

Suomen kestävän kasvun ohjelma

Helsingin soten kestävän kasvun ohjelma

Hankesuunnitelma

Helsinki
päivitetty 15.6.2022



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Sisällysluettelo

1	Hankkeen tarve ja rajaukset muihin kehittämishankkeisiin	2
	Mihin tarpeeseen hankkeella vastataan?	3
1.1	Rajaukset ja riippuvuudet.....	3
1.2	Arviointi hankkeen toiminnan aiheuttamista kilpailuvaikutuksista	4
2	Kohderyhmä	4
3	Hankkeen tavoitteet	5
3.1	Edistetään hoitotakuun toteutumista (mukaan lukien mielenterveyspalvelut) sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa	5
3.2	Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla monialaisia kynnyksettömiä palveluja, ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista	6
3.3	Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta.....	6
3.4	Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot	6
4	Toteutus.....	7
4.1	Aikataulu.....	7
4.2	Toimenpiteet.....	8
4.2.1	Edistetään hoitotakuun toteutumista sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa	8
4.2.2	Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista	11
4.2.3	Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta	11
4.2.4	Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot ...	11
5	Tuotokset, tulokset ja vaikutukset	14
6	Hankkeen hallinnointi.....	15
6.1	Hankkeen toimijat ja organisoituminen.....	15
6.2	Hankkeen resurssit	17
6.3	Viestintä.....	17
6.4	Seuranta ja arviointi	18
6.5	Riskit ja niihin varautuminen	18

1 Hankkeen tarve ja rajaukset muihin kehittämishankkeisiin

Suomen kestävä kasvun ohjelmalla tuetaan hallitusohjelman tavoitteiden mukaisesti ekologisesti, sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävä kasvua. Vuoden 2022 rahoitushaussa on ohjelman pilari 4, jonka tavoitteena sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden vahvistaminen ja kustannusvaikuttavuuden lisääminen.

Poikkeusolot ja taloudelliset vaikeudet ovat kuormittaneet helsinkiläisiä laajasti kaikissa väestöryhmissä. Eriarvoisuus väestöryhmien välillä Helsingissä on ennestään muuta maata suurempi, ja koronapandemian aikana eri-arvoisuus on korostunut entisestään. Koronapandemia on koetellut erityisesti helsinkiläisiä. Pandemia-aika ja poikkeusolot ovat hankaloittaneet jo aiemmin heikossa asemassa olevien väestöryhmien tilannetta (esim. apua tarvitsevat lapset, nuoret, ikääntyneet, heikossa työmarkkina-asemassa olevat, taloudellisesti heikoilla olevat) monin tavoin. Syksyn 2020 aikana lasten ja nuorten pahoinvointi näkyi kasvaneina lastensuojeluilmoituksina ja korkeampana kiireellisten sijoitusten määränä. Lisäksi pandemia on synnyttänyt merkittävää hoito- ja palveluvelkaa. Esimerkiksi perusterveydenhuollon resursseja on jouduttu kiinnittämään muuta maata enemmän rokotuksiin, epidemiologiseen toimintaan sekä koronapotilaiden hoitoon. Perusterveydenhuoltoon kuuluvia palveluita, kuten terveysasemapalvelut, suun terveydenhuollon palvelut jouduttiin supistamaan, kouluterveystarkastusten ja rokotusten vastaanottokäyntejä jäi käyttämättä, sekä ennaltaehkäiseviä ja terveyttä edistäviä toimintoja, kuten painonhallintaryhmät on ollut tauolla. Sosiaalihuollon lähipalveluja jouduttiin vähentämään ja toteuttamaan osin etäpalveluna. Lapset ja nuoret ovat joutuneet viettämään merkittäviä aikoja etäkoulussa mahdollisesti tarvitsemansa tuen ulkopuolella. Näiden tekijöiden mahdolliset vaikutukset hyvinvointiin ja terveyteen näkyvät viiveellä tulevina vuosina.

Helsingin sosiaali- ja terveystoimiala toteutti Rakenneuudistus-hankkeen vuosina 2020–2021, jonka tavoitteena oli luoda sote-uudistuksen mukaiset rakenteet ja mallit. Hankkeessa edistettiin vapaaehtoista alueellista valmistelua ja hankekoordinaatiota, johtamisen ja ohjauksen kehittämistä, toimintatapojen ja -prosessien uudistamista ja yhtenäistämistä digitaalisten välineiden avulla sekä yhteistyöaluetasoisia kehittämistä.

Uusi sote-lainsäädäntö sekä Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025 edellyttävät Helsingin kaupungilta palveluverkon ja palveluiden kehittämistä. Kehittämis- ja suunnittelutyötä on tähän asti tehty osana Rakenneuudistushanketta, jossa on täsmennetty ja otettu kantaa palveluiden järjestämiseen sekä niiden saatavuuteen. Jatkossa palveluverkon kannalta keskeiset uudistettavat asiat liittyvät etäpalvelujen lisäämiseen, sähköisten palvelujen kehittämiseen, jalkautuvan/kotiin vietävän palvelun lisäämiseen, ennakoivan otteen parantamiseen sekä hoitosuhteiden pysyvyyteen paljon palveluita tarvitsevilla. Samoin keskeistä tulee olemaan koronapandemian aiheuttamien hoitojonojen purku; pitkittynyt koronapandemia on johtanut siihen, että hoito- ja palveluvelkaa ei ole päästy toistaiseksi korjaamaan asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Lisäksi sote-alueena Helsingillä on muista alueista osin poikkeavia erityispiirteitä, jotka ohjaavat sen palveluita ja tarvetta palveluiden kehittämiseksi.

Väestönkasvu ja maahanmuuttajien suuri määrä

Helsingin väestön ennustetaan kasvavan kaikista sote-alueista nopeimmin eli noin 0,9 % vuosivauhtia 2020–2030. Väestönkasvun taustalla on paitsi Suomen sisäinen muuttoliike, myös maahanmuuton keskittyminen pääkaupunkiseudulle. Maahanmuuttajat ja paperittomat asiakasryhmänä käyttävät suhteellisesti enemmän sote-palveluita kantaväestöön verrattuna, ja ovat yliedustettuina monessa palvelussa (mm. sosiaalipalveluissa, vammaispalveluissa ja lastensuojelussa). Voimakkaasti kasvava kysyntä luo haasteita palveluiden saatavuudelle.

Kasvat lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin haasteet

Helsingissä lapset ja nuoret voivat henkisesti huonommin kuin Suomessa keskimäärin. Haasteet liittyvät taloudellisiin vaikeuksiin, lasten ja vanhempien mielenterveysongelmiin, väkivaltaan ja päihteisiin. Nykyisellään perustason lasten ja perheiden mielenterveyspalvelut ovat riittämättömät ja ongelmiin ei pystytä puuttumaan varhaisessa vaiheessa, mikä on lisännyt erikoissairaanhoidon ja lastensuojelupalveluiden käyttöä. Esimerkiksi HUSin nuorisopsykiatrian yli kolme kuukautta hoitoon pääsyä odottaneiden potilaiden osuus on kasvanut 9 prosentista 19 prosenttiin kaikista odottajista vuosina 2017–2019 (THL). Lastensuojelussa ilmiö näkyy erityis- ja vaativan tason sijaishuollon tarpeen voimakkaana kasvuna, mikä puolestaan heijastuu lastensuojelun kustannuksiin. Lastensuojelun sijoitusten kustannukset ovat Helsingissä nousseet yli 10M€ (+11 %) vuodesta 2016 vuoteen 2018 mennessä.

Hyvinvoinnin polarisaatio ja heikko-osaisten suuri määrä

Helsinki on monen ilmiön suhteen varsin polarisoitunut kaupunki ja väestössä on kaupungeille tyypillisesti huomattavia eroja niin hyvinvoinnin ja terveyden kuin koulutus- ja tulotason ja työllisyydenkin suhteen. Tämä näkyy myös sote-palveluiden käytössä. Julkisen perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon peittävytydet ovat muuhun maahan verrattuna alhaisia ja vastaavasti yksityisrahoitteisten lääkäri- ja hammaslääkäripalveluiden käyttö maan korkeimpia (THL). Heikko-osaisten korkea määrä kasvattaaakin tarvetta erityisesti monimuotoisten peruspalveluiden tarjonnalle, paljon palveluita tarvitsevien asiakasryhmien löytämiselle ja tunnistamiselle, palveluiden paremmalle kohdentamiselle niitä eniten tarvitseville sekä monialaisten palveluketjujen koordinoinnille.

Alueellisten erityispiirteiden huomiointi hankkeessa

Yllä kuvatut alueelliset erityispiirteet ovat ohjanneet hankkeen valmistelua ja toimenpiteiden valintaa. Rakenneuudistus- ja Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa tehty kehitystyö tukee Helsingin soten kestävä kasvun ohjelmassa tehtävää kehitystyötä ja toiminnan muutosta laajasti mm. palvelurakenteen ja –verkkojen, tiedolla johtamisen sekä digitaalisten ratkaisuiden kehittämisen avulla.

Mihin tarpeeseen hankkeella vastataan?

Hankkeella vastataan tarpeeseen tunnistaa erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien tai syrjäytymisvaarassa olevien asiakkaiden koronapandemian johdosta syntyneitä patoutunutta palvelutarvetta. Samoin Helsingissä on tarpeen nopeuttaa kiireettömään hoitoon pääsyä erityisesti data-analytiikkaa ja digitaalisia palveluita kehittämällä. Tarpeena on myös nykyistä tehokkaammin vastata eri asiakasryhmien palvelutarpeisiin sekä luoda saumaton palvelupolku perusterveydenhuollosta erikoissairaanhoidon. Hankkeen toimenpiteillä kehitetään käytettävissä olevaa tietopohjaa, joka mahdollistaa aiempaa vaikuttavammia palveluita sekä parantuneen kustannusvaikuttavuuden.

1.1 Rajaukset ja riippuvuudet

Hankkeella on useita sisäisiä ja ulkoisia riippuvuuksia. Sisäisiin riippuvuuksiin lukeutuvat erityisesti Suomen kestävä kasvun ohjelma ja EU:n elpymis- ja tukiväline (RRF), Tulevaisuuden sote-keskus-ohjelma sekä Preventio Jyrää. Merkittävimpiä ulkoisia riippuvuuksia edustavat puolestaan sote-uudistukseen ja hyvinvointialueiden rakentamiseen ja YTA-alueen yhteistyöhön liittyvät toimet sekä HUS-järjestämissopimuksen piiriin kuuluvat kehittämis- ja yhteistyötoimet. HUS-yhteistyötä perusterveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon yhteisten ja välisten palvelupolkujen sujuvoittamiseksi valmistellaan vuonna 2022 toteutusvuosille 2023-2025 ottaen huomioon Helsingin soten kestävä kasvun ohjelman osin päällekkäiset tavoitteet sekä vuoteen 2023 asti jatkuvat yhteiset kehityskohteet ja palvelupolut esimerkiksi Mielenterveysstrategian ja Tulevaisuuden Sote-keskus -ohjelman alla. Lisäksi hankkeeseen vaikuttavat kansallinen digitalisaation kehitys, kuten laajasti käyttöön otettavat digitaaliset ratkaisut. Läheisesti hankkeeseen liittyviä ratkaisuja ovat mm. Terveyshyötyarvio ja Omaolo.

Sisäiset riippuvuudet	Suomen kestävä kasvun ohjelma ja EU:n elpymis- ja tukiväline (RRF) Helsingin muut kehityshankkeet, mm.: Tulevaisuuden sote-keskus-ohjelma Koronapalautumisen kokonaisuus (toimenpiteet hoito- ja palveluvelan korjaamiseksi) Apotin kehittäminen Stadin Soten digisuunnitelma Koronan palveluvelka –hanke Mielenterveysstrategiarahoituksella toteutettu digihanke sekä Mielenterveystalo -yhteistyö
Ulkoiset riippuvuudet	Sote-uudistus / hyvinvointialueiden rakentuminen ja YTA-alueen yhteistyö HUS-järjestämissopimus Kansallisen mielenterveysstrategian mukaiset toimenpiteet ja kehitystyö DigiFinlandin kansallinen kehitystyö Kansalliset digitaaliset ratkaisut ODA / Omaolo Terveyshyötyarvio Sähköinen perhekeskus HUS / Terapiat etulinjaan

Rajaukset	Muulla valtionavustuksella rahoitettava kehitystyö, kuten Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -jatkohankkeen piirissä olevat kehittämistehtävät Lakisääteiset sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävät, joita ei rahoiteta hankerahoituksella
-----------	---

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hanketta toteutetaan Helsingissä vuosina 2020–2023 ja se sisältää sekä hyöty- että prosessitavoitteita. Hankkeen prosessitavoitteiden toteutumisen myötä Helsingin sote-keskus integroituu kolmen olemassa olevan toimintamallin – terveys- ja hyvinvointikeskus, perhekeskus ja senioripalvelut – palveluihin. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen toimenpiteisiin lukeutuu muun muassa asiakassegmentoinnin kehittämistä, ammattiryhmien välisen työnjaon kehittämistä, yhdyspintoja ylittävien palveluketjujen rakentamista, etsivän ja liikkuvan työn lisäämistä, varhaisen tuen ja matalan kynnyksen palveluiden kehittämistä, asiakaskokemuksen seurannan kehittämistä, ydinprosessien ja palveluketjujen kehittämistä vaikuttavuustiedon perusteella sekä itse sote-keskuskonseptin muodostaminen. Suurelta osin Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeessa on kyse olemassa olevien hyvien käytäntöjen ja toimintamallien juurruttamisesta sekä levittämisestä, ja hankkeen jatkorahoituksen piirissä on kehityskohteita, joilla on yhtymäpintoja tässä haussa oleviin osahankkeisiin, mutta erillisinä kokonaisuuksinaan.

1.2 Arviointi hankkeen toiminnan aiheuttamista kilpailuvaikutuksista

Hanke toteutetaan laajana monialaisena yhteistyöhankkeena, joka kytkee julkisen sektorin, kolmannen sektorin ja yrityssektorin toimijoita toisiaan tukevaksi palvelukokonaisuudeksi. Hanketta tukevana palveluntuottajina ovat mm. tietojärjestelmätoimittajat, terveysteknologiayritykset ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotantoon kytkeytyvät yritys- ja järjestötoimijat sekä ulkopuoliset asiantuntijapalveluiden toimittajat. Hankkeen puitteissa tehtävät hankinnat toteutetaan kilpailuneutraaliteettia vaarantamatta.

2 Kohderyhmä

Hanke on suunniteltu palvelemaan erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien asiakasryhmien keskuudessa tunnistettuun patoutuneeseen palvelutarpeeseen. Tällaisiksi kohderyhmiksi on Helsingissä tunnistettu muun muassa:

- Vakavassa syrjäytymisriskissä olevat asiakkaat, erityisesti nuoret ja nuoret aikuiset, joilla on tunnistettuja tai tunnistamattomia mielenterveys- tai päihdeongelmia.
- Masentunut tai psyykkisesti sairastunut lasta odottava tai synnyttänyt äiti (arvio 1340 äitiä / 2021).
- Tukea tarvitsevat lapsi- ja koululaisperheet (arvio 13 000 lasta ja perhettä / 2021).
- Tilapäishoitoa tarvitsevat lapset (esim. lapsella neuropsykiatrisia ja/tai käyttäytymisen ongelmia ja vanhemman uupumus, mielenterveysongelmat), joille ei voida järjestää palvelua tukiperhepalvelun kautta (arvio noin 100 lasta vuosittain).
- Eroperheet (1729 avioeroa vuonna 2020, 1455 vuonna 2021 [ennakkotieto])
- Sellaiset lapset ja nuoret, joilla on pulmia kehityksessä (arvio n. 9000 kouluikäistä lasta).
- Vammaiset lapset ja nuoret (n. 1700 alle 18-vuotiaista vammaispalvelujen asiakasta / 2021)
- Nuoret, lievästi kehitysvammaiset henkilöt sekä fyysisistä palveluista pois jääneet kehitysvammaiset
- Eri tavoin vammaiset tai sairaat henkilöt sekä heidän omaishoitajansa (arvio n. 1250 alle 18-vuotiaista omaishoidon tuen piirissä olevaa asiakasta / 2021)
- 18-24 –vuotiaat paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat (karkea arvio 1000 –2000 nuorta)
- Vastasyntyneen kotiutumisen prosessiin ohjattavat, synnyttävät helsinkiläiset, joita on noin 7000 sekä heitä hoitavat noin 225 terveydenhoitajaa
- Pitkäaikaissairaat tai pitkäaikaissairauden riskissä olevat henkilöt

Hankkeessa keskeisenä kohderyhmänä ovat alle 18 –vuotiaat nuoret sekä nuoret aikuiset, joilla on tunnistettuja tai tunnistamattomia mielenterveys- tai päihdeongelmia. Kohderyhmälle rakennetaan esimerkiksi avopalveluiden intensiivistä, jalkautuvaa monialaista palvelumallia, OT-keskuspalveluja, nepsy-palveluketjuja,

vammaisille nuorille räätälöityjä porrastettuja arviointi- ja kriisipalveluja sekä nuorille suunnattua terapianavigaattoria yhteistyössä HUS psykiatrian kanssa. Lisäksi rakennetaan Helsingin toimialat ylittävänä yhteistyönä palveluketjuja palvelujen ulkopuolelle jääneille, paljon palveluja tarvitseville aikuistuvilla nuorilla (ml. mielenterveys- ja päihdepalvelut).

Pandemian vuoksi perheiden tilanteet ovat kärjistyneet ja parisuhdepalvelujen kysyntä on kasvanut. Perheoikeudellisissa palveluissa pandemian vaikutus on näkynyt mm. siten, että tuomioistuinten pyytämien olosuhdeselvitysten määrä kasvoi merkittävästi vuonna 2020 ja määrät ovat edelleen korkeammat kuin ennen pandemiaa. Lastenvalvojapalveluissa pandemian vaikutus näkyy laadittujen sopimusten määrässä. Mm. elatussopimuksia laadittiin vuonna 2021 selvästi aikaisempaa enemmän, koska pandemialla on ollut vaikutusta vanhempien taloudelliseen tilanteeseen ja maksukykyyn. Neuvontapalvelun tarpeessa on myös nähtävissä kasvua vanhempien hakiessa tietoa ja apua erotilanteisiin.

Pandemia-aikana synnyttävän äidin mahdollisuus saada tukihenkilö synnytykseen on ollut rajoitettua, mikä on vaikuttanut synnytyskokemukseen. Tämän lisäksi varhainen kotiutuminen synnytyssairaalasta on aiheuttanut perheille epävarmuutta ja lisääntynyttä neuvolapalvelun tarvetta. Ohjaus ja synnytyssairaalassa oloaika on vähentynyt, jolloin synnytyssairaalasta kotiutuneen perheen neuvonta ja tuki siirtyvät neuvolan terveydenhoitajan tekemään synnytyksen jälkeiseen kotikäyntiin. Tämä lisää perheen tuen tarvetta, jotka turvataan neuvolassa lisäkäynteinä. Erityisesti synnyttäjien kohdalla on kuormituksen ja palveluvajeen vuoksi riski pidempikestoiseen haittaan sekä syntyneelle vauvalle että äidille. Lisäksi Helsingin suuri maahanmuuttajaväestö ja suuret sosioekonomiset erot sekä koronarokotusten alhainen rokotuskattavuus ovat lisänneet perheen haavoittuvuutta raskauden ja vastasyntyneen hoidossa.

Edellä kuvattujen, segmentoitujen asiakasryhmien lisäksi osa suunnitelluista toimenpiteistä koskee asiakkaaksi tulon ja asiakassegmentoinnin osalta kaikkia helsinkiläisiä. Olennaista on asiakaspalautteen kerääminen, jotta tehtyjen kehittämistoimien osuvuudesta saadaan tietoa. Kaikista hankkeen aikana toteutettavista piloteista ja kehittämistoimista tullaan keräämään asiakaspalautetta (ks. Myös luku 6.4). Saadut asiakaspalautteet analysoidaan yhdessä kehittämistoimenpiteiden toteutukseen osallistuneiden yhteistyötahojen kanssa.

3 Hankkeen tavoitteet

3.1 Edistetään hoitotakuun toteutumista (mukaan lukien mielenterveyspalvelut) sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa

Hankkeen tavoitteena on tunnistaa haavoittuvassa asemassa tai syrjäytymisriskissä olevat asiakasryhmät (ja asiakkaiden lukumäärä), joiden kiireettömän hoidon palvelutarpeeseen ei ole koronapandemian johdosta voitu vastata.

Tavoitteena on vastata hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purkuun kehittämällä tuen tarpeen tunnistamista ja hoitoon sekä palveluun ohjausta henkilöstön keskuudessa, uudistamalla palveluketjuja ja -kokonaisuuksia, kehittämällä moniosaamista, kehittämällä hoidon porrastamista sekä kehittämällä asiakkaan kotiin vietäviä palveluita.

Hankkeen toimenpiteiden myötä Helsingissä tiedetään aiempaa tarkemmin haavoittuvassa asemassa tai syrjäytymisriskissä olevien asiakkaiden lukumäärä ja osataan aiempaa paremmin tunnistaa näiden asiakasryhmien tarpeet. Hankkeessa toteutettavien toimenpiteiden myötä koronapandemian johdosta syntyneitä palveluvelkaa puretaan tehokkaasti, ja asiakkaiden kiireettömään hoitoon pääsy nopeutuu.

Vuosien 2023–2025 tavoitteisiin lukeutuu vuoden 2022 aikana tehdyn selvitys- ja kehittämistyön tulosten jalkauttaminen (esim. jalkautuvan ja intensiivisen työn toimintamalli vakavassa syrjäytymisriskissä oleville nuorille) aloitettujen pilottien (esim. nepsy-palveluketju) jatkaminen sekä pilottien integroiminen osaksi normaalia työtä.

Vuosien 2023–2025 aikana Helsingissä tavoitellaan jonojen purkamista ja kerääntyneeseen palveluvelkaan (esim. neuvolapsykologi, puheterapia, pariterapia, ikääntyneet mielenterveys- ja päihdeongelmaiset, vammaiset henkilöt, lapsiperheet) vastaamista uusia toimintamalleja vakiinnuttamalla ja käyttöä laajentamalla.

Tavoitteena on lisäksi ennaltaehkäisevän toiminnan kehittäminen (mm. etsivä työ digitaalisessa toimintaympäristössä).

3.2 Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla monialaisia kynnyksettömiä palveluja, ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista

Hankkeen tavoitteena on kehittää alueellinen palveluohjauksen palvelukonsepti ja tätä tukeva alueellinen kulttuuri-, liikunta- ja luontopalveluiden digitaalinen palvelutarjotin. Näiden tavoitteiden toteutuessa ennaltaehkäisevä työ vahvistuu ja asiakkaiden hyvinvointia laajasti tukevat palvelut integroituvat aiempaa tiiviimmin osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluohjausta.

Vuonna 2022 tavoitteena on hyvinvoinnin monialaisen palvelukonseptin tarpeiden, kohderyhmien, yhteistyökumppaneiden ja toteutusmahdollisuuksien tunnistaminen niin, että varsinainen kehitystyö vuodesta 2023 alkaen pääsee toteutukseen jäsenyteen ja laajassa yhteistyössä.

3.3 Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta

Investointi 3 käynnistyy vuonna 2023 ja tavoitteena on jatkaa aiemmin aloitettua tiedolla johtamisen kehitystyötä vaikuttavuuden parantamiseksi. Tavoitteeseen kuuluu Tietoaltaan jatkokehitys, sisältäen potilastietojärjestelmän tietojen tuonnin Tietoaltaaseen, tietomallien kehittämisen, tietovaraston automatisoinnin sekä raportointi- ja visualisointityökalujen kehittämisen. Lisäksi tavoitteeseen sisältyy rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin kehittämistä osallistumalla kansalliseen määrittely- ja kehitystyöhön sekä kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen.

3.4 Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot

Hankkeen tavoitteena on ottaa käyttöön hoitotakuuta edistäviä digitaalisia innovaatioita, joilla terveydenhuollon ammattilaiset voivat nykyistä tehokkaammin vastata eri asiakasryhmien palvelutarpeeseen. Hankkeen tavoitteena on myös kehittää asiakkaille yhden luukun digipalvelu (saumaton digipolku perusterveydenhuollosta erikoissairaanhoidon) sekä kehittää ja ottaa käyttöön helposti saavutettavia ja tietoturvallisia etäpalveluita. Näiden kehittämistoimien kautta tavoitteena on lisätä niiden asiakkaiden määrää, jotka saavat Helsingissä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua etänä sähköisin välinein. Lisäksi hankkeen tavoitteena on kehittää asiakaspalautteen keräämistä sekä paikallisesti että kansallisesti.

Vuosien 2023–2025 tavoitteisiin lukeutuu vuonna 2022 ammattilaisten käyttöön kehitettyjen työkalujen pilotoinnin jatkaminen, käyttöönotto, arviointi sekä seuranta.

4 Toteutus

4.1 Aikataulu

PILARI 4, Aikataulu 1. valtionhaku		2022					2023					2024					2025																																
Toimenpiteet	kuukaudet	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48				
Investointi 1: Edistetään hoitotakuun toteutumista sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa																																																	
Toimenpide 1																																																	
Haavoittuvan ja palveluista putoavan asiakasryhmän koon ja tarpeiden määrittely																																																	
Nepsy-palvelupolut																																																	
OT-palvelukokonaisuuksien kehittäminen																																																	
Toimenpide 2																																																	
Resurssikokeilu perhekeskus: VaVu-koulutus																																																	
Portaitaiset tukimuodon mallit Nuorten palveluketjuseelvitys																																																	
Tuottamistapa-analyysi palvelusetelikonaisuudesta																																																	
Arviointi- ja kriisiyty																																																	
Syntytykskokemuksista palvelupolon sujuvuuteen																																																	
Sosiaalinen kuntoutus/ ikääntyneet mielenterveysasiakkaat																																																	
Toimenpide 3																																																	
OmaOlo-palvelun kehitys																																																	
Chatbot, sisällöntuotanto ja käyttökokeilut																																																	
Lapsilähtöinen viestintäsovellus																																																	
Sähköinen perhekeskus (Omaperhe), kehitys																																																	
MedicubeX etähoitotila																																																	
Asiakassegmentoinnin kehitystyö Suuntiman kehitystyö selvitys																																																	
Nuorten terapianavigaattori (HUS osatoteuttaja)																																																	
Investointi 2: Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista																																																	
Kansalliseen suunnittelu- sekä määrittelytyöhön osallistuminen.																																																	
Palvelutarjoitimen sisällöllinen kehitystyö järjestökentän ja Länsi-Uusimaan kanssa																																																	
Investointi 4: Oetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot																																																	
Kansalaisten digitaaliset palvelut																																																	
Asiakaspalautteen kansallinen yhtenäistäminen																																																	
Omaolo jatkokehitys																																																	
Sähköinen perhekeskus jatkokehitys																																																	
Digitaalinen palvelutarjotin																																																	
Ammattilaisten digitaaliset työvälineet																																																	
Keskitetty asiakas- ja palveluohjauksen toimintakonsepti																																																	
Etäpalveluiden kehittäminen																																																	
Preventio Iyrää jatkokehitys																																																	
Tietojohtamisen ratkaisut																																																	
Vastuuparimallin kehittäminen																																																	
Terveyshyötyarvio (THA)																																																	
Kypsystason arvioinnin päivitys																																																	
Toiminnan ja talouden strateginen ohjausmalli																																																	

■ Selvitykset
 ■ Pilotointi ja kehitys
 ■ Kansallinen yhteistyö
 ■ Raportointi ja soterakenteeseen integrointi

4.2 Toimenpiteet

4.2.1 Edistetään hoitotakuun toteutumista sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa

Strategisten palvelukokonaisuuksien kehittäminen

Strategisten palvelukokonaisuuksien kehittämiseksi selvitetään ja määritellään haavoittuvien ja palveluista putoavien asiakasryhmien kokoa ja tarpeita. Palvelutarveanalyseissä huomioidaan nuoret ja perheet, joilla on tunnistettuja tai tunnistamattomia mielenterveys- tai päihdeongelmia. Tehtävän selvitystyön pohjalta voidaan edistää strategisen tason palveluketjuja ja -kokonaisuuksia tunnistettujen heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakassegmenttien osalta hyvinvointialuelähtöisesti. Jatkohankkeessa vuodesta 2023 alkaen pilotoidaan kehitettyjä malleja tunnistetuille haavoittuvassa asemassa oleville asiakasryhmille.

Neuropsykiatristen häiriöiden (nepsy) -palvelupolkujen osalta tuetaan yhteistyörakenteiden kehittämistä kouluterveydenhuoltoon ja perustasolle terveydenhuoltoon. Työskentely jakautuu käsikirjan kirjoittamiseen ja sen jälkeen käsikirjassa kuvattuun toimintamallien pilotoimiseen. Hankkeen valmisteluvaiheessa selvitetään yhdistäminen ja tiedonkulku HUSin terapiat etulinjaan hankkeen kanssa.

Osaamis- ja tukikeskusten (OT-keskus) kehittämiskokonaisuudesta keskitytään valikoituihin palvelusisältöihin ja -ketjuihin. OT-keskusten tarkoituksena on varmistaa YTA-alueella vaativinta erityisosaamista, monitieteisyyttä ja integraatiota edellyttävät palvelut haavoittuvassa asemassa oleville lapsille ja nuorille. Toimenpide täydentää Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeessa tehtävää rakenteellista kehittämistä ja sitä toteutetaan yhteistyössä Socca –kuntien kanssa. Lisäksi yhteistyötä tehdään HUS:n ja YTA-alueen hyvinvointialueiden kanssa. OT-keskuksen ydinyksikön rakenteen luomiseen on saatu rahoitusta Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus –hankkeen alueellisten koordinaatiotehtävien rahoitusauksessa. Tätä työtä organisoii ja hallinnoi sosiaalialan osaamiskeskus Socca. Helsingin soten kestävä kasvun ohjelmassa tavoitteena on luoda konkreettisia yhteistyömalleja vaativiin sosiaali- ja terveydenhuollon tilanteisiin yhteistyössä muiden hyvinvointialueiden ja Soccan kanssa.

Hankkeen toisessa vaiheessa (vuosina 2023–2025) keskitytään selvitysten toimeenpanoon. Käytettävät mittarit täsmentyvät selvitystyön aikana, jotta ne ovat kansallisesti yhteneväiset, tukevat ajankohtaista kehittämistyötä sekä ovat käytettävissä ja toimintaa tukevia myös hankkeen päätyttyä.

Hoito- kuntoutus- ja palveluvelan purku

Hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purkamista toteutetaan osana kehittämistyötä. Vuonna 2022 selvitetään lasten vastaamatta jääneitä kehityksen haasteita ja aloitetaan monialaisen yhteistyömallin rakentaminen kasvatuksen ja koulutuksen toimialan, perhekeskusten, terveys- ja hyvinvointikeskusten ja lastenpsykiatrisen työryhmän (alle 13-vuotiaat) kesken.

Koronan vuoksi kasautunutta omaishoidon ja tilapäishoidon palveluvelkaa ja siitä seurannutta kuormitusta sosiaali- ja terveydenhuollon muille palveluille pyritään ratkaisemaan selkiyttämällä kotiin vietävät palvelut asiakaslähtöiseksi ja vaikuttavaksi kokonaisuudeksi ja tukemalla omaishoitajien jaksamista työssään. Vuonna 2022 tehdään selvitys kotiin vietävien palveluiden nykytilasta, jonka toteutuksesta vastaa Helsingin sotetoimialan hankintapalvelut ja vammaistyö; osallistujia ovat asiakkaat ja heidän omaisensa, vammaispalveluiden työntekijät ja palveluntuottajat. Vammaispalveluiden asiakkaille on erilaisia ja eri tavoin tuotettuja kotiin vietäviä/asiakkaan luokse meneviä palveluita, joiden eroa on sekä asiakkaiden että yhteistyökumppaneiden vaikea hahmottaa. Tavoitteena on kuvata palvelut, selkiyttää sisältö ja palveluun ohjautumisen kriteerit sekä vammaistyön ja peruspalveluiden työntekijöille että asiakkaille selkeiksi palvelupoluiksi, joihin asiakasohjaus on sujuvaa ja palvelun jatkuvuus turvattua. Lisäksi palveluiden järjestämis- ja tuottamistavat arvioidaan ja selvitetään, mitä voidaan järjestää etäpalveluna tai etä- ja läsnäpalvelun yhdistelmänä. Asiakkaita kuulemalla haetaan myös uusia innovaatioita jonojen purkamiseksi omaishoidon vapaisiin ja tilapäishoittoon ja vaihtoehtoisten tapojen löytämiseksi tukea omaishoitajien jaksamista ja toimintakykyä muilla mahdollisilla palveluilla. Myöhemässä vaiheessa kehitetään sopivaa uutta toimintatapaa lakisääteisten valmennusten järjestämiseen vaikeassa elämäntilanteessa oleville omaishoitajille hyödyntäen mm. digitaalisia palveluja ja esimerkiksi Ovet-valmennus® tyyppistä mallia helsinkiläisille alle 65-vuotiaiden omaishoitajille. Erityisenä kohteena ovat alle 18-vuotiaiden omaishoitajat.

Sairaala, -kuntoutus ja hoivapalveluiden yksikkö pilotoi ikääntyneille mielenterveys- ja päihdeongelmallisille asiakkaille ja ryhmämuotoista sosiaalista kuntoutusta, Kokeilu mahdollistaa mielenterveysnäkökulman

huomioon ottamisen ja sillä parannetaan kokonaisvaltaisten palvelujen tarjontaa, kehitetään hoitoonohjausta sekä vastataan patoutuneeseen palveluntarpeeseen. Perhe- ja sosiaalipalveluiden yksikkö kehittää vammaisille lapsille, nuorille ja aikuisille hoitoporrasteisia arviointi- ja kriisityön palveluita, joilla nopeutetaan hoitoon pääsyä ja siten puretaan hoito- ja palveluvelkaa.

Tehostetun tuen tiimissä viedään käytäntöön vammaisille kohdennettujen erityisen vaativien palveluiden toiminnan, arvioinnin ja kriisityön kehittämistä asiantuntijaresurssin avulla, joka koordinoi hoitajien purkua ja palveluiden kehittämistä yhteistyössä HUSin ja Helsingin kaupungin vammaistyön kanssa. Hoitoonohjausta ja kokonaisvaltaista, kevyimmän periaatteen hoitopolkua pilotoidaan myös perhekeskuksissa eroperheille. Pilotoitavien mallien kustannusvaikutuksia arvioidaan hankkeen päättyessä. Samalla arvioidaan mallien vaikutus palvelukokonaisuuksiin ja kiireettömään hoitoon pääsyn edistämistä.

Helsingin neuvolatoiminnalla ja HUS synnytyssairaalalla on useita yhteisiä kehityshankkeita sekä pitkäkestoista yhteistyötä. Yhteistyön syventämiseen ja hoitopolkujen sujuvoittamiseen HUSin ja kaupungin neuvolatoiminnan välillä toteutetaan Turun yliopiston preventiivisen hoitotieteen kanssa kyselyselvitys lasta odottavien ja synnyttävien kokemusten parantamiseksi. Tulosten pohjalta selvitetään keinoja lisätä synnytyssairaaloiden sekä neuvoloiden ja perhekeskusten yhteistyötä.

Koronapandemian myötä tarve monikanavaisuudelle on lisääntynyt. Terveystieteiden ammattilaisen tapaamiselle sekä erilaisten itse- ja etämittausten rinnalle on avautunut kolmas vaihtoehto. Kaupalliset rutiinimittauksiin soveltuvat liikuteltavat tilat, kuten MedicubeX, jonka kanssa Helsingin kaupunki on käynyt alustavia keskusteluja pilotoinnista. Kohderyhmänä ovat pitkäaikaissairaat tai pitkäaikaissairaudesta riskissä olevat henkilöt. Tavoitteena on löytää muun muassa tunnistamatta tai hoitamatta jääneet sairaudet tai kuntouttamatta jääneet työ- tai toimintakyvyn alenemat henkilöillä, joilla on haasteita hakeutua aktiivisesti palveluiden piiriin, tai heidän hoitoon pääsyä on viivästynyt. Etämittauspisteillä tuodaan digitaalisia hoidon seurantavälineitä sinne, missä asiakkaat liikkuvat ja toisaalta alueille, joissa asiakkailla itsellään ei ole niitä saatavilla ja näin vähennetään eriarvoisuutta, digisyrjäytymistä. Etämittaus- ja etävastaanottopisteiden sijoittaminen sinne, mihin muuten lähipalveluita ei olla sijoittamassa, mahdollistaa niiden paremman saavutettavuuden. Global clinic ja muut kolmannen sektorin toimipisteet voisi olla esimerkki sijoituskohteista. Pilotin aikana selvitetään, miten malli istuu nykyisiin ja kehitteillä oleviin palvelukokonaisuuksiin ja toimintamalleihin. Selvityksessä keskitytään hoitoon pääsyn ja saavutettavuuden sekä säästettävien henkilöstöresurssien analysointiin. Selvityksessä tarkastellaan myös vaihtoehtoja kaupallisen toimijan suhteen rajatulle 36kk leasing-jaksolle.

Vuodesta 2023 alkaen jatketaan hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purkua edistäviä toimenpiteitä. Neuvolapsykologin, puheterapian ja pariterapian hetkellisen resurssilisäyksen kautta pyritään kehittämään nykyisiin palveluihin paremmin integroitava yhteistyömalli kasvatuksen ja koulutuksen kanssa kehityksellisten pulmien tunnistamiseen ja tukitoimien toteuttamiseen. Kehittämistyöhön liittyy myös perhekeskusten ajanvaraukseton (walk-in) palvelu, johon osoitetaan kehittäjäterveydenhoitajan resurssia.

Lisäksi jatkohankkeessa kehitetään ja otetaan THK-toimintamalli käyttöön kaikilla terveysasemilla koskien haavoittuvassa asemassa olevia asiakasryhmiä. Riskiryhmien etsinnän ja tunnistamisen vastuuhenkilöiden tehtävänä on lisätä henkilöstön osaamista haavoittuvassa asemassa olevien löytämiseksi ja kyseisen prosessin kehittämiseksi. Asiakkaaksi tulon prosessin vastuuhenkilöiden tehtävänä on varmistaa, että asiakassegmentointi huomioidaan ja haavoittuvassa asemassa olevat ohjataan oikeaan ydinprosessiin, laaja-alaisen tuen piiriin. Paljon palveluja tarvitsevien prosessin vastuuhenkilöiden tehtävä on varmistaa laaja-alaisen palveluiden yhteensovittamisen sujuminen. Satunnaisen palvelutarpeen prosessin vastuuhenkilöiden tehtävänä on varmistaa, että vastuuhenkilön tarve arvioidaan, riskien etsintä ja tunnistaminen, tarvittaessa paljon palveluja tarvitsevien prosessiin ohjaaminen. Vastuuhenkilöiden avulla THK-toimintamalli implementoidaan systemaattisesti terveysasemien toimintaan, saumattomasti linjajohdon kanssa yhteistyössä toimien. THK-malli luodaan lähtökohtaisesti pysyväksi. Tästä hyötyvät erityisesti haavoittuvassa asemassa olevat, mutta myös perusväestö heidän saadessaan aiempaa kokonaisvaltaisempaa aiempaa nopeammin.

Jatkohankkeen aikana vuodesta 2023 alkaen Preventioklinikassa hyödynnetään Preventio jyrää-hankkeessa tuotetun toimintamallin kokemuksia, laajentaen kohderyhmää keskeisiin kansansairauksiin primaari ja sekundaariprevention toteuttamiseksi digiratkaisuja ja proaktiivisuutta hyödyntäen. Kohderyhmänä ovat ensisijaisesti pitkäaikaissairaat tai pitkäaikaissairaudesta riskissä olevat henkilöt. Tavoitteena on löytää ja hoitaa muun muassa tunnistamatta tai hoitamatta jääneet sairaudet tai kuntouttamatta jääneet työ- tai toimintakyvyn alenemat henkilöillä, joilla on haasteita hakeutua aktiivisesti palveluiden piiriin, tai joiden hoitoon pääsy on viivästynyt. Kohderyhmät tunnistetaan mm. Terveystieteiden tutkimus- ja palvelu- tai poimitaan kliinisten hoitoketjujen

tietyissä vaiheissa. Hoitovastaavan toteuttamaa asiakkaiden seuranta tuetaan laajasti digitalisaatiolla (esim. etävastaanotot, sähköiset omahoitopalvelut, Apotin digipalvelut). Toimintamalli pohjaa Terveysyötyarvio-mallissa (Chronic Care Model) vaikuttaviksi todettuihin tekijöihin, kuten omahoidon tehostaminen (digitaaliset palvelut ja sähköiset kanavat tukevat asiakkaan omaseurantaa ja yhteydenpitoa hoitovastaavan kanssa), palveluvalikoiman monipuolistaminen, jonka avulla (digipalvelut; perusteltu prosessien automatisointi) aikaa vapautuu asiakkaille, jotka tarvitsevat yksilöllisempää seuranta. Päätöksentukea tehostavat työkalut tukevat räätälöityä hoitoa ja säästävät työaikaa (Apotin CareCompanion ja CarePathway, Duodecimin päätöksentuki, Käypä hoito) sekä kliinisten tietojärjestelmien tehokäyttö (tuen tarpeessa olevat henkilöiden tunnistaminen ja vaikuttavuuden seuranta Terveysyötyarvion ja Apotti-sovellusten avulla). Ensimmäisen vuoden aikana luodaan malli, jolla löydetään merkittäviä fokusryhmiä. Tämän jälkeen tavoitteena on laajentaa toimintaa kaikkiin asiakkaisiin, jotka hyötyvät Preventioklinikka-toiminnasta. Systemaattisella digiratkaisuja hyödyntävällä toimintamallilla hoitovastaava pystyy hallitsemaan laajemman asiakasjoukon seurannan.

Digitaalisten ratkaisujen kehittäminen ja laajentaminen

Rahoituksella yhtenäistetään ja jatketaan aiemmin aloitettua kansalaisten asiakkaaksi tulon prosessien kehitystyötä ja käyttöliittymiä ns. "kansalaisen eteiseksi" terveystaloihin. Hankkeessa kuvataan asiakkaaksi tulon prosessit ja teknisen infrastruktuurin asettamat raamit, joiden pohjalta tehdään suunnitelma kehitystarpeista erityisesti prosessin näkökulmasta. Hankkeessa edistettäviä käyttöön otettuja, alueella kehitettäviä ja laajennettavia digitaalisia ratkaisuja ovat Omaolo (jatkokehitys), sähköinen perhekeskus sekä rakenneuudistushankkeesta kumpuavat ohjelmistorobotiikan ja tiedolla johtamisen kokeilut, oikomishoitojen palveluiden saatavuuden parantaminen sekä sähköisten yhteydenottokanavien ja digitaalisen etsivän työn kehitys.

Omaolon jatkokehityksen kannalta hankkeessa keskeiseksi sisällöksi muodostuvat DigiFinlandin kanssa jatkettava yhteistyö, johon sisältyy:

- a) hyvinvointitarkastuksen hyödynnettävyys integroituna osaksi monialaisen palvelutarpeen kokonaisarviointia, selvitys Omaolo-tiimin sekä soten palvelukokonaisuuksien välillä varhaisen tunnistamisen tueksi
- b) preventiivisten toimintojen integraatio osaksi kansalaisten etäpalvelua ja –prosesseja. Toimenpiteisiin sisältyy ensimmäisessä vaiheessa erityisesti käytön laajennus suunterveyden, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon, sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden, omaishoidon, toimintaterapian ja kaltoinkohtelun erityispiirteisiin, huomio on skaalautuvissa interventioissa
- c) Apotti-integraatio DigiFinlandin mahdollistamissa aikaraameissa, integraatiolla vähennetään manuaalisesti tapahtuvaan tiedonsiirtoon ja mahdollistetaan asiakkaalle itselleen toimintoja kuten esimerkiksi ajanvaraus. Sähköisen ajanvarauksen osalta huomioidaan Investointi 4:ssä toteutettava, THL:n koordinoima kansallinen yhteistyö sosiaalihuollon sähköisen ajanvarauksen määrittelyistä ja toimintamalleista.

Terapiat etulinjaan-hankekokonaisuudessa aloitettuja digitaalisten osuuskien kehitystyötä jatketaan nuorten terapianavigaattorin osalta. HUS toimii hankkeessa osatoteuttajana.

Sähköisiin yhteydenottokanaviin ja etäpalveluihin liittyviä muita kehitystarpeita on huomioitu erityisesti lasten ja nuorten palveluissa sekä chatbot-palveluissa. Lasten ja nuorten yhteydenotto- ja viestintäkanavien kehitystä jatketaan rakenneuudistushankkeessa tehdyn asiakasymmärrysraportin pohjalta. Ensiksi tehdään lapsilähtöistä palvelumuotoilua ja tuotekehitystä yrityskumppanin kanssa, jonka jälkeen tietoturvallista viestisovellusta pilotoidaan asiakkaana oleville lapsille. Sosiaali- ja terveystoimialan chatbot-kehitystyötä jatketaan rakenneuudistushankkeen aikana aloitetussa hankkeessa panostaen laajasti chatbotin sisällöntuotantoon. Tehokkaammat ja asiakasystävällisemmät digitaaliset työkalut palvelevat paremmin asiakkaiden tarpeita sekä vähentävät muiden yhteydenottokanavien painetta sekä monikanavaisen yhteydenoton haastetta samalle asiakastapahtumalle.

Sähköisen perhekeskuksen osalta Helsingin kaupunki on mukana kansallisessa kehityksessä omalla sote-alan kehittäjäresurssillaan.

4.2.2 Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista

Alueellinen palvelutarjotin sekä palveluun ohjauksen kehittäminen

Vuoden 2022 aikana käynnistetään palveluohjauksen sekä digitaalisen palvelutarjottimen suunnittelutyö ja osallistutaan kansalliseen ohjaukseen ja työpajoihin. Selvitysvaiheessa tarkastellaan hyvinvoinnin monialaisen palvelukonseptin sisältöjä ja rakennetta sekä digitaalisen palvelutarjottimen toteutusmahdollisuuksia. Kehittämisessä hyödynnetään jo olemassa olevaa kehittämistyötä, jota on tehty mm. riskien etsimiseen ja tunnistamiseen, paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden tunnistamiseen, palveluohjaukseen ja motivoimiseen osalta muun muassa yhteistyössä liikkumisen ja kulttuurin toimijoiden kanssa. Digitaalisen palvelutarjottimen vaihtoehtoisten toteutusmallien osalta hyödynnetään sähköisen perhekeskuksen kehittämisen liittyvää kokemusta. Mahdollisen alueellisen palvelutarjottimen kehittäminen vaatii kansallisia määrittämiä palvelujen löydettävyyden parantamiseksi sekä yhteisiä kriteereitä palvelukonseptiin sisällytettäväksi palveluiksi. Palvelukonseptin suunnittelua sekä toimeenpanoa käsitellään ja edistetään osana Helsingin HYTE-ohjausryhmän työskentelyä sekä valtuustokauden hyvinvointisuunnitelman valmistelua.

Kehittämistyöryhmä osallistuu THL:n koordinoimaan kansalliseen valmistelutyöhön ja valmistelee alueellisen toimeenpanosuunnitelman seuraavaa valtionavustushakua varten.

4.2.3 Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta

Hyvinvointialueille valtionavustushaku avautuu syksyllä 2022 toisessa haussa, eikä rahoitusta näin ollen olla kohdentamassa Investointi 3:n alaiseen toimintaan. Kansallisen yhteistyön ohella keskeisimpinä kehityskohteina ovat tietoallas, tietovaraston automatisointi sekä raportointi- ja BI-työkalujen kokonaisuus.

4.2.4 Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot

Helsingin kaupunki käyttää saamaansa rahoitusta Investointi 4:n alla valtakunnallisten toimijoiden ja alueiden yhteiseen suunnittelu-, määrittely- ja selvitysten tekemiseen sekä THL:n koordinoimana kypsyystason arvioinnin ja nykytilan kuvaukseen nykyisistä alueella käytössä olevista digitaalisista palveluista ja tekee niiden pohjalta kehittämisen toimeenpanosuunnitelman. Lisäksi jatketaan aiemmin aloitettua digitaalisten palvelujen kehitystyötä, käyttöönottoja ja palvelujen laajentamista.

Kansalaisten digitaaliset palvelut

Hyvinvointialueen laajuisten tai kansallisten digipalvelujen kehittämisen ja käyttöönoton painopisteenä ovat uudenlaisten toiminta- ja palvelumallien jalkauttaminen. Helsingin kaupunki osallistuu alla kuvattuihin toimenpiteisiin:

- a) Asiakaspalautteen keruun kehittämistyöryhmää koordinoi THL. Helsingin kaupungin Osallisuus ja vuorovaikutusyksikkö koordinoi kansalliseen asiakaspalautteen keruun kehittämissyhmään osallistumista sekä tiedon saavutettavuutta Helsingin kaupungin eri yksiköiden sisällä.
- b) Kansallisessa yhteistyössä THL:n koordinoimana tuotetaan sähköisen ajanvarauksen määrittelyt ja toimintamallit. Työhön osallistumisessa huomioidaan Investointi 1:n alainen työ Apotti-integraation toteuttamiseksi.
- d) Valmistautuminen itse- ja omahoidon tukeen Omatietovarannolla, tarkempi määrittely syksyllä 2022
- e) THL:n koordinoimaan kansallisten toimijoiden kehittämistyöhön osallistuminen. Toimenpiteinä Omaolon, sähköisen perhekeskuksen sekä digitaalisten sototoimintojen kehitys, joiden käytön laajentaminen ja sisällöllinen kehitys on kuvattu kappaleessa Digitaalisten ratkaisujen kehittäminen ja laajentaminen. Omaolo-Apotti -integraation osalta hankkeessa valmistellaan integraatiotyön toteutusta DigiFinlandin mahdollistamissa aikaraameissa. Toimenpiteellä ammattilaisen toteuttama Omaolotyö sujuvoituu sillä tekstien manuaalinen siirto järjestelmästä toiseen jää pois, sekä asiakkaalle avautuu mahdollisuus itse varata aika.
- g) Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisen palvelukonseptin digitaaliset ratkaisut käsittävät alueelliset, monialaiset palvelutarjottimet ja niiden integroinnin kansallisesti toteutettuihin hyvinvointitarkastuksiin ja valmennuksiin. Näillä ratkaisuilla tuetaan investointi 2:n toimeenpanoa. Vuonna 2022 osallistutaan tiedonkeruuseen jo käytössä tai kehitteillä olevista toimintamalleista sekä määritellään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallinen palvelukonsepti. Lisäksi selvitetään ja määritellään palvelukonseptia tukevat digitaaliset ratkaisut sekä tiedonhallinnan kehittämistarpeet. Toimeenpanon

suunnitelma laaditaan kansallisesti koordinoituna ja yhteistyössä muiden hyvinvointialueiden kanssa. Vuosina 2023–2025 toimenpiteinä ovat palvelukonseptin ja alueellisten palvelutarjottimien sisällön, toimintamallien sekä näitä tukevien digitaalisten ratkaisujen kehittäminen sekä käyttöönotto hyvinvointialueilla. Vertaistukipalvelujen edistämistä toteutetaan vuonna 2022 Investointi 2:n alla kuvatuin toimenpitein. Vuosien 2023–2025 aikana edistetään digitaalisten vertaistukipalvelujen vahvistamista laaditun kokonaissuunnitelman mukaisesti.

Ammattilaisten digitaaliset järjestelmät

Digitaalisten palvelujen kehittämisen keskiössä ei ole pelkästään teknisten ratkaisujen käyttöönotto, vaan digitaalisten palvelujen myötä ammattilaisten uusien palvelu- ja toimintamallien luominen ja jalkauttaminen.

Jatketaan rakenneuudistushankkeessa aloitetun Preventio Jyrää- pilotin preventiivisen mallin laajentamista raskausdiabetes-mallin osalta koko kaupunkiin ja seuraavassa vaiheessa muiden kansantautien (esimerkiksi verenpainetauti) ennaltaehkäisemiseen. Tavoitteena on löytää mahdollisimman kevyet keinot palvella asiakkaita ydinprosesseissa joko Apotin CareCompanion tai CarePathway-toiminnallisuuksia hyödyntäen. Malli edistää hoitopääsyä ja hoitojonojen purkua kohdentamalla voimavaroja preventiiviseen toimintaan, ennen hoitopudokkuuden ja kasaantuneiden terveyden haasteiden syntyä. Varmistamalla pilotista syntyvän tiedon, Preventioklinikan ja THA:n kehitystyön välinen keskusteluyhteys mahdollistetaan erilaisten hoitotoimenpiteiden, laboratoriotulosten ja Omaoloarviointien tulosten hyödyntäminen, päällekkäisyyksien välttäminen, sekä samanaikainen, täydentävä kehitystyö.

Rakenneuudistushankkeessa aloitetun etäkuntoutuksen osalta Helsinki on valmis etenemään etäryhmien sisällölliseen kehittämistyöhön päihde- ja mielenterveysasiakkaille, alkuvaiheen muistisairaille, omaishoitajille, fyysisesti huonokuntoisille, sekä yksinäisille, jotka eivät pysty poistumaan kotoa. Kehittämistyön yhteydessä on huomattu asiakaskohderyhmissä tarve tietoturvallisten, etäyhteyteen soveltuvien laitteiden lainauksesta asiakkaille. Saavutettavuuden parantamiseksi näissä kohderyhmissä pilotoidaan olemassa olevan alustan avulla kyseisille asiakasryhmille soveltuvaa etäkuntoutuksen sisältöä, sekä prosessia, jolla tuottaminen ja laitelainaus saadaan yhdenmukaiseksi sekä osoitetaan resursseja kelpo-laitteiden vuokraamiskuluihin Palvelukeskuksesta (Palke). Palke tuottaa Helsingille ruoka-, siivous-, puhelin- ja hyvinvointipalveluita sekä teknisiä ratkaisuja kotona asumiseen.

THL:n koordinoimana osallistutaan yhtenäisen asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallin ja sen digitaalisten ratkaisujen kehitystyöhön. Kehittämistyötä yhdistetään välineiden kehittämiseen, joilla kohdennetaan palveluja eniten tarvitseville. Vuonna 2022 selvitetään Helsingin kaupungin nykyisiä digitaalisia palvelupolkuja tavoitteena kehittää jatkohankkeen aikana yhden luukun saumattomat digitaaliset palvelupolut erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä.

Johtamisen ratkaisut

Helsingin sotessa on kehitetty digitalisaatiota suunnitelmallisesti jo vuodesta 2016, jolloin laadittiin ensimmäinen digisuunnitelma vuosille 2016–2018. Toteuman pohjalta laadittiin jatkosuunnitelma vuosille 2019–2020 ja tältä pohjalta on laadittu myös nykytilan kuvaus ja kehittämisen toimeenpanosuunnitelma Stadin Soten digisuunnitelma 2021–2023. Kehitys on ollut nopeaa ja kokonaisarkkitehtuurin tilannekuva on jäänyt jälkeen. Tämä kokonaisarkkitehtuurin tilannekuva päivitetään konsulttityönä pohjaksi tulevalle digitalisaatiokehitykselle. Tilannekuvan perusteella laaditaan jatkosuunnitelma vuosille 2023–2025.

Kypsyystason arvioinnin yhteydessä toteutetaan Helsingin kaupungin oman välineistön, palvelutuotantomallin sekä teknologioiden selvitystyö. Etäsotepalvelut vaativat tapauskohtaisesti esimerkiksi kameroita, laajasti vastaanottotilaa havainnoivaa tekniikkaa, tilaratkaisuja, sekä sopimista moniammatillisten vastaanottojen palvelun sisällöstä ja työnjaosta. Digitaalisten ratkaisujen käyttöönotossa on myös selvitettävä yhteistyökumppaneiden valmius hyväksyä digitaaliset ratkaisut osaksi omia prosessejaan. Esimerkiksi Kelaa on osallistettava selvitystyöhön etäarvioinnin hyväksymisestä lääkinnällisen kuntoutuksen prosessissa. Vastaava selvitys tehdään myös Vantaa-Keravan hyvinvointialueella, jonka kanssa koordinoidaan selvitystyön sisältö välttämällä päällekkäisyyttä. Selvitystyössä pidetään ajan tasalla ohjausryhmän kautta HUS sekä Uudenmaan HVA:t.

Aikaisemman työn pohjalta jatketaan Terveystietoympäristön (THA) integrointia (Apotti tai muu soveltuva vaihtoehto) ja kehitystä (esim. kustannustietojen yhdistäminen). Tietojohtamisen lisäksi THA mahdollistaa Käypä hoito-suositukseen perustuvan, yksilötasoisien hoitopudokkaiden tunnistamisen, interventioiden

kohdentamisen ja systemaattisen seurannan. THA-tiedon proaktiivista hyödyntämistä laajennetaan, kun tietosuojavaltuutetulta saadaan pyydetty lausunnot. THA on herättänyt kiinnostusta myös muualla Suomessa. Helsingillä on valmius kansallisen käyttöönoton tukemiseen, mikäli tämä nähdään hankkeen seuraavassa vaiheessa (2023-2025) muita hyvinvointialueita kiinnostavaksi kokonaisuudeksi. THA:n lisäksi hankkeessa laajennetaan asiakassegmentoinnin työkaluna Suuntiman käyttöönottoa tukemalla sen teknistä kehittämistä sekä integrointia tarvittaviin järjestelmiin.

Toiminnanohjauksen (palveluketjujen ohjaus ja koordinaatio) osalta jatketaan alueilla aiemmin tehtyä kehitystyötä ja tehdään yhteistyötä THL kanssa. Vuonna 2022 selvitetään alueiden palvelujen koordinaation nykytilannetta ja tarvittavat johtamista tukevat tiedonhallinnan toimenpiteet. Jatkossa THL tukee alueita toimintamallien ja vaatimusten toimeenpanossa. Helsingin kaupunki on sitoutunut Apotin käyttöön. Apotti-järjestelmän potentiaalinen näkökulmasta toteutetaan linjassa kansallisen ohjeistuksen kanssa selvitys Apotti-järjestelmän hyödyntämisestä tiedolla johtamisen näkökulmasta. Tähän sisältyy tiedolla johtamisen kehittäminen sekä Apotti-tiedon integroitu hyödyntäminen raportoinnissa, huomioiden kansallisen mittariston kehitys- ja määrittelytyö.

Tietojohdamisen ratkaisujen osalta laaditaan selvitys toiminnan ja talouden strategiseen ohjaukseen sekä jatketaan rakenneuudistushankkeessa aloitettua työtä vastuuparimallin taktisen ja operatiivisen tason kriittisten osa-alueiden onnistumiseksi liittyen tietojohdamiseen ja raportoinnin kehittämiseen. Työssä huomioidaan rajapinta HUS järjestämissopimukseen sekä vuoden 2022 erityispiirteet kuten alueiden organisointi, rakenteellinen yhteistyö eri tasojen välillä ja järjestämissopimustyöskentely. Alueellisesti valmistaudutaan tukemaan erityisesti taktisen tason työskentelyä käytännön tasolla, näkökulmina tiedolla johtaminen, mittaaminen ja tavoiteasetanta, vuosisuunnitelman rakentaminen ja kokousvalmistelut. Vuonna 2023 työ pyritään vakioimaan olemassa olevien foorumeiden toimiessa hyvinvointialueiden, Helsingin ja HUSin välillä.

Vuodesta 2023 alkaen rahoitetaan hankkeita, joissa edistetään ja hyödynnetään esim. analytiikkaa, tekoälyä ja robotiikkaa väestön palvelutarpeen ennakointiin edistyneiden tietojohdamisen ratkaisuiden avulla. Tavoitteena on kehittää tietojohdamisen menetelmiä ja välineitä, joita voidaan myöhemmin levittää kaikkien hyvinvointialueiden käyttöön.

Innovatiiviset digitaaliset palvelut

Vuodesta 2023 alkaen käynnistetään innovatiivisten digitaalisten menetelmien kehitystyö. Toimenpiteitä ovat mm. kehitysvammaisten ja neurokirjolla olevien henkilöiden ryhmätoiminnan kehittäminen pelillistämistä hyödyntäen, tilannearviota helpottavan hakutyökalun rakentaminen lapsiperhepalvelujen ammattilaisille, FIT 'Feedback informed treatment (FIT) – palautetietoisien menetelmän jatkokehitys sekä mielenterveysstrategiarahoituksella toteutetun digihankkeen sekä Mielenterveystalo -yhteistyön selvitys sekä hankkeesta syntyvien toimintamallien, kuten masennuksen jäännösoireet-hoitomallin jalkauttaminen 2023-2025.

Ammattihenkilöstön digitaalisten työvälineiden kehittämistä toteutetaan seuraavissa kokonaisuuksissa:

- a. Vieraskieliset asiakasryhmät ja palvelut: kaupallisesti tarjolla olevia puheentunnistuksen ja automaattisen tulkauksen järjestelmien ulkoinen selvitys sekä sovellettavan teknologian kypsyysasteen selvitystyö sekä tuotteen pilotointi
- b. Koordinoidusti kansalliseen kehittämiseen nähden hyvinvointidatan, sensoreiden, sekä eilääkinnällisten laitteiden käytön selvitys preventoivissa palveluissa. Yhteistyössä HUS, Uudenmaan HVA:t sekä Palvelukeskus Helsinki.

Lisäksi kehitetään Helsingin kaupungin toimitilastrategian mukaisesti tiedolla johtamista ja toiminnanohjausta toimitilojen käytön optimoimiseksi. Uusissa sote-keskuksissa on käytössä niin sanotut monitilatoimistot, jotka edellyttävät työaikojen, työtehtävien ja tilojenkäytön optimaalista suunnittelua keskusten aukioloaikojen puitteissa. Osana hanketta tuetaan tilatietopalveluun ja siihen liittyvien järjestelmien suunnitteluun, toimeenpanoon ja käyttöönottoon liittyviä tehtäviä, sekä osallistetaan järjestelmiin liittyviä sisäisiä verkostoja.

5 Tuotokset, tulokset ja vaikutukset

Hankkeen toimenpiteiden toteutuksen myötä hoitotakuun toteutuminen edistyy ja koronavirustilanteen aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa puretaan. Hankkeen tulokset jakautuvat vuoden 2020 aikana toteutettaviin selvityksiin, asiakastarpeiden tunnistamiseen sekä hoitovelan purkuun tähtäävien pilottien käynnistämiseen. Hankkeen varsinaiset vaikutukset tulevat esiin vasta myöhemmin, kun pilottien tuloksia päästään tarkastelemaan tarkemmin vuosina 2023–2025. Hankkeen tulokset on listattu alla yksityiskohtaisemmin.

Listaus (alkaen 2022):

- **Tietoa haavoittuvien ja palveluista putoavien asiakasryhmien lukumäärästä ja näiden asiakasryhmien erityisistä palvelutarpeista**
 - Vakavassa syrjäytymisriskissä olevat, joilla on tunnistettuja tai tunnistamattomia mielenterveys- tai päihdeongelmia
 - Vakavassa syrjäytymisriskissä olevat lapset ja nuoret
 - Tuen tarpeessa olevat pikkulapsi ja koululaisperheet
 - Tilapäishoitoa tarvitsevat lapset, joille ei voida järjestää palvelua tukiperhepalvelun kautta; lapset ja perheet, joilla ei ole oikeutta vammaispalvelulain tai kehitysvammahuollon tilapäiseen hoitoon
 - Synnyttävät helsinkiläiset ja heitä palvelevat terveydenhoitajat
 - Ikääntyneet mielenterveys- ja päihdeongelmaiset
 - Fyysisistä palveluista poisjääneet, digipalveluista syrjäytymisvaarassa olevat vammaiset asiakkaat
 - Pitkäaikaissairaant
- **Toimintamallit- ja prosessien kehittäminen, pilotoinnin käynnistäminen (alkaen 2022)**
 - Nepsy-palvelupolun kehittämisen jatkaminen, käsikirjan laatiminen
 - Yhteistyömalli sellaisten lasten ja nuorten erityistarpeiden tunnistamiseen, joilla on kehityshaasteita, yhdessä Kasvatuksen ja koulutuksen toimialan, Terveys- ja hyvinvointikeskusten ja Lastenpsykiatrisen työryhmän kanssa
 - Jalkautuva ja intensiivisen työn toimintamalli vakavassa syrjäytymisriskissä oleville nuorille
 - Preventiiviset toimenpiteet kohdennettu vuosien 2023-2025 pilotointiin
 - Erityisesti ikääntyneille päihde- ja mielenterveysasiakkaille suunnatun hoitoporrastus ja ryhmämuotoinen sosiaalinen kuntoutus -pilotin tulokset
 - Suunnittelun tulokset ajanvarauksettoman palvelun kehittämiseksi lapsi- ja koululaisperheiden tarpeisiin perhekeskuksiin
 - Pilotti ikääntyneille mielenterveys- ja päihdeasiakkaille ryhmämuotoisesta sosiaalisesta kuntoutuksesta seniorikodissa olevan psykogeriatrisen ryhmäkodin yhteydessä
 - Preventiivisen raskausdiabetes-toimintamallin pilotointi Pihlajamäen terveysasemalla.
- **Selvitysten ja kartoitusten tulokset**
 - Osaamis- ja tukikeskuksen palvelusisältöjen ja ketjujen kehittämiseen liittyvä kartoitus (haavoittuvassa asemassa olevien lasten ja nuorten palvelut)
 - Vammaispalvelun asiakkaiden kotiin vietävien palveluiden kokonaisuuden selkiyttäminen; omaishoitajien palveluiden saatavuuden ja oikea-aikaisuuden paraneminen
 - Hyvinvointitarkastuksen hyödynnettävyys eri palveluissa osana asiakkaan monialaisen palvelutarpeen kokonaisarviointia ja asiakassegmentointia (varhaisen tuen tarve)
 - Synnytyskokemusten selvittäminen ja tutkimus synnyttäneiden kasvaneista palvelutarpeista
 - Etävastaanoton soveltuvuus eri kohderyhmille terveys- ja päihdepalveluissa, suunnitelma siitä, mihin etävastaanottoja kannattaa kohdentaa
 - HUS -yhteistyön selvittäminen (tarpeet ja mahdollisuudet) ja osatoteutuksen suunnitelma
 - Asiantuntijatyönä toteutettava kartoitus automatisoitavista rutiinitehtävistä
- **Digitaaliset ratkaisut**
 - Suunnitelma Omaolon hyödyntämisestä osana asiakkaan monialaista palvelutarpeen kokonaisarviointia ja varhaista tunnistamista sekä suunnitelma Omaolon käytön laajentamisesta suunterveyden, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon, skh omaishoidon, toimintaterapian ja kaltoinkohtelun erityispiirteet huomioiden;
 - Kokeilujakso käynnistetty MediCubeX:n osalta, arvioitu soveltuvan kohderyhmän rajaus sekä henkilöstön koulutus- ja resurssitarve

- Asiakkuussegmentointia tukevan digitaalisen työväliseen Suuntiman tekninen kehittäminen ja integrointi tarvittaviin järjestelmiin
- Chatbottien sisällön tuotanto (seniori-info botti, nuorten botti, sosiaalihuollon neuvontabotti)
- Mielenveys- ja päihdeasiakkaiden digipalveluiden nykytilanteen kartoittaminen ja suunniteltujen mallien palvelumuotoilu.
- HUS:n tuottamien digitaalisten osuuksien suunnittelun edistäminen Terapiat etulinjaan – hankkeen mukaisesti, nuorten terapanavigaattori.
- Kehitysvammapoliklinikan lääkärin ja/tai terapeuttien etävastaanoton digitaalisen ratkaisun suunnittelu
- Saumaton, digitaalinen palvelupolku perusterveydenhuollosta erikoissairaanhoidon
- Vastuuparimallin jatkokehitys yhdessä HUS:n ja Uudenmaan hyvinvointialueiden kanssa
- **Vaikutuksia (2023 alkaen)**
 - Asiakassegmentoinnin mahdollistavat työväliseet integroidaan olemassa oleviin järjestelmiin. Tämä johtaa aiempaa tehokkaammin tietovarantojen ja tiedolla johtamisen työkalujen hyödyntämiseen Helsingin kaupungin sote-palveluissa sekä parantuneeseen asiakasohjaukseen
 - Aikaisemman kehitystyön pohjalta muodostuneen THA:n integrointi ja jatkokehitys. Tietosuojavaikuttetun kannanotosta riippuen myös hoitopudokkuuden tarkennettu ja systemaattinen seuranta voi tulla mahdolliseksi
 - Nepsy-palvelupolun kehittämiseen liittyviä oppeja pilotoidaan yhdessä Helsingin koulussa. Vuoden 2022 aikana selviää mahdollinen yhdistäminen ja tiedonkulku HUSin terapiat etulinjaan hankkeen kanssa
 - Jonojen purku sekä kasautuvan hoitovajeen aiheuttamien lisähaasteiden ennaltaehkäisy
 - Vammaisille kohdennettujen erityisen vaativien palveluiden toiminnan, arvioinnin ja kriisityön kehittäminen on viety käytäntöön tehostetun tuen tiimissä ja johtaa osaltaan hoitojonojen purkuun ja palveluiden kehittämiseen
 - Etävastaanoton toimintamallien myötä palveluohjaus etäpalveluun ja kasvokkain tapahtuvaan ryhmätoimintaan tapahtuu nykyistä optimaalisemmin
 - Alueelliset strategiset toimenpiteet on toimeenpantu haavoittuvien ryhmien palvelujen järjestämisestä, yhteensovittamisesta ja johtamisesta sekä on pilotoitu uusia laajennettuja ja kehitettyjä toimintamalleja
 - Kohdennettuja preventiivisiä toimenpiteitä pilotoidaan hyödyntäen sote-palveluiden kehittämiskumppaneita (Apotti, DigiFinland, Duodecim)
 - Apotti-integraation myötä hoitotyötä on nopeutettu vähentämällä Omaolon ja Apotin välistä tietojen manuaalista siirtoa sekä mahdollistamalla asiakkaalle itselleen toimintoja, kuten esimerkiksi ajanvaraus. Tehtävä työ linkittyy Investointi 4:ssä toteutettavaan, THL:n koordinoimaan kansalliseen yhteistyöhön sosiaalihuollon sähköisen ajanvarauksen määrittelyistä ja toimintamalleista.
 - Kansallisesti yhtenäinen asiakaspalautteen keräämisen malli on suunniteltu, otettu käyttöön ja jalkautettu
 - Oikomishoidon digitalisoinnin myötä palveluiden saatavuus ja hoitohenkilökunnan riittävyyden saatavuus paranee, kustannusvaikuttavuus lisääntyy ja hoitoon pääsy nopeutuu. Osana oikomishoidon digitalisointia toteutetaan laitehankintaa sekä koulutetaan henkilökuntaa uusiin digitaalisiin toimintatapoihin

6 Hankkeen hallinnointi

6.1 Hankkeen toimijat ja organisoituminen

Helsingin kaupunki on hankkeen omistaja ja keskeinen toimija. Helsingin kaupungin toimijoita edustavat sote-toimialan hallinto, perhe- ja sosiaalipalvelut (peso), sairaala, kuntoutus- ja hoivapalvelut (skh), terveys- ja päihdepalvelut (tepa), tietohallinto ja kaupunginkanslia. Kehitystyöhön osallistuvat koordinoitusti eri palvelukokonaisuuksien digiryhmät, sekä Helsingin soten digikehittämisen tiimi. Digiryhmien avulla vältetään päällekkäistä kehittämistyötä, ja sitä kautta turhia kustannuksia, lisätään digitaalisen toiminnallisen muutoksen samantahaisuutta, lisätään sisäistä tiedonkulkua ja vuoropuhelua yksiköiden ja palvelukokonaisuuksien välillä sekä edistetään eri palveluissa, ja eri palveluiden käyttöön kehitettyjen digiratkaisujen levittämistä. Hankkeen yhteistyötahoja ovat Apotti Oy, DigiFinland, Duodecim, HUS, järjestöt, Kela, Medicube, oppilaitokset (Turun

yliopisto, Metropolia) sekä kotipalveluita Helsingille tarjoavat palvelusetelituottajat. Hanketta toteutetaan pääasiassa Helsingissä. Alueellisen palveluohjauksen palvelukonseptiin sekä järjestöyhteistyöhön (järjestöalusta) liittyen hankkeella on myös alueellista kattavuutta. Tässä toiminnassa keskeisiä tahoja ovat kaupungin sisällä kulttuurin ja vapaa-ajan toimiala sekä kasvatuksen ja koulutuksen toimiala. Hankkeen ulkopuolisia yhteistyötahoja tulevat olemaan Uudenmaan hyvinvointialueet ja järjestöt. Hankkeella on lisäksi kansallinen ulottuvuus, joka liittyy asiakaspalautteen keräämisen yhtenäistämiseen. Tässä toiminnassa keskeisiä yhteistyötahoja ovat DigiFinland, STM ja THL.

Hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purun osalta hankkeessa tehdään yhteistyötä peson, skh:n ja tepan, kasvatuksen ja koulutuksen toimialan oppilashuollon, terveys- ja hyvinvointikeskusten, lastenpsykiatrinen yksikkö, aikuispsykiatrian yksikön, seniorikeskusten, hankintapalveluiden sekä kotipalveluiden kanssa. Vammaisten henkilöiden palvelutarpeiden tunnistamisessa hyödynnetään myös HUS:n osaamista.

Digitaalisten ratkaisujen kehittäminen ja laajentaminen edellyttää yhteistyötä kaupungin omassa organisaatiossa (monialaisen osaamisen hyödyntäminen esim. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus-hankkeessa rahoitetun chatbot-toiminnon sisältöjen kehittäminen eri asiakasryhmien tarpeiden palvelemiseksi) sekä tiivistä yhteistyötä ulkoisten toimijoiden (kuten Apotti, DigiFinland ja Duodecim) kanssa. Alueellisesti laajempaa yhteistyötä tullaan tekemään palvelutarjottimen toimenpiteiden ja HUS-yhteistyön osalta.

Toimija	Rooli / tehtävät
Apotti Oy	asiakassegmentoinnin tukeminen, asiakkaaksi tulon edistäminen, tekninen kehitystyö preventiivisten toimintojen skaalautumisessa, Omaolon Apotti-integraation suunnittelu ja edistäminen, preventiivisen raskausdiabetes-toimintamallin pilotointi sekä Tietoaltaan jatkokehittäminen
DigiFinland	Asiakkuussegmentointia tukevan digitaalisen työvälineen Suuntiman tekninen kehittäminen ja integrointi tarvittaviin järjestelmiin, kansallisen asiakkaaksi tulon prosessien ja käyttöliittymien yhtenäistäminen ja jatkokehitys, tekninen kehitystyö preventiivisten toimintojen skaalautumisessa, Omaperhe-kehitystyö
Duodecim	kansallisen asiakkaaksi tulon prosessien ja käyttöliittymien yhtenäistäminen ja jatkokehitys, tekninen kehitystyö preventiivisten toimintojen skaalautumisessa, Terveystyöarvion käytön edelleen laajentaminen
HUS	Digi-hankkeessa kehitettyjen interventioiden jatkokehittäminen ja jalkauttamisen vahvistaminen
IBM	Chatbottien kehittäminen
Järjestöt	Tuotekehitysyhteistyö, palvelumuotoilu
Kela	Digitaalisen ratkaisun (kehitysvammapoliklinikan lääkärin ja/tai terapeuttien etävastaanotto) suunnitteluun osallistuminen
Medicube	Medicube etähoitotilan käyttöönoton selvittäminen ja mahdollisuudet pitkäaikaissairauksien ennaltaehkäisyssä
Metropolia	Tuen tarpeen tunnistamisen kehittäminen, ajanvarauksettoman palvelun (walk-in) suunnittelu perhekeskuksissa
Palveluseteli-tuottajat	Vammaisten henkilöiden kotiin annettavien palveluiden ja tilapäishoidon tuottamistapa-analyysi palvelusetelikokonaisuudesta.

Vastuuhenkilöt, työryhmät sekä organisoituminen

Hankkeesta vastaa Helsingin sosiaali- ja terveystoimiala ja sen ohjausryhmänä toimii sote-toimialan johtoryhmä. Ohjausryhmän kokouksiin kutsutaan hankkeen valvoja ja tarvittaessa asiantuntijoita esittelijöiksi. Helsingin kaupungilta on hankkeeseen määritetty 50 % työajalla kaksi hankkeen vastuukoordinaattoria, joiden tehtävänä on vastata hankkeen kokonaiskoordinaatiosta. Nimetyt vastuukoordinaattoreiden vastuulla on myös hankesalkku-raportointi. Lisäksi jokaisella hankkeessa mukana olevalla palvelukokonaisuudella on oma sisäinen työryhmänsä, joka varmistaa hankkeen etenemisen ja raportoi ohjausryhmälle. Ohjausryhmien ja työryhmien kokouksista sekä yhteistyöpalavereista pidetään jokaisesta omaa jatkuvaa muistiot. Muistiot jaetaan kokousten jälkeen ryhmien jäsenille.

Helsingissä dokumenttien hallinnassa käytössä on Teams. Kaikki dokumentit pyritään viemään Teamsiin ja pitämään siellä ajan tasalla. Teams-ryhmään kutsutaan jäsenet eri toimijoilta.

6.2 Hankkeen resurssit

Hankkeen resursoinnissa vuodelle 2022 sekä alustavasti 2023–2025 on huomioitu kehittämistyön vaikutus asiakastarpeeseen vastaamiseen. Koska hanke keskittyy pääosin nykyisen toiminnan kehittämiseen ja uusien toimintamallien luomiseen olemassa olevaan palvelurakenteeseen, osoitetaan nykyisen henkilökunnan työaikaa hankkeelle, jotta vältytään toiminnan käynnistymisen viiveiltä sekä pystytään mahdollisuuksien mukaan jalkauttamaan hankkeen tuloksia jo hankkeen aikana osaksi hankkeen ulkopuolisia normaaleja prosesseja. Selvityksien osalta hyödynnetään ulkoa ostettavia palveluita, jotta hanke ei heikennä kykyä vastata asiakastarpeeseen.

6.3 Viestintä

Tavoitteet

Ohjelman viestinnän ja osallisuuden tavoitteena on:

1. tukea uusien, erityisesti digitaalisten toimintamallien ja etäpalvelujen jalkauttamista käytäntöön, ja sitä kautta parantaa sote-palvelujen saatavuutta ja kustannusvaikuttavuutta ja purkaa koronapandemian aiheuttamaa hoito- ja palveluvelkaa
2. viestiä henkilöstölle, yhteistyökumppaneille, sidosryhmille ja helsinkiläisille, miten sosiaali- ja terveystieteiden kehittämistä jatketaan Helsingissä määrätietoisesti
3. mahdollistaa vuorovaikutus ja osallisuus palvelujen kehittämisessä siten, että erilaiset näkemykset, kokemukset ja kehitysideat tulevat otettua huomioon
4. kertoa, millaisia vaikutuksia kehittämistyöllä on henkilöstölle, yhteistyökumppaneille, muille sidosryhmille ja asiakkaille
5. vahvistaa osaltaan Helsingin sosiaali- ja terveystoimen brändiä ja mainetta
6. tuoda esille hankkeen tulokset ja syntyvät hyvät käytännöt alueellisesti ja valtakunnallisesti.

Kohderyhmät ja kanavat

Palveluja kehitetään asukkaita ja asiakkaita varten. Asukkaat ja asiakkaat jaetaan heidän erilaisten tarpeiden pohjalta alakohderyhmiin, jotta osataan valita oikeat kanavat heidän saavuttamiseksi.

Toinen tärkeä kohderyhmä ovat työntekijät ja ohjelmassa työskentelevät. Ohjelmalla on vaikutusta heidän työhönsä ja tavoitteiden saavuttaminen edellyttää heidän sitoutumistaan. Muita tärkeitä kohderyhmiä ovat päättäjät (paikalliset ja kansalliset), STM ja THL, Uudellemaalle muodostuvat hyvinvointialueet, HUS, yksityinen sote-sektori, kolmas sektori (järjestöt) sekä media (paikallis-, valtakunnallinen ja ammatillinen media).

Erityisryhmät, kuten kielivähemmistöt, ikääntyneet ja haavoittuvassa asemassa olevat otetaan huomioon eri kanavissa ja viestinnän sisällöissä. Osallisuuden varmistamiseksi tehdään yhteistyötä lakisääteiden vaikuttamistoimielinten, kuten vanhus-, vammais- ja nuorisoneuvoston kanssa.

Tärkeimpiä kanavia ovat verkkosivut, verkkouutiset ja tiedotteet, sosiaalinen media, uutiskirjeet, tapaamiset, seminaarit, painettu materiaali, videot ja infograafit, yleisötilaisuudet sekä sisäiset kanavat, kuten intranet ja Teams-live lähetykset. Asukkaalle tarjotaan myös mahdollisuus antaa palautetta ja kysyä uusista palveluista. Erilaisia tapoja osallistua ovat uudet digipalvelut ja asiointikanavat, verkkopohjaiset vuorovaikutusohjelmat, verkkokyselyt ja työpajat.

Viestinnän ja osallisuuden vastuut

Viestintä ja osallisuus ovat ohjelman läpileikkaava strateginen toiminto. Ohjelman viestinnästä ja osallisuuden toteutumisesta vastaavat palvelujen kehittämisestä vastaavat vastuuhenkilöt. He huolehtivat tavoitteiden saavuttamisesta annettussa aikataulussa ja annetuilla resursseilla. Apuna heillä on toimialan nimetyt viestinnän ja osallisuuden asiantuntijat. Viestinnän ja osallisuuden tukena käytetään myös ulkopuolisia asiantuntijoita.

Viestintä ja osallistaminen eivät ole pelkästään palvelujen kehittämisestä vastaavien ja viestintäammattilaisten tehtävä, vaan kaikkia ohjelmassa mukana olevia ja sidosryhmiä kannustetaan eri viestintäkanavien hyödyntämiseen ja keskusteluun esimerkiksi sosiaalisessa mediassa.

Aikataulu

Viestinnän ja osallisuuden aikataulu rakennetaan koko ohjelman aikataulun pohjalta. Viestintää ja osallisuutta suunnitellaan ja toteutetaan ohjelman eri vaiheissa eri tavoin. Alkuvaiheessa korostuu paljon ohjelman sisäinen vuorovaikutus ja tavoitekeskustelu sekä vuoropuhelua eri sidosryhmien kanssa. Hankkeen edetessä keskitytään palvelujen kehittämistä tukevaan viestintään ja kerrotaan sidosryhmille, miten edetään ja mitä on jo saatu aikaan. Loppuvaiheessa keskitytään aikaansaannoksiin ja tulosten viestintään sekä niistä raportointiin.

Lopullinen Helsingin ohjelman viestintä- ja osallisuussuunnitelma tarkennetaan rahoituksen varmistuttua.

6.4 Seuranta ja arviointi

Vuonna 2022 hankkeessa tehtävät toimenpiteet keskittyvät selvitystyöhön sekä vuosien 2023–2025 toiminnan suuntaamiseen. Hankkeeseen nimetyt vastuukoordinaattorit vastaavat suunniteltujen toimenpiteiden toteutumisen seurannasta. Vuonna 2022 valmistuvien selvitysten perusteella päätetään kehittämistoimenpiteiden jatkosta. Vastuukoordinaattorit seuraavat näiden selvitysten etenemistä kuukausitasolla, ja varmistavat, että selvitykset valmistuvat suunnitellussa aikataulussa. Vastuukoordinaattorit raportoivat hankkeen seurannan ja arvioinnin tuloksista, sekä kansallisten indikaattoreiden kehitymisestä hankkeen ohjausryhmälle kolmen kuukauden välein (elokuu; marraskuu; ja joulukuu 2022). Hankkeen ohjausryhmä arvioi ovatko selvitykset ja tehdyt toimenpiteet vastanneet niille asetettuja tavoitteita, kuten onko kiireettömään hoitoon pääsy nopeutunut ja miten sähköisiä kanavia hyödynnetään sosiaali- ja terveydenhuollon kontakteissa.

Hoito-, kuntoutus ja palveluvelan purkuun liittyen arvioidaan suunniteltujen pilottien ja kehitystyön (jonojen purkaminen, esimerkiksi lasten erityistarpeiden, kotiin annettavien palveluiden, hoidon porrastamisen sekä ryhmämuotoisen sosiaalisen kuntoutuksen osalta) toteuttamista jatkohankkeessa. Pilottien ja tehdyn kehitystyön vaikutuksia kiireettömään hoitoon pääsyyssä seurataan. Pilotoitavien mallien kustannusvaikutuksia arvioidaan hankkeen päättyessä. Samoin arvioidaan mallien vaikutus palvelukokonaisuuksiin ja kiireettömään hoitoon pääsyn edistämässä.

Digitaalisten ratkaisujen kehittämisessä ja laajentamisessa arviointi keskittyy hankkeessa käyttöön otettavien uusien toimintamallien ja ratkaisujen toimivuuteen ja hyötyihin.

Myöhemmässä vaiheessa (vuosina 2023–2025) on mahdollista kerätä niin numeerista kuin laadullista tietoa palveluiden vaikuttavuudesta. Tämä edellyttää sen määrittämistä, miten monialaista työtä ja palveluja kehitetään haavoittuvien ryhmien osalta pitkäjänteisesti ja perustoimintaan integroiden. Käytettävät mittarit täsmentyvät selvitystyön aikana, jotta ne ovat kansallisesti yhteneväiset, tukevat ajankohtaista kehittämistyötä sekä ovat käytettävissä ja toimintaa tukevia myös hankkeen päätyttyä.

Kansallisen tason arvioinnista vastaa STM yhdessä THL:n kanssa. Hankkeen vastuukoordinaattorien vastuulla on arvioinnissa tarvittavan tiedon tuottaminen ja analysointi. Käytännössä tämä tapahtuu siten, että hankkeen hankekoordinaattorit raportoivat kuukausittain hankkeen etenemisestä Hankesalkku-palveluun. Tuotetun raportin avulla voidaan seurata hankkeen etenemistä suhteessa sille asetettuihin tavoitteisiin. Lisäksi THL:n aluekoordinaattoria pyydetään osallistumaan hankkeen tapaamisiin ja hänelle viestitään säännöllisesti hankkeen etenemisestä sekä tarvittaessa hankkeessa tunnistettavista tarpeista kansallisille linjauksille.

Kaikissa Helsingin toteuttamissa hankkeissa pyritään samanaikaisesti parantamaan henkilökokemusta, tuottavuutta, asiakaskokemusta, saatavuutta sekä vaikuttavuutta. Hankkeella pyritään etenkin ennakoimaan palvelutarpeita ja tunnistamaan haavoittuvassa asemassa olevia asiakasryhmiä, edistämään hoitotakuun toteutumista ja purkamaan koronapandemiasta aiheutunutta palveluvelkaa.

6.5 Riskit ja niihin varautuminen

Hankkeen toteuttamiseen liittyen on tunnistettu riskejä. Riskejä voidaan hallita ja niihin voidaan varautua oikeilla toimenpiteillä. Tässä vaiheessa laadittua alustavaa riskienhallintasuunnitelmaa tarkennetaan ja täydennetään hankkeen käynnistyessä. Samoin sovitaan myös vastuunjaosta riskienhallinnassa. Ylätasolla riskienhallinnasta vastaa sote-toimialan johto.

Riskin kuvaus	Seuraus, jos riski toteutuu	Toimenpiteet riskin poistamiseksi tai pienentämiseksi	Vastuutaho
Koronapandemiasta voi aiheutua haittaa hankkeen toteutukselle uusien varianttien ilmentymisen ja pandemian pitkittymisen muodossa.	Pilottien käynnistäminen siirtyy tai viivästyy, hankehenkilökunta voi sairastua, jolloin hankkeeseen osoitettuja resursseja ei voida käyttää aiotulla tavalla ja suunnitellussa aikataulussa.	Muutoksia koronapandemiatilanteessa seurataan aktiivisesti. Kansallisia ja alueellisia rajoituksia noudatetaan. Projektipäällikölle ja muulle keskeiselle hankehenkilöstölle tunnustetaan varahenkilöt.	Ohjausryhmä ja hankkeen vastuukoordinaattorit
Hankkeelle on määritelty liian tiukka kokonaisaikataulu.	Hankkeen tavoitteita ei saavuteta tai niiden saavuttaminen toteutuu jäljessä tavoiteaikataulu.	Yksityiskohtaisempi toteutussuunnitelma laaditaan välittömästi rahoituspäätöksen jälkeen. Toimenpiteiden riittävä resursointi ja selkeä vastuunjako hankehenkilöiden kesken. Hankekoordinaattorit seuraa hankkeen etenemistä kuukausittain ja raportin tilanteesta ohjausryhmälle.	Hankkeen vastuukoordinaattorit
Toimijoiden sitoutuminen vaihtelee / ei ole riittävää	Hankkeen tavoitteiden saavuttaminen vaikeutuu, koska toimijat eivät ole sitoutuneet yhteisten toimenpiteiden toteuttamiseen.	Hankkeen tavoitteiden saavuttaminen palvelee myös yhteistyötahojen omia tavoitteita. Toimenpiteistä ja vastuista sovitaan hankkeen käynnistyessä sopimusteitse keskeisten yhteistyötahojen kanssa.	Hankkeen vastuukoordinaattorit, ohjausryhmä, yhteistyötahojen edustajat
Työvoiman saatavuus	Hanketta toteuttamaan ei saada riittävästi osaavaa työvoimaa, tai osajien rekrytointi vie ennakoitua kauemmin.	Rekrytointien suunnittelu aloitetaan ennakoiden kevään 2022 aikana. Rekrytoinnit käynnistetään välittömästi rahoituspäätöksen jälkeen.	Hankkeen vastuukoordinaattorit, henkilöstöjohtaja, sote-toimialan johto
Tiedon hyödynnettävyys	Toiminnasta ei saada riittävästi tietoa ja palautetta eikä muutoksia voida todentaa. Esimerkiksi Apotista ei saada välttämättä heti tarvittavia tietoja, tai vaatii tietojen yhdistelemisen vanhoista järjestelmistä ja Apotista.	Aktiivisella viestinnällä koko hankkeen toteutumisen ajan pyritään pitämään yllä sidosryhmien tietoisuutta siitä, missä vaiheessa hanke on etenemässä ja mikä rooli palautteella ja muulla tiedonkeruulla on kehittämisessä. Asiantuntijatyönä voidaan tarvittaessa toteuttaa tarkempia arvioita, analyysejä ja selvityksiä hankkeen tuloksista ja vaikutuksista.	Hankkeen vastuukoordinaattorit, kaupungin viestintä, yhteistyötahojen edustajat
Teknologian integrointi ja käytettävyys	Nykyisten järjestelmien yhteensopimattomuudesta tai rajoitteista aiheutuu haittaa hankkeen tavoitteiden saavuttamiselle / aikataulussa pysymiselle.	Hankkeen aikana arvioidaan huolellisesti toiminnalliset tarpeet ja tehdään tarpeenmukainen kokonaisarkkitehtuuri sekä vaatimusmäärittelyt ja palvelukuvaukset käyttöön otettavalle yhteiselle teknologialle	Hankkeen vastuukoordinaattorit, digipäälliköt, tietohallinto