

Projektisuunnitelma

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut toteutusprojekti Koordinaatioprojekti

Projektipäällikkö: Hanna Nordlund
Projektin omistaja: Tuula Heinänen



Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut
toteutusprojekti

Tila: Luonnos

Versiohistoria

Versio	Tehnyt	Tarkastanut	Pvm	Muutoksen lyhyt kuvaus
0,1	Hanna Nordlund	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.	16.11.2014	Ensimmäinen versio suunnitelmasta
0,2	Hanna Nordlund	-	24.11.2014	Resurssursointia tarkennettu, ensimmäisen kommenttikierroksen kommentit huomioitu
0,3	Hanna Nordlund	-	1.12.2014	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.
0,4	Hanna Nordlund	-	5.1.2015	Rakennetta selkiytetty, lisätty laadunhallinta, visualisointeja sekä hallintamallisuus
0,5	Hanna Nordlund	-	13.1.2015	Tuotoksia ja laadunhallintaa täydennetty pienryhmän kommenttien perusteella. Työpaketteja muokattu ja organisoitumista täydennetty.
0,6	Hanna Nordlund	-	3.2.2015	Tietopyynnön ja Tekesin kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta päivitetty projektin organisoitua, roolituksia, tavoitteita ja budjettia.
0,7	Hanna Nordlund		15.2.2015	Työpakettien kuvausta tarkennettu, kustannukset jaoteltu työpaketeittain
0,8	Hanna Nordlund	-	17.2.2015	Tiivistelmä lisätty, Karri Vainion kommenttien pohjalta muokkauksia
0,9	Hanna Nordlund	-	17.3.2015	Resurssitaulukkoa tarkennettu, rakennetta yksinkertaistettu, tiivistelmä muokattu (Tuula Heinänen)
0,95	Hanna Nordlund	Koordinaatioryhmä	10.4.2015	Resurssitaulukkoa tarkennettu, työpakettien kuvaukset täydennetty
1,0	Hanna Nordlund	Ohjausryhmän puheenjohtaja	20.4.2015	Roolikartta päivitetty, päätöksenteon tilanne lisätty, budjetti päivitetty
1,1	Hanna Nordlund	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.	22.5.2015	STM:n kommenttien perusteella tehtyjä tarkennuksia erityisesti kansalliseen alustaan liittyen
1,2	Hanna Nordlund		4.6.2015	Hallitusohjelma viite lisätty, osallistujia päivitetty.
1,3	Hanna Nordlund		4.8.2015	Aikatauluja tarkennettu

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut
toteutusprojekti

Tila: Luonnos

1,4	Hanna Nordlund		28.10.2015	Päivityksiä osallistujiin, aikatauluihin, budjettiin ja ohjausmalliin
1,5	Hanna Nordlund		3.12.2015	Päivityksiä osallistujiin, aikatauluihin, budjettiin
1,6	Hanna Nordlund		14.12.2015	Lopulliset osallistujat päivitetty

Sisällysluettelo

Tiivistelmä	5
1 Johdanto	7
1.1 Projektin tausta ja tarve	7
1.2. ODA-konsortion tarjoama ratkaisu ja sen uutuusarvo.....	8
1.3 Projektin hyödyt ja tuottavuus.....	11
1.4 Projektin edellytykset.....	12
2 Projektin tavoitteet	13
3 Palvelukokonaisuuden kuvaus ja hallintamalli	16
3.1. Hyvinvointitarkastus ja -valmennus	17
3.2 Älykäs oirearvio ja palvelutarpeen/ hyvinvoinnin arvio	19
3.3. Hyvinvointisuunnitelma	20
3.4 Toteutettavan ratkaisun hallintamalli	21
4 Projektin organisointi, työpaketit ja rajapinnat muihin projekteihin	24
4.1. Projektin organisointi	24
4.2. Työpaketit	26
4.3 Kuntapilotit	28
4.4 Ulkoiset riippuvuudet ja rajapinnat	33
5 Aikataulu, kustannukset, työmäärät ja resursointi (koordinaatioprojekti).....	36
5.1. Aikataulu, tehtävät ja resursointi.....	36
5.2 Suunnitellut kustannukset ja budjetti.....	49
5.3 Rahoitus	52
6 Projektiorganisaatio.....	53
6.1 Projektin organisaatio, roolit, vastuut ja valtuudet.....	53
6.2 Ohjausryhmä.....	55
7 Sidosryhmät ja viestintä.....	55
8 Projektinhallinnan käytännöt ja työkalut	56
8.1 Projektin seuranta ja ohjaus.....	56
8.2 Kokouskäytännöt.....	56
8.3 Raportointi ja dokumenttien hallinta	57
8.4 Muutostenhallinta	57
8.5 Laadunhallinta	57
8.6 Riskienhallinta	60
9 Projektin lopetus	60
10.1. Hyväksymismenettelyt	60
10.2 Projektin luovutusmenettely	60
10.3 Projektin jälkiseuranta.....	60
11 Liitteet.....	61
LIITE 1: Kustannushyötylaskelma (erillisenä tiedostona)	62
LIITE 2: Kuntatoimijakohtaisten pilottien kuvaus (erillisenä tiedostona)	62
LIITE 3: ODA palvelukokonaisuuden kuvaus (erillisenä dokumenttina).....	62
LIITE 4: Työpakettien kuvaukset.....	63
LIITE 5: Hallintamallivaihtoehtoista tehty taustatyö (erillisenä tiedostona).....	75
LIITE 6: Viestintäsuunnitelma.....	76

LIITE 7: Riskianalyysi.....	77
LIITE 8: Rahoitusosuuksien ja valtionavun jakautuminen	80

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut
toteutusprojekti

A/B

Projektinnumero:

Tila: Luonnos

Tiivistelmä

Miksi?

Digitaalisten palvelujen käyttö suomalaisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa on vasta alkamassa ja tuottavuuspotentiaalia paljon hyödyntämättä. Pirstaleinen kunkin toimijan yksin kehittäminen on todettu kalliiksi ja tehottomaksi tavaksi toimia. Tässä hankkeessa kuvattu palvelukokonaisuus on kansainvälisestäikin edistyksellinen ja tarjoaa suomalaisille yrityksille mahdollisuuksia paitsi kansalliseen myös kansainväliseen levitykseen.

ODA on hallitusohjelman mukainen projekti ja STM on todennut sen olevan Sotetieto hyötykäyttöön -strategiaa toteuttava kärkihanke.

Mitä?

ODA projektissa toteutetaan laaja toiminnallinen muutos, jossa keskeisessä roolissa on muutoksen mahdollistava, projektissa kehitettävä ja pilotoitava, sähköisten palvelujen kokonaisuus. Palvelukokonaisuus liitetään paikallisesti asiakastietojärjestelmiin ja muihin sähköisiin asiointipalveluihin, kuten esim. ajanvarauspalvelut. Projektin jälkeinen palvelun hallintamalli määritellään ja sovitaan projektin aikana riippuen mm. sote-uudistuksen etenemisestä.

Miten?

ODA projekti jakautuu koordinaatioprojektiin ja alueellisiin pilottiprojekteihin. Koordinaatioprojekti vastaa hankinnasta ja teknisestä kehittämisestä sekä muusta yhteisen tekemisen koordinoinnista. Pilottiprojekteissa kuvataan eri asiakasryhmien prosessit, valmennetaan niiden omistajat muutoksen läpivientiin, viedään läpi toiminnalliset muutokset ja kerätään sähköisen palvelun tuottavuutta kuvaavaa numerotietoa.

Kuka?

Konsortiossa on mukana 13 kuntaa tai sairaanhoitopiiriä eri puolilta Suomea. Hankkeen hallinnoijana toimii Espoon sosiaali- ja terveystoimi. Projektia on valmisteltu tiiviissä yhteistyössä STM:n, Kuntaliiton, Kelan, VM:n, Kelan, THL:n ym. keskeisten kansallisten toimijoiden kanssa.

ODA-konsortion jäsenet ovat Espoo, Oulu, Turku, Tampere, Helsinki, Kuopio, Joensuu, Hämeenlinna ja Eksote ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, Lahti, Porvoo ja Sodankylä. Projektin ohjausryhmään kutsutaan edustus seuraavista organisaatioista VM, STM, Kela, THL, Kuntaliitto/ Akusti.

Aikataulu (alustava)

Määrittelyvaihe 6/14-12/15

Hankintavaihe 2/16-10/16

Tekninen kehittäminen ketterin menetelmin, palvelukokonaisuuden osien koekäyttö 11/16-10/17

Pilottitiimien valmennus, prosessien kuvaus, pohjatiedon kerääminen ja prosessien parannukset 12/15-8/17

Pilotoinnit koko palvelukokonaisuudella 11/2017-11/2018

Tuottavuustiedon keruu piloteista, toiminnallisen muutoksen ja käyttöönoton tukimateriaalin tuottaminen 2017-9/18.

Levittämistyö 2017-2018

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut
toteutusprojekti

Tila: Luonnos

Keskeiset käsitteet (kattava sanasto liitteessä 2)

Omahoito: Omahoito on potilaan itsensä toteuttamaa, ammattihenkilön kanssa yhdessä suunnittelemaa ja kulloiseenkin tilanteeseen parhaiten sopivaa näyttöön perustuvaa hoitoa. (Routasalo – Pitkälä 2009.)

Itsehoito: Ilman ammattihenkilön apua potilaan tilanteeseensa itse suunnittelemaa hoitoa. (Routasalo – Pitkälä v.2009)

Digitaalinen arvopalvelu: Korkean kypsyyssasteen sähköinen palvelu, joka tuottaa automaattisesti vastauksia käyttäjän hyvinvoinnin tilan ongelmiin.

1 Johdanto

1.1 Projektin tausta ja tarve

Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmään kohdistuu kovia muutospaineita. Sote-uudistuksella pyritään osaltaan vastaamaan muutospaineisiin rakenteita ja lainsäädäntöä muuttamalla. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen tavoitteena on kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja ja hallita kustannuksia. Siksi sosiaali- ja terveyspalvelut integroidaan tavoitteena ihmisen hyvinvoinnin ja terveyden kannalta tärkeä palveluketjujen saumaton kokonaisuus ja toimivimmat peruspalvelut. Sipilän hallituksen linjausten mukaisesti julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon uusi palvelurakenne perustuu kuntaa suurempiin itsehallintoalueisiin. Itsehallintoalueet vastaavat sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä. Itsehallintoalue tuottaa tarvittavat sosiaali- ja terveyspalvelut itse tai yhdessä muiden itsehallintoalueiden kanssa tai voi käyttää yksityisen tai kolmannen sektorin palveluita. Juha Sipilän hallitusohjelmassa asiakaslähtöiset palvelut on nimetty hyvinvointi- ja terveysteemassa kärkihankkeeksi. Ohjelmassa linjataan, että "Tehostetaan sähköisten palvelujen hyödyntämistä myös omahoidossa ja neuvonnassa" (Hallitusohjelma s. 18). Sote-tieto hyötykäyttöön 2020 strategiassa (s. 6) todetaan, että "Viime vuosien vaikea talouskehitys, kestävyysvaje ja tulevaisuuden kasvava palvelutarve muodostavat yhtälön, jonka ratkaiseminen edellyttää rakenteellisia uudistuksia ja uusien toimintamallien käyttöönottoa palvelujen organisoinnissa ja tuotannossa." Pieni vähemmistö kuluttaa valtaosan sosiaali- ja terveyspalveluista. Suurelle enemmistölle tämä näyttäytyy palvelun huonona saatavuutena ja pitkänä jonoina. Sosiaali- ja terveydenhuollolle asetetut uudistustavoitteet saavutetaan vain lisäämällä kansalaisten vastuunottoa terveydestään sekä palvelutuotannon tehokkuutta, tuottavuutta ja toimintatapoja kehittämällä. Lisäksi hoitotuloksia täytyy saada paranemaan. Eurooppalaisessa vertailussa Suomen hoitotulokset kansansairauksien osalta ovat monelta osin vaatimattomia (Health at Glance Europe 2012). Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut -projekti (ODA) vastaa näihin haasteisiin.

Teknologia luo erilaisia mahdollisuuksia sekä kansalaisten että ammattilaisten toimintatapojen muuttamiseen. Itsepalvelua ja automaatiota lisäämällä voidaan joitakin ammattilaisten perinteisesti tekemiä tehtäviä nopeuttaa, siirtää kansalaisten itsensä tekemiksi tai automatisoida kokonaan. Näin siirretään ammattilaisten resursseja tehokkaampaan käyttöön ja mahdollistetaan toiminnan uudelleen organisointi. Ajantasaisemman tiedon kautta voidaan parantaa palvelun vaikuttavuutta ja erilaisia palvelukanavia rakentamalla nopeuttaa ja helpottaa kanssakäymistä kansalaisten ja ammattilaisten välillä. Teknologia on kuitenkin muutoksen mahdollistaja, joka tukee toiminnallisten muutoksen syntymistä mutta ei itsessään muuta mitään. ODA-projektissa toiminnallisen muutoksen aikaansaaminen on keskiössä ja se tehdään teknologisen innovaation tukemana.

Kansalaisten odotukset palveluja kohtaan ovat niin ikään muuttuneet ja yksilöllistyneet. Sosiaali- ja terveyspalveluissa sähköiset palvelut eivät ole kehittyneet samaan tahtiin kuin esimerkiksi pankki- tai veropalveluissa. Kansalaiset ovat tottuneet ajasta ja paikasta riippumattomiin palveluihin, jotka ovat usein heille räätälöityjä. Asiakas- ja potilaslähtöinen toimintatapa korostaa asiakkaan autonomiaa sekä ongelmanratkaisu- ja päätöksentekokykyä, jossa ammattilaisella on perinteisen auktoriteettiaseman sijasta valmentajan rooli. Sote-tieto hyötykäyttöön strategian mukaan kansalaisille tulee mahdollistaa asuinpaikasta riippumaton mahdollisuus palveluiden antajien kanssa tapahtuvaan sähköiseen asiointiin ja sähköisiin omahoitopalveluihin. Palve-

lut tulee toteuttaa, kehittää ja hankkia yhteistyössä hyödyntäen kansallista palveluarkkitehtuuria ja modulaarisuuden periaatetta.

Strategian kuvaaman tavoitetilän toteutuminen edellyttää kansallista yhteistyötä sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämis- ja tuottamisvastuussa olevien organisaatioiden välillä. Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut -projekti (ODA) toteuttaa tätä periaatteita ja se toimii myös kansallisen strategian yhtenä kärkihankkeena (Sote-tieto strategian kansalaisen palvelu osion toimeenpanosuunnittelu: <https://www.innokyla.fi/web/verkosto1221236>)

Projekti on käynnistynyt osallistujien yhteisestä halusta määritellä, toteuttaa, ylläpitää ja jatkokehittää yhdessä itse- ja omahoitoa tukeva kansallinen sähköisten palvelujen kokonaisuus, ja samalla toteuttaa laajamittainen toiminnallinen muutos. Erikseen tekemällä on päädytty tilanteeseen, jossa käytössä olevien erilaisten järjestelmien määrä on suuri, toiminnallisuudet usein puutteellisia sekä kehittäminen usein haastavaa ja kallista. Yhdessä tekemällä saadaan parempi neuvotteluvoima järjestelmätoimittajiin ja leveämmät hartiat toteuttaa palvelut asiakkaan ja kunnan, ei tietojärjestelmätoimittajien ehdoilla. Näin varmistetaan myös palvelun laajamittainen käyttöönotto kansallisesti. Keskeiset yhteiset palvelut päätetty määritellä ja toteuttaa yhdessä kansalliseen palveluarkkitehtuurin pohjautuen, siten että kansallisista palveluista ja ODA-palveluista muodostuvan ekosysteemin avulla voidaan mahdollistaa myös yritysten tuottamisen terveyden- ja hyvinvoinnin ylläpitoon tarkoitettujen innovatiivisten sovellus- ja teknologiaratkaisujen hyödyntäminen osana yhteentoimivaa kokonaisuutta.

Palveluiden määrittelyn ja toteuttamisen edellyttämä yhteinen kansallinen päätöksenteko on tehty Kuntaliiton yhteydessä toimivan kansallisen sosiaali- ja terveydenhuollon tietohallintoyhteistyöfoorumin AKUSTI:n toimintamallin mukaisesti. AKUSTI-foorumi (www.kunnat.net/akusti) on sosiaali- ja terveysministeriön, Suomen Kuntaliiton ja sairaanhoitopiirien rahoittama yhteistyöfoorumi, joka toimii yhteistyön ja päätöksenteon kotipesänä alue- ja organisaatorajat ylittävissä yhteistyökohteissa. AKUSTI foorumin ohjausryhmä on käsitellyt ODA-hankkeen määrittelyvaiheen käynnistämistä toukokuussa 2014 ja toteutusvaiheen käynnistämistä joulukuussa 2014. Kokouksessaan 9.4.2015 AKUSTI foorumin ohjausryhmä puolsi hankkeen toteutusvaiheen käynnistämistä.

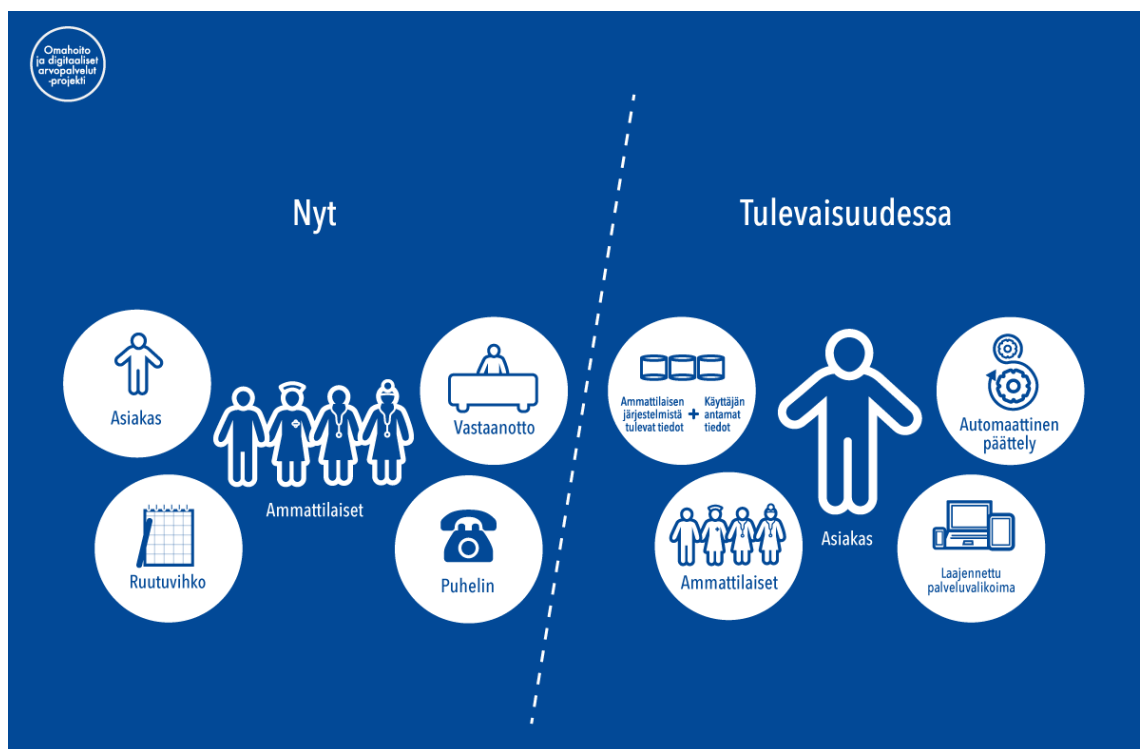
1.2. ODA-konsortion tarjoama ratkaisu ja sen uutuusarvo

ODA-projektissa luodaan ja pilotoidaan edellä kuvattuun tarpeeseen ratkaisuna uusi toimintamalli, joka sisältää kokonaisvaltaisen toiminnallisen muutoksen teknologisen ratkaisun tukemana. Perinteinen, ammattilaiskeskeinen, pitkälti puhelimeen ja fyysisiin vastaanottoihin perustuva toimintamalli muotoillaan uudelleen. Asiakas tuodaan palvelukokonaisuuden keskiöön. Uuden toimintamallin myötä saatavuus ja tuottavuus paranevat merkittävästi.

Palvelukokonaisuus hyödyntää jatkuvasti sekä ammattilaisten järjestelmistä tulevaa että asiakkaan itse antamia tietoja. Automaattisen päättelyn kautta ammattilaisilla oleva tieto tuodaan kansalaisen saataville ajasta ja paikasta riippumatta ilman, että kontaktia ammattilaiseen tarvitaan välttämättä lainkaan. Osa asiakkaista siirtyy itsepalvelun piiriin saaden tarvitsemansa tiedon ja avun sähköisen arvopalvelun kautta eikä tule palvelujärjestelmän piiriin

lainkaan. Palvelujärjestelmän piiriin tulevien asiakkaiden osalta käyntien määrää voidaan vähentää, käyntien pituutta lyhentää ja osa ammattilaisen perinteisesti tekemistä töistä siirtää asiakkaan itsensä tekemäksi. Laajennetun palveluvalikoiman myötä kansalaisille tarjotaan kehittyneitä sähköisiä palveluja ja sen lisäksi kuvien ja videoyhteyksien sekä viestinvälityksen kautta saadaan yhteys ammattilaiseen. Keskeistä on taata tarkoituksenmukainen palvelu kunkin kansalaisen yksilölliseen tilanteeseen. Näin resursseja jää enemmän niiden asiakkaiden palvelemiseen, jotka todella tarvitsevat ammattilaisen apua. Ammattilaiset ovat siis edelleen asiakkaan tukena, silloin kun heitä tarvitaan.

Kuva 1. Toimintamalli nyt ja tulevaisuudessa



ODA-projektissa kehitetään ja pilotoidaan yhdessä käyttäjien kanssa palvelukokonaisuus, jota ei ole valmiina markkinoilla olemassa. Tämä voidaan sanoa HILMAssa julkaistuun tietopyyntöön saatujen vastausten perusteella. Vastaukset saatiin 16 johtavalta toimijalta markkinoilla. Joitakin palvelukokonaisuuteen kuuluvia elementtejä on kokeiltu markkinoilla pienessä mittakaavassa mutta tyypillisesti ne ovat korkeintaan alueellisia projekteja, jotka ovat usein jääneet irrallisiksi sekä teknisestä että toiminnallisesta ympäristöstään. Yhteisten määrittelyjen puuttuessa ne eivät ole tulleet otetuksi käyttöön laajemmin. Ne myös vaativat merkittävää kehittämistyötä. ODAssa kehitettävät palvelut on valittu kokonaisuuteen koska niissä nähdään suuri potentiaali vaikuttavuuden näkökulmasta eikä niitä vielä kehitetä muissa kansallisissa projekteissa.

Vastaavanlaista integroitua palvelukokonaisuutta, jossa toteutetaan myös laajamittainen toiminnallisen muutoksen läpivienti, ei ole toteutettu. Toiminnallisen muutoksen toteuttaminen ja mallintaminen ovat projektin ytimessä ja ilman niitä ei teknisen ratkaisun tuoma potentiaali tule koskaan realisoitumaan. Sote-uudistuksen yhteydessä ei ole otettu kantaa siihen millainen sosiaali- ja terveyspalvelujen tulevaisuuden visio toiminnallisesti on. Sitä rakennetaan, kuvataan ja pilotoidaan ODA-projektissa. Lisäksi tehdään vaikuttavuusarvio, jolla uuden toimintamallin hyödyt ja vaikuttavuus analysoidaan.

ODA-palvelukokonaisuuden ytimessä ovat digitaaliset arvopalvelut, jotka ratkaisevat asiakkaan hyvinvoinnin tilaan liittyviä ongelmia automaattisesti, eivät vain ohjaa asiakasta eteenpäin ammattilaiskontaktiin. ODA-palvelukokonaisuudessa yhdistyvät myös sosiaali- ja terveyspalvelut, jotka tyypillisesti toimivat erillään. Palvelukokonaisuus on myös kansainvälisesti ainutlaatuinen ja edustaa siten merkittävää kansainvälistä liiketoimintapotentiaalia. Gartnerin (2014) mukaan asiakkaan päätöksentekoa tukevat teknologiat ovat kansainvälisestikin aivan elinkaarensa alkupäässä. Osana projektia benchmarkataan omahoidon ratkaisuja kansainvälisesti, ja Tanskan suuntaan yhteistyöstä on jo alustavasti keskusteltu. Lisäksi konsortio tulee varmistamaan, että kehittämiseen osallistuville toimittajille luodaan edellytykset viedä osaamista ja ratkaisuja myös kansainvälisille markkinoille esim. rinnakkaisten oikeuksien kautta. Pilottien aikana syntyy myös erittäin arvokkaita referenssejä sekä analysoitua tietoa.

ODA-projektissa murretaan perinteistä kehittämisen paradigmaa, jossa kunnat määrittelevät, kehittävät ja toteuttavat palvelut yksin, vain omaan ympäristöönsä sopivina. ODA-projekti toteutetaan laajassa kansallisessa yhteistyössä, jossa on mukana iso kaupunki jokaiselta tulevalta sote-alueelta. Näin voidaan taata palvelujen laaja leviäminen ja käyttöönotto kansallisesti. Toteuttava ratkaisu on sellainen, jolla mukana olevat toimijat voivat kokonaan tai osittain korvata olemassa olevia ratkaisujaan. Ratkaisu hyödyntää kansallista hyvinvointi- ja terveystietojen hallinta-alusta. Ratkaisu on laajemminkin sote-organisaatioiden käyttöön valtakunnallisesti käyttöönotettavissa oleva ja se perustuu yhteiseen kokonaisarkkitehtuuriin. Ratkaisua voidaan käyttää sekä alueellisten että kansallisten palvelunäkymien/ portaalien kautta. Ratkaisu integroituu valtakunnallisiin palveluihin, tärkeimpinä sade-hankkeen palvelut, Kanta, kansallinen omien terveys- ja hyvinvointitietojen hallinta-alusta sekä kansallinen palveluväylä.

Projektissa toteutettavat yhteiset palvelut, niiden kautta toteutuva asiakasohjaus yhdistettynä kansallisen palveluarkkitehtuurin muodostamaan infrastruktuuriin muodostavat kansallisen ekosysteemin terveys- ja hyvinvointisovelluksia ja teknologioita kehittäville yrityksille. Esimerkiksi pelkästään terveyteen ja hyvinvointiteknologiaan liittyvien mobiilisovellusten (mHealth) markkinoiden arvon on arvioitu globaalisti nousevan nykyisestä n. 6 miljardista 58 miljardiin dollariin vuoteen 2020 mennessä. Kansainvälisessä kilpailussa menestyvien yritysten kasvuedellytysten luomiseksi kotimarkkinoilla osoitetut näytöt ovat keskeisiä. ODA-palvelut osana ekosysteemiä mahdollistavat kasvualustan innovatiivisille ja yhteentoimiville ratkaisuille, jotka voivat olla kansalaisen itse valitsemia tai sote-organisaatioiden tarjoamia. Ekosysteemin puuttuessa nykyaasteena on, että sovelluksia ja teknologiaratkaisuja on otettu käyttöön pirstaleisesti eivätkä käyttäjän yksikölliset hyvinvointitarpeet usein kohtaa tarpeita vastaavien ratkaisujen kanssa. Yhteistyö DIGILE-shokin kanssa tähtää sovelluskehityksen vauhdittamiseen.

1.3 Projektin hyödyt ja tuottavuus

Projektin vaikuttavuus perustuu toisaalta kansalaisten hyvinvoinnin paranemiseen erityisesti kansansairauksien osalta sekä toisaalta siihen, että kansalaiset saavat tarvitsemansa palvelun joustavasti ja nopeasti laajemman palveluvalikoiman kautta.

Projektin määrittelyvaiheessa tehdyn kustannushyöty-laskelman mukaan ODA-palvelukokonaisuudella on mahdollisuus saavuttaa noin 35 miljoonan euron vuosittaiset kustannushyödyt. Analyysi perustuu kunnista kerättyihin taustatietoihin sekä yhdessä asetettuihin tavoitetasoihin itsepalvelun osuuden lisäämisestä, puhelin- ja vastaanottokontaktien vähenemisestä sekä tehostumisesta. Luvussa ei ole huomioitu ennaltaehkäisevän toiminnan tehostumisen vaikutuksia (hyvinvointitarkastus) eikä hoidon tehostumisen vaikutuksia, jotka voivat pitkällä aikavälillä kasvattaa kustannushyötyjä merkittävästi.

Tarkempi vaikuttavuuskehikko sekä kustannushyötylaskelma ovat tämän suunnitelman liitteessä 1.

Alla olevassa taulukossa esitetään projektin hyödyt eri toimijoiden näkökulmista

Taulukko 1. ODA-projektin hyödyt

Kansalaisen/ asiakkaan näkökulma	Sote-ammattilaisen näkökulma	Sote-organisaation näkökulma	Yhteiskunnan näkökulma	Yritysten näkökulma
Ajasta ja paikasta riippumattomat nopeat palvelut	Resurssin allokoituminen tehokkaampaan ja mielekkäämpään käyttöön	Tuottavuuden parantuminen	Pitkäaikaissairauksien hoitotulosten paraneminen	Uuden palvelukokonaisuuden kehittäminen => teknologinen kehitystyö valitussa toimittajajoukossa
Ammattilaisten tieto, ts. luotettava tieto kansalaisten/ asiakkaiden saataville ilman kontaktia ja nopeasti	Integroitu palvelukokonaisuus, ei erillisiä komponentteja, "älykkyys"	Työkalut toiminnan uudelleen muotoilulle ja tehostamiselle	Kansalaisten oman vastuunoton lisääntyminen omasta hyvinvoinnistaan	Systemaattisesti kerätty tieto kansalaisten/ asiakkaiden tarpeista => tarpeet ja "tilaus" uusille tuotteille ja palveluille, jotka luovat yrityksille uutta liiketoimintaa
Uudet tavat saada yhteys ammattilaisiin	Parempi valmistautuminen vuorovaikutustilanteisiin asiakkaiden kanssa puolin ja toisin, mahdollisuus tehostaa omaa ajankäyttöä	Työkaluja sote-integraatioon	Syntyä julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin yhteinen hyvinvointipalvelujen ekosysteemi	
Joustavat ja nopeat palveluketjut	Hoidon seurannan tehostuminen	Saavutettavuuden parantuminen	Uuden yritystoiminnan syntyminen	
Oman roolin ja vaikutusmahdollisuuksien parantuminen	Työn joustavuus parane	Kansallinen yhteistyö ja neuvotteluvoima	Tiedolla johtamisen mahdollistaminen	
Oman datan omistajuus	Lisääntynyt tietomäärä ja päätöksenteon tuki parantavat hoidon/ palvelun laatua	Tiedolla johtamisen mahdollistaminen, vaikuttavien välineiden ja hoitotapojen tunnistaminen	Hyvien käytäntöjen yhteen tuominen ja toimintamallien sekä palvelutuotannon yhdenmukaistuminen	Kansainvälisesti uuden palvelukokonaisuuden syntyminen ja uudet kv-liiketoimintamahdollisuudet
Hoidon ja arvioinnin laadun ja tasalaatuisuuden parantuminen ja parantunut potilasturvallisuus		Paremmat ja vaikuttavammat palvelut asukkaille	Päällekkäisen kehittämistyön vähentyminen	Uutta liiketoimintaa myös alueellisille yhtiöille palvelukokonaisuuden kansallisen jalkauttamisen kautta sekä toiminnallisen muutoksen että

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut
toteutusprojekti

Tila: Luonnos

				<p>teknisten käyttöönottojen</p> <p>Uutta liiketoimintaa sosiaali- ja terveyspalvelujen rajapintaan.</p> <p>ODA-palvelukokonaisuuden muodostaman ekosysteemi ja avoimet rajapinnat luovat pienillekin kaupallisille toimijoille mahdollisuuden tarjota yhteentoimivia itse- ja omahoidon teknologiaratkaisuja.</p> <p>Yksityisen ja julkisen sektorin yhteistyön mahdollistaminen uudella tavalla, ohjaus kaupallisiin sovelluksiin julkisesta palvelusta</p>
--	--	--	--	---

1.4 Projektin edellytykset

Projektin käynnistymiseksi tulee seuraavien edellytysten täytyä:

1. Riittävän kypsät, tietopyynnön perusteella tarkennetut ja ohjausryhmässä hyväksytyt määrittelydokumentit (maaliskuussa 2015)
2. Realistinen kustannusarvio sekä kustannushyötylaskelmat, joilla varmistetaan projektin vaikuttavuus (helmikuussa 2015)
3. Toteutusvaiheen projektikonsortion sitoutuminen sekä projektiin että vaadittaviin muutoksiin toiminnallisissa prosesseissa. (huhtikuun 2015 puoleenväliin mennessä)
 - a. Sitoutuminen projektin omarahoitusosuuteen, sekä rahalliseen että oman työn osuuteen
 - b. Sitoutuminen tarvittavien resurssien nimeämiseen
 - c. Sitoutuminen oman kunnan/ organisaation johdon sitouttamiseen sekä alueelliseen viestintään
 - d. Sitoutuminen projektin tavoitteisiin sekä niiden seurantaan
 - e. Sitoutuminen päällekkäisen tekemisen välttämiseen
 - f. Sitoutuminen ODA-palvelukokonaisuuden hankintaan ja käyttöönottoon koko palvelukokonaisuuden osalta tarkoituksenmukaisessa aikataulussa

4. Ulkopuolisen rahoituksen varmistuminen (marraskuussa 2015)
5. Hanketoimiston resursointi isäntäkunnassa (joulukuussa 2015)
6. Yhteinen päätös hankintastrategiasta sekä yhteisesti sovittu eteneminen hallintamallin toisen vaiheen suhteen (maaliskuussa 2015)

2 Projektin tavoitteet

ODA-projektille on asetettu seuraavat tavoitteet:

1. Kehittää ja pilotoida kuntien yhdessä määrittelemä ODA-palvelukokonaisuus.

Kokonaisuus sisältää sekä toiminnallisen muutoksen kuvauksen ja toteutuksen pilottiympäristöissä että teknisen järjestelmän toteutuksen ja pilotoinnin. Projektin päättyessä ODA palvelua on pilotoitu ainakin terveysasemilla, ehkäisevässä terveydenhuollossa, työterveydenhuollossa, opiskelijaterveydenhuollossa sekä sosiaalipalveluissa yhteensä vähintään 20:ssä eri asiakasprosessissa konsortion eri osapuolten toteuttamana.

Palvelukokonaisuus on käyttäjälähtöisesti rakennettu alusta saakka ja se mahdollistaa kansalaisen kasvavan roolin ja vastuunoton omasta hyvinvoinnistaan, itsepalvelun merkittävän lisääntymisen, ajasta ja paikasta riippumattoman palvelukanavan rakentamisen sekä osittain tai kokonaan automatisoidut palveluketjut. (POIS? Tämä on kuvausta, ei tavoitte)

Mittarit:

ODA palvelukokonaisuuden *välittömät* hyödyt liittyvät tuottavuuden paranemiseen sekä ammattilaisten ja asiakkaiden ajan säästymiseen. *Välilliset* ja pidemmällä aikavälillä toteutuvat hyödyt liittyvät asiakkaiden omahoidon parempaan toteutumiseen ja siitä seuraavaan hyvinvointi- ja terveyshyötyyn.

Mittarit liittyen välittömiin hyötyihin (esimerkkejä, arvio perustuu Hämeenlinnassa ja Eksotessa tehtyihin laskelmiin potentiaalista sekä kustannushyötyanalyysin arvioihin):

- *Terveysasemilla tehtävään hoidontarpeen arviointiin liittyvä puheluiden määrä vähenee 22,5%*
- *Pitkäaikaista hoitoa/ palvelua tarvitsevien asiakkaiden säännöllisiä käyntejä terveysasemilla voidaan vähentää 20% ja toteutuvia käyntejä tehostaa 25%*
- *Äitiysneuvola-asiakkaan etukäteen tekemä sähköinen terveystarkastus vähentää neuvolan vastaanotolla tarvittavaa aikaa keskimäärin 25%*

Kuntakohtaisissa piloteissa kerätään tarkemmalla tasolla tietoa nykyprosessista ja verrataan sitä uudistetun prosessin tuotoksiin. Tiedot saadaan pilotteina toimivista esimerkkitaapauksista ja ne toimivat samalla myös palvelun levittämisen tukena. Tässä

huomioidaan asiakkaan hoidon/palvelun laatua, tuloksia, asiakaskokemuksia sekä ammattilaisten näkemyksiä uusista toimintamalleista ja palveluista.

Välillisten hyötyjen mittaaminen

Pitkän aikavälin hyvinvointihyötyjä ja vaikuttavuutta on tarkoitus arvioida ODA projektin kylkeen liittyvässä tutkimushankkeessa, jonka toteutuksesta neuvotellaan erikseen.

2. Palvelukokonaisuuden ylläpito ja edelleen kehittäminen on turvattu kansallisesti yhteisesti sovitun hallintamallin kautta

Hallintamalli rakentuu kahdessa vaiheessa. Hankintavaiheen aikainen hanketoimistopohjainen hallintamalli korvataan toteutusvaiheen aikana sopimus pohjaisella ylläpitomallilla ellei tuleva sote-järjestämisen lainsäädäntö toisin linjaa. Lopullinen hallintamalli vahvistetaan projektin aikana kun uudet sote-rakenteet ovat tarkentuneet. Hallintamallin itsearviointi uusissa sote rakenteissa toteutetaan säännöllisesti ja malli auditoidaan myös ulkopuolisen auditoijan toimesta kun valitusta mallista on riittävästi kokemusta arvioinnin pohjaksi.

3. Palvelukokonaisuuden laaja leviäminen turvataan ja leviämistä tuetaan yhteisesti sovitulla toimintamallilla sekä yhteisillä muutosvalmennuksen-, viestinnän- ja vaikuttavuudenarvioinnin konsepteilla

Palvelukokonaisuus ja toteutusprojekti on suunniteltu niin, että palvelukokonaisuus on kaikkien kuntatoimijoiden käyttöönotettavissa ilman kilpailutusta kun edelläkävijät ovat saaneet kehittämistyön valmiiksi. Kehittämistyön aikana myös konsortion ulkopuolisille kuntatoimijoille annetaan mahdollisuus seurata ja kommentoida tehtyä työtä. Laajaan leviämistä tuetaan rakentamalla käyttöönottoa tukevia yhteisiä konsepteja, jotka kehitetään ja testataan kehittämisprojektin aikana.

Koordinaatioprojektin tavoitteena on erityisesti

1. Varmistaa em. tavoitteiden toteutuminen koordinoimalla yhteistä työskentelyä niin, että tavoitteet saavutetaan sovitussa aikataulussa ja varmistamalla alueiden hyvä yhteistyö ja tiedon sekä osaamisen jakaminen.
2. Tukemalla pilottiprojektien toteutumista

Pilottiprojektien tavoitteena on erityisesti

1. Osallistua aktiivisesti yhteiseen työskentelyyn koordinaatioprojektin työpakettien toteutuksen kautta
2. Pilotoida yhteisesti luodut konseptit sekä yhteinen tekninen ratkaisu alueellisessa pilottiympäristössä erikseen laaditun suunnitelman mukaan

Taulukko 2 Projektisuunnittelun perusteena olevat toteutuksen tavoitteet

Projektin tavoitteet	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kehittää ja pilotoida kuntien yhdessä määrittelemä ODA-palvelukokonaisuus. 2. Palvelukokonaisuuden ylläpito ja edelleen kehittäminen on turvattu kansallisesti yhteisesti sovitun hallintamallin kautta 3. Palvelukokonaisuuden laaja leviäminen turvataan ja leviämistä tuetaan yhteisesti sovitulla toimintamallilla sekä yhteisillä muutosvalmennuksen-, viestinnän- ja vaikuttavuudenarvioinnin konsepteilla 																			
Projektin tuotokset	<p>Pilotoitu ja laajasti käyttöön otettavissa oleva omahoitoa- ja itsepalvelua tukeva palvelukokonaisuus</p> <p>Pilotit alueilla, sis. toiminnallisen muutoksen</p> <p>Toiminnallisen muutoksen valmennuskonsepti</p> <p>Vaikuttavuusarvio</p> <p>Kansallisten yhteisten palvelujen ylläpitoon ja edelleenkehittämiseen laajemminkin hyödynnettävissä oleva hallintamalli</p> <p>Malli tiedon keruusta ja hyötykäyttömahdollisuudesta strategisessa päätöksenteossa</p>																			
Aikataulu	<p>Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.</p> <table border="1" data-bbox="416 1227 1479 2092"> <tr> <td data-bbox="416 1227 852 1346">Toteutuspäätös ja projektisuunnitelman hyväksyntä, P2 (kunnissa):</td> <td data-bbox="852 1227 1479 1346">18.5.2015</td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="416 1346 1479 1395">Tarkastuspisteet</td> </tr> <tr> <td data-bbox="416 1395 852 1541">TP 1: Teknisen kehittämisen suunnitelman, hankintamallin ja määrittelyjen hyväksyntä (hankinnan käynnistämiseksi)</td> <td data-bbox="852 1395 1479 1541">11.6.2015</td> </tr> <tr> <td data-bbox="416 1541 852 1626">TP 2: Hankintaprosessin käynnistäminen</td> <td data-bbox="852 1541 1479 1626">1.2.2016</td> </tr> <tr> <td data-bbox="416 1626 852 1771">TP 3: Viestintäsuunnitelman ja käyttäjäymmärryksen kokonaissuunnitelman hyväksyminen</td> <td data-bbox="852 1626 1479 1771">1.6.2016</td> </tr> <tr> <td data-bbox="416 1771 852 1856">TP 4: Hankintapäätös teknisestä ratkaisusta</td> <td data-bbox="852 1771 1479 1856">31.10.2016</td> </tr> <tr> <td data-bbox="416 1856 852 1964">TP 5: Tietojohtamisen mallin ja vaikuttavuuden arviointimallin hyväksyntä</td> <td data-bbox="852 1856 1479 1964">1.12.2016</td> </tr> <tr> <td data-bbox="416 1964 852 2049">TP 5: Päätös ja suunnitelma piloteista</td> <td data-bbox="852 1964 1479 2049">1.3.2016</td> </tr> <tr> <td data-bbox="416 2049 852 2092">TP 6: Muutosvalmennuskon-</td> <td data-bbox="852 2049 1479 2092">28.2.2016</td> </tr> </table>		Toteutuspäätös ja projektisuunnitelman hyväksyntä, P2 (kunnissa):	18.5.2015	Tarkastuspisteet		TP 1: Teknisen kehittämisen suunnitelman, hankintamallin ja määrittelyjen hyväksyntä (hankinnan käynnistämiseksi)	11.6.2015	TP 2: Hankintaprosessin käynnistäminen	1.2.2016	TP 3: Viestintäsuunnitelman ja käyttäjäymmärryksen kokonaissuunnitelman hyväksyminen	1.6.2016	TP 4: Hankintapäätös teknisestä ratkaisusta	31.10.2016	TP 5: Tietojohtamisen mallin ja vaikuttavuuden arviointimallin hyväksyntä	1.12.2016	TP 5: Päätös ja suunnitelma piloteista	1.3.2016	TP 6: Muutosvalmennuskon-	28.2.2016
Toteutuspäätös ja projektisuunnitelman hyväksyntä, P2 (kunnissa):	18.5.2015																			
Tarkastuspisteet																				
TP 1: Teknisen kehittämisen suunnitelman, hankintamallin ja määrittelyjen hyväksyntä (hankinnan käynnistämiseksi)	11.6.2015																			
TP 2: Hankintaprosessin käynnistäminen	1.2.2016																			
TP 3: Viestintäsuunnitelman ja käyttäjäymmärryksen kokonaissuunnitelman hyväksyminen	1.6.2016																			
TP 4: Hankintapäätös teknisestä ratkaisusta	31.10.2016																			
TP 5: Tietojohtamisen mallin ja vaikuttavuuden arviointimallin hyväksyntä	1.12.2016																			
TP 5: Päätös ja suunnitelma piloteista	1.3.2016																			
TP 6: Muutosvalmennuskon-	28.2.2016																			

	septin hyväksyntä (valmennusten käynnistyminen)	
	TP 7: Siirtyminen koko palvelukokonaisuuden käyttöön ot-taviin pilotteihin	30.11.2017
	TP 8: Päätös toisen vaiheen hallintamallista (tarkentuu kun itsehallintoalueiden muodotuminen vahvistuu ja aikataulut tarkentuvat)	2016/2017
	TP 9: Pilottien päättäminen, raportointien hyväksyntä, yhteisten konseptien muutokset	30.10.2018
	Lopputulosten hyväksyntä, P3:	31.10.2018
	Projektin lopetus, P4:	31.12.2018
Kustannukset	Koordinaatioprojekti 4,604 M€ Tämän lisäksi kuntapilotit 8,996 M€	
Muut tavoitteet	.	
Kriittisin tavoite	Toteuttaa ja pilotoida yhteinen kansallinen itse- ja omahoitoa tukeva sähköisten palvelujen kokonaisuus, ml toiminnallisen muutoksen toteuttaminen.	

3 Palvelukokonaisuuden kuvaus ja hallintamalli

Tässä kappaleessa kuvataan tiivistetysti ODA-palvelukokonaisuus. Tarkempi kuvaus liitteessä 2.

ODA- palvelukokonaisuuden avulla parannetaan sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakaslähtöisyyttä, hoidon tasalaatuisuutta ja tuottavuutta. Asiakaslähtöisyys paranee kun kansalaisen oma rooli vahvistuu hänen osallistuessaan palvelujen suunnitteluun ja toteutukseen. Palveluista tulee henkilökohtaisempia ja ne ovat verkon kautta saatavilla ajasta ja paikasta riippumatta. Lisäksi kansalaisen omien tietojen tuominen virallisten potilastietojen rinnalle vahvistaa kansalaisen roolia ja mahdollistaa hoidon paremman seurannan, kun se voidaan osaksi automatisoida. Hoidon laatu paranee kun prosessit yhdenmukaistuvat ja perustuvat yhtenäisiin määrittelyihin ja kriteeristöihin palveluohjauksesta. Ammatillaiset saavat enemmän ja aikaisemmin tietoa asiakkaista ja voivat näin valmistautua vuorovaikutustilanteisiin paremmin. Tuottavuus paranee kun ammattilaisten työpanosta vapautuu rutiineista asiakkaan kohtaamiseen. Myös palveluprosessien automatisointi parantaa tuottavuutta.

Palvelukokonaisuuteen on valittu palveluita, joiden nähdään olevan vaikuttavuuden näkökulmasta potentiaalisia ja toisaalta teknologisesti siinä määrin kypsiä, että niitä voidaan integroida kansalliseen palvelukokonaisuuteen ja ottaa laajasti käyttöön. Kaikki palvelut vaativat kuitenkin mittavaa kehitystyötä sekä integroimista kansalliseen hyvinvointi- ja terveystietojen hallintaalustaan, kansallisiin palveluihin sekä alueiden erilaisiin tietoteknisiin ja toiminnallisiin ympäristöihin.

Kuva 2. ODA- palvelukokonaisuus



Omahoito- ja digitaaliset arvopalvelut (ODA) palvelukokonaisuus koostuu sähköisestä hyvinvointitarkastuksesta - ja valmennuksesta, älykkäästä oire- ja palvelutarpeen arviosta sekä hyvinvointisuunnitelmasta. Palvelukokonaisuus muodostaa kansalaisen näkökulmasta sujuvia, pitkälle automatisoituja itse- ja omahoidon palveluketjuja, joissa korostuu kansalaisen oma rooli ja vastuu. Kansalainen ohjautuu sujuvasti tarkoituksenmukaisen palvelun piiriin laajennetussa palveluvalikoimassa. Laajennettuun palveluvalikoimaan kuuluu perinteisten puhelin- ja vastaanottopalvelujen lisäksi erilaisia sähköisiä palveluja ja ryhmämuotoisia palveluja julkisella, kolmannella sektorilla ja yksityisellä sektorilla.

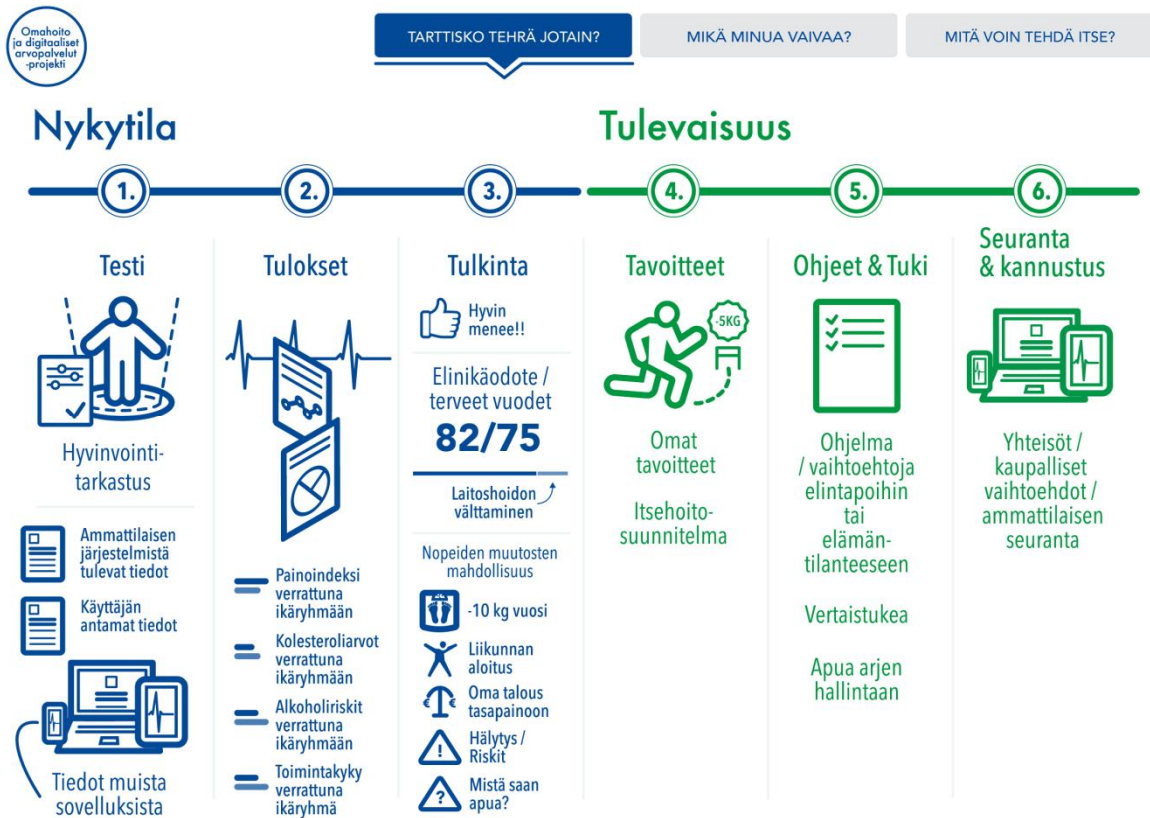
3.1. Hyvinvointitarkastus ja -valmennus

Hyvinvoinnistaan kiinnostunut kansalainen, joka miettii mitä hänen pitäisi tehdä oman hyvinvointinsa parantamiseksi, voi tehdä hyvinvointitarkastuksen ja saada arvion tilanteestaan sekä ohjeita oman hyvinvointinsa parantamiseksi. Sähköisessä hyvinvointitarkastuksessa kansalainen täyttää itsenäisesti tietokoneen ohjaamana kyselyn terveydentilastaan, hyvinvoinnistaan ja toimintakyvystään sekä niihin liittyvistä tekijöistä. Kansalainen saa tuloksena arvion omasta tilanteestaan sekä tietoa siitä miten hänen tuloksensa suhteutuu relevanttiin verrokkiryhmään. Kansalainen saa myös tietoa esim. eliniänodotteesta, sairastumisriskeistä, hyvinvoinnista ja toimintakyvystä, joiden tarkoituksena on kannustaa elintapa- ja elämäntapa muutoksiin. Hän saa ohjeita mahdollisiin muutoksiin tai suositeltuihin toimenpiteisiin hyvinvoinnin edistämiseksi, sen ylläpitämiseksi ja hoitamiseksi itsehoitona ja - palveluna sekä kehotuksen ottaa yhteyttä ammattilaiseen, jos hyvinvointitarkastuksen tuloksissa määritellyt riskipisteet ylittyvät. Kan-

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut toteutusprojekti

Tila: Luonnos

salainen voi aina tallettaa tuloksensa omiin hyvinvointitietoihinsa (kansallinen hyvinvointi- ja terveystietojen hallinta-alusta, johon ODA-palvelut integroidaan).



Saamansa raportin perusteella kansalainen voi asettaa omia tavoitteita itselleen muutosten aikaansaamiseksi sekä tehdä itsehoitosuunnitelman. Kansalainen voi ottaa myös käyttöön hyvinvointivalmennuksen. Valmennus sisältää valmennusviestejä, jotka tulevat kansalaisen älypuhelimien, tabletin tai tietokoneen sovellukseen. Valmennus voi liittyä esimerkiksi uneen, painonhallintaan tai oman talouden tasapainottamiseen. Kansalainen saa myös kehoitteita käydä tallentamassa omia tuloksiaan terveystaltioonsa (hyödynnetään kansallista hyvinvointi- ja terveystietojen hallinta-alustaa). Tietojen tallennus toteutuu sovelluksen välityksellä niin, ettei kansalaisen tarvitse erikseen kirjautua kansalliselle alustalle. Valmennusviestit reagoivat kansalaisen tallentamiin tuloksiin, ammattilaisen panosta ei tarvita missään vaiheessa.

Palvelu voi ohjata myös kolmannen sektorin palveluihin, esimerkiksi tupakka-, keskustelu- tai liikuntaryhmiin, potilasjärjestöjen toimintaan tai sosiaali- ja terveydenhuollon kunnallisten palvelujen piiriin. Palvelu voi myös sisältää tietoa mahdollisista yksityisen sektorin palveluista. Palvelu voi sisältää myös suosituksia kansalaisen tilanteeseen sopivista kaupallisista sovelluksista, jotka kansalainen itse hankkii ja maksaa elin- ja elämän tapamuutostensa tueksi. Ottaes-

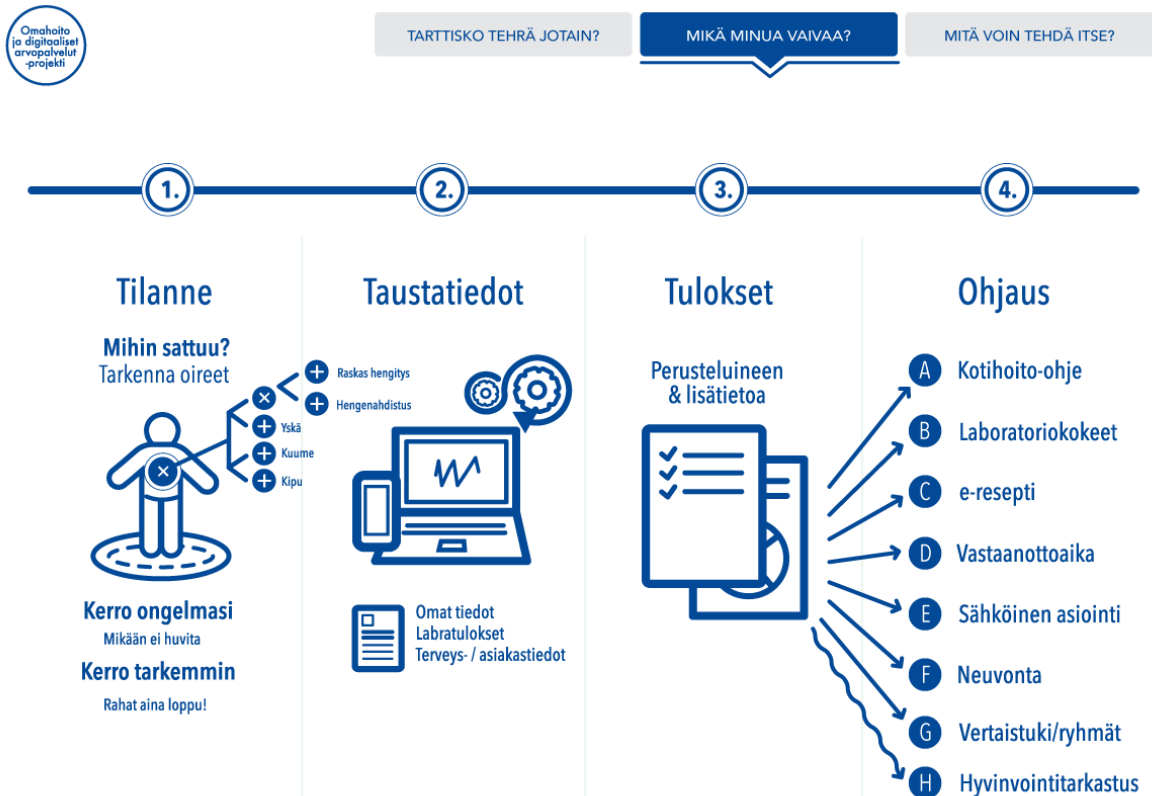
saan sovelluksia käyttöönsä kansalainen voi tallentaa niistä saamaansa tietoa terveystaltioonsa¹, ja hyödyntää niitä haluamallaan tavalla. Kansalainen voi liittää valmennuksen osaksi itsehoito-suunnitelmaansa, jonka hän tekee itse ilman ammattilaisen tukea oman elämäntapamuutoksensa tueksi.

3.2 Älykäs oirearvio ja palvelutarpeen/ hyvinvoinnin arvio

Kansalainen, jolla on yksittäinen hyvinvointiin liittyvä ongelma, ja joka miettii mikä häntä vaivaa ja pitäisikö hänen hakeutua ammattilaisen vastaanotolle, saa apua älykkäistä oirearvioista sekä palvelutarpeen/ hyvinvoinnin arviosta. Älykäs (sähköinen) oirearviointi on tapahtumasarja, jossa yksilön tietokoneella antamat tiedot kokemistaan oireista ja mahdollisesti jo esiintyvistä sairauksista yhdistetään ajantasaisimpaan käytettävissä olevaan lääketieteelliseen tietoon. Annettujen tietojen perusteella palvelu tekee oirearvion ja antaa toimintasuosituksen. Hyvinvoinnarvio/ palvelutarpeenarvio sisältää kysymyksiä hyvinvoinnista ja toimintakyvystä sekä palvelutarpeesta, jotka arvioidaan automaattisesti hyödyntäen yhteisesti sovittuja parhaita käytäntöjä sekä laissa määriteltyjä palveluiden saamisen edellytyksiä, kriteereitä.

Arviot rakennetaan sellaisten ongelmien ratkaisemiseen, jotka tyypillisesti kuormittavat suuren volyymin kautta sosiaali- ja perusterveydenhuoltoa hoidon- ja palvelutarpeenarvioinnin osalta, tai joihin liittyen yhteydenoton kynnystä on tarpeen madaltaa.

¹ ODA projekti tekee yhteistyötä STM:n kanssa kansalliseen hyvinvointi- ja terveystietojen hallintalustaan liittyen. ODA-palvelut hyödyntävät kansallista alustaa tietovarantona.

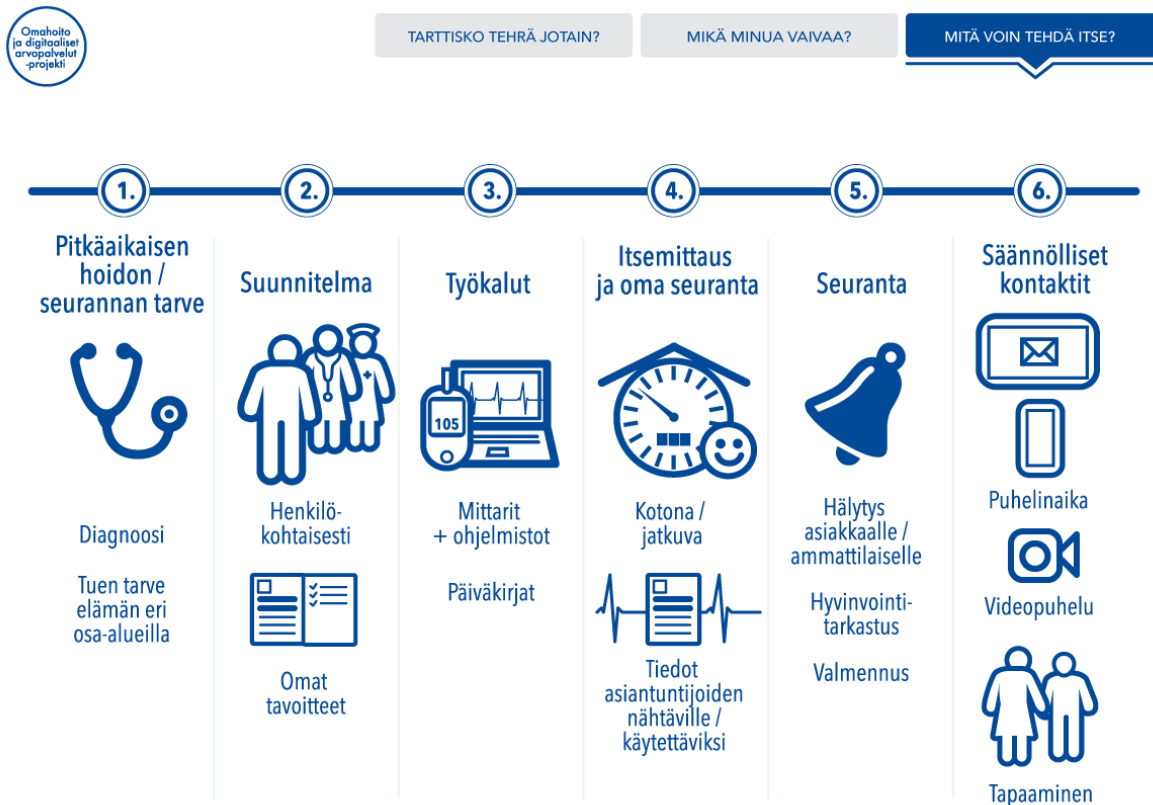


Lopputuloksena kansalainen saa henkilökohtaiseen tilanteeseensa sopivan toimintasuosituksen, joka ohjaa kansalaisen tarkoituksenmukaisen palvelun pariin. Tämän toimintasuosituksen kansalainen voi tallentaa omiin hyvinvointitietoihinsa (kansallinen hyvinvointi- ja terveystietojen hallinta-alusta). Kansalainen voi saada itsehoito-ohjeita, joiden avulla hän voi ratkaista ongelmansa itsenäisesti. Vaihtoehtoisesti kansalainen voi tavoitetilassa saada laboratoriolähetteen, e-reseptin tai suosituksen ottaa yhteyttä ammattilaiseen sähköisten kanavan kautta. Tämä tapahtuu integroimalla ODA-palvelut alueellisiin sähköisen asiointin palveluihin. Tarvittaessa kansalainen ohjataan vastaanotolle, joka voi tapahtua esim. antamalla varausoikeus sähköiseen ajanvarausjärjestelmään (edellyttää, että kunta hankkii tai sillä on jo käytössään sähköinen ajanvarausjärjestelmä). Kansalainen pyytää aina itse toimintasuositusta ja hyväksyy sen. Hänellä on aina mahdollisuus ottaa yhteyttä myös perinteisiin palvelukanavia pitkin.

3.3. Hyvinvointisuunnitelma

Pitkäaikaissairaudesta tai useista hyvinvointiriskeistä kärsivä asiakas, tai muusta syystä koordinoitua hoitoa tarvitseva asiakas, joka miettii mitä hän voi tehdä itse oman hyvinvointinsa edistämiseksi ja seuraamiseksi saa ratkaisun hyvinvointisuunnitelman kautta. Hyvinvointisuunnitelma on asiakaslähtöinen, yhdistetty sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelma. Konkreettisesti siinä yhdistyvät THL:n määrittelemä Terveys- ja hoitosuunnitelma (Terveystietolaki) ja hoito- ja palvelusuunnitelma (Vanhuspalvelulaki). Hyvinvointisuunnitelma on aina ammattilaisen kanssa yhdessä tehty suunnitelma. Se eroaa siten oleellisesti esim. kansalaisen itselleen tekemästä itsehoitosuunnitelmasta. Asiakas voi kuitenkin valmistautua hyvinvointisuunnitelman te-

kemiseen jo ennen tapaamista ammattilaisen kanssa ja keskeinen ajatus suunnitelmassa on, että se lähtee asiakkaan itse asettamista ja sanoittamista tavoitteista, ei ammattilaisen.



Ammattilaisen kanssa yhdessä sovittujen työkalujen avulla asiakas voi itsenäisesti seurata omaa tilannettaan ja antaa tietonsa ammattilaisen nähtäville tarvittaessa (kansallisen hyvinvointi- ja terveystietojen hallinta-alustan kautta. Työkalujen kehittäminen tai hankinta ei kuulu teknisesti ODA-hankkeen piiriin mutta toiminnallisesti kehitetään koko prosessia). Kun seurattavat arvot pysyvät ammattilaisen asettamien rajojen puitteissa ei kontaktia ammattilaiseen tarvita. Pienten ja lyhytaikaisten poikkeamien kohdalla asiakas itse saa palvelusta automaattisen hälytyksen mutta suurempien ja pitkäaikaisempien poikkeamien kohdalla voi myös ammattilainen saada muistutteen. Hyvinvointivalmennus voi myös toimia hyvinvointisuunnitelman seurannan ja toteuttamisen tukena. Säännöllinen hyvinvointitarkastus voidaan niin ikään ottaa hyvinvointisuunnitelman tueksi. Säännölliset kontaktit ammattilaiseen säilyvät edelleen mutta ne voidaan hoitaa muullakin tavalla kuin vastaanotokäynneillä. Tämä tapahtuu integroimalla ODA-palvelut alueellisiin sähköisiin asiointipalveluihin (edellyttää, että kunnalla on käytössä tai kunta hankkii ne erikseen).

3.4 Toteutettavan ratkaisun hallintamalli

ODA-määrittelyvaiheessa on haettu palvelukokonaisuuden määrittelyn lisäksi kansallisten palvelujen yhteistä toteuttamistapaa. Projektissa tutkittiin yhteensä neljää eri hallintamallivaihtoehtoa variaatioineen. Vaihtoehtoihin haettiin näkemyksiä ODA-konsortion sisältä mutta myös erillisistä roundtable-kokouksista sekä soveltuvuusarviointin kautta, jotta saatiin laajemman kuntajoukon sekä sairaanhoitopiirien näkemykset asiaan. Taustatyön perusteella on päädytty ehdot-

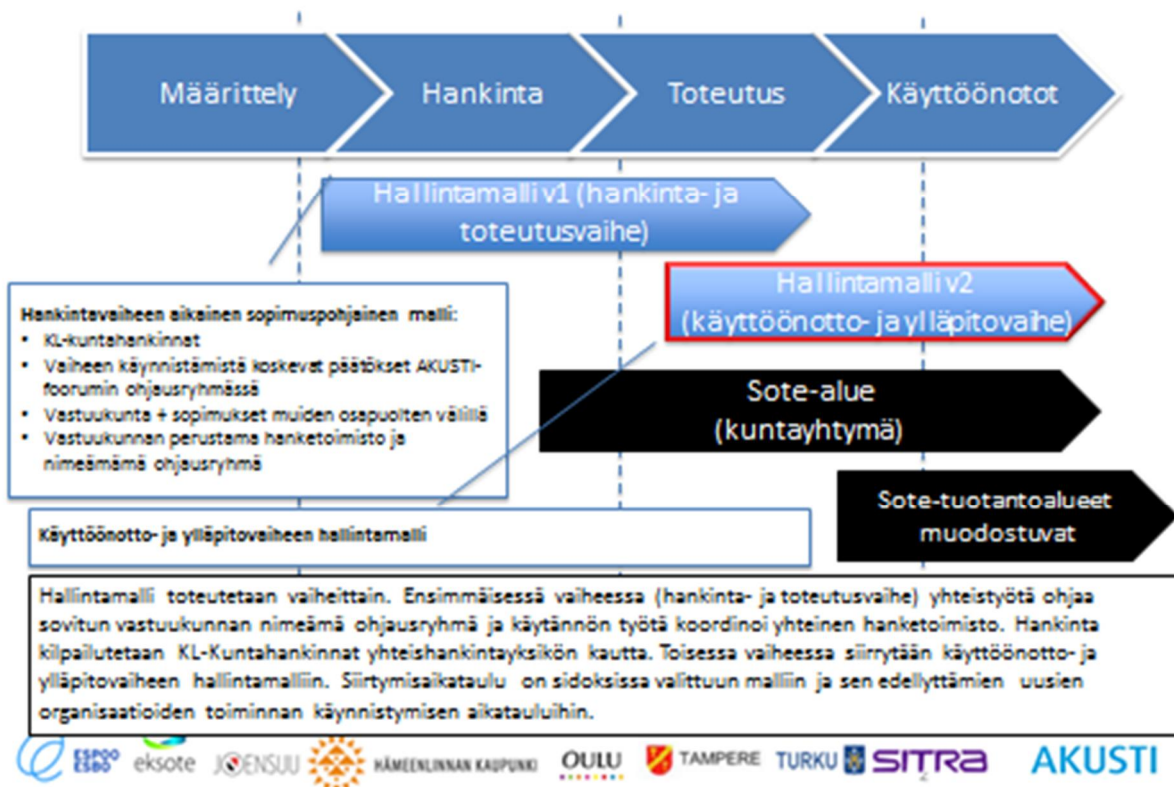
Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut
toteutusprojekti

Tila: Luonnos

tamaan kaksivaiheista etenemismallia. Hankintavaihe viedään läpi hanketoimistopohjaisella sopimusmallilla, jossa KL Kuntahankinnat toimii hankintayksikkönä mahdollistaen näin palvelukokonaisuuden käyttöönoton kaikissa kunnissa. Tuotanto- ja ylläpitovaiheen malliin siirrytään siinä vaiheessa kun uudet sote-rakenteet ovat tarkentuneet ja organisaatiot voivat päättää asiasta.

Kuva 3. Hallintamallin 2-vaiheinen eteneminen

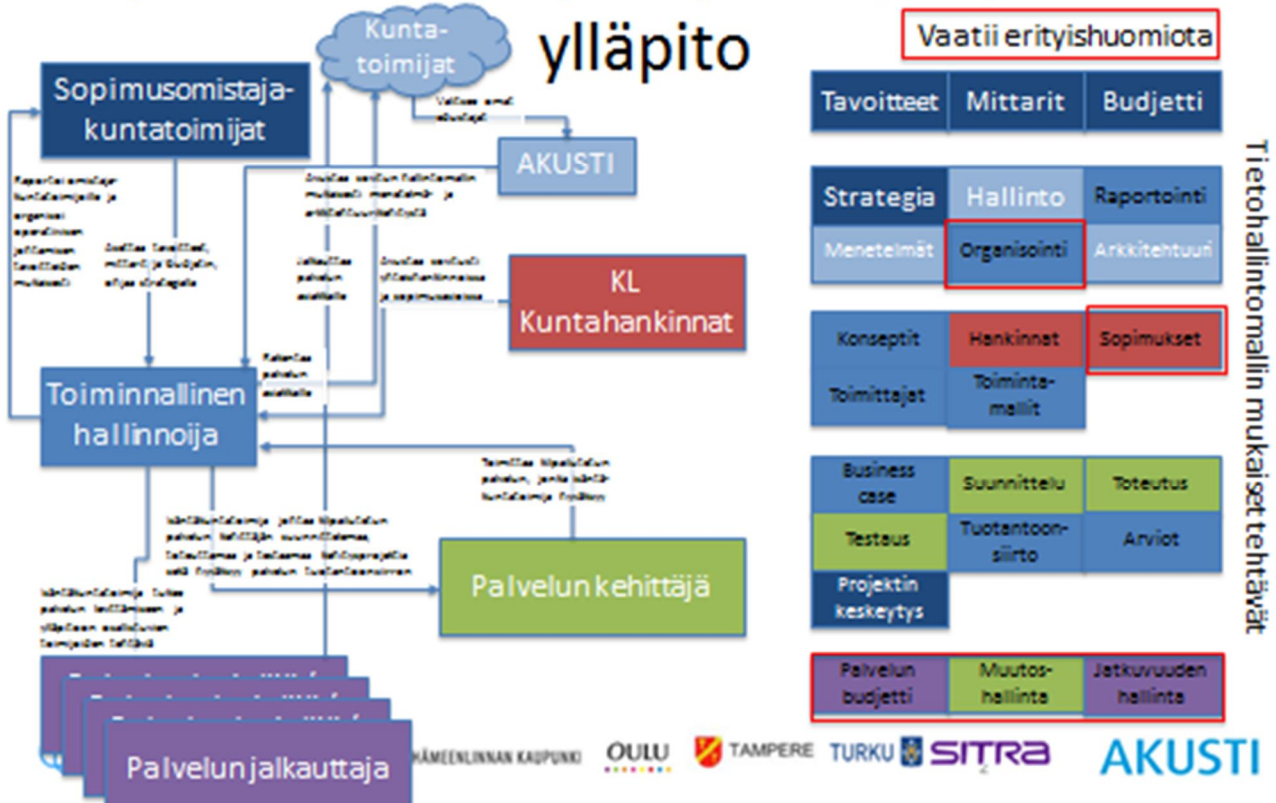
Vaiheittainen eteneminen



Käytyjen keskustelujen ja soveltuvuusarvionnin johtopäätöksenä ehdotetaan, että käyttöönotto- ja ylläpitovaiheen hallintamallina hyödynnetään sopimus pohjaista mallia mikäli uusien sote-rakenteiden mukaiset vastuorganisaatiot eivät toisin linjaa. Seuraavassa kuvassa on esitetty mallin toimijat ja vastuut.

Kuva 4. Sopimuspohjainen hallintamalli: roolit ja vastuut

Kuntatoimijoiden valtakunnallinen yhteishankinta ja sopimuspohjainen ylläpito



4 Projektin organisointi, työpaketit ja rajapinnat muihin projekteihin

4.1. Projektin organisointi

ODA-projektikokonaisuus rakentuu koordinaatioprojektista sekä kuntien pilottiprojekteista (ks. kuva 2). Koordinaatioprojektin hallinnoijana ja kokonaisuuden isäntäkuntana toimii Espoo.

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut
toteutusprojekti

Tila: Luonnos

Kuva 5. ODA-kokonaisuuden rakenne ja roolit



Kokonaisuuteen liittyvä kuntien yhteisen kehittämistyön koordinaatio työpaketeissa sekä yhteiset ostopalvelut on keskitetty koordinaatioprojektiin. Kunnat osallistuvat pilottiprojektiansa kautta yhteisten osioiden suunnitteluun ja toteuttamiseen sekä pilotoivat teknisen ratkaisun sekä yhteisesti rakennetut konseptit omilla alueillaan pilottiprojekteissa, joille tehdään erillinen suunnitelma.

Konsortion yhteisiä tehtäviä, joiden suorittamista koordinaatioprojekti ja hanketoimisto koordinoivat, ja jotka sisältyvät koordinaatioprojektin budjettiin.

- Teknisen ratkaisun kehittäminen
- Pilottien koordinointi
- Yhteiset konseptit viestintään, toiminnallisen muutoksen valmennukseen, käyttäjäymmärryksen luomiseen sekä vaikuttavuuden arviointiin
- Hallintamallin hyväksyttäminen sote-alueilla
- Alueiden välinen yhteistyö ja kansallinen yhteistyö
- Kansallinen viestintä

Kuntien pilottiprojekteissa suoritettava työ

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut
toteutusprojekti

Tila: Luonnos

- Osallistuminen yhteisten konseptien kehittämiseen ja toteuttamiseen alueilla
- Osallistuminen tekniseen kehittämiseen ja sen ohjaamiseen
- Yhteisten konseptien testaus alueella ja palautteen kerääminen
- Pilotit

4.2. Työpaketit

Projekti on jaettu kolmeen työpakettiin

- 1) Projektihallinto, alueiden yhteistyö, viestintä ja käyttäjymmärrys
- 2) Tekninen kehittäminen ja pilotointi
- 3) Toiminnallisen muutoksen valmennus ja vaikuttavuuden arviointi

Työpakettien sisällöt ja työnjako koordinaatioprojektin ja pilottiprojektien välillä on kuvattu tiivistetysti seuraavassa taulukossa. Työpakettien tarkemmat kuvaukset löytyvät liitteestä 2.

Työpaketti	Koordinaation rooli	Kuntien rooli
TP 1: Projektinhallinta, alueiden yhteistyö, viestintä ja käyttäjymmärrys	<ul style="list-style-type: none"> • Projektisuunnitelman ja budjetin toteutumisen seuranta • Maksatushakemukset ja raportoinnit koordinaatioprojektin osalta sekä yhtenäisten pohjadokumenttien tuottaminen kuntiin pilottiprojektien raportoinnin osalta • Asiakasymmärrykseen ja palvelumuotoiluun sekä viestintään ja kansalliseen yhteistyöhön liittyen kaiken yhteisen työn organisointi, yhteisten konseptien kuvaaminen/ ja kehittäminen yhdessä ulkopuolisten asiantuntijoiden kanssa, lopputulosten raportointi ja vastuu siitä, että suunnitellut tehtävät tulee tehtyä aikataulussa. Lisäksi näiden osalta koordinaatio ja yhteistyö suhteessa muihin työpaketteihin. • Tarvittavan ulkopuolisen asiantuntemuksen hankinta • Koordinaatioryhmän kokousten valmistelu, järjestäminen ja päätösten toimeenpano sekä seuranta. • Ohjausryhmän kokousten valmistelu, järjestäminen ja päätösten toimeenpano sekä seuranta. • Rahoittajan ohjeistamien väli- ja loppuraporttien tekeminen. Pilottiprojekteihin pohjamateriaalit raportointia varten. • Projektin kokonaisdokumentaatio. • Vastinrahan laskutukset kunnista sovituin aikavälein. • Säännöllinen yhteydenpito ja projektin esittely sidosryhmille kansallisesti. Kansainvälinen yhteistyö. • Osallistuminen kansallisten yhteistyöprojektien kautta tuleviin tehtäviin (esim. Akusti, 	<ul style="list-style-type: none"> • Raportoinnit oman pilottiprojektin osalta. • Aktiivinen osallistuminen pienempiin työryhmiin, joissa yhteisiä konsepteja rakennetaan (viestintäkonsepti, palvelumuotoilu ja käyttäjymmärryksen luominen) sekä konseptien pilotointi alueilla (viestinnän toimenpiteet valmiiden pohjamateriaalien pohjalta, asiakasraadit/haastattelut sovitun työnjaon mukaisesti). • Koordinaatioryhmän kokouksiin osallistuminen (nimetty jäsen päätöksentekijätasolta), oman alueen linjausten hakeminen koordinaatioryhmän asioihin, alueen projektipäällikkyyden • Ohjausryhmän kokouksiin osallistuminen (nimetty jäsen päätöksentekijätasolta), oman alueen linjausten hakeminen ohjausryhmän päätösasioihin. • Rahoittajan ohjeistamien väli- ja loppuraporttien tekeminen koordinaatioprojektin tekemien pohjien perusteella. • Säännöllinen yhteydenpito ja projektin esittely sidosryhmille omalla alueella

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut
toteutusprojekti

Tila: Luonnos

	<p>SADeSote, Inka).</p>	
<p>TP 2: Järjestelmän tekninen kehittäminen ja pilotointi</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Työpakettiin 2 kuuluvien kokonaistehtävien koordinointi • Tietojärjestelmän kehittävän toimittajan kilpailuttaminen yhdessä KL Kuntahankintojen kanssa esiselvitysvaiheessa tehdyn alustavan vaatimusmäärittelyn pohjalta neuvottelumenettelyllä • Tuoteomistajuus • Vastuu ketterällä kehitysmallilla tehtävän järjestelmän kehittämisestä (sisältäen kehittämisen, testaamisen ja dokumentoinnin). Vaatii sisällöllistä osaamista hankinnan toiminnallisesta kohteesta, jotta ketterällä kehitysmallilla voidaan tehdä tarvittavat priorisoinnit ja sprint kohtaiset aikataulutukset. Ohjaa toimittajan työtä päivittäin. Koordinoi mahdollisia alityöryhmien työskentelyä. • Vastuu projektissa toteutettavien rajapintojen toteuttamisen neuvottelemisesta ja keskitettyjen integraatioiden ketterästä kehittämisestä • Vastuu teknisestä yhteensopivuudesta ja sen vaatimasta yhteistyöstä kansallisten si-doshankkeiden kanssa • Vastuu täydentävän osaamisen hankkimisesta hanketoimistoon • Vastuu kuntien yhteistyön koordinoinnista • Vastuu arkkitehtuurin kokonaiskoordinaatiosta (sisältäen myös kansalliseen arkkitehtuuriin sovittamisen) • Pilottiprojektin koordinointi • Yhteistyön koordinointi muiden työpakettien kanssa • Toisen vaiheen hallintamallin tekninen arviointi 	<ul style="list-style-type: none"> • Pilotointivaiheen suunnittelu yhdessä Hanketoimiston kanssa • Pilotointi, jatkuva palaute pilotin aikana teknisestä järjestelmästä sekä kokemusten analysointi • Ohjausryhmä työskentelyyn osallistuminen (projektin vaiheista päättäminen) • Osallistuminen työpaketin 2 alatyöryhmi-en työskentelyyn (määrittelyjen tarkennus, tekniset valinnat, testaus) • Osallistuminen neuvottelumenettelyn suunnitteluun ja toteutukseen. Asiakirjojen kommentointi ja hyväksyttäminen alueella. • Tarvittavien alueellisten teknisten kuvausten toimittaminen. • Oman alueen valmistaminen teknisestä näkökulmasta pilotteihin hyvissä ajoin sekä pilottien läpivieminen. • Osallistuminen integraationeuvotteluihin. • Hallintamallityön tuki omalla alueella.
<p>TP 3: Toiminnallisen muutoksen valmennus ja vaikuttavuuden arviointi</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kokonaisvastuu vaikuttavuuden arviointimittariston rakentamisesta, ja pienryhmien toiminnan koordinoinnista ja organisoinnista, mittariston kasaaminen ja viestintä • Vaikuttavuuden arviointiin vaadittavien tietojen keräämisen koordinaatio, yhtenäisen ohjeistus ja yhteenveto • Prosessi-/ toimintamallien kuvauksen koordinaatio sekä yhtenäisten pohjien tekemisen pilottiprojekteille aluekohtaisia kuvauksia varten • Muutosvalmennuksen koordinaatio, valmennustyö • Tarvittavan ulkopuolisen asiantuntemuksen hankkiminen • Toiminnallisen muutoksen valmennuskonseptin kehittämisen koordinaatio, kokonaisvastuu konseptin valmistumisesta, kuvaamisesta sekä valmennusmateriaalien kasaamisesta • Yhteistyö sekä koordinaatio muiden työpakettien kanssa 	<ul style="list-style-type: none"> • Aktiivinen osallistuminen pienryhmien toimintaan ja yhteisten konseptien kehittämiseen (vaikuttavuuden arviointimittariston luominen, toiminnallisen muutoksen valmennus) • Omien pilottiprosessien kuvaukset ja kehittäminen lean-mallin mukaisesti • Vaikuttavuuden arviointiin vaadittavien tietojen kerääminen alueelta • Toiminnallisen muutosprosessin läpivieminen osana pilottia • Pilotteihin liittyvien toimintamallien kuvaus ennen ja jälkeen toiminnallisen muutoksen • Pilotin raportointi

Tämä suunnitelma on ODA-kokonaisuuden yhteinen suunnitelma. Kuntakohtaisten pilottiprojektien sisältö on tarkemmin avattu kuntakohtaisissa projektisuunnitelmissa. Tiivistelmä kuntapiloteis-

ta esitetään luvussa 4.3. Tässä suunnitelmassa on kuvattu ODA-toteutusprojektin puitteis-
sa kehitystyö. Tässä ei kuvata sitä organisaatioissa tehtävää normaaliin toimintaan kuu-
luvaa työtä, jota vaaditaan tämän palvelukokonaisuuden saamiseksi käyttöön pilottikunnissa.
Suunnitelmassa ei myöskään kuvata laajennusvaiheessa tehtävää työtä. Edelleen tässä suunni-
telmassa kuvataan projektirahoituksen puitteissa tehtävä hanketoimistoon ja koordinaatioprojek-
tiin keskitetty työ sekä kuntien ja alueellinen työ. Tässä suunnitelmassa ei kuvata muissa kansal-
lisissa projekteissa tehtävää työtä muuten kuin rajapintojen osalta.

4.3 Kuntapilotit

Seuraavassa taulukossa kuvataan alueellisten pilottien sisältö sekä liittymäpinnat muihin alueelli-
siin projekteihin. Kuntapilottien tarkempi kuvaus sekä hyötytavoitteet on esitetty projektisuunni-
telman liitteessä 2.

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut toteutusprojekti

Tila: Luonnos

Taulukko 3. Kuntapilotit

Toimija	Pilottiympäristö	Liittymäpinnat alueen muuhun kehitystyöhön
ODA-projekti Oulun kaupunki, hyvinvointipalvelut	Oulun kaupungin hyvinvointipalvelut: avosairaanhoito, palveluohjausyksikkö, aikuissosiaalityö <ol style="list-style-type: none"> Hyvinvointitarkastuksen ja – suunnitelman kehittäminen ja pilotointi paljon hyvinvointipalveluja palveluita tarvitsevien asiakkaiden ryhmässä Ikäihmisten ja vammaisten hyvinvoinnin arvio kuljetus- ja omaishoidon hakemisen prosessissa osana hyvinvointitarkastusta Oirearvion kehittäminen ja käyttöönotto osana hoidontarpeen arviota avosairaanhoidossa (sovitaan sairausryhmä, ettei kaikille tule sama) 	<ul style="list-style-type: none"> oulunomahoito.fi, Kuntakokeilu – hyvinvoinnin integroitu toimintamalli - (tarpeet järjestelmän kehittämiseen) (tukee tavoitetta 1) Pisara – pitkäaikaissairaiden hoitomalli, verkkopalvelun hyödyntäminen diabetesasiakkaiden hoidossa (Tekes 2009 – 2013) (tukee tavoitetta 1) Avaus hyvinvoinnin tarjotin – ikäihmiset (tukee tavoitetta 2) Onion hyvinvointipalveluiden avoin ja modulaarinen tietojärjestelmä arkkitehtuuri ja ekosysteemi Inka – ekosysteemin kehittäminen Pohjoinen SOTE-alue tietohallintoyhteistyö
ODA-projekti Joensuun kaupunki, sosiaali- ja terveyskeskus sekä työllisyysyksikkö	Pitkäaikaistyöttömien palvelukokonaisuus: Joensuun kaupungin sosiaali- terveyspalvelut sekä työllistämispalvelut Hyvinvointitarkastuksen ja – suunnitelman pilotointi Joensuun kaupungin työllisyyspalveluissa. Kohderyhmänä ovat yli 300 päivää työttömänä olevat Joensuulaiset, kuntouttavaan työtoimintaan tulevat nuoret sekä työmarkkinatukea saavat sosiaalityön asiakkaat.	<ul style="list-style-type: none"> Kuntakokeilu: hyvinvoinnin integroitu toimintamalli. Joensuun kaupungin ja Liperin kunnan lasten ja perheiden kehittämishankkeet, joissa kokeillaan kuntakokeilulainsäädännön mukaista palvelusuunnitelmaa. Ikääntyvien oppiminen ja hyvinvointiteknologiat. Monialainen TKI-toiminta (osallistava toimintamalli, osaamisen vahvistaminen, uuden tiedon tuottaminen ja hyvinvointiteknologiset ratkaisut). Hyvinvointiaseman kehittäminen ja perustaminen vuosien 2015 ja 2016 aikana Nuorten palvelukeskuksen perustaminen vuoden 2015 aikana mukaan lukien 18- 29 – vuotiaiden työllisyyspalvelut ja ohjauspalvelut
Espoon sosiaali- ja terveys-toimi	<ol style="list-style-type: none"> Raskauden aikana todetun diabeetikon jatkoseurantaprosessi Espoon terveyspalveluissa (Espoonlahden ta) hyvinvointitarkastuksen, -valmennuksen ja itsehoitosuunnitelman avulla Neuvola- ja opiskelijaterveydenhuollon määräaikaistarkastusten kehittäminen hyvinvointitarkastuksen avulla Työterveyshuollon määräaikaistarkastusten kehittäminen hyvinvointitarkastuksen avulla - 	-Espoon omahoito (osana Efficca kokonaisuutta) -Verkkoneuvontapalvelu -Ajanvarauspalvelut -Sähköiset hakemukset
Turun hyvinvointitoimiala	Turun kaupungin hyvinvointipalvelut, avosairaanhoito, mielenterveys- ja päihdepalvelut, ulkomaalaisyksikkö, sosiaalityö <ul style="list-style-type: none"> Hyvinvointitarkastuksen ja –suunnitelman ja hyvinvointiarvioiden kehittäminen ja pilotointi osana maahanmuuttajien itsepalvelua ja palveluprosessia (ei sisällä pakolaisia eikä turvapaikanhakijoita) Tuberkuloosin seulonnan sähköistäminen ja pilotointi osana maahanmuuttoprosessia 	- Turun eTerveyspalvelut (osana Pegasos kokonaisuutta) - PPPR-hanke (palvelumuotoilulla parempi palveluja riskiryhmille, Kaste) - Kansalliset palveluprosessit ja sähköinen asiointi -hanke (KAPSA) - Potilas-/asiakaskohtaisen tiedonkulun varmistaminen (Pegasos ja Efficca) vs. lainsäädännölliset muutokset ja mahdollisuudet
Tampereen kaupunki, Hy-	1. Tampereen kaupungin omahoito- ja digitaalisten arvopalvelujen pilotointi osana Tesoman kaupungin-	• Oma Tesoma –hanke (INKA): Tulevaisuuden älykkään hyvinvointikeskuksen palvelumallin

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut toteutusprojekti

Tila: Luonnos

<p>vinvointipalvelut ja Tietohallinto</p>	<p>osaan rakentuvan hyvinvointikeskuksen toimintamalla. Mukana sote-palvelujen lisäksi kulttuuri- ja vapaa-aikapalvelut.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Itsepalvelun kehittäminen -> ennaltaehkäisy -> sähköiset oirearviot ja hoidon tarpeen arviointi -> hyvinvointivalmennus <p>2. Paljon sote-palveluja käyttävien sähköisen hyvinvointisuunnitelman pilotointi integroituna sosiaali- ja terveydenhuollon työvälineenä</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sähköisen hyvinvointisuunnitelman käyttöönotto ja toimintamallin pilotointi <p>3. Kansalaisten aktivointi oman hyvinvoinnin ylläpitoon, erityisesti aktiivipassiasiakkaat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hyvinvointisuunnitelma ja -valmennus 	<p>määrittely avoimessa yhteistyössä julkisen, yksityisen, yhdistysten ja asiakkaiden kanssa. Vaikuttavuusperusteinen hankinta/ 2015-2017</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tampereen eAsiainnin laajennushanke: sähköisen ajanvarauksen ja suojatun viestinvälityksen laajentaminen/ 2014-2015 • Kurkiaura-hanke (päättöy 2015): Sydänsairauden kanssa elävien hyvinvointisuunnitelma eri palveluissa • Parempi Arki Pirkanmaan osahanke (Kaste-ohjelma): mallinnetaan asiakassegmenteittäin integroidut palvelukokonaisuudet ja kehitetään uusia toimintamalleja kokonaisvaltaiseen palveluohjaukseen (arjessa pärjäämisen tuottaminen).
<p>Eksoten terveyspalvelut (perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoidot) sekä hoivapalvelut</p>	<p>Eksoten avoterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon hoitoketjun yhtenäistäminen diabetespotilaan palvelupolussa. Näkökulmana ennaltaehkäisevä ja sairastuneen hoitoketju.</p> <p>Diabetespotilaan kokonaisvaltainen hoitoketju, joka sisältää ennaltaehkäisevän ja sairastuneen hoidon terveyden edistämisen ja kuntouttamisen näkökulmasta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ennaltaehkäisy ja ajoissa hoitoon hakeutuminen (sähköinen terveystarkastus ja oirekysely pohjautuen kansalaisen päätöksenteon tukeen) - omaehtoinen terveydenedistäminen (itsehoitosuunnitelma) - automatisoitu hoitoon/palveluihin ohjautuminen (sisältää ohjauksen, valmiit verikoepaketit ongelmien mukaan, automaattinen ajanvaraus) - kytkeytyminen alueella käytössä oleviin operatiivisiin järjestelmiin (laboratorio) - kytkeytyminen www.hyvis.fi palveluihin - kaikkiin vaiheisiin sisältyy sähköinen terveystalennus ja PHR (erityisesti kroonistuneiden potilaiden jälkiseurantaan ja itsehoitoon) 	<ul style="list-style-type: none"> - www.hyvis.fi o SADE-Hyvis ajanvaraus- ja palveluhallinta (palveluhakemisto) o komponentti o turvallinen viestinvälitys o sähköiset lomakkeet o siirtymäkauden ajan Hyviksen sisäinen PHR - SADE palautepalvelut - www.mielenterveystalo.fi - Eksoten kuntakokeilulain mukaisesti toteutetut palvelu- / kuntoutus- / hoitosuunnitelmat sekä palvelutarpeen arviointi toiminnallisuudet
<p>ODA-projekti Hämeenlinnan kaupunki, terveyspalvelut</p>	<p>Hämeenlinnan kaupungin terveyspalvelut yhdessä päihdepalvelujen, depressiohoitajien, aikuissosiaalityön kanssa: VIP-asiakkaiden palveluprosessi sekä virtuaalisyksikön palvelujen kehittäminen ODA-palvelujen avulla</p>	<ul style="list-style-type: none"> • minunterveyteni.fi, • Kuntakokeilu – hyvinvoinnin integroitu toimintamalli • Kanavamalli (Chronic care model)
<p>ODA- projekti Kuopion kaupunki, perusturvan ja terveydenhuollon sekä kasvun ja oppimisen ja hyvinvoinnin palvelualueet</p>	<p>Kuopio kaupungin perusturvan ja terveydenhuollon sekä kasvun ja oppimisen ja hyvinvoinnin palvelut: ODA-palvelujen käyttöönotto Lapsiperhepalveluissa ja nuorten mielenterveyspalveluissa</p> <p>ePalveluiden kehittäminen: Kuntalaisten palvelutarve on kasvava, mutta palveluun suunnatut resurssit rajalliset. Kehitettävänä ja laajennettavissa olisi erilaisten nuorille, työkäisille ja ikäihmisille suunnatut ePalveluja omahoitoisuuden vahvistamiseksi.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Asiakaskortti - Asiakkaan toimintakykyisyys ja omahoitoisuus tulevat asiakkaalle näkyville tulevaan näyttöön ePalveluksi ja sen teknologiatoteutukseen osana ODA-kehittämistä. 2) Ammattikeskeisyydestä asiakaskeskeisyyteen ja sähköisten ePalveluiden käyttöön nuorten palveluissa. 	<ul style="list-style-type: none"> - Vanhus- ja vammaispalvelujen Asiakaskortti - sekä käynnissä oleva TULETKO-hanke. - Omahoidon nopeat kokeilut - Kuntakokeilu – hyvinvoinnin integroitu toimintamalli - (tarpeet järjestelmän kehittämiseen, tukee tavoitetta 1) - Pohjois-Savon POSOTE-alue vanhustaluiden avohoitoisuuden vahvistaminen ja tietohallintoyhteistyö - TerveKuopio tilin hyvinvointisuunnitelma - Vamos, nuorten palveluohjauksen hanke - Kuntakokeilussa on keskitytty nuorten pärjäämiskyvyn ja tuen tarpeen selvittämiseen sähköisen kyselylomakkeen avulla, osaksi TerveKuopio-tiliä Health Game Lab - innovatiivisten ratkaisujen tukena terveys- ja hyvinvointialalle. - Pelillisyyden mukaan tuominen hyvinvointi- ja terveyspalveluihin

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut toteutusprojekti

Tila: Luonnos

	<p>Motivoivien, osallistavien ja esteettömien sähköisten palvelujen ympäristö hyödyntäen esim. pelillisyyttä.</p> <ul style="list-style-type: none"> - PPP Public-Private-Partnership), yhteistyö ja uudet innovaatiot - Resurssien yhteiskäyttö 	<ul style="list-style-type: none"> - HYKE-hankkeessa mukana myös pelillisiä menetelmiä ja Taltioni terveystili mobiilisti toteutettuna kaikille kuopiolaisille, myös 4-9 luokkalaaisia.
ODA -projekti Lahti Terveyspalvelut	<ol style="list-style-type: none"> 1) Hyvinvointitarkastus ja -suunnitelma paljon palveluita tarvitseville pääterveysasemalla ja asiakasohjausyksikkö Siirissä (vanhuspalvelut) 2) Oirearvioiden kehittäminen ja käyttöönotto Terveysneuvossa (sis. Nettineuvon käyttöönoton) 	<p>Parempi arki –hanke Asiakasohjausyksikkö Siiri</p> <p>Hyvis</p>
ODA-projekti Sodankylän kunta	<p>Harvaan asutulla seudulla ePalveluiden kehittäminen kunnan hyvinvointisuunnitelman ja raportin mukaisilla kohdealueilla asiakaslähtöisesti ja yli sektorirajojen:</p> <p>Paljon palveluja käyttävät erityisryhmät: hyvinvointisuunnitelma, itsehoitosuunnitelma, hyvinvointitarkastus ja -valmennus</p> <p>Tasapainoryhmään ja seniorisyyniin tulevat asiakkaat: hyvinvointitarkastus, hyvinvointisuunnitelma, itsehoitosuunnitelma, hyvinvointivalmennus.</p> <p>Omaishoitajat: hyvinvointitarkastus, hyvinvointisuunnitelma, itsehoitosuunnitelma, hyvinvointivalmennus.</p> <p>Mielenterveyspalvelut, www.mielenterveystalo.fi Kansallisten palvelujen tuominen osaksi hoitoketjukokonaisuutta.</p>	<p>Lapin liitto, Lapin sote-savotta (Sote-palvelutuotannon innovaatiot ja uudistaminen; verkostomaisen toimintamallin suunnittelu, innovatiiviset palveluratkaisut)</p> <p>Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, tuottaa tietosuojatun yhteyden avulla (Virtuprojekti) lisäpalveluja</p> <p>Lapin liitto, ASP-Arctic Smartness Portfolio (innovatiiviset ratkaisut, digitaalisuus, alueen resurssien hyödyntäminen, kansainvälisen yhteistyön edistäminen)</p> <p>LKS-perusterveydenhuollon kehittämiseen liittyvät eri työryhmät</p> <p>Sodankylän hyvinvointikeskuksen suunnittelu-ryhmä</p> <p>Kokonaisarkkitehtuuriin perustuva suunnitelma ja tietohallinto</p> <p>Valokuitu koteihin (Tähtikuitu) mahdollistaa innovatiivisia palveluja ja omahoitoratkaisuja</p>
VSSHP/ Ensihoidon ja päivystyksen liikelaitos	<p>Pilottiympäristö: Turun alueen yhteispäivystys /etäasiointipalvelut</p> <p>Tavoite: Etäasiointipalvelujen kehittäminen nykyisen keskitetyn puhelinneuvonnan rinnalle Toiminnallinen muutos ammattilaiskeskeisyydestä asiakaskeksyyteen.</p> <p>Osatavoitteet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oirearvion kehittäminen ja käyttöönotto osana hoidontarpeen arviota (triage) yhteispäivystyksen puhelinneuvonnan rinnalle. • Älykkään oirearvion kautta kansalainen saa apua yksittäisen terveysongelman ratkaisemiseen. Vastaamalla yksinkertaisiin kysymyksiin kansalainen saa toiminta- suosituksen sekä ohjauksen tarkoituksenmukaiseen oikea-aikaiseen palveluun, joka voi olla esimerkiksi itsehoito-ohje, sähköinen resepti, yhteydenotto hoitajaan tai lääkäriin puhelimitse, viestillä, videolla tai ajanvarausoikeus ammattilaisen vastaanotolle. • ohjata päivystyshoitoa tarvitsevat potilaat mahdollisimman sujuvasti oikean hoidon piiriin sekä välttää ei-kiireellisten ongelmien ajautumista päivystykseen eli ohjata heitä joko omahoitoon tai päiväaikaisen palvelun piiriin. • vapauttaa hoitohenkilökunnan aikaa puhelintyöstä <ul style="list-style-type: none"> • Kansallinen yhteistyö muiden yhteispäivystysten kanssa 	<ul style="list-style-type: none"> • PPPR-hanke (palvelumuotoilulla parempi palveluja riskiryhmille, Kaste) • UNA hanke • KEJO-hanke ? • VSSHPn lean-hankkeet • VSSHP Palveluketjujen kehittäminen (SOTE näkökulma) • VSSHP Potilasasiakkuuden ja palvelukulttuurin kehittäminen

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut toteutusprojekti

Tila: Luonnos

	<p>Tavoiteltu lopputulos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Palvelujen nykyaikaistaminen ja hoidon saavuuden helpottaminen, hoitoon pääsyn ja toiminnan vaikuttavuuden parantaminen ja henkilöstötuottavuuden parantaminen. • Yhteispäivystysten yhteinen uusi toimintamalli hoidon tarpeen arvioinnissa. 	
Porvoo	<p>Porvoon kaupungin sosiaali- ja terveyspalvelut kokonaisuudessaan. Osa-hankkeissa eri osa-alueet.</p> <p>1. Paljon palveluita tarvitsevat asiakkaat/ monisairaapotilaat, 10 tai enemmän käyntiä ta:lla/v.</p> <p>2. Alle 65-vuotiaat asumispalveluiden asiakkaat, asunnotomat ja vuokratelkaiset MT- ja päihdekuntoutujat Alle 65-vuotiaita MT_ ja päihdekuntoutujia asumispalveluissa, asunnottomina tai vuokratelkaisina n. 320 hlöä/vuosi</p> <p>3. 65v: juuri eläköityneet, hiljattain leskeytyneet, toimeentulotuen piirissä olevat ikääntyneet</p> <p>65-vuotiaita Porvoossa 655 hlöä Leskeytyneitä/v. n. 130 Toimeentulotuen piirissä olevia ikääntyneitä n. 170/v. hlöä</p> <p>4. yli 300 pv työttömänä olleet 858 hlöä IX/2015</p> <p>5. Terveysasemien asiakkaat, kiireettömän ja kiireellisen hoidon potilaat, paljon palveluita tarvitsevat asiakkaat Koko väestö, n. 50 % terveysasemien asiakkaita, yht. n. 25 000 hlöä Puheluiden määrä/vuosi n. 76 000 kpl</p>	<p>Porvoon koko soten organisaation ja rakenteiden kehittäminen ja uudistaminen.</p> <p>SITRA:n palvelupaketinhanke</p> <p>Porvoon sujuvat prosessit – leanhanke</p> <p>Porvoon uuden soteaseman suunnitteluhanke</p> <p>Itä-Uudenmaan soteintegraatiohankkeet ja hoitoketjujen kehitystyö</p>
KSSHP	<p>1. KSSHP:n ODA-pilotissa pitkäaikaiselle verenpainepotilaalle laaditaan hyvinvointisuunnitelma perusterveydenhuollossa, jonka perusteella potilas pystyy toteuttamaan omahoitoa. Potilas seuraa tilannettaan verenpaineen itsemittauksin ja tulokset hän tallentaa terveystietokantaan. ODA-hankkeessa luodaan päätöksäntä, joiden perusteella syntyy potilaan portaaliin arvio siitä, ovatko potilaan itse tallentamat verenpaine-arvot hyvällä hoitotasolla. Lisäksi prosessissa hyödynnetään älykässtä esitietokyselyä/oirekartoitusta. Potilas ohjautuu tarvittaessa laboratoriokokeisiin suoraan potilaan portaalista. Verenpainepotilaan prosessissa hyödynnetään ODA:ssa kehitettävää hyvinvointitarkastusta ja -valmennusta.</p> <p>2. Sukupuolitauti oirearvio, joka johtaa käytännössä aina laboratoriokokeiden tilaamiseen esitietojen ottamisen jälkeen. Oirearvion kautta potilas voisi saada suoraan laboratoriolähetteen ja tarvittaessa myös ajanvarausoikeuden. Keskeisimpiä Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskuksessa vuonna 2014 pyydettyjä sukupuolitauti-kokeita olivat –CtGcNhO (3758 kpl) ja S-HIVAgAb (2507 kpl). Tässä pilotissa kansalaiset saavat nopeasti hoitoa akuuttiin, hoidettavissa olevaan vaivaan sähköistetyn prosessin avulla. Ammattilaisten työaikaa säästyy laboratoriokokeiden tilaamisen ja ajanvarauspuhelujen veran.</p>	<p>HYVIS</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ SADE-Hyvis ajanvaraus- ja palveluhallinta (palveluhakemisto) ○ turvallinen viestinvälitys ○ sähköiset lomakkeet ○ siirtymäkauden ajan Hyviksen sisäinen PHR
Helsingin	<p>eArvopalveluihin tukeutuva toimintaprosessien uudistus. Palveltavat ryhmät ovat</p>	<p>Terveydenhuollon sähköisen asioinnin kehitystyö</p>

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut toteutusprojekti

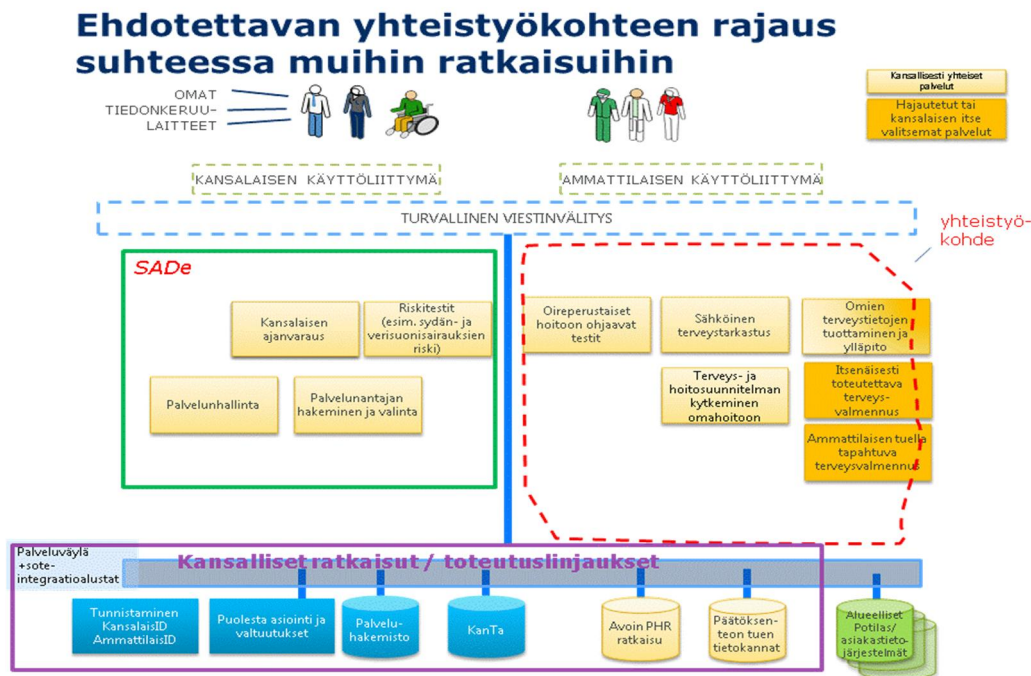
Tila: Luonnos

<p>kaupunki, sote-virasto</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaikki palveluita tarvitsevat (käyttäjää noin 310.000), joille tarjotaan Älykäs hoidon tarpeen itsearvio 2. Korkean riskin paljon palveluita käyttävät. Innovaatio on tarkastella sekä suurkulutusta että terveystarpeita. <p>Älykäs hoidon tarpeen itsearvio (eHTA): Ympäristö: Perustason sote-integraatio on toteutettu 2013, ja käytännössä se näkyy päihde- ja psykiatrian ja sosiaalipalveluiden jalkautumisena terveysasemille.</p> <p>ODA:n fokus on avopalvelut, etenkin avosairaanhoidossa. Siellä 1,2 miljoonan puheluun käytetään 100-120 henkilötyövuotta. Asiakastarve on yleensä ”mistä ongelmani johtuu, miten se ratkaistaisiin”. Ainakin 25% puheluista liittyy ylähengitystie- ja virtsatieinfektioita ja yksinkertaisia tukirankavaivoja. Näiden diagnostiikka on hyvin luotettavasti itseilmoitettuihin tietoihin perustuvaa, ja itsehoito pääosin riittää.</p> <p>Hyvinvointivalmennus ja -suunnitelma</p> <p>Pilottiympäristö on sama kuin edellä. Helsinki on panostanut paljon prosessien kehittämiseen monisairaalan potilaan hoitomallissa, jossa fokus on hoitotulosten parantaminen ja kysynnän hallinta. Malli tarjoaa alustan, johon eArvopalvelut voidaan implementoida.</p>	<p>Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimen sähköisen asioinnin kokonaisuuden kehittäminen</p> <p>Apotti-hanke</p> <p>Inka-hanke</p> <p>Akusti-hanke</p>
-------------------------------	---	--

4.4 Ulkoiset riippuvuudet ja rajapinnat

Seuraavassa avataan tarkemmin ODA-projektin suhdetta keskeisimpiin valtakunnallisiin projekteihin. Kuva 5 avaa projektin rajausta suhteessa muihin projekteihin:

Kuva 6. ODA projektin rajaus



Kansallinen omien terveys- ja hyvinvointitietojen hallinta-alusta (kansallinen PHR) : STM on käynnistänyt kansallisen hyvinvointi- ja terveystietojen hallinta-alusta (Omakanta)- projektin, joka tavoiteaikataulun mukaan valmistuu 2017. ODA-projekti nojaa kansalliseen PHR-ratkaisuun (tietovaranto, yhteiset palvelut ja rajapinnat), eikä siis kehitä omaa PHR-ratkaisua. Kansallinen PHR on erittäin keskeinen ODA-palvelukokonaisuuden näkökulmasta. Kelan kanssa on aloitettu yhteiset työpajat, jossa ODA:n vaatimuksia käydään läpi. Kansallisen ratkaisun aikataulu ja vaatimusmäärittely peilataan ODA-projektin toiminnallisiin vaatimuksiin ja ODA tulee olemaan ensimmäisiä kansallista PHR-ratkaisua testaavia ja käyttöönottavia projekteja. Edelleen on sovittu yhteisestä ohjauksesta sekä yhteistyömallista. STM:n kanssa on sovittu, että ODAssa vaadittava siirtymävaiheen operatiivinen tietokanta sovitaan yhdessä (ensisijaisesti kansallisen ratkaisun kehitysympäristö) ja ODA-siirtyy käyttämään kansallista ratkaisua heti kun sen on mahdollista.

Kanta: Kansalaiset pystyvät katselemaan Kanta-palveluihin sisältyvän omakanta-palvelun kautta omia potilaskertomustietojaan, mutta asiakas ei nykyisellään pysty hakemaan tietoja Kanta-palveluista ODA-projektin palveluiden käyttöön. ODA-projektin kautta on syytä neuvotella STM:n ja Kelan kanssa ratkaisusta joka mahdollistaa myös ammattilaisten kirjaamien tietojen saamisen ODA-palveluiden käyttöön. ODA-projektin näkökulmasta Kanta-integraatiot pitää huomioida rakennettavassa kokonaisuudessa.

Palveluväylä: Lahti ja Espoo ovat pilotoineet palveluväylän hyödyntämistä sote-puolella. Kansallisesti palveluväylän sote-puolen käyttöönotossa ensimmäisiksi toteutuskohteiksi on esitetty:

- Väestötiedot
- Valtuutus- ja puolesta asiointi
- Resurssi ja ajanvaraustietojen välittäminen (palvelu- ja palvelutuottajatietojen välittäminen osana tätä)

- Sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnolliset tiedot ostopalvelu ja palveluseteli-prosesseista (palvelu- ja palvelutuottajatietojen välittäminen osana tätä)
- Omat terveys- ja hyvinvointitiedot

Jokaisen toteutuskohteen osalta on erikseen kuvattu mm. liitettävät järjestelmät, mitä tietoja siirretään, hyödyt kansalaiselle ja ammattilaiselle. Palveluväylän tuotantokäyttö alkaa tämän hetkisen tiedon perusteella vuoden 2015 viimeisellä neljänneksellä. ODA- projektin näkökulmasta se tarkoittaa, että osa integraatioista on järkevää alusta pitäen toteuttaa kansalliseen palveluväylään tukeutuen.

Kansallinen asiointitili: Asiointitilin sopimus päättyy ensi vuoden lopussa ja tämän hetkisen tiedon mukaan tilalle haetaan ketterämpää ratkaisua. Viestinvälitysratkaisut liittyvät oleellisesti omahoidon kokonaisuuteen ja erilaisia ratkaisuja on tämän projektin osallistujakunnissa käytössä. Tässä dokumentissa määritelty palvelukokonaisuus edellyttää turvallisen viestinvälityksen ratkaisua. Kaikkien etu olisi kansallinen ja riittävän ketterä yhteinen ratkaisu.

Sote-sade-hankkeen ja Hyvis-hankkeen puitteissa tällä projektilla on tärkeät liittymäpinnat ajanvarausratkaisuun (tammikuu 2015) sekä palvelunhallinnan ratkaisuun (helmikuu 2015) ja omahoitopolkuihin (toukokuu 2015). Tässä projektissa määriteltävät palvelut tulee voida saumattomasti liittää Sote-sade-hankkeen palveluihin. Ryhmä 3:n työn arkkitehtuurikuvauksen yhteydessä rakennetaan rajapintojen tarkka kuvaus. Oleellista on tietää, miten pitkälle palvelut määritellään ODA-projektin puitteissa. Sote-Sade- hankkeen omahoitopolut ja riskitestit liittyvät myös tähän palvelukokonaisuuteen.

Virtuaalisairaala on HUSin projekti, jota on rakennettu erikoissairaanhoidon hoito- ja osaamisvastuulla olevien potilas/asiakasryhmien tarpeisiin. Se on ODAa täydentävä palvelu, koska ODA - palveluiden kehittäminen lähtee terveyskeskustoiminnan ja sosiaalihuollon peruspalveluiden tarpeista. Asiakkaan näkökulmasta on tärkeää, että palvelut näyttäytyvät yhtenä kokonaisuutena. Ne voidaan julkaista yhtenäisesti eri asiointikanavissa. ODAsta voidaan ammattilaisen apua tarvitsevat asiakkaat ohjata virtuaalisairaalan palveluihin. Virtuaalisairaalan palveluista asiakas voi palautua tekemään oman tilanteensa ja hyvinvointinsa kattavaa seurantaa ODA-palvelujen puolelle, mikäli terveysongelman omahoito ei edellytä tauti/potilasryhmäkohtaisten omahoitosovellusten käyttöä. On tärkeää, että palveluihin liittyvät ohjauskäytännöt sovitaan yhdessä. Lisäksi on tärkeää, että tiettyjen ODA-palvelujen suunnittelutyötä tullaan tekemään yhteistyössä (oirearviot ja hyvinvointisuunnitelma).

Apotti ja Una ovat tulevaisuuden asiakas- ja potilastietojärjestelmiä, jotka keskittyvät hoitosuhteen aikaiseen asiointiin. Ne ovat ODA:n kanssa toisiaan täydentäviä palveluja. ODA:ssa keskitytään ennen asiakassuhteen syntymistä kansalaiselle annettaviin, asiakkaan itsenäistä selviytymistä tukeviin palveluihin sekä sujuvaan hoitoon/ palveluun ohjaamiseen. ODA ja Apotti-hanke sekä Una-hanke tekevät yhteistyötä, jotta ODA ja Apotti-hanke tekevät yhteistyötä, jotta varmistetaan näiden hankkeiden toiminnallinen ja tekninen yhteensopivuus.

5 Aikataulu, kustannukset, työmäärät ja resursointi (koordinaatioprojekti)

5.1. Aikataulu, tehtävät ja resursointi

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut
toteutusprojekti

A/B

Tila: Luonnos

Tehtävä	Lopputulos	Tekijän nimi tai tarvittava rooli tai yritys, jos ulkopuolinen resurssi	Suunniteltu työmäärä (htp) per 3 vuotta	Suunniteltu aloitus	Suunniteltu lopetus
P0 Projektiehdotuksen hyväksyminen		Kunnat	-	1.6.2014	.
P1 Projektikuvauksen hyväksyminen		Kunnat, ohjausryhmä	-	1.12.2014	28.2.2015
P2 Projektisuunnitelman hyväksyminen		Kunnat, rahoittaja	-	1.9.2015	5.9.2015
Työpaketti 1: Projektihallinto, alueiden yhteistyö, viestintä ja käyttäjäymmärrys		-	-	1.1.2016	31.12.2018
Projektin valvonta ja valmennustyö	Projektin eteneminen aikataulussa ja ohjeistusten mukaan, hanke-toimiston ohjaus ja osallistuminen valmennus-työhön	Tuula Heinänen (yleiskuluissa)	90 htp	1.1.2016	31.12.2018
Projektin etenemisen seuranta, maksatukset ja raportoinnit <ul style="list-style-type: none"> Projektisuunnitelman ja budjetin toteutumisen seuranta (tarkastuspisteiden valmistelu, hanketoimiston kuukausittaiset kokoukset, kvartaaleittain kokoukset kuntien projektipäälliköiden kanssa, talousseuranta) Maksatukset (maksatusaineiston koostaminen, maksatushakemusten tekeminen ja seuranta) Raportointi (rahoittajan ja kuntien vaatimien väli- ja loppuraporttien tekeminen, yhtenäiset pohjamateriaalit kuntakohtaisille raporteille) Vastinrahalaskutukset kunnilta (vastinrahaosuuksien laskeminen, laskutustoimeksiannot taloushallintoon) 	Laadukkaat ja sovitussa aikataulussa toimitetut maksatushakemukset, projektin raportit (rahoittajalle, kuntiin, kansallisille sidosryhmille), projektin suunnitelmanmukainen eteneminen	Projektijohtaja	70 htp	1.1.2016	31.12.2018
<ul style="list-style-type: none"> Raportointiin liittyvien aineistojen tuottaminen taloushallinnon järjestelmistä (tarvittavien raporttien ja aineistojen ajot, niihin liittyvät tarkennukset, mahdollisten korjausten tekeminen järjestelmiin) Laskutus (kunnilta ja rahoittajalta) 	Laskut, maksatusaineistot	Taloussihteeri(yleiskuluissa)	72 htp	1.1.2016	30.11.2018

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut
toteutusprojekti

Tila: Luonnos

Tehtävä	Lopputulokset	Tekijän nimi tai tarvittava rooli tai yritys, jos ulkopuolinen resurssi	Suunniteltu työmäärä (htp) per 3 vuotta	Suunniteltu aloitus	Suunniteltu lopetus
<p>Päätöksenteko ja konsortion sisäinen yhteistyö</p> <ul style="list-style-type: none"> • Koordinaatioryhmän (1 krt kuukaudessa)- ja ohjausryhmien organisointi (3krt vuodessa) (esityslistojen valmistelu hanketoimiston yhteisissä kokouksissa sekä kuntien projektipäälliköiden kanssa, päätösesitysten valmistelu ja läpikäynti kaikkien kuntien kanssa, vaadittavien taustaselvitysten kasaaminen) • Päätösten toimeenpano (viestintä koko projektien henkilöstölle, toimeenpanon varmistus työpaketeissa ja kunta-projekteissa) • Työpakettien rajat ylittävä kansallinen yhteistyö kuntien välillä (yhteisten tilaisuuksien organisointi ja teemoittaminen kunnille, kuntien osaajien yhteensaattaminen, työpakettien suunnitelmien etenemisen varmistaminen) • Työpakettien välinen yhteistyö (hanketoimiston viikottaiset kokoukset ja tilannekatsaukset sekä päätösroadmapit, säännölliset LYNC-kokoukset kuntien henkilöstölle eri työpaketeissa) 	<p>Projektin päätöksenteko malli ja tarvittavat päätökset, kansallisen yhteistyön toimintamallit, tarvittavat linjaukset projektin suhteesta muihin kansallisiin hankkeisiin, projektin koordinoitu toteutus ja ison konsortion hyvä yhteistyö</p>	Projektijohtaja	90 htp	1.1.2016	31.12.2018
<p>Kansallinen yhteistyö</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yhteistyö kansallisten sidosryhmien kanssa (säännölliset tapaamiset, säännöllinen viestintä ja tarvittavien materiaalien valmistelu kansallisille sidosryhmille, osallistuminen kansallisten sidoshankkeiden toimintaan esim. rajapintojen ja yhteistyön määrittäminen, sisällöllinen yhdenmukaisuus ja päällekkäisyyksien eliminointi, hallintamallien ja käytettävyyden varmistaminen, laajan levitetävyyden edellytysten varmistaminen). Tärkeimpiä sidosryhmiä Teksin lisäksi ovat STM, Kela, THL, VM, Sitra. Tärkeimpiä sidoshankkeita ovat SoteSADe (myös päättymisensä jälkeen), Kansallinen hyvinvointi- ja terveystietojen hallintalusta Omakanta/Kanta, Innovaatioportaali, Inka-hankkeet, Palveluväylä, Apotti. Kaikki vaativat säännöllistä yhteydenpitoa, yhteistä määrittelytyötä ja etenemisen 	<p>Yhdenmukainen eteneminen ja yhteensopivuus kansallisten projektien kanssa, päällekkäisen työn eliminointi, kehitettävän palvelukokonaisuuden laajan leviämisen edellytykset rakennettu</p>	Projektijohtaja	120	1.1.2016	30.11.2018

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut
toteutusprojekti

Tila: Luonnos

Tehtävä	Lopputulokset	Tekijän nimi tai tarvittava rooli tai yritys, jos ulkopuolinen resurssi	Suunniteltu työ määrä (htp) per 3 vuotta	Suunniteltu aloitus	Suunniteltu lopetus
suunnittelua. <ul style="list-style-type: none"> Lainsäädännöllisten asioiden työstäminen STM:n kanssa Laajan levitettävyyden mahdollistavan toisen vaiheen hallintamallin viimeistely ja tarvittavien sopimusten valmistelu 					
Käytännön järjestelyt ja dokumentaatio <ul style="list-style-type: none"> Kokousten, tapaamisten ja tilaisuuksien järjestelyt (kalenterointi, varaukset, ilmoittautumiset) Dokumentaation ylläpito (arkistointi, sähköisen työtilan ylläpito ja tunnusasiat) 	Asianmukainen, laadukas ja ajantasainen projekti-dokumentaatio, yhteiset tilaisuudet	Projektiassistentti (yleiskuluissa)	144 htp	1.1.2016	30.11.2018
Käyttäjymmärrys ja palvelumuotoilu <ul style="list-style-type: none"> Käyttäjymmärrykseen ja palvelumuotoiluun liittyvän konsortion yhteisen työn koordinointi (yhteiset suunnittelukokoukset ja työpajat, tuotetun materiaalin vieni kommentteille kuntiin, kuntien kommenttien koostaminen ja kompromissien haku sekä viestiminen takaisin konseptien jalostamista varten) Ulkopuolisen osaamisen löytäminen palvelumuotoiluun asiantuntijatuksi (toimijoiden kartoittaminen ja kilpailutus, käyttäjymmärryksen luomisen kokonaissuunnitelman kehittäminen yhdessä valitun kumppanin kanssa, väliversioiden kommentointi ja hyväksyntä, kuntien yhteisen tahtotilan sanoittaminen ja ohjeistaminen) Yhteisten konseptien kuvaaminen ja toteuttaminen yhdessä kuntien kanssa (asiakasraatien ja haastattelujen sekä testausten ja protosessioiden suunnitelma ja yhteisen käsikirjoituksen suunnittelu sekä materiaalien kehittäminen yhdessä alueiden kanssa) Alueiden tuki käyttäjymmärryksen luomisessa (palvelumuotoilutilaisuuksien järjestämisen tuki, muiden alueiden kokemusten välittäminen) 	Käyttäjymmärryksen ja palvelumuotoilun kokonaissuunnitelma ja materiaalit, analyysit ja raportit käyttäjän näkökulmasta, syötteet, argumentit ja tuki teknisiin valintoihin sekä viestintään ja toiminnallisen muutoksen valmennukseen, argumentit markkinointiin. Käyttäjälähtöisen ja houkuttelevan palvelun varmistaminen.	Projektijohtaja	140 htp	1.2.2016	31.8.2018

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut
toteutusprojekti

Tila: Luonnos

Tehtävä	Lopputulokset	Tekijän nimi tai tarvittava rooli tai yritys, jos ulkopuolinen resurssi	Suunniteltu työ määrä (htp) per 3 vuotta	Suunniteltu aloitus	Suunniteltu lopetus
<ul style="list-style-type: none"> Käyttäjymmärryksen raportointi (alueiden tulosten yhteenveto ja koostaminen sekä vieminen päätöksentekoon, tekniseen kehitykseen sekä toiminnallisen muutoksen valmennuksiin inputina) 					
<p>Käyttäjymmärryksen ja palvelumuotoilun kokonaissuunnitelma ja yhteiset käsikirjoitukset tilaisuuksiin</p> <ul style="list-style-type: none"> Käyttäjymmärryksen ja palvelumuotoilun kokonaissuunnitelman luominen, tukimateriaalien visualisointi ja suunnittelun tuki, toteutuksen tuki 	Kokonaissuunnitelma, yhteiset sapluunat käyttäjymmärryksen keräämiseen	Ulkopuolinen asiantuntemus	51 htp	1.3.2016	30.4.2018
<p>Konsortion sisäinen ja ulkoinen viestintä</p> <ul style="list-style-type: none"> Viestintään liittyvän konsortion yhteisen työn koordinointi (yhteiset suunnittelukokoukset ja työpajat, tuotetun materiaalin vieni kommentteille kuntiin, kuntien kommenttien koostaminen ja viestiminen takaisin konseptien jalostamista varten) Kuntakohtaisten viestintätarpeiden huomiointi ja pohjamateriaalien tuottaminen Ulkopuolisen osaamisen hankinta viestinnän suunnittelun ja pilotoinnin tueksi (potentiaalisten tarjoajien kartoitus, hankintaprosessi, viestintäsuunnitelman ja -konseptin kehittäminen yhdessä valitun toimijan kanssa, väliversioiden kommentointi, kuntien yhteisen tahtotilan sanoittaminen ja ohjeistaminen) Yhteisten konseptien kuvaaminen ja pilotointi yhdessä alueiden kanssa (viestintäkonseptin kuvaus, brieffaus alueellisille viestinnän toimijoille, viestintämateriaalien pohjat) Alueiden tuki viestinnän suunnittelussa ja viestintäkonseptin pilotoinnissa (alueellisen viestinnän tukeminen ja viestintätarpeiden yhteenkoostaminen, yhteisten pohjien räätälöinti) Raportointi (alueiden toimenpiteiden ja tulosten yhteenveto) 	Viestintäsuunnitelma, viestintäsuunnitelman ja materiaalien pilotointi, pohjamateriaalit kansalliseen ja alueelliseen viestintään	Projektijohtaja	120 htp	1.1.2016	30.11.2018

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut
toteutusprojekti

Tila: Luonnos

Tehtävä	Lopputulokset	Tekijän nimi tai tarvittava rooli tai yritys, jos ulkopuolinen resurssi	Suunniteltu työmäärä (htp) per 3 vuotta	Suunniteltu aloitus	Suunniteltu lopetus
to ja koostaminen) sekä vieminen ulkoiselle palveluntarjoajalle inputina)					
<ul style="list-style-type: none"> Viestintäsuunnitelman tekemisen tuki, viestintäkonseptin suunnittelu, visualisointi, pilottimateriaalien taitto 	ODA-kokonaisviestinnän konsepti, yksityiskohtainen viestintäsuunnitelma, viestinnän pilottimateriaalit	Ulkopuolinen viestintätoimisto	90 htp	7.3.2016	31.10.2018
<ul style="list-style-type: none"> Tilintarkastus, auditoinnit 	Tarkastus- ja auditointiraportit	Ulkopuolinen asiantuntija	30 htp	1.3.2017	30.4.2018
Työpaketti 2: Palvelukokonaisuuden tekninen kehittäminen ja pilotointi		-	-	1.1.2016	30.11.2018
<p>Innovatiivisen hankinnan neuvottelumenettelyn koordinaatio</p> <ul style="list-style-type: none"> Hankkeessa sovellettavan innovatiivisen hankintamenettelyn koordinaatio ja yhteistyö KL Kuntahankintojen kanssa, joka mahdollistaa ratkaisun käyttöönoton myöhemmin kaikissa kunnissa ja laajan levitettävyyden Potentiaalisten toimittajien kanssa käytävien neuvottelukierrosten materiaalien sisällöllinen valmistelu (hankintailmoitus, kriteeristöt, tarjouspyyntö, sopimusmallit), kommenttien ja tarvittavien hyväksyntöjen hakeminen kunnilta, alueellisten materiaalien (esim. kuvaukset) ohjeistus Osallistuminen innovatiivisen hankinnan neuvottelukierroksille (1-3 kierrosta), jossa lopullinen ratkaisu kehittyy toimittajan ja tilaajan välisessä vuoropuhelussa. 	Yhteisesti valittu toteutustapa ja toimittaja(t)	Hanketoimiston tekninen projektipäällikkö	70 htp	1.1.2016	31.10.2016
<p>Neuvottelumenettelyn asiakirjoista ja lainmukaisuudesta vastaaminen sekä lopputuloksen laajan levitettävyyden sopimukselliset edellytykset</p> <ul style="list-style-type: none"> Neuvottelumenettelyn neuvottelukierroksilla käsiteltävistä asioista vastaaminen, vastuu kilpailutusprosessin oikeelli- 	Hankintapäätös ja sopimukset toimittajan/toimittajien kanssa, laajan levitettävyyden sopimukselliset edelly-	KL Kuntahankinnat	100 htp	1.1.2016	30.11.2018

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut
toteutusprojekti

Tila: Luonnos

Tehtävä	Lopputulokset	Tekijän nimi tai tarvittava rooli tai yritys, jos ulkopuolinen resurssi	Suunniteltu työmäärä (htp) per 3 vuotta	Suunniteltu aloitus	Suunniteltu lopetus
<p>suudesta ja kilpailutus sekä sopimusasiakirjoista, sopimuksen hallinnointi.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avoimen menettelyn asiakirjojen lainmukaisuudesta vastaaminen (tietämyskannan hankinta) • Laajan levitettävyyden varmistavan sopimuksen hallinnointi ja uusien jäsenten mukaan ottamisen pelisäännöt 	tykset kunnossa				
<p>Tekniseen kehittämiseen liittyvän yhteistyön koordinaatio konsortion sisällä ja kansallisesti</p> <ul style="list-style-type: none"> • Neuvottelumenettelyn lopputulokseen pohjautuen kommunikointi toimittajan/ toimittajien kanssa (teknologisten valintojen ja tahtotilan neuvottelu ja kuntien yhteisen tahtotilan kommunikointi, sopimusteknisten asioiden valvonta, teknisen dokumentaation hallinta) • Tekniseen toteutukseen liittyvän konsortion yhteisen työn koordinaatio (alatyöryhmien organisointi ja vetäminen, päätöksenteon valmistelu koordinaatio- ja ohjausryhmiin teknisten valintojen osalta, säännöllinen viestintä työn etenemisestä) • Työpakettien välinen yhteistyö ja johdonmukaisuus (säännölliset kokoukset hanketoimistossa, eri työpaketeissa tehtyjen valintojen tarkastelu tekniseltä näkökulmalta) • Kansallisten hankkeiden tarkastelu yhteensopivuus- ja rajapintänäkökulmasta, osallistumisen muiden kansallisten hankkeiden tekniseen kehitykseen yhteentoimivuusnäkökulmasta (SOTE-SADe palvelut, Omakanta) 	Kehittämistyön etenemisen mahdollistavat päätökset, konsortion sisäinen hyvä yhteistyö ja yhteistyön rakenteet, yhteensopivuus kansallisten muiden palvelujen kanssa	Tekninen projektipäällikkö	60	1.1.2016	30.11.2018
<p>Tuoteomistajuus ja kehittämistyöhön osallistuminen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Järjestelmän kehittämisen etenemisestä vastaaminen, kehittämistyön priorisoinnista vastaaminen, vastaaminen toimittajan teknisiin kysymyksiin, teknisen vision ja roadmapin ylläpito ja päivittäminen, kehitettävän ratkaisun 	Ketterän suunnittelun ja kehittämisen mukainen suunnittelu- testaus- ja toteutusdokumentaatio	Tekninen projektipäällikkö Tekninen asiantuntija	330 htp	1.11.2016	30.9.2018

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut
toteutusprojekti

Tila: Luonnos

Tehtävä	Lopputulokset	Tekijän nimi tai tarvittava rooli tai yritys, jos ulkopuolinen resurssi	Suunniteltu työmäärä (htp) per 3 vuotta	Suunniteltu aloitus	Suunniteltu lopetus
<p>ominaisuuskatalogin suunnittelu ja hallinta.</p> <ul style="list-style-type: none"> Ketterällä kehitysmallilla, 2-4 viikon kehityssykleissä toteutettavan ratkaisun kehittämisen jatkuva seuranta ja kehityssyklien lopputulosten testaus ja toimittajan testusten katselmointi 					
<p>Ulkopuolisen asiantuntemuksen hankinta kehittämistyön tueksi</p> <ul style="list-style-type: none"> Tarvittavan ulkopuolisen asiantuntijatuen löytäminen, joka täydentää konsortion ja hanketoimiston osaamista erityisesti teknisen kehittämisen ruuhkahuipuissa (esim. tietoturva-, käytettävyys-, esteettömyys- ja saavutettavuusaudintoinnit, käyttöliittymäsuunnittelu, arkkitehtuuri ja testaus): potentiaalisten toimittajien kartoittaminen ja kilpailutus, kehittämistyö yhdessä ulkopuolisen asiantuntijan kanssa ja tuotosten hyväksyntä) 	<p>Auditointiraportit, täydentävä osaaminen</p>	<p>Tekninen projektipäällikkö</p>	<p>20 htp</p>	<p>1.6.2016</p>	<p>1.1.2018</p>
<p>Kuntapilottien tuki</p> <ul style="list-style-type: none"> Pilottien koordinointi ja alueiden tuki, jolla varmistetaan palvelukokonaisuuden kattava ja onnistunut pilotointi (kuntien pilottisuunnitelmien pohjan tekeminen sekä kuntien suunnitelmien läpikäyminen sekä valmiuden varmistaminen, pilottien ohjeistus ja aikataulutus, tekninen asiantuntijatuki pilottien aikana, alueellisten toimittajien ohjeistaminen ja tuki pilottien aikana, kuntapilottien arkkitehtuurin mukaisuuden varmistaminen) Pilottien aikana esiintulevien kehittämistarpeiden kerääminen ja viestiminen palvelun kehittäjälle 	<p>Pilottisuunnitelmat ja toteutuspäiväkirjat, palvelukokonaisuuden kattava ja suunnitelmalinen pilotointi erilaisissa ympäristöissä, alueellisiin järjesteltiin integroituva palvelu</p>	<p>Tekninen projektipäällikkö</p>	<p>150 htp</p>	<p>1.7.2016</p>	<p>30.9.2018</p>
<p>Arkkitehtuurin kokonaiskoordinaatio ja rajapintojen kehittäminen</p> <ul style="list-style-type: none"> Kehitettävän ODA-järjestelmän sisäisen kerrosarkkitehtuurin koordinaatio (arkkitehtuurikuvauksen ylläpito, kehi- 	<p>Arkkitehtuurikuvaus ja yhteensopivuus</p> <p>Integraatioiden määrittelyt, kuvaukset ja toimit-</p>	<p>Tekninen projektipäällikkö</p> <p>Tekninen asiantuntija</p>	<p>200 htp</p>	<p>1.2.2016</p>	<p>30.4.2018</p>

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut
toteutusprojekti

Tila: Luonnos

Tehtävä	Lopputulokset	Tekijän nimi tai tarvittava rooli tai yritys, jos ulkopuolinen resurssi	Suunniteltu työmäärä (htp) per 3 vuotta	Suunniteltu aloitus	Suunniteltu lopetus
<p>tyssykleissä toteutettavien kokonaisuuksien tavoitearkkitehtuurin mukaisuuden arviointi ja varmistaminen)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kehitettävän ODA-järjestelmän arkkitehtuurin koordinaatio ja yhteensopivuuden varmistaminen kansalliseen palveluarkkitehtuuriin (osallistuminen kansalliseen palveluarkkitehtuurityöhön, yhteen toimivuuden varmistaminen, arkkitehtuurikuvauksen ylläpito ja rajapintojen kuvaukset, teknisen toteutuksen tavoitearkkitehtuurinmukaisuuden valvonta) • Kehitettävän järjestelmän keskitettyjen (Kanta-palvelu, kansallinen PHR, väestötietojärjestelmä, tunnistautuminen ja valtuutukset) integraatioiden neuvottelu ja kuvaus, generisen ODA-rajapinnan ketterällä kehittämismallilla tehtävän kehittämisen valvonta • Muiden integraatioiden (asiakas- ja potilastietojärjestelmät, sähköinen asiointi) neuvottelujen koordinaatio (kuntien yhteisen tahtotilan sanoittaminen ja kuntien kokoaminen perusjärjestelmien mukaisiin ryhmiin, integraationeuvottelujen vetäminen perusjärjestelmätoimittajien kanssa, tarvittavan tuen hakeminen valtiovalan taholta, tarvittavien rajapintojen kuvaukset ja määritykset, alueellisten toteutusten tukeminen, sote-järjestelmien roadmap sote-uudistuksen yhteydessä) 	tajiin sitoutuminen niiden toteutukseen				
<p>Raportointi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Projektihallinnon vastuulla olevien raporttien sisältöjen koostaminen teknisen kehittämisen näkökulmasta, alueellisten raportointien ohjeistaminen sekä kuntien raporttien yhteenvedo 	Vaadittavat raportit	Hanketoimiston tekninen asiantuntija	20 htp	1.1.2016	31.12.2018
<p>Laajan kansallisen levitettävyyden mahdollistavan hallintamallin viimeistelytyö teknisestä näkökulmasta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toisen vaiheen hallintamalliin liittyvän päätöksenteon koordinaatio ja organisointi teknisestä näkökulmasta (hal- 	Hallintamallin kuvaus ja siihen liittyvät sopimukset	Hanketoimiston tekninen asiantuntija	20 htp	1.1.2016	31.12.2017

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut
toteutusprojekti

Tila: Luonnos

Tehtävä	Lopputulokset	Tekijän nimi tai tarvittava rooli tai yritys, jos ulkopuolinen resurssi	Suunniteltu työmäärä (htp) per 3 vuotta	Suunniteltu aloitus	Suunniteltu lopetus
lintamalliselvityksen yhteydessä tehtyjen linjausten varmistaminen teknisestä näkökulmasta					
<p>Tekninen kehittäminen (ODA-alusta, palvelu- ja prosessimootorit, ODA-palvelut, operatiivinen tietokanta, integraatiopalvelut)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Neuvottelumenettelyn perusteella syntyvän tarjouspyynnön mukaisen ODA-järjestelmän tekninen kehittäminen ketterin menetelmin 2-4 viikon sykleissä määritellyn teknisen roadmapin ja ominaisuuskatalogin mukaisissa toimintakokonaisuuksissa • Kehittämisen kokonaisuussuunnitelman ja kehityssyörien suunnittelu ja aikatauluttaminen • Projektinhallinta (kokonaisuuden ja resurssien hallinta toimittajan päässä, edistymisen seuranta ja raportointi tilaajalle, teknisten kysymysten toimittaminen tilaajalle) • Ohjelmointityö • Kehityssyöryissä aikaansaatuisten tuotosten testaus yksittäin sekä erillisesti toteutettujen ja testattujen kokonaisuusien yhteentoimivuuden varmistavat testit 	<p>ODA-järjestelmä ja sen dokumentointi</p> <p>Tekninen roadmap ja ominaisuuskatalogi</p> <p>Kehityssyörien suunnitelma</p> <p>Testaussuunnitelma, testauspäiväkirjat</p>	<p>Neuvottelumenettelyllä valittavat kehittämistyön tekevät järjestelmätoimittajat</p>	2000 htp	1.11.2016	31.5.2018
<p>Palvelukokonaisuuden älykkyyden mahdollistavan lääke- ja hyvinvointitiedon moottorin kehittäminen ja integrointi osaksi ODA-palvelukokonaisuutta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uusien lääketieteellisten algoritmien kehittäminen • Sosiaalipuolen algoritmien kehittäminen yhdessä konsortion sisällöllisten asiantuntijoiden kanssa • Tietämiskannan integrointi osaksi ODA-palvelukokonaisuutta 	<p>Älykkäät arvopalvelut mahdollistava tietämiskanta, joka voidaan integroida osaksi ODA-järjestelmää</p>	Tietämiskannan toimittaja	Kuntien budjeteissa	1.6.2016	31.8.2018
Käyttäjymmärryksen tuominen osaksi teknistä kehitystyötä		Projektijohtaja	100 htp	1.8.2016	30.6.2018

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut
toteutusprojekti

Tila: Luonnos

Tehtävä	Lopputulokset	Tekijän nimi tai tarvittava rooli tai yritys, jos ulkopuolinen resurssi	Suunniteltu työ määrä (htp) per 3 vuotta	Suunniteltu aloitus	Suunniteltu lopetus
käyttäjätestausten, asiakasraatien pohjalta.	Käyttäjälähtöisesti kehitetty järjestelmä, helpokäyttöisyys				
Toiminnallisen osaamisen ja prosessien muutostarpeista lähtevien vaatimusten tuominen ja tarkentaminen osana teknistä kehittämistä, testaus toiminnallisesta näkökulmasta	Käyttäjälähtöisesti kehitetty järjestelmä, helpokäyttöisyys ammattilaisen näkökulmasta	Toiminnallinen asiantuntija	160 htp	1.1.2016	30.9.2018
Täydentävä asiantuntijatyö <ul style="list-style-type: none"> Hanketoimiston tuki teknisessä kehittämisessä (järjestelmätoimittajan valvonta, tuotosten ja työn tarkastelu ulkopuolisen tahon toimesta, hanketoimiston asiantuntemuksen täydentäminen ja erikseen sopimuksella sovitut työt) 	Konsortion osaamista täydentävä asiantuntemus	Kilpailutuksella valittava ulkopuolinen asiantuntija	125 htp	1.1.2017	30.9.2018
Työpaketti 3: Toiminnallisen muutoksen valmennus ja vaikuttavuuden arviointi					
Vaikuttavuuden arviointi <ul style="list-style-type: none"> Vaikuttavuuden arviointimittariston kehittämiseen liittyvän konsortion yhteisen työn koordinointi (olemassa olevien mallien kerääminen ja vertailu uuden yhteisen mallin pohjaksi, yhteiset suunnittelukokoukset ja työpajat, tuotetun materiaalin vienti kommenteille kuntiin, kuntien kommenttien koostaminen ja kompromissien haku sekä viestiminen takaisin konseptien jalostamista varten) Vaikuttavuuden arvioinnin ja tietojohdamisen mallin kuvaaminen yhdessä kuntien kanssa Vaikuttavuuden arviointiin tarvittavan taustatiedon kerääminen kunnissa (tarvittavan datan kerääminen ohjeistus ja määrittäminen, kerätyn datan yhteenveto ja koos- 	Vaikuttavuuden arviointimittaristo, tietojohdamisen malli kuntiin, vaikuttavuuden arviointiin tarvittava data	Hanketoimiston toiminnallinen asiantuntija	212 htp	1.1.2016	30.10.2018

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut
toteutusprojekti

Tila: Luonnos

Tehtävä	Lopputulokset	Tekijän nimi tai tarvittava rooli tai yritys, jos ulkopuolinen resurssi	Suunniteltu työ määrä (htp) per 3 vuotta	Suunniteltu aloitus	Suunniteltu lopetus
taminen) ennen ja jälkeen pilottien <ul style="list-style-type: none"> Ulkopuolisen osaamisen hankinta vaikuttavuuden arvioinnin ja toimintamallin validoinnin tueksi ja valvonta (potentiaalisten toimittajien kartoittaminen, kilpailutus ja säännölliset tapaamiset valitun toimittajan kanssa, työn etenemisen seuranta ja tuotosten hyväksyntä) 					
<ul style="list-style-type: none"> Puolueeton ulkopuolinen vaikuttavuuden arviointi palvelukonseptista, toimintamallin validointi ja projektin arviointi 	Vaikuttavuuden arviointiraportti	Kilpailutettava ulkopuolinen konsultti	20 htp	1.8.2017	30.8.2018
Toiminnallisen muutoksen valmistelun tuki pilottikohteissa sekä laajaa levittämistä tukevan valmennuskonseptin kehittäminen <ul style="list-style-type: none"> Toiminnallisen muutoksen valmennukseen liittyvän konsortion yhteisen työn koordinointi (toiminnallisten prosessien kuvausten ohjeistaminen, kehitystarpeiden tunnistaminen, lean työskentelymallin luominen ja kuntakohtaisen työskentelyn vetäminen sekä läpimurtotyöpajojen vetäminen, nykytila- ja tavoiteprosessien kuvaamisen ohjeistus) Yhteisen valmennuskonseptin rakentamisen koordinointi (olemassa olevien mallien kartoittaminen ja vertailu, yhteiset suunnittelukokoukset ja työpajat, tuotetun materiaalin vieni kommentteille kuntiin, kuntien kommenttien koostaminen ja kompromissien haku sekä viestiminen takaisin konseptien jalostamista varten) Ulkopuolisen osaamisen hankinta valmennuskonseptin rakentamisen tueksi ja valvonta Yhteisten konseptien kuvaaminen, kuntakohtaisten materiaalien yhteenveto ja raportointi, yhteistyö muiden työpajien kanssa Alueiden tuki toiminnallisen muutoksen jalkauttamisessa (valmennusten toteutus, alueellisten toimintamallien konsultointi) 	Toiminnallinen muutos pilottikohteissa, toiminnallisen muutoksen yhteinen valmennuskonsepti ja kansalliset materiaalit	Hanketoimiston toiminnallinen asiantuntija	288 htp	1.1.2016	30.9.2018

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut
toteutusprojekti

Tila: Luonnos

Tehtävä	Lopputulokset	Tekijän nimi tai tarvittava rooli tai yritys, jos ulkopuolinen resurssi	Suunniteltu työmäärä (htp) per 3 vuotta	Suunniteltu aloitus	Suunniteltu lopetus
<ul style="list-style-type: none"> Toiminnallisen muutoksen valmistuksen tuki: konseptin rakentaminen ja valmistusten toteutus 	Toiminnallisen muutoksen valmistuskonsepti	Kilpailutettavat ulkopuoliset asiantuntijat	40 htp	1.3.2016	31.5.2016
P3 Tuotosten hyväksyminen		-	-	1.10.2018	31.10.2018
P4 Projektin lopetus		-	-	1.11.2018	30.11.2018
		Yhteensä:			

Taulukko 4: Aikataulut, kustannukset, työmäärät ja resursointi

5.2 Suunnitellut kustannukset ja budjetti

Projektin kustannukset jakautuvat seuraavasti:

Taulukko 5: Suunnitellut kustannukset/ koordinaatioprojekti

	Suunniteltu Valitse (€)
Vakinaisen henkilöstön palkkakustannukset (laskennallinen, muutoin budjetoitu yksikön palkkabudjettiin)	78 716
Projektihenkilöstön palkkakustannukset (budjetoitu projektibudjettiin)	781 560
Ulkoiset ostopalvelut	3 551 920
Muut kustannukset	191 804
<Mahdollinen riskivaraus>	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.
Projektin budjetti yhteensä:	4 604 000

Projektin budjetti on esitetty seuraavassa taulukossa:

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut
toteutusprojekti

Tila: Luonnos

Taulukko 6. Projektin budjetti

ODA koordinaatioprojektin budjetti	2016 (12kk)	2017 (12 kk)	2018 (12kk)	Espoo koordinaatio yhteensä
HENKILÖSTÖMENOT	280332	317662	262282	860276
Projektiin palkattava henkilöstö (palkka sivukuluineen)	254670	289770	237120	781560
Projektijohtaja	85800	85800	85800	257400
Tekninen asiantuntija	78000	78000	78000	234000
Tekninen asiantuntija 2	17550	52650		70200
Toiminnallinen asiantuntija	73320	73320	73320	219960
Työpanoksen siirto kunnalta (palkka sivukuluineen)	25662	27892	25162	78716
Projektin vastuullinen johtaja 4,5kk	13000	12500	12500	38000
Taloussihteeri 3,6kk	4550	7280	4550	16380
Projektiassistentti 7,2kk	8112	8112	8112	24336
PALVELUJEN OSTOT YHTEENSÄ	257873	2202823	1187324	3 648 020
Toimisto-, pankki- ja asiantuntijapalvelut	213073	151323	127524	491920
TP1: Viestintätoimiston palvelut (viestintäkonseptin suunnittelu, viestintäsuunnitelman vimeistelyn tuki, visualisointi, pilottimateriaalien tekeminen)	50000	20000	37500	107500
TP 1: Käyttäjämmärryksen luominen ja palvelumuotoilu (käyttäjämmärryksen ja palvelumuotoilun kokonaisuusuunnitelma, asiakkaiden kanssa käytettävät protot/ muut materiaalit, apua tilaussuunnitelmien toteutuksiin)	20000	38000	8000	66 000
TP 1: Tilintarkastus ja auditoinnit	10000	10000	10000	30000
TP2: KL Kuntahankinnat (tarjouspyynnöt, kriteeristöt, sopimukset, neuvottelukierrosten valmistelu, lainmukaisuuden varmistaminen)	46500			46 500
TP 2: KL Kuntahankinnat/ palvelumaksu (sopimuksen hallinta, levittävyys)		23250	23250	46500
TP 2: Hanketoimiston asiantuntijatuki teknisessä kehittämisessä	77800	41300	30000	149 100
TP 3: Toiminnallisen muutoksen valmennuskonsepti	8773	8773	8774	26320
TP 3: Ulkopuolinen vaikuttavuuden arviointi		10000	10000	20000
Painatukset ja ilmoitukset	10000	10000	20000	40000
Viestintämateriaalit (esitteet, mainokset)	10000	10000	20000	40000
Majoitus ja ravitsemuspalvelut	500	500	500	1500
Hanketoimiston matkat kuntiin, kv-yhteistyö	500	500	500	1500
Matkustus- ja kuljetuspalvelut	26500	31500	31500	89 500
Kotimaan matkat (hanketoimisto)	13500	13500	13500	40 500
Kotimaan matkat, konsortion jäsenet, joilla pitkä etäisyys	13000	13000	13000	39 000
Ulkomaan matkat (hanketoimisto)		5000	5000	10000
Koulutus- ja kulttuuripalvelut	1500	1500	1500	4 500
Aihealueeseen liittyvät maksulliset seminaarit ja koulutukset (sähköiset palvelut, ketterä kehittäminen, oma- ja itsehoidon palvelut, innovatiiviset hankinnat)	1500	1500	1500	4500
Muut palvelujen ostot	6300	2008000	1006300	3 020 600

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut
toteutusprojekti

Tila: Luonnos

ODA teknisen ratkaisun kehittäminen : Palvelukerros, prosessimootori, käyttöliittymä, integraatiopalvelu, keskitetyt integraatiot		2000000	1000000	3 000 000
Siivous 20 eur per kk per henkilö	800	1000	800	2600
It-palvelut 145 eur per kk per henkilö	5500	7000	5500	18000
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	3000	1500	1000	5 500
VUOKRAT	5440	5440	5440	16 320
Toimitilavuokrat 190 eur per kk per henkilö	5440	5440	5440	16320
INVESTOINTIMENOT	3000	1500	0	4500
Aineettomat hyödykkeet				
Koneet ja kalusto	3000	1500	0	4500
Hanketoimiston työvälineet (tietokoneet, puhelimet)	3000	1500		4500
Muut investointimenot				
MUUT MENOT	23128	23128	23128	69384
Yhteinen sähköinen työtila	1200	1200	1200	3600
Yhteiset työpajat ja järjestettävät tilaisuudet (Työpakettien sisäiset ja työpakettien väliset työpajat, kansallinen yhteistyö ja projektin esittely muille kiinnostuneille kunnille)	10000	10000	10000	30000
Toiminnallisen muutoksen valmennus, tilat/kokouspaketit	10000	10000	10000	30000
Muut kustannukset	1928	1928	1928	5784
YHTEENSÄ	567333	2546613	1479174	4 604 000
% kokonaiskuluista	12 %	55 %	32 %	100 %

5.3 Rahoitus

Ulkoiset kustannukset euroa 4,604 M€

Kuntien omarahoitusosuus koordinaatioprojektiin 2, 302 M€ (jaetaan väestöpohjan suhteessa kuitenkin niin, että laskennallinen katto on määritelty 200 000 asukkaaseen, eli kaikki isommat kaupungit maksavat saman summan)

Ulkoisen rahoitus (valtionapu) 2, 302 M€

Koordinaatioprojektin omarahoituksen maksuosuudet kuntatoimijakohtaisesti on esitetty taulukossa alla:

Taulukko 7. Koordinaatioprojektin omarahoituksen maksuosuudet

Kunta/SHP	Väestöpohja	Väestöpohja katolla	Suhteellinen osuus väestöpohjasta (200 000 katolla)	Osuus koordinaatioprojektin rahoituksesta €
Espoo	260 753	200000	12 %	251066
Turku	182 072	182 072	11 %	228561
Tampere	220 446	200000	12 %	251066
Oulu	193 798	193 798	11 %	243281
Hämeenlinna	67 806	67 806	4 %	85119
Joensuu	74 471	74 471	4 %	93486
Eksote	133 000	133 000	8 %	166959
Kuopio	106 342	106 342	6 %	133494
Porvoo	49 792	49 792	3 %	62505
Lahti	103 805	103805	6 %	130310
KSSHP	251 178	200000	12 %	251066
Etelä-Suomalainen kaupunki	612 664	200000	12 %	251066
Sodankylä	8779	8779	1 %	11021
YHTEENSÄ	2 264 906	1719865	100 %	2159000
VSSHP	oma laskenta	oma laskenta		143000
Yhteensä				2302000

6 Projektioorganisaatio

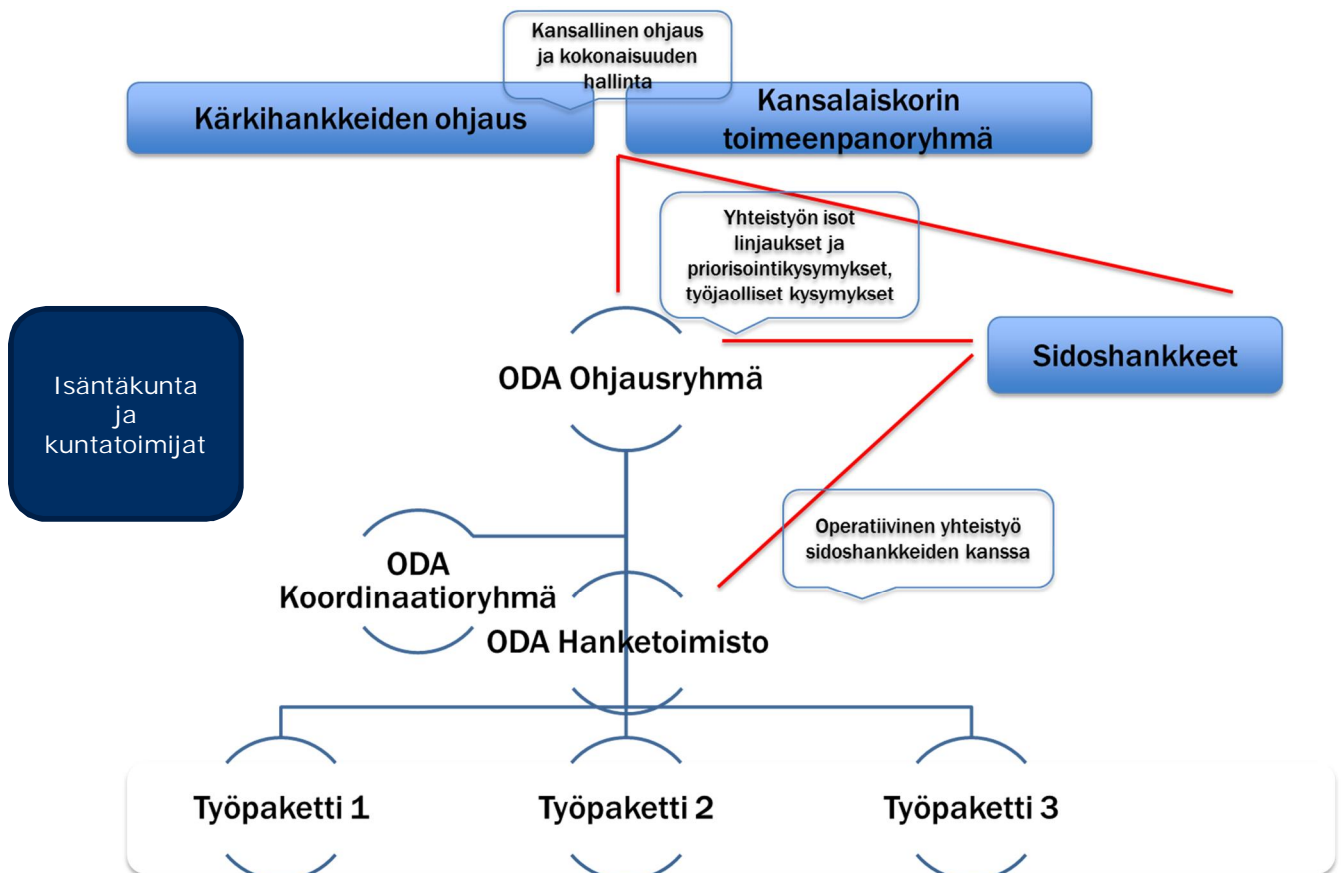
6.1 Projektin organisaatio, roolit, vastuut ja valtuudet

Alla olevassa kuvassa esitetään projektin organisoitumismalli sekä eri ryhmien vastuut. Projektin isäntäkuntana toimii Espoon kaupunki. Muut projektiin osallistumispäätöksen tehneet kunnat ovat Turku, Tampere, Joensuu, Oulu, Eksote, ja Kuopio, Hämeenlinna sekä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri. Lisäosallistujista käydään vielä keskustelua.

Isäntäkunta nimeää hankkeelle omistajan ja asettaa hanketta ohjaavan ohjausryhmän. Isäntäkunta huolehtii hanketoimiston riittävästä resurssoinnista. Isäntäkunta vastaa hanketoimiston käytännön työskentelystä ja johtamisesta sekä projektin toteuttamisesta rahoittajan ohjeiden mukaisesti.

Kuntatoimijat vastaavat oman pilottiprojektinsa toteutuksesta sekä aktiivisesta ja sitoutuneesta osallistumisesta koordinaatioprojektin työpaketteihin ja sitä kautta kuntien yhteiseen työhön.

Kuva 7. Projektin organisoituminen



Koordinaatioprojekti jaetaan kolmeen työpakettiin. Jokaisella työpaketilla on oma vastuuhenkilö hanketoimistosta, joka vastaa työpaketin toteuttamisesta erikseen tehtyjen työpaket-

tikohtaisten suunnitelmien mukaan. Kunnat resursoivat omien pilottiprojektiansa kautta omat osallistujansa työpaketteihin. Hanketoimisto vastaa työpakettien välisestä koordinaatiosta. Hanketoimisto vastaa projektin käytännön työskentelystä ja kuntien yhteisen työn organisoinnista, yhteisten ostopalvelujen budjetoinnista sekä talousseurannasta ja raportoinnista sekä viestinnästä sekä rahoittajalle että kuntiin. Hanketoimisto vastaa asioiden ja materiaalien viemisestä ohjausryhmän päätettäväksi sekä ohjausryhmän työn käytännön organisoinnista.

Koordinaatioryhmässä on edustettuna kaikki projektissa mukana olevat kunnat ja edustajana toimii päätösvaltainen alueella valittu henkilö. Koordinaatioryhmä varmistaa projektin etenemisen, linjaa yhteisesti päätettävät asiat ja keskustelee asiat, joista on erilaisia mielipiteitä konsortion sisällä. Koordinaatioryhmän edustajat välittävät tietoa oman alueensa operatiivisiin organisaatioihin sekä hakevat tarvittaessa asioihin alueen laajemman kannan. Koordinaatioryhmä hyväksyy hanketoimiston valmistelun perusteella ohjausryhmän asialistat ja päätösesitykset.

Ohjausryhmä ohjaa projektin toimintaa, päättää projektin tavoitteista sekä valvoo niiden toteutumista. Ohjausryhmä hyväksyy tarkastuspisteissä projektin asiakirjat, raportit ja muut aineistot sekä ehdotuksen kansallisesta toteuttamistavasta. Ohjausryhmä käsittelee kaikki oleelliset muutokset, joita projektsuunnitelmaan ehdotetaan. Ohjausryhmä vastaa projektissa tehtyjen linjausten viemisestä kansallisiksi linjauksiksi.

Ulkopuoliset asiantuntijat kilpailutetaan hankkeeseen rahoittajan ohjeistusten mukaisesti ja heidän roolinsa osana projektiorganisaatiota määritetään tapauskohtaisesti.

Projektia varten kerätään sparrausryhmä, jotka ovat sähköisten palvelujen osaajia myös sote-toimialan ulkopuolelta. Sparraajat haastavat erityisesti projekti- ja koordinaatioryhmää yhteisissä sessioissa, joiden tarkoituksena on saada laajempaa rakentavaa palautetta projektissa tehtävien valintojen pohjaksi ja testaamiseksi sekä jakaa tietoa puolin ja toisin.

6.2 Ohjausryhmä

Alla olevassa taulukossa esitetään projektin ohjausryhmän suunniteltu kokoonpano.

Taulukko 8: Ohjausryhmä

Rooli / vastuu	Nimi
Isäntäorganisaation edustaja, ohjausryhmän puheenjohtaja	-
Eksoten edustaja	-
Hämeenlinnan edustaja	-
Joensuun edustaja	-
Oulun edustaja	-
Tampereen edustaja	-
Turun edustaja	-
Kuntaliiton/ Akustin edustaja	-
Rahoittajan edustaja	-
STM:n edustaja	
Kelan edustaja	
VM edustaja	
THL:n edustajan	
Projektipäällikkö	

7 Sidosryhmät ja viestintä

Projekti on tärkeä liittää osaksi kansallista työtä ja sovittaa se kansallisiin linjauksiin. Tästä näkökulmasta tärkeitä sidosryhmiä ovat Sosiaali- ja terveysministeriö, Kela, Valtiovarainministeriö ja Tekes, THL ja Sitra sekä Akusti-foorumi. Tästä syystä nämä toimijat tulevat olemaan edustettuina ohjausryhmässä.

Hankkeen tavoitteena on toteuttaa merkittävä kansallinen palvelukokonaisuus itse- ja omahoidon alueelle. Nykyiset järjestelmätoimittajat on merkittävä sidosryhmä, koska kehitettävien kokonaisuuksien tulee olla yhteensopivia mm. potilastietojärjestelmien kanssa. Rajapintojen avaamisen ja ratkaisujen yhteensopivuuden näkökulmasta hyvä yhteistyö näiden toimijoiden kanssa on oleellisen tärkeää. Sovelluskehittäjät laajentavat jatkuvasti erilaisten oma- ja itsehoitoon tarjolla olevien tuotteiden ja palvelujen määrää. Niistä saatavan tiedon luotettavuus ja integroituus osaksi päätöksentukea ja terveystalvammennusta on oleellista.

Osallistuvien kuntien ja kuntayhtymien johto sekä alueiden poliittinen johto vaikuttavat merkittävästi toteutusvaiheen onnistumiseen mm. rahoituspäätösten kautta. Osallistujakuntien

sairaanhoitopiirit sekä perusterveydenhuollon yksiköt täytyy sitoa tiiviisti työhön suunnitteluvaiheesta saakka, koska heidän roolinsa toteutuksessa on erittäin merkittävä. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset täytyy saada mukaan paitsi määrittelytyöhön mutta toteutusvaiheessa myös johtamaan ja toteuttamaan toiminnallista muutosta, jota omahoito ja digitaaliset arvopalvelut edellyttävät ja mahdollistavat käytännön toiminnan tasolla. Viestintä näiden sidosryhmien suuntaan hoidetaan hankkeeseen osallistuvien toimijoiden oman viestinnän kautta.

Palvelun käyttäjät, sekä ammattilaiset että kansalaiset/ asiakkaat, ovat erittäin merkittävä sidosryhmä. Näiden ryhmien edustajia kaikilta projektialueilta osallistetaan palvelukokonaisuuden suunnitteluun, rakentamiseen, testaukseen ja arviointiin. On erittäin tärkeää viestiä näille ryhmille projektin alusta saakka ja sitä kautta pohjustaa tarvittavaa muutosta toimintatavoissa.

Projektin aikana on myös tärkeää luoda mielikuvaa avoimesta viestinnästä ja tiedon jakamisesta niiden kuntien suuntaan, jotka eivät projektissa ole mukana. Kansallisiksi linjauksiksi vietäessä tämän projektin tuotokset vaikuttavat myös heidän toimintaansa ja siksi yhteistyö on merkityksellistä. Samoin yhteydenpito projekteihin, jotka on kuvattu rajapinnat-kohdassa, on oleellista päällekkäisen työn välttämiseksi.

Projektin sisäinen viestintä hoidetaan yhteisen sähköisen työtilan sekä säännöllisten palaverikäytäntöjen kautta.

Liitteessä 5 on projektin erillinen viestintäsuunnitelma projektin yhteisestä ulkoisesta viestinnästä.

8 Projektinhallinnan käytännöt ja työkalut

8.1 Projektin seuranta ja ohjaus

Hanketoimisto seuraa projektin edistymistä jatkuvasti ja raportoi siitä kuukausittain koordinaatioryhmälle. Koordinaatioryhmä linjaa yhteisesti päätettäviä asioita ja etenemistä.

Ohjausryhmä hyväksyy projektin vuosittaiset toimintasuunnitelmat ja seuraa niiden toteutumista.

Rahoittaja seuraa raportointisyklin mukaisesti edistymistä.

8.2 Kokouskäytännöt

Hanketoimisto kokoontuu viikottain.

Koordinaatioryhmä kokoontuu vähintään kerran kuukaudessa.

Ohjausryhmä kokoontuu 3 kertaa vuodessa.

8.3 Raportointi ja dokumenttien hallinta

Projekti raportoidaan rahoittajan ohjeiden mukaan ja hanketoimisto vastaa raportoinnista koordinaatioprojektin osalta, kunnat omien projektiansa osalta.

8.4 Muutostenhallinta

Ohjausryhmä päättää projektiin tehtävistä merkittävistä muutoksista. Pienempiä muutoksia voidaan hyväksyä koordinaatioryhmän säännöllisissä kokouksissa.

8.5 Laadunhallinta

Projektin laadunhallinta tapahtuu vertaamalla ja mittaamalla projektin toteutuksen ja osa- sekä lopputulosten laatua asetettuihin tavoitteisiin, tarpeisiin ja odotuksiin. Laadunhallinta alkaa siis jo asetettujen tavoitteiden laadusta. Projektin lopullinen laatu näkyy vasta elinkaaren aikana loppukäyttäjän toiminnan tuloksessa. Projektille voidaan asettaa erillinen laatu-vastaava.

Projektissa suoritetaan sekä jatkuvaa sisäistä laadunhallintaa (testausta, iteraatiota) että ulkopuolisia tarkastuksia tai katselmointeja. Tarkastukseen tai katselmointiin kuuluvat valmistelu, tarkastustilaisuus, tarkastustulosten pohjalta suoritettavat korjaukset sekä korjausten toteutuksen verifiointi.

Projektin osa- ja lopputuloksille asetetaan hyväksymiskriteerit ja tuotannolle määritellään palvelutasot. Sopimusteknisesti varmistetaan lopputuloksiin liittyvät takuukysymykset ja vastuut.

Projektinhallinnan osalta laadunhallintaan kuuluvat;

- Aikataulussa pysyminen
- Suunnitelluissa resursseissa pysyminen
- Kustannusten hallinta
- Muutoshallinnan toimivuus (riskienhallinta)
- projektidokumentaatio

Projektin lopputuloksen osalta laadunhallintaan kuuluvat;

- lopputuloksen vastaavuus asetettuihin tavoitteisiin (asiakastyytyväisyys, loppuasiakastestaukset)
- valitun teknologian ja teknisten ratkaisujen sopivuus asetettuihin tavoitteisiin, suorituskyky, sovellettavuus, käytettävyys, yhteensopivuus, standardienmukaisuus ja luotettavuus
- virhekustannusten minimoiminen
- kustannushyödyt
- tuotosten elinkaarimallin hallinta
- toiminnallisen muutoksen hallinta
- tuote- ja palveludokumentaatio

Muut palautemekanismit ja oppiminen projektin aikana;

- palauteprosessin määrittely ja toteutus; kehitysideat
- benchmarking
- projektin loppuraportti

Taulukko 9: Laadun varmistus

Tuotos	Laadun varmistuksen toimenpiteet ja laatumittarit	Vastuu	Aikataulu	Dokumentointi (esim. laatu-katselmoinnin hyväksyntä)
Kilpailutettu ja laajasti käyttöönotettavissa oleva omahoito- ja itsepalvelua tukeva palvelukokonaisuus	Katselmoinnit, testaukset, käyttäjäarvioinnit. Mittarit: palvelukokonaisuuden vastaavuus määrittelyihin, aikataulussa pysyminen, käytettävyys, integraatioiden onnistuminen, luotettavuus, kustannus-hyötyjen toteutuminen.	Hanketöimiston tekninen asiantuntija	Päätöspisteiden mukaisesti koko projektin ajan	Katselmointien raportit, testausraportit, käyttäjäarviointiraportit
Pilotit alueilla, sis. toiminnallisen muutoksen	Käyttöönotto- ja pilotointisuunnitelma, kuvaus toiminnallisesta muutoksesta, muutoksen tuki. Mittarit: käyttöasteen trendit, muutokset hoito- ja palveluprosesseissa, resurssien säästöt (vaikuttavuustavoitteet), resurssien allokoinnin muutokset, muutoksen tasalaatuisuus alueilla.	Hankintatoimiston toiminnallinen asiantuntija	2017-2018	Pilotointisuunnitelma, kuvaukset toiminnallisista prosesseista enne ja jälkeen muutoksen
Toiminnallisen muutoksen valmennuskonsepti	Yhteistyö, konseptin testaus kehitysvaiheessa. Mittarit: soveltuminen erilaisiin toimintaympäristöihin, %henkilöstöstä osallistunut koulutukseen, kuinka moni ottanut käyttöön	Hankintatoimiston toiminnallinen asiantuntija	2016-2017	Toiminnallisen muutoksen valmennuskonseptin arviointi
Vaikuttavuusarvio	Huolellinen suunnittelu, sekä ammattilaisten että tutkimusresurssin osallistaminen, erilli-	Hankintatoimiston toiminnallinen asiantuntija	2018	Vaikuttavuuden arviointiraportti

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut
toteutusprojekti

Tila: Luonnos

Tuotos	Laadun varmistuksen toimenpiteet ja laatumittarit	Vastuu	Aikataulu	Dokumentointi (esim. laatu-katselmoinnin hyväksyntä)
	nen tutkimusprojekti rinnalle. Ehyt ketju: tarve/tavoite/keino/ mittarit. Mittarit: objektiivisuus, systemaattisuus ja samankaltaisuus alueilla.	tuntija		
Hallintamalli	Riittävä keskustelu, tarkka kuvaus vastuista ja rooleista, auditointi ja itsearvio. Mittarit: palvelukokonaisuuden edelleenkehittyminen, osapuolten tyytyväisyys.	Hanketoimiston tekninen asiantuntija	2016-2017	Hallintamallin kuvaus, hallintamallin arviointiraportti
Strategista johtamista palveleva tietojohdamisen malli	Yhtenäiset pohjatiedot alueilta ja niiden seuraaminen, tiedon raportointi- ja käyttömalli. Mittarit: riittävä ja oikea tieto, tietojohdamisen malli.	Hankintoimiston toiminnallinen asiantuntija	2017	Tiedon raportointi- ja käyttömalli
Projektihallinto	Kuvaus vastuista ja velvotteista, yhteisistä työtavoista ja raportoinnista. Mittarit: aikataulussa pysyminen, resursien käyttö ja kustannukset suhteessa suunnitelmaan, dokumentaatio.	Projektipäällikkö	Jatkuva	Väli- ja loppuraportit
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-

8.6 Riskienhallinta

Laajaan projektikokonaisuuteen liittyy riskejä suhteessa projektikokonaisuuden toteutumiseen, hankintaan, palvelukokonaisuuteen ja sen toimintaan, lainsäädäntöön, sekä palvelun jalkauttamiseen ja levittämiseen. Tarkempi riskianalyysi on esitetty liitteessä.

Riskit suhteessa toteutusvaiheen toteutumiseen liittyvät ensinnäkin rahoituksen saamiseen. ODA projektilla liittymäpintoja useisiin kansallisiin projekteihin ja palveluihin, joiden valmistumisen viivästyminen tai huono laatu vaikuttaisivat oleellisesti ODA-palvelukokonaisuuden toimintaan. Riskejä liittyy myös laajan projektin kohteen muuttumattomuuteen sekä riittävään resursointiin.

Hankintaan liittyvät riskit muodostuvat määriteltävän palvelukokonaisuuden monimutkaisuudesta, määrittelyjen kypsyysta sekä hankinnan aikataulusta.

Palvelukokonaisuuteen ja sen toimintaan liittyvistä riskeistä merkittävin on palvelukokonaisuudesta automaattisesti saatavien toimintasuositusten sekä palveluohjauksen oikeellisuus ja luotettavuus. Myös monimutkaisten ja laajojen integraatioiden kautta muodostuu sekä aikataulu- että kustannusriskiä.

Palvelukokonaisuuteen liittyy myös lainsäädännöllisiä riskejä, jotka aiheutuvat mm. siitä, että lainsäädännössä ei ole tällä hetkellä huomioitu sähköisiä/ automaattisia palveluja eikä otettu kantaa esimerkiksi sähköiseen hoidontarpeen arviointiin tai hoitosuhteen syntyamiseen sähköisissä prosesseissa.

Palvelun jalkauttamiseen tai leviämiseen liittyvät riskit liittyvät pitkälti muutoksen aikaansaamiseen toiminnallisissa prosesseissa sekä sähköisten palvelujen ja työkalujen nopeaan uudistamiseen.

9 Projektin lopetus

10.1. Hyväksymismenettelyt

Ohjausryhmä hyväksyy projektin tuotokset.

10.2 Projektin luovutusmenettely

Määritellään osana hallintamallia (ks. liite 4)

10.3 Projektin jälkiseuranta

Kuntien jatkuva seuranta sekä erikseen käynnistettävä vaikuttavuuden arviointiprojekti tutkimuslaitosten kanssa.

11 Liitteet

Taulukko 10: Projektisuunnitelman liitteet

Liite	Liitteen nimi
1.	Kustannushyötylaskelma
2.	Kuntakohtaisten pilottien kuvaus ja budjetti
3.	ODA-palvelukokonaisuuden kuvaus (Määrittelydokumentti)
4.	ODA-työpakettien kuvaukset
5.	Hallintamallivaihtoehdoista tehty taustatyö
6.	Viestintäsuunnitelma
7.	Riskianalyysi
8.	Rahoitusosuuksien ja valtionavun jakautuminen

LIITE 1: Kustannushyötylaskelma (erillisenä tiedostona)

LIITE 2: Kuntakohtaisten pilottien kuvaus (erillisenä tiedostona)

LIITE 3: ODA palvelukokonaisuuden kuvaus (erillisenä dokumenttina)

LIITE 4: Työpakettien kuvaukset

TYÖPAKETTI 1: PROJEKTIHALLINTO, KANSALLINEN YHTEISTYÖ, VIESTINTÄ JA KÄYTTÄJÄYMMÄRRYKSEN LUOMINEN**1. Miksi**

Työpaketissa yhdistyy monta tehtävää, joiden avulla varmistetaan projektin eteneminen suunnitelman mukaisesti ja niin, että tiivis yhteistyö mukana olevien kuntien välillä säilyy ja tarvittavat päätökset saadaan tehtyä riittävän nopeasti vaikka mukana on monta osapuolta. Projektin onnistumisen ja pilottien jälkeisen laajan leviämisen kannalta on myös oleellista, että kansallisen tason yhteistyö sidosryhmiin (Tekes, STM, THL, Kela, VM, Sitra) toimii ja yhteistyö sekä rajapinnat keskeisimpien kansallisten projektien/ palvelujen kanssa (SOTE-SADe, OmaKanta/ Kanta, Palveluväylä, Apotti) saadaan sovittua. Tämä vaatii jatkuvaa keskustelua sekä tarvittaessa myös osallistumista määrittelyihin puolin ja toisin. Viestinnän tarve on ilmeinen sekä konsortion sisällä että ulkopuolisiin sidosryhmiin Viestinnän kautta huolehditaan siitä, että kaikki oleelliset sidosryhmät pysyvät ajan tasalla siitä, mitä projektissa tapahtuu. Toiminnallisen muutoksen valmennuksessa viestinnällä on myös tärkeä rooli ammattilaisten sitouttamisessa

Käyttäjyymmärryksen luominen ja palvelumuotoilu ovat asioita, jotka usein ovat unohtuneet sähköisten palvelujen kehittämissuunnitelmissa. Siksi ne on projektissa nostettu erityisen vahvasti. ODA-projektissa kehitetään itsenäistä suoriutumista tukevia, luotettavia palveluja. Käytettävyys ja houkuttelevuus ovat avainasemassa, jotta ihmiset saadaan valitsemaan nämä palvelut ja muuttamaan omaa tapaansa toimia. Käyttäjyymmärryksen tulee olla sekä teknisen kehittämisen ja kaiken päätöksenteon. Ammattilaiskäyttäjien näkemyksiä hyödynnetään myös toiminnallisen muutoksen valmennuksen suunnittelussa sekä viestinnässä kun haetaan oikeita argumentteja ja viestinnän kärkiä.

2. Mitä

Työpaketin tuotoksena syntyy

- Projektin eteneminen aikataulussa, rahoittajan ohjeiden mukaiset raportoinnit ja maksatukset, asianmukainen projektidokumentaatio
- Projektin päätöksentekomallit sekä tarvittavat päätökset, johon koko iso konsortio voi sitoutua
- Tarvittavat linjaukset ja yhteistyö suhteessa muihin kansallisiin projekteihin, yhdenmukainen eteneminen
- Kehitettävän järjestelmän laajan levitettävyyden ja käyttöönoton edellytykset
- Yhteiset työpajat ja tilaisuudet
- Käyttäjyymmärryksen ja palvelumuotoilun kokonaissuunnitelma, asiakashaastattelut, -raadit ja muut tilaisuudet, joista syntyy argumentit, syötteet ja tuki päätöksentekoon ja tekniseen kehittämiseen sekä syntyy lopulta käyttäjälähtöinen, houkutteleva ja helppokäyttöinen palvelukokonaisuus
- Viestintäsuunnitelma ja -konsepti (sisältäen kohderyhmän, ydinviestit ja kärkiargumentit, visuaalisen ilmeen sekä kanavat), jotka on pilotoitu ja hyödynnettävissä laajaan levitykseen
- Tarkastus- ja auditointiraportit

3. Miten

Projektihallinnon ja kansallisen yhteistyön osalta tärkeimmät tehtävät ovat:

- Projektin etenemisen seuranta, maksatukset ja raportoinnit sekä koordinaatio että pilottiprojektien tasolla.
- Päätöksenteko ja konsortion sisäisestä yhteistyöstä huolehtiminen niin, että tarvittavat päätöksen saadaan isossa konsortiossa tehtyä riittävän nopeasti ja vahva sitoutuminen yhteistyöhön päätöksiin säilyy
- Kansallisesta yhteistyöstä huolehtiminen kansallisten sidosryhmien sekä sidoshankkeiden suuntaan niin, että laajan levitettävyyden edellytykset rakennetaan ja yhteensopivuus kansallisissa sidoshankkeissa tuotettaviin palveluihin turvataan
- Käyttäjymmärryksen ja palvelumuotoilun kokonaissuunnitelmien tekeminen (sisältäen asiak(sisältäen palvelumuotoilun ja käyttäjymmärryksen keräämisen keinot, kanavat, sisällöt, käsikirjoitukset ja materiaalit) ja toteuttaminen niin, että se ohjaa teknistä kehittämistä ja päätöksentekoa, asja toteuttaminen niin, että se ohjaa teknistä kehittämistä ja päätöksentekoa, viestinnän suunnittelua sekä toiminnallisen muutoksen läpiviemistä ja valmennuskonseptin luomista
- Konsortion sisäinen ja ulkoinen viestintä, jolla taataan se, että erilaiset kohderyhmät tietävät mitä projektissa tapahtuu ja voivat myös vaikuttaa. Tärkeää myös laajan levitettävyyden kannalta.

•

4. Tarkastus/ hyväksymispisteet

Projektihallinto ja kansallinen yhteistyö

- Projektisuunnitelman hyväksyminen
- Vuosittaiset toimintasuunnitelmat kaikista työpaketeista hyväksytään vuoden alussa ja tarkastellaan toteutuminen 2 kertaa vuodessa
- Linjaukset yhteistyöstä ja rajapinnoista kansallisiin palveluihin

Viestintä

- Viestintäsuunnitelman hyväksyminen
- Viestintäkonseptin hyväksyminen
- Vuosittaiset toimintasuunnitelmat kaikista työpaketeista hyväksytään vuoden alussa ja tarkastellaan toteutuminen 2 kertaa vuodessa

Käyttäjymmärryksen luominen

- Kokonaissuunnitelman hyväksyminen
- Testausten hyväksyntä ja ehdotettavat muutokset

5. Resurssit

- Asiantuntijatyö ulkopuoliselta palveluntarjoajalta (viestintäkonsepti + käyttäjymmärrys)
- Hanketoimistossa koordinaatiovastuu tälle työpaketille yksi henkilö ja vahva yhteistyö työpakettien välillä
- Kunnista henkilöt konseptien yhteiseen suunnitteluun ja toteutukseen

6. Työmäärä ja kustannukset

- Ulkoinen asiantuntemus viestintään 150 000€
- Ulkoinen asiantuntemus käyttäjymmärrykseen ja palvelumuotoiluun 50 000€/ 45 htp

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut
toteutusprojekti

Tila: Luonnos

- Yhteiset tilaisuudet ja työpajat (kansallinen yhteistyö, viestintä ja käyttäjäpajat 30 000€
- Hanketoimisto 11 htk per vuosi
- Kunnat resursoivat osallistumisensa yhteiseen työhön kukin omassa suunnitelmassaan

7. Työjako koordinaation ja kuntien välillä

<p>TP 1: Projektinhallinta, alueiden yhteistyö, viestintä ja käyttäjäymmärrys</p>	<p>KOORDINAATION ROOLI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Projektisuunnitelman ja budjetin toteutumisen seuranta • Maksatushakemukset ja raportoinnit koordinaatioprojektin osalta sekä yhtenäisten pohjadokumenttien tuottaminen kuntiin pilottiprojektien raportoinnin osalta • Asiakasymmärryksen ja palvelumuotoiluun sekä viestintään ja kansalliseen yhteistyöhön liittyen kaiken yhteisen työn organisointi, yhteisten konseptien kuvaaminen/ ja kehittäminen yhdessä ulkopuolisten asiantuntijoiden kanssa, lopputulosten raportointi ja vastuu siitä, että suunnitellut tehtävät tulee tehtyä aikataulussa. Lisäksi näiden osalta koordinaatio ja yhteistyö suhteessa muihin työpaikkateihin. • Tarvittavan ulkopuolisen asiantuntemuksen hankinta • Koordinaatioryhmän kokousten valmistelu, järjestäminen ja päätösten toimeenpano sekä seuranta. • Ohjausryhmän kokousten valmistelu, järjestäminen ja päätösten toimeenpano sekä seuranta. • Rahoittajan ohjeistamien väli- ja loppuraporttien tekeminen. Pilottiprojekteihin pohjamateriaalit raportointia varten. • Projektin kokonaisdokumentaatio. • Vastinrahan laskutukset kunnista sovituin aikaväleihin. • Säännöllinen yhteydenpito ja projektin esittely sidosryhmille kansallisesti. Kansainväinen yhteistyö. • Osallistuminen kansallisten yhteistyöprojektien kautta tuleviin tehtäviin (esim. Akusti, SAdESote, Inka). 	<p>KUNTIEN ROOLI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Raportoinnit oman pilottiprojektin osalta. • Aktiivinen osallistuminen pienempiin työryhmiin, joissa yhteisiä konsepteja rakennetaan (viestintäkonsepti, palvelumuotoilu ja käyttäjäymmärryksen luominen) sekä konseptien pilotointi alueille (viestinnän toimenpiteet valmiiden pohjamateriaalien pohjalta, asiakasraadit/ haastattelut sovittuun työnjaon mukaisesti). • Koordinaatioryhmän kokouksiin osallistuminen (nimetty jäsen päätöksentekijätasolta), oman alueen linjausten hakeminen koordinaatioryhmän asioihin, alueen projektipäällikkyyks • Ohjausryhmän kokouksiin osallistuminen (nimetty jäsen päätöksentekijätasolta), oman alueen linjausten hakeminen ohjausryhmän päätöksiin. • Rahoittajan ohjeistamien väli- ja loppuraporttien tekeminen koordinaatioprojektin tekemien pohjien perusteella. • Säännöllinen yhteydenpito ja projektin esittely sidosryhmille omalla alueella
---	---	---

TYÖPAKETTI 2: PALVELUKOKONAISUUDEN TEKNINEN KEHITTÄMINEN JA PILOTOINTI

1. MIKSI

ODA-kokonaisuudessa mittava teknisen kehittämisen osuus on välttämätön, koska vastaavaa palvelukokonaisuutta eikä siihen sisältyviä tietojärjestelmäkomponentteja ei ole valmistuotteena hankittavissa. Tämä voidaan todeta tietopyynnön perusteella, joka julkaistiin Hilmassa joulutammikuussa 2014/2015 osana määrittelyvaihetta. Tietopyyntöön vastasi 16 toimijaa markkinoilta, ja sen perusteella saatiin kattava kuva siitä mitä markkinoilla on valmiina olemassa. Yhdessä määritellyt tietojärjestelmäkomponentit kehitetään projektin aikana yhdessä kuntatoimijoiden ja valittavien toimittajien kanssa. Kehittämisen yhteydessä tullaan varmistamaan ettei liiallista riippuvuutta yhteisen toimittajaan (nk. toimittajalukitusta) synny. Lisäksi jatkokehittämistyö voidaan projektin jälkeen tarvittaessa kilpailuttaa erikseen. Koska kyse on kansainvälisestäkin tarkasteltuna uudesta palvelukokonaisuudesta, tullaan varmistamaan toteutukseen osallistuvilla toimittajilla edellytykset viedä osaamista ja ratkaisuja myös kansainvälisille markkinoille.

Innovatiivinen ja yhteentoimiva tekninen järjestelmä mahdollistaa toiminnallisen muutoksen läpiviemisen. Työpaketin tavoitteena on viedä ketterin menetelmin läpi järjestelmän tekninen kehittäminen sekä pilotoida kehitetty palvelukokonaisuus erilaisilla kohderyhmillä. ODA-palvelukokonaisuus nojaa vahvasti yhteentoimivuuteen ja kansallisiin palveluihin (Kanta-palvelut, Omakanta, Kansallinen palveluväylä, sähköinen tunnistaminen ja roolien ja valtuutusten hallinta), jotka mahdollistavat hyvän käyttökokemuksen sekä sujuvan tiedonkulun eri käyttäjän hyödyntämien palveluiden välillä. Siksi yhteensopivuuteen ja integraatorajapintoihin liittyvä työ on erittäin tärkeä osa teknistä kehittämistä. Kytkeä kuntorganisaatioiden operatiivisiin asiakas/potilastietojärjestelmiin sekä valtiohallinnon keskitettyihin järjestelmiin tapahtuu avointen rajapintojen avulla. Kansallisten palveluiden ja ODA-palvelukokonaisuuden muodostaman ekosysteemin ja avointen rajapintojen avulla kaupalliset toimijat voivat tarjota kansalaisille ja sote-organisaatioille ODA-palveluihin liittyviä yhteentoimivia itse- ja omahoidon teknologiaratkaisuja.

Teknisen kehittämisen ohjaus ja koordinaatio on keskitetty hanketoimistoon. Kunnat osallistuvat omien projektiansa kautta yhteiseen tekemiseen antamalla työpanostaan tekniseen kehittämiseen ja määrittelytyöhön, testaamalla nopeiden kehityssykliden aikana syntyviä toimintakokonaisuuksia ja lopulta pilotoimalla järjestelmää.

2. Mitä

Työpaketin tuloksena syntyy

- Ketterän kehittämisen mukainen suunnittelu- ja toteutusdokumentaatio (mm. product backlog, release burn down curve, sprint backlog, sprint release burn down curve, käyttöliittymä-, arkkitehtuuri-, integraatio-, käyttöohje-, ylläpidodokumentaatio, sekä projektin yleishallintoon liittyvä normaali projektinhallinta dokumentointi)
- Ketterin menetelmin kehitetyt tietojärjestelmäkomponentit, jotka ovat laajasti käyttöönotettavissa ja avoimien rajapintojensa kautta liitettävissä sote-organisaatioiden järjestelmiin ja sähköisiin palveluihin
- Kansallisiin palveluihin liittyvät avoimet rajapinnat
- Muihin integraatioihin määritellyt ja kuvaukset sekä toimittajien sitoutuminen niiden toteuttamiseen
- Auditoinnit
- Pilottisuunnitelmat ja -päiväkirjat sekä kuntakohtaiset pilotit

3. Miten

Työpaketin tärkeimmät tehtävät ovat:

1) Innovatiivinen hankinta neuvottelumenettelyllä ja avoimella menettelyllä

Toteutettavan kokonaisuuden laajuuden vuoksi hankinta jaetaan ainakin kahteen osaan. Palvelukokonaisuuden älykkyyden mahdollistava lääketieteellisen ja hyvinvointitiedon tietämuskanta kilpailutetaan erikseen. Tietopyynnön pohjalta osittain vastaava tietämuskanta on olemassa valmiina tuotteena markkinoilla, mutta lääketieteellistä tietämystä täydentävä hyvinvointitietämyksen ja sosiaalihuollon palveluohjaukseen liittyvä osuus on kokonaan kehitettävä uutena osana, joten merkittävä kehittämissyötä vaaditaan. Tietämuskannan toimittajan on otettava vastuu siitä, että algoritmit ovat hoitosuosituksen mukaisia ja viimeisimpään tieteelliseen tietoon perustuvia. Myös hyvinvointiin ja toimintakykyyn sekä sosiaalipalveluiden tarpeeseen liittyvien algoritmien tulee pohjautua säädettyihin kriteereihin kansalaisen oikeudesta saada tiettyjä palveluja sekä hyviin käytäntöihin ja yhteisesti sovittuihin linjauksiin. Toimittajan pitää myös ottaa sisällöllinen ylläpitovastuu tietämuskannasta.

Muu ODA-kokonaisuus käsittää palvelumoottorin ja lomakemoottorin, integraatiopalvelut, ODA-palvelukerroksen ja käyttöliittymän sekä operatiivisen tietokannan. Koska vastaavaa kokonaisuutta ei ole olemassa ja kokonaisuuden tiedetään olevan hyvin vaativa, on syytä toteuttaa kilpailutus neuvottelumenettelyllä. Neuvottelumenettely ei perustu tiukkoihin vaatimusmäärittelyihin, jotka lyödään lukkoon heti kilpailutusprosessin alussa. Neuvottelumenettelyssä lopullinen ratkaisu määrittyy tilaajan ja neuvotteluvaiheeseen valittavien toimittajien välisessä vuoropuhelussa, jolloin voidaan käyttää toimittajien osaamista suunnitelmien ja vaatimusmäärittelyiden tarkentamiseen jo hankinnan aikana. Tarjoajilta pyydetään näkemystä pyydetyn kokonaisuuden laajuudesta, toteutettavuudesta ja toteutuskustannuksista sekä Tarjoajan tarjoamista asiantuntijoita ja Tarjoajan tekemistä aikaisemmista toteutuksista. Koska toteutus tehdään ketterällä kehitysmallilla, primäärinä arviointiperusteena toimii tarjottujen asiantuntijoiden asiantuntemus sekä aikaisemmat referenssit.

Koska palvelu halutaan levittää kansallisesti laajalle ja halutaan välttää tässä liiallista riippuvuutta yhdestä toimittajasta (ja ko toimittajan monopoliaseman syntymistä), tullaan edellyttämään toteutuksen immateriaalioikeuksien luovuttamista tilaajille. Toimittaja voi saada ratkaisuun tilaajista riippumattomat immateriaalioikeudet jolla tilaajakonsortio haluaa mahdollistaa ja kannustaa kehittämistyöhön valittuja toimittajia viemän osaamista ja ratkaisuja myös kansainvälisille markkinoille.

2) Tekninen kehittäminen

Kehittämissyö on päätetty tehdä ketterin menetelmin, jolloin työ etenee ominaisuuskatalogin ja roadmapin mukaisesti nopeissa noin 2-4 viikon sykleissä. Kehittämissyö on erittäin nopeatempoista ja tulee vaatimaan vahvan hanketoimiston, joka pystyy edustamaan kuntatoimijoita ja ohjaamaan kehittämistä päivittäin. Samalla on kuitenkin varmistettava, että kaikki mukana olevat kunnat sitoutuvat työhön ja tehtyihin valintoihin, jolloin teknisten asiantuntijoiden yhteistyö koordinointi ja yhteinen päätöksenteko on tärkeää.

Tekninen kehittäminen jaetaan useampiin eri vaiheisiin. Ensimmäisenä vaiheena on *Teknisen toteutusarkkitehtuurin määrittely ja toiminnallisten vaatimusten kategorisointi ja priorisointi*. Ensimmäisen vaiheen toteutus tehdään scrum mallin kaltaisesti. Ensimmäistä vaihetta varten rakennetaan ominaisuuskatalogin kaltainen lista suoritettavista tehtävistä. Läpiviinti suoritetaan sprint tehtäväkokonaisuuksissa. Toinen, kolmas, neljäs ja viiden vaihe on alustavasti ajateltu rakentuvat toteutettavan tietojärjestelmän toiminnallisten kokonaisuuksien ympärille. Näitä kokonaisuuksia/vaiheita ovat: 1) hyvinvointitarkastus, 2) oirekyselyt ja hyvinvoinnin arvio, 3) hyvinvointivalmennus, 4) operatiivinen tietokanta sekä 5) integraatiot. Kukin vaihe muodostaa oman scrum mallin mukaisen ominaisuuskatalogin, jota toteutetaan vaiheen sisällä tapahtuvissa sprinteissä. Sprintit sisältävät teknisen suunnittelun, teknisen määrittelyn, teknisen kehityksen, moduuli-, integraatio- ja systeemitestauksen. Nämä tehtävät

voivat olla osana muita tehtäviä eri sprinteissä tai joiltakin osin keskittyä omiin sprintteihin. Kun yksi vaihe on suoritettu valmiiksi, siirrytään seuraavaan vaiheeseen.

Keskitetyt integraation Kantaan, kansalliseen PHR ratkaisuun (Omakanta), väestötietoihin ja kansalliseen tunnistamiseen. Integraatiot alueellisiin järjestelmiin (asiakas- ja potilastietojärjestelmät, sähköisen asioinnin muut palvelut) määritellään ja neuvotellaan osana koordinaatioprojektia mutta toteutetaan tämän projektin ulkopuolella. Keskitetyn määrittelyn ja neuvottelun kautta haetaan vahvempaa neuvotteluvoimaa suhteessa asiakas- ja potilastietojärjestelmien toimittajiin, jotka ovat perinteisesti olleet vastahakoisia integraatioita toteuttamaan. 9 kuntatoimijan joukko, jolla on sairaanhoitopiirit sekä kansalliset toimijat takanaan on hyvin erilaisessa neuvotteluasemassa kuin yksittäinen kuntatoimija.

Käyttäjymmärryksen ja palvelumuotoilun kautta tuotetaan jatkuvasti käyttäjäpalautetta ja impulsseja tekniseen kehittämiseen, jotta varmistetaan järjestelmän käyttäjälähtöisyys, houkuttelevuus ja helppokäyttöisyys.

3) Pilotointivaihe

Pilotit suoritetaan osana kuntakohtaisia projekteja mutta hanketoimiston rooli on koordinoita pilottikonaisuutta, tukea kuntia pilotointivaiheessa sekä kerätä palaute ja tarvittavat tekniset kehitystoimenpiteet kehittämistyön toimittajalle. Kehittämistyö siis jatkuu edelleen pilottien aikana.. Pilotoinnista esille nousevat muutosehdotukset tai korjaukset toteutetaan teknisen kehittämisvaiheen mukaisilla sprinteillä.

Kunnat pilotoivat järjestelmää erilaisissa ympäristöissä erilaisissa kohderyhmissä ja osana erilaisia prosesseja. Kuntakohtaisissa piloteissa toteutetaan myös toiminnallinen muutos, jota tuetaan teknisen järjestelmän avulla. Siksi työpakettien välinen yhteistyö erittäin tärkeää. Pilottien koordinoitu tekninen ja toiminnallinen läpivienti luo pohjan vaikuttavuuden arvioinnille, joka on kuvattu tarkemmin työpaketissa 3. Pilottien aikana syntyy myös tekninen manuaali, joka helpottaa järjestelmän levittämistä laajemmissa käyttöönotoissa, jotka eivät kuulu tämän projektin piiriin.

4. Tarkastus/ hyväksymispisteet

- Hankintailmoitus
- Hankintapäätös
- Sprinttisuunnitelma
- Sprinttien lopputulokset
- Kokonaisuuden testaus
- Pilottisuunnitelmat
- Pilottien raportit

5. Resurssit

- Ulkoiset asiantuntijat (järjestelmän kehittäminen, hanketoimiston asiantuntijatuki)
- Hanketoimiston 2 teknistä asiantuntijaa
- Projektipäällikkö (käyttäjymmärryksen tuominen tekniseen kehittämiseen, työpakettien välinen yhteistyö, kansallinen yhteistyö)
- Toiminnallinen asiantuntija (toiminnallinen testaus)
- Kuntien tekniset asiantuntijat (tekninen kehittäminen + testaus) kuntakohtaisten budjettien kautta

6. Työmäärä ja kustannukset

- Ulkoinen asiantuntemus
 - o Järjestelmän tekninen kehittäminen 3 000 000 euroa
 - o Hanketoimiston asiantuntijatuki 203700€
 - o KL Kuntahankinnat 76 500 €
- Hanketoimisto tekninen asiantuntija 11kk per vuosi ja tekninen asiantuntija 2 11kk per kolme vuotta
- Kunnat resursoivat osallistumisensa yhteiseen työhön kukin omassa suunnitelmassaan

7. Laadunvalvonta

Projektin laadunvalvonta rakentuu osittain interaktiivisen kehittämismallin ympärille. Jokaisen kehitysyklin edellytyksenä on, että kehitetty ominaisuus hyväksytään vaiheen päätyttyä. Tällöin ei jäädä perinteisen mallin mukaisesti odottamaan projektin loppupuolella tapahtuvaa testausvaihetta. Hanketoimistossa työskentelee erilaisia asiantuntijoita varmistamaan sisällöllinen ja laadullinen onnistuminen. Lisäksi Hanketoimisto käyttää ulkoisia konsultteja tarvittaviin kohteisiin varmistamaan laadukkuus mm. arkkitehtuurin ja testauksen suhteen. Hanketoimisto toimii yhteistyössä valtion viranomaisien kanssa koko ajan, jotta varmistetaan mm. kansallisen arkkitehtuurin ja STM:n tietojärjestelmiin liittyvien strategioiden toteutuminen.

8. Työnjako koordinaation ja kuntien välillä

<p>TP 2: Järjestelmän tekninen kehittäminen ja pilotointi</p>	<p>KOORDINAATIO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Työpakettiin 2 kuuluvien kokonaistehtävien koordinaatio • Tietojärjestelmän kehittävän toimittajan kilpailuttaminen yhdessä KL Kuntahankintojen kanssa esiselvitysvaiheessa tehdyn alustavan vaatimusmäärittelyn pohjalta neuvottelumenettelyllä • Tuoteomistajuus • Vastuu ketterällä kehitysmallilla tehtävän järjestelmän kehittämisestä (sisältäen kehittämisen, testaamisen ja dokumentoinnin). Vaatii sisällöllistä osaamista hankinnan toiminnallisesta kohteesta, jotta ketterällä kehitysmallilla voidaan tehdä tarvittavat priorisoinnit ja sprint kohtaiset aikataulutukset. Ohjaa toimittajan työtä päivittäin. Koordinoi mahdollisia alityöryhmien työskentelyä. • Vastuu projektissa toteutettavien rajapintojen toteuttamisen neuvottelemisesta ja keskitettyjen integraatioiden ketterästä kehittämisestä • Vastuu täydentävän osaamisen hankkimisesta hanketoimistoon • Vastuu kuntien yhteistyön koordinoinnista • Vastuu arkkitehtuurin kokonaiskoordinaatiosta 	<p>KUNNAT</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilotointivaiheen suunnittelu yhdessä Hanketoimiston kanssa • Pilotointi, jatkuva palaute pilotin aikana teknisestä järjestelmästä sekä kokemusten analysointi • Ohjausryhmä työskentelyyn osallistuminen (projektin vaiheista päättäminen) • Osallistuminen työpaketin 2 alatyöryhmien työskentelyyn (määrittelyjen tarkennus, tekniset valinnat, testaus) • Osallistuminen neuvottelumenettelyn suunnitteluun ja toteutukseen. Asiakirjojen kommentointi ja hyväksyttäminen alueella. • Tarvittavien alueellisten teknisten kuvausten toimittaminen. • Oman alueen valmistaminen teknisestä näkökulmasta pilotteihin hyvissä ajoin sekä pilottien läpivieminen. • Osallistuminen integraationeuvotteluihin. • Hallintamallityön tuki omalla alueella.
---	--	--

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut
toteutusprojekti

Tila: Luonnos

	<p>(sisältäen myös kansalliseen arkkitehtuuriin sovitamisen)</p> <ul style="list-style-type: none">• Pilottiprojektin koordinointi• Yhteistyön koordinointi muiden työpakettien kanssa• Toisen vaiheen hallintamallin tekninen arviointi	
--	--	--

TYÖPAKETTI 3: TOIMINNALLINEN MUUTOS JA VAIKUTUSTEN ARVIOINTI

1. Miksi

ODA-projektin ytimessä on laajan toiminnallisen muutoksen aikaansaaminen, jossa kehitettävällä teknisellä järjestelmällä on merkittävä mahdollistava rooli. Toisaalta ilman kehitettävää järjestelmää merkittävä toimintamallin muutos ei ole mahdollinen. Todelliseen asiakaslähtöiseen palveluun siirtyminen ja sähköisten palveluiden hyödyntäminen edellyttävät perustavaa laatua olevaa muutosta toimintatavoissa ja kulttuurissa sekä hyvää johtamista. Toiminnallinen muutos on syytä pohjustaa jo ennen sähköisen palvelun käyttöönottoa kuvaamalla ja muokkaamalla nykyprosesseja pilottikohteissa.

Sähköisten palveluiden käytöstä ja vaikuttavuudesta on vielä hyvin vähän tietoa olemassa. Tarvitaan tietoa palvelukokonaisuuden vaikuttavuuden arviointiin sekä päätöksenteon tueksi esim. palvelun levittämisen osalta. Tässä kerättävä tieto tukee paitsi muutoksen johtamista myös projektin hyötyjen arviointia.

Vaikuttavuutta ei synny, jos käyttäjää ei saada käyttämään palvelua. Osoitettu vaikuttavuus sekä koetut ja saavutetut hyödyt edesauttavat myös toiminnallisen muutoksen syntymistä sekä järjestelmän laajaa leviämistä. Pilottien aikana kehitetään yhteinen toiminnallisen muutoksen valmennuskonsepti (prosessi sekä sisältö), joka omalta osaltaan helpottaa järjestelmän laajempia käyttöönottoja tämän projektin jälkeen.

Yhteistyö muiden työpakettien kanssa on oleellista. Valmennusprosessin aikana syntyy paljon ymmärrystä ammattilaiskäyttäjistä, jota viedään jatkuvasti teknisen kehittämisen tueksi osaksi työpakettia 2. Viestinnän kautta tuetaan uusien prosessimallien leviämistä sekä toisaalta viestitään vaikuttavuudesta.

2. Mitä

Työpaketin tuloksena syntyy:

- 1) Kuvataan pilottikohteiden nykyiset prosessit ja tunnistetaan niissä asiakkaalle arvoa tuottava työ ja ns. hukkatyö (arvovirtakartta).
- 2) Tietoa nykyprosessin asiakasmääristä, ammattilaisten ajankäytöstä, läpimenoajoista, odotusajoista, asiakaspalautteesta ja ammattilaisten näkemyksistä. Tietojen avulla voidaan myöhemmin arvioida ODA:n (tuottavuus) hyötyjen realisoitumista.
- 3) Nykytilan prosessien kehittäminen mahdollisimman sujuvaksi sekä pilottikohteiden henkilöstön kyvykkyyttä lisääminen toiminnallisiin muutoksiin (Lean= ongelmanratkaisutaidot ja jatkuva parantaminen).
- 4) ODA palvelujen pilotit
- 5) Tietoa arviointia varten (tuottavuus- ja muut tavoitteet) sekä esimerkkejä muille laajemman käyttöönoton ja viestinnän tueksi.
- 6) Materiaalit laajempien käyttöönottojen tueksi (varsinainen käyttöönotto tapahtuu hankkeen ulkopuolella).
- 7) Yhteinen näky tulevaisuuden uusista toimintamalleista ("ISO KUVA")
- 8) Ulkopuolisen toimijan tekemä riippumaton arviointi hyödyistä ja vaikuttavuudesta hankkeen viimeisen n. 6kk:n aikana (2017-18).

Lopputuloksena syntyy toiminnallinen muutos pilottikohteissa, toiminnallisen muutoksen yhteinen valmennuskonsepti ja kansalliset materiaalit ODA palvelukokonaisuuden levittämisen ja käyttöönoton tueksi. Arvioinnin lopputuloksena syntyy ehdotuksia vaikuttavuuden arviointimittaristikoksi ja tietojohdamisen malliksi.

3. Miten

Työpakettin tärkeimmät tehtävät ovat:

A) Toiminnallisen muutoksen valmennus pilottikohteissa

- Kukin pilotti valitsee pienen kehittämistiimin, joka osallistuu valmennuksiin ja jalkauttaa oppimaansa toimintaan
- Koordinaatiohanke järjestää kehittämistiimeille kaksi työpajasarjaa läpimurtotyöskentelyn (Breakthrough collaboratives) periaattein, osallistujamäärä noin 10 tiimiä työpaja
 - alustavasti neljä työpajaa 3-4 kk:n välein, joista kolme ensimmäistä 2-päiväisiä, internettityyppisiä ja viimeinen yksipäiväinen (yhteensä 7 päivää/sarja)Työpajojen sisältö (alustava)
- 1 työpaja (syksy 2015)
 - nykytilan kuvaus, ongelmankartoitus, Lean perusteet, arvovirtakartta vs. 1, mittaussuunnitelma, ODA esittely
 - valittujen pilottikohteiden nykytilan kuvaus tekemällä niistä tehdään ns. arvovirtakartta (VSM= "value stream map"), jossa arvioidaan arvoa tuottavan ja arvoa tuottamattoman työn osuutta ja kerätään tietoa nykyprosessista. Kuvaukset tuottavat myös ODA- palvelukokonaisuuden kehittämiseen tarvittavaa tietoa arjesta.
 - Kotitehtävä: arvovirtakartan edelleen työstäminen oman työyhteisön kanssa, mittaukset (asiakasmäärät, läpimenoajat, eri työvaiheiden kestot ym)
- 2 työpaja (kevät 2016)
 - Käydään läpi mittaustuloksia, työstetään prosessiin parannuksia (kohti "ideaali-prosessia"), sovitaan muutosten testaamisesta, syvennetään tiimien kehittämisaamista, Lean simulaatio
 - kotitehtävä: Muutosten testaamista arjessa, työyhteisön mukaan ottamista
- 3 työpaja (kevät-syksy 2016)
 - Jaetaan kokemuksia muutosten läpiviennistä, työstetään uudistettu, sujuva prosessi, jatketaan tarpeen mukaan pienten parannusten suunnittelua, alustava sähköisen palvelun käyttöönoton suunnitelma ja syötettä ODA palvelun kehittämiseen, teoriaa tarpeen mukaan
 - Kotitehtävä: Viedään uudistettu prosessi tuotantoon omassa yksikössä niin että työskentely nykyprosessin parantamisen ja Lean osaamisen suhteen äärellä on saatettu loppuun v. 2016 aikana
- 4 työpaja (syksy 2016)
 - Arviointi tähän mennessä tehdystä työstä, kokemusten jakaminen, suunnitelmat ja työnjako liittyen ODA:n käyttöön ottoon
- Työpajojen välillä toteutetaan tiedon keruu, prosessin parannukset sekä muun työyhteisön (ja esimiesten) mukaan ottaminen
- Vuoden 2017 alusta ODA tuotteiden pilotointi ja siihen liittyvät mittaukset (vaikutukset asiakkaiden käyttäytymiseen ja ammattilaisten ajankäyttöön ym.)

- Tarpeen mukaan järjestetään tiimeille yhteisiä tapaamisia hankkeen loppuvaiheessa vuonna 2018, missä jaetaan kokemuksia ja hyviä käytäntöjä liittyen sähköisen palvelun käyttöön ja levittämiseen.
- Valmennuksen myötä joka organisaatiossa tulee olemaan prosessien parantamisen osaamista ja taitoa viedä läpi muitakin toiminnallisia muutoksia

B) Koulutus- ym. materiaalin tuottaminen ODA palvelujen käyttöönoton tueksi ja toiminnallisen muutoksen aikaansaamiseksi

- Kerätään hyviä käytännön esimerkkejä (piloteista), jotka kertovat omin sanoin, miksi ja miten ODA palvelut on otettu käyttöön ja mitä onnistumisia ja haasteita he ovat siinä kohdanneet
- Laaditaan käyttöönotto "manuaali", rautalankamalli, tarkistuslista organisaatioiden tueksi käyttöönottovaiheeseen. Tämä tuotetaan valmennusten aikana syntyneen ymmärryksen pohjalta ja testataan ja parannellaan vielä hankkeen loppuvaiheessa.
- Tuotetaan toiminnallisen muutoksen tueksi verkkokurssi

C) Tiedon keruu muutosten vaikutuksista pilottikohteissa ja hankkeen tavoitteiden mittaritiedon tuottaminen (projektin omana toimintana koottava tieto)

Pilottikohteiden tuottavuudessa tapahtuneet muutokset ja mittaustulokset:

1. Nykytila, 2. Parannettu prosessi ilman ODAa, 3. Parannettu prosessi, jossa ODA mukana

Pilottikohteiden asiakaspalaute ja ammattilaisten arviot

Pilottikohteiden arviot valmennuksen hyödyistä

D) Ulkopuolinen arviointi

Hankitaan erikseen riippumaton ulkopuolinen arviointi, jonka suunnitelma tehdään erikseen yhdessä valitun toimijan kanssa. Tavoitteena on arvioida kriittisesti palvelun toimivuutta, toiminnallisten muutosten läpivientiä ja piloteissa saatuja tuloksia (tuottavuus, vaikuttavuus) peilaten niitä asetettuihin tavoitteisiin ja mm. kustannus-hyöty analyysin arvioihin. Arviointi tukee palvelun edelleen kehittämistä sekä levittämistä.

E) "ISO KUVA" = Toiminnallinen muutos ammattilaiskeskeisyydestä asiakaskeskeisyyteen

Asiakkaat, henkilöstö ja toiminnasta vastaavat johtajat työstävät yhdessä työpajoissa (2-3 kpl) ja pienryhmissä visiota tulevaisuuden sote-palveluista ja vastaavat mm seuraaviin kysymyksiin:

- Mistä tunnistaa asiakaslähtöisen palvelun?
- Mitä ainakin pitää olla tapahtunut, että palvelua voi kutsua asiakaslähtöiseksi?

Tuotoksena syntyy kuvaus sekä tapoja arvioida palvelun ja järjestelmän "kypsyysasetta" asiakkaan silmin katsottuna - esim. auditointimalli, tarkistuslistat ym.

4. Resurssit sekä työmäärä ja kustannukset

- Ulkoinen asiantuntemus
 - Toiminnallinen muutos 15 000euroa
 - Vaikuttavuuden arviointi 20 000 euroa
- Hanketoimistossa toiminnallinen asiantuntija 11 htk per vuosi ja vastuullinen johtaja 1 htk
- Kuntien työpanos omien pilottiprojektien kautta

5. Koordinaation ja kuntien työnjako

<p>TP 3: Toiminnallisen muutoksen valmennus ja vaikuttavuuden arviointi</p>	<p>KOORDINAATION ROOLI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kokonaisvastuu vaikuttavuuden arviointimittariston rakentamisesta, ja pienryhmien toiminnan koordinoinnista ja organisoinnista, mittariston kasaaminen ja viestintä • Vaikuttavuuden arviointiin vaadittavien tietojen keräämisen koordinaatio, yhtenäinen ohjeistus ja yhteenvedo • Prosessi-/ toimintamallien kuvauksen koordinaatio sekä yhtenäisten pohjien tekeminen pilottiprojekteilte aluekohtaisia kuvauksia varten • Muutosvalmennuksen koordinaatio, valmennustyö • Tarvittavan ulkopuolisen asiantuntemuksen hankkiminen • Toiminnallisen muutoksen valmennuskonseptin kehittämisen koordinaatio, kokonaisvastuu konseptin valmistumisesta, kuvaamisesta sekä valmennusmateriaalien kasaamisesta • Yhteistyö sekä koordinaatio muiden työpakettien kanssa 	<p>KUNTIEN ROOLI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aktiivinen osallistuminen pienryhmien toimintaan ja yhteisten konseptien kehittämiseen (vaikuttavuuden arviointimittariston luominen, toiminnallisen muutoksen valmennus) • Omien pilottiprosessien kuvaukset ja kehittämisen lean-mallin mukaisesti • Vaikuttavuuden arviointiin vaadittavien tietojen kerääminen alueelta • Toiminnallisen muutosprosessin läpivieminen osana pilottia • Pilotteihin liittyvien toimintamallien kuvaus ennen ja jälkeen toiminnallisen muutoksen • Pilotin raportointi
---	---	---

LIITE 5: Hallintamallivaihtoehtoista tehty taustatyö (erillisenä tiedostona)

LIITE 6: Viestintäsuunnitelma

Kohderyhmä	Ydinviestit	Kanavat
Rahoittaja	Projektin eteneminen ja tulokset	Ohjausryhmä, säännölliset tapaamiset
Kansalliset sidosryhmät (STM, Kela, VM, THL, Sitra, Akusti valmistelu- ja ohjausryhmä)	Projektin tilannetieto, yhteensopivuudet kansallisiin palveluihin, laajan levityksen tuki, tarvittavat säädösmuutokset	Ohjausryhmä, kohdennettu viestintä ja säännölliset tapaamiset
Järjestelmätoimittajat	Integraatioiden tärkeys, kuntien tahtotila järjestelmien kehittämisessä	Integraationeuvottelut, yhteistyö Kuntaliiton kanssa (toimittajatapaamiset)
Sovelluskehittäjät	Uusien sovellusten tarve, käyttäjien ohjaaminen kaupallisten sovellusten pariin, yhteensopivien sovellusten kehittäminen	DIGILE-yhteistyö, avoimet tilaisuudet
Osallistuvien kuntien ja kuntayhtymien operatiivinen ja poliittinen johto	Projektin tilannetieto, kustannushyödyt- ja vaikuttavuus, toiminnallisen muutoksen tukeminen johtamistyöllä	Ohjaus- ja koordinaatioryhmä, säännöllinen tiedottaminen
Ammattilaiskäyttäjät	Toiminnallisen muutoksen merkitys ja ODAn tuki muutoksen aikaansaamisessa, ammattilaisen työn helpottuminen ja hoidon laadun parantaminen	Muutosvalmennus, organisaatioiden sisäinen viestintä
Kuntalais/asiakaskäyttäjät	Uusien palvelujen käyttäminen, nopeus, helppous, vastuunotto omasta hyvinvoinnista	Sosiaalisen median kanavat, kuntien asukasviestintä
Kunnat, jotka eivät ole ODAssa mukana	ODAn käyttöönotto pilottivaiheen jälkeen, kustannushyöty ja vaikuttavuus, toiminnallisen muutoksen tarve	Akusti-foorumi, avoimet tilaisuudet ja uutiskirje

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut toteutusprojekti

Tila: Luonnos

LIITE 7: Riskianalyysi

Kategoria	Riski	Varautuminen	Riskitaso	Toden- näköisyys
Toteutusprojektin toteutumiseen liittyvät riskit	Hallintamallista ei päästä sopimukseen	Laaja keskustelu hallintamallista jo määrittelyprojektin aikana, usein vaihtoehtojen tutkiminen ja soveltuvuusarviointi kunnissa ja sairaanhoitopiireissa.	Keskisuuri	Pieni
	Projektin jatkovaiheelle ei saada rahoitusta	Kansallinen yhteistyö ja projektin yhteydet Sotetieto hyötykäyttöön strategiaan sekä muihin kansallisiin hankkeisiin, toteutusprojektin valmistelu riittävän aikaisin.	Keskitaso	Pieni
	Palvelukokonaisuuteen liittyvät muut kansalliset palvelut viivästyvät tai niiden kohde muuttuu.	Tilanteen seuraaminen, väliaikaisratkaisuihin varautuminen, integraatioiden huomioiminen heti projektin alussa.	Korkea	Keskisuuri
	Määrittelyvaiheen kunnat eivät sitoudu määritellyn ratkaisun hankintaan	Määrittelyvaiheen yhteistyö, työnjako sekä projektin koordinaatioryhmän toiminta.	Matala	Pieni
	Projektin kohde muuttuu	Määrittelyvaiheen yhteistyö, hyväksyttämismenettelyt ja projektiscopen kirjaaminen. Muutostarpeisiin varaudutaan neuvottelumeneteltyllä ja ketterillä kehitysmenetelmillä.	Korkea	Pieni
Palveluun ja sen toimintaan liittyvät riskit	Kansalaisen antamat virheelliset tai vahentuneet tiedot johtavat väärään toimintasuositukseen	Selkekät kysymykset ja lisäohjeet (ml. kuvat), käyttäjätestaus. EHR-integraatio ja sitä kautta tulevat esitiedot diagnooseista, lääkityksestä). Mahdollisuus tarkistaa omat tiedot. Ei mahdollisuutta syöttää "mahdottomia" arvoja. Mahdollistetaan tunnistautumaton käyttö arkaluontoisissa asioissa. Kansalainen on vastuussa antamistaan tiedoista. Kansalainen hyväksyy toimintasuosituksen/ pyytää itsehoito-ohjetta).	Korkea	Pieni
	Algoritmit ovat virheellisiä ja antavat kansalaisen terveydentilaa heikentäviä toimintasuosituksia	Testaus. Kysymyspatteristot ja vastausvaihtoehdot on ovat ammattilaisten tekemiä ja pohjautuvat hoitosuosituksiin, tutkimukseen ja kansallisiin ohjeisiin. Palvelutuottaja ottaa vastuun palvelun sisällöstä ja sen tuottamista kiireellisyysluokituksista ja toimintasuosituksista. (Palveluohjaus on alueellisista palveluista riippuvainen) Asiakas hyväksyy toimintasuosituksen/ pyytää itsehoito-ohjetta. Vastuuvapautuslauseke.	Korkea	Pieni
	Tietämyksen moottori ei pysty huomioimaan kaikkia tarpeellisia seikkoja	Oirearviot vain soveltuviin oireisiin, ei esim. monimutkaisiin sairauksiin tai kiireellistä hoitoa vaativiin tapauksiin. Lisäkysymys "onko joitakin muita seikkoja, jotka voivat vaikuttaa...".	Keskitaso	Pieni

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut toteutusprojekti

Tila: Luonnos

	Tietoturvaan ja tietosuojaan liittyvät riskit	Ohjeistus ja selkeät klausuulit siitä mihin tietoa tallennetaan. Asiakkaan mahdollisuus päättää omien tietojensa käyttämisestä. Turvallinen viestinvälitys.	Matala	Pieni
	Palveluohjaus ei toimi asianmukaisella tavalla.	Toimintasuositukset perustuvat tietämyksen moottorissa määriteltyihin kiireellisyysluokitukseen. Vertailututkimus (ammattilaisen vs. sähköinen ohjaus). Ammattilaisen hyväksynnät ja kuitaukset. Kiireellistä hoitoa vaativia oireita ei oteta oirearvion piiriin ja tämä ohjeistetaan käyttäjälle selkeästi. Mahdollisuus lähettää toimintasuositus ammattilaisen arvioitavaksi. Mahdollisuus aina ottaa yhteyttä myös perinteisiä kanavia pitkin. Vastuuvapauslauseke.	Suuri	Pieni
	PHR tiedon hallitsematon määrä ja laatu	PHR tiedon rakenteistaminen. Automaattivastaukset/ muistutukset, jotka eivät vaadi ammattilaisen toimenpiteitä.	Keskisuuri	Pieni
Lainsäädäntöön liittyvät riskit	Sähköisten arvopalvelujen asemaa ei ole määritelty lainsäädännössä (hoidontarpeen arvioinnin automatisointi, hoitosuhteen syntyminen, omien tietojen hyödyntäminen)	Jo määrittelyvaiheessa käynnistetty keskustelu STM:n kanssa, linjausten hakeminen siirtymäajan ratkaisuille.	Keskisuuri	Pieni
	Tunnistautumiseen, valtuutusten hallintaan ja puolesta-asointiin liittyvät säännökset eivät ole valmiita.	Kansallisen työn seuraaminen, kansallisten palvelujen hyödyntämisen mahdollistaminen.	Matala	Keskisuuri
Muut riskit	Toiminnallista muutosta ei saada aikaiseksi operatiivisessa toiminnassa	Muutosvalmennus otetaan osaksi toteutusprojektia ja valmistellaan pilottiprosessit ottamaan sähköinen ratkaisu vastaan. Mallinnetaan toiminnallisen muutoksen tarve, tehdään vaikuttavuuden arviointi. Helpotetaan laajan toiminnallisen muutoksen aikaansaamista yhdessä kehitetyillä ja testauilla valmiilla konsepteilla.	Suuri	Pieni
	Integraatiot perusjärjestelmiin sekä muihin kansallisiin palveluihin tulevat liian kalliiksi tai eivät ole mahdollisia	Huomioidaan vaatimusmäärittelyssä ja kilpailutuksessa, aloitetaan neuvottelut heti projektin alkaessa. Käytetään hyväksi laajan konsortion voimaa.	Keskisuuri	Keskisuuri
	Levittäminen kansallisesti epäonnistuu.	Avoin tiedon jakaminen projektista sekä laajat kommentoinnit. Ministeriöiden tuen varmistaminen. Keskustelu muiden kuntien ja myöhemmin sote-alueiden kanssa. Levittämistä helpottavat valmiit konseptit (viestintä, toiminnallinen muutos, hallintamalli)	Suuri	Pieni

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut
toteutusprojekti

Tila: Luonnos

	Palvelukokonaisuuden uudistuminen ja digitaalisen ympäristön nopea muutos	Avoimet rajapinnat. Omistajuus- ja sopimuskysymykset hankinta-prosessin yhteydessä. Ketterän hankinnan ja kehityksen menetelmien käyttäminen kehitysvaiheessa. Ekosysteemin luominen, joka mahdollistaa mm. kaupallisten sovellusten hyödyntämisen.	Keskisuuri	Keskisuuri
	Kansalaiset eivät ota palveluja käyttöön	Käyttäjänäkökulman huomioiminen määrittelyvaiheessa. Käyttäjättestaus. Kansalaisviestinnän suunnitteluun panostaminen ja konspetin pilotointi.	Suuri	Keskisuuri

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut
toteutusprojekti

Tila: Luonnos

LIITE 8: Rahoitusosuuksien ja valtionavun jakautuminen

ODA rahoitus ja valtioapuosuudet							
ODA-kokonaisbudjetti (koordinaatio + pilotit)	13 600 000						
Koordinaatioprojekti kokonaisbudjetti	4 604 000						
STM kokonaisrahoitus	6 800 000						
STM rahoitus koordinaatioprojektille	2 302 000						
STM rahoitus kuntapiloteille	4 498 000						
Koordinaatioprojektin osuus pl VSSHP	2 159 000	Eroteltu koordinaatioprojektin maksuosuuden					
VSSHP osuus koordinaatioprojektista	143 000	erilaisen laskentaperusteen vuoksi					
Kuntatoimija	Väestöpohja	Väestöpohja katolla	Suhteellinen osuus väestöpohjasta (200 000 katolla)	Osuus koordinaatioprojektin rahoituksesta €	Suhteellinen rahoitusosuus koordinaatioprojektista	Koordinaatioprojektin rahoitusosuuden mukainen osuus kuntien valtionavusta	Kuntatoimijan omarahoitusosuus yhteensä
Espoo	260 753	200000	12 %	251066	11 %	490572	741638
Turku	182 072	182 072	11 %	228561	10 %	446597	675157
Tampere	220 446	200000	12 %	251066	11 %	490572	741638
Oulu	193 798	193 798	11 %	243281	11 %	475359	718640
Hämeenlinna	67 806	67 806	4 %	85119	4 %	166318	251437
Joensuu	74 471	74 471	4 %	93486	4 %	182667	276153
Eksote	133 000	133 000	8 %	166959	7 %	326230	493189
Kuopio	106 342	106 342	6 %	133494	6 %	260842	394336
Porvoo	49 792	49 792	3 %	62505	3 %	122133	184638
Lahti	103 805	103805	6 %	130310	6 %	254619	384929
KSSHP	251 178	200000	12 %	251066	11 %	490572	741638
Helsinki	612 664	200000	12 %	251066	11 %	490572	741638
Sodankylä	8 779	8 779	1 %	11021	0,5 %	21534	32554
YHTEENSÄ	2 264 906	1 719 865	100 %	2 159 000			
VSSHP	oma laskenta	oma laskenta		143000	6 %	279415	422415
Yhteensä				2302000	100 %	4498000	6800000