



Rahoituksen hakija (www-sivulle)

Hakijan nimi/Hankkeen hallinnoija (yritys/virasto/tms.):

Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden virasto

Hankkeen perustiedot (www-sivulle)

Hankkeen nimi:

Digitalisaatiolla asiakasprosessit palvelevammiksi

Hankkeen kokonaisaikataulu (kk.vvvv – kk.vvvv):

1.1.2016 – 31.1.2018

(www-sivulle)	2016	2017	2018
Innovaatorahastosta haettava rahoitus (euroa)	300 000		
Oma rahoitus (euroa)	100 000		
Muu rahoitus (euroa)			
Yhteensä (euroa)	400 000		

Hankkeen yhteistyökumppanit (www-sivulle)

Yhteistyökumppanit kaupungin sisällä:

Kaupunginkanslian osallisuus- ja vuorovaikutusyksikkö, ICT-kehitysyksikkö, elinkeino-osasto, Forum Virium, Palmia ja Helsinki Business Hub ja Apotti-hanke.

Yhteistyökumppanit kaupungin ulkopuolella:

(Haetaan yritys-yhteistyökumppaneita (järjestetty yritystyöpaja joulukuussa 2014)

Apotti, jonka kautta syntyy kytkös HUS:iin, Apotti-kuntiin ja HUS:n Terveyskylään

STM:n sote-tieto hyötykäyttöön strategian taustatahot

Sote-sektorin digitalisaatiokäytännön ehdotukset, erityisesti omahoitoon ja digitaalisiin arvopalveluihin liittyvät hankkeet.

Tiivis kuvaus hankkeen keskeisestä sisällöstä (www-sivulle)

Hankkeen tärkeimmät tavoitteet:

Hankkeen tavoitteet ovat:

1. Parantaa tuottavuutta, saatavuutta ja vaikuttavuutta
2. Uudistaa ja keventää palveluvalikoimaa
3. Tukee kuntalaisen ja asiakkaan omatoimisuutta.

Sosiaali- ja terveystieteiden viraston ydinprosessien vaihteellinen digitalisointi, joka aloitetaan asiakkaaksi tulon prosessin vaiheeseen kehitettävillä sähköisillä palveluilla. Kuntalaisille ja asiakkaille tarjotaan perinteisen asioinnin (puhelu, käynti, manuaalinen hakemus) vaihtoehdoksi Helsinki-portaalissa olevaa palvelutarpeen arviointia. Sivustolla on oire- tai ongelmaluettelo, josta aukeavan kyselysarjan perustana on päätöksentekseen perustuva tietämys. Sen perusteella asiakas saa ongelmansa analyysin, ehdotuksen itsehoito-ohjeiksi tai yhteyden ammattilaiselle. Kyselyn tulokset välittyvät ammattilaisen käyttöön. Hankkeessa hyödynnetään ITE-nettiin hankkeen aikaansaannoksia.

Hankkeessa mallinnetaan ja pilotoidaan modernia asiakaspalvelun digitaalista tukea neuvonnan, palvelutarpeen arvioinnin ja oikeaan palveluun ohjauksen toimintoihin. Tämä mahdollistaa ammattilaisten kapasiteetin vapautumista jonojen lyhentämiseen ja monimutkaisten palvelutarpeiden ratkaisemiseen nykyistä vaikuttavammalla tavalla.

Hankkeen konkreettinen sisältö lyhyesti:

Hankkeessa kehitetään viraston palvelujen uudistamisen tueksi digitaalisia palveluja palvelujen käyttäjille ja kuntalaisille. Viraston ydinprosessit on kuvattu ja kukin prosessi jakaantuu kolmeen vaiheeseen: palveluun tulo, palvelun saaminen ja palvelun piirissä



oleminen sekä palvelun päättäminen. Näihin kaikille ydinprosesseille yhteisille vaiheille pyritään kehittämään innovatiivisia digitaalisia ratkaisuja jotka ratkaisut ovat myöhemmin liitettävissä Apotti järjestelmään. Tässä hankkeessa kehitetään ja pilotoidaan em. vaiheiden ensimmäistä osiota: palveluun tulon vaihetta. Hankkeen avulla kehitetään perinteisen asiointitavan lisäksi uusia asiointitapoja ja -mahdollisuuksia, joissa sähköisellä palvelutarvearviolla voi saada ratkaisun ongelmaan tai tarvittaessa yhteyden ammattilaiseen. Tulevaisuudessa samalla ICT-arkkitehtuurilla asiakas saa hyvinvointisuunnitelmaansa perustuvaa sähköistä hyvinvointivalmennusta elämäntapamuutoksen tueksi.

Tämän hankkeen pilotoinnin tulosten pohjalta otetaan uudet ratkaisut tuotantokäyttöön ja edetään vuoden 2017 aikana seuraavaan vaiheeseen: asiakkaana olon vaiheen digitaalisen tuen kehittämiseen ja pilotointiin. Tätä seuraavaa vaihetta varten haetaan mahdollisesti innovaatorahastosta jatkorahoitusta sen jälkeen kun ensimmäinen vaihe on toteutettu.

Mitkä elementit hankkeessa ovat uusia ja innovatiivisia?

Aikaisempiin sähköisten palvelujen kehittämishankkeisiin nähden hankkeessa on uutta:

- korkean kypsyystason digitaalisen palvelun rakentaminen. Palvelu analysoi asiakkaan ongelmaa ja tarjoaa siihen ratkaisuja
- kehitettävä kokonaisuus mahdollistaa jatkossa pitkäaikaisongelmien hyvinvointivalmennuksen niin, että valmennuksen datapohjana on asiakkaan itsemittaukset. Tähän voidaan edetä kun saadaan kansallinen tai muu käyttökelpoinen PHR (Patient Health Record).
- kehitettävän ICT-palvelun pilotointi ja käyttöönotto ja ammattilaisten toimintakäytäntöjen uudistaminen samanaikaisesti.
- Yksittäiset sähköiset ratkaisut integroidaan laajemmaksi toiminnalliseksi kokonaisuudeksi samanaikaisesti kun ammattilaisten toimintamallit uudistetaan palvelukeskuskonseptin mukaisesti.
- Kuntalaisen ja asiakkaan parempi ohjaus ja tukeminen itsenäisesti käytettävien sähköisten palvelujen käyttöön (itsehoito ja automaatio)
- Asiakkaan tietojen tehokas ja aikaisempaa parempi hyödyntäminen
- Innovatiivisen hankintamenettelyn soveltaminen siten, että teknologiaratkaisujen toteuttaminen tapahtuu kiinteässä yhteistyössä teknologiakehittäjien, käyttäjien ja tilaajaorganisaation kesken.

Millä tavalla hanke tukee tulevaisuuden osaamis- ja elinkeinoperustaa?

Innovatiivinen hankinta: Hankkeeseen haetaan yritys yhteistyökumppaneita kehittämään uusia teknologiaratkaisuja tukemaan kuntalaisten itsehoitoa ja ammattilaisten antamaa palvelua.

Palveluja kuvaavan avatun tiedon hyötykäyttö ja digitaalisten sovellusten kehittäminen: mahdollistetaan uudentyyppisten sovellusten kehittäminen asiakkaaksi tulon vaiheeseen. Tällaisia voivat olla esimerkiksi erilaiset laskurit, jonotiedon pohjalta kehitetty tilan tieto palvelupisteen palvelutilanteesta, palvelujen kysyntää kuvaavien mittareiden ja indikaattoreiden pohjalta kehitetyt mallinukset jne.



Kuvaus hankkeen taustasta ja toimintakentästä

Hankkeen taustaa, miksi hankkeeseen ryhdyttiin, mikä ongelma hankkeen taustalla on?

Ratkaistava ongelma on

- 1) Tällä hetkellä ei ole kattavia kunnan palveluihin perustuvia digitaalisia ratkaisuja, jotka auttavat kuntalaista tai asiakasta saamaan vastauksia omaa tilannettaan koskeviin kysymyksiin. Tämän seurauksena kuntalaisen tai asiakkaan on soitettava tai tultava vastaanotolle saadakseen vastauksia. Olemassa olevat yksittäiset toteutukset, esimerkiksi erilliset laskurit jne. eivät tue riittävästi asiakkaan kokonaistilanteen hahmottamisessa.
- 2) perinteiset toimintamallit, joissa puhelinasiointi ja vastaanotto painottuvat. Seurauksena ovat pitkät jonot ja asiointin hankaluus. Tuottavuus ei ole riittävä. Tarvitaan arvoa tuottavat digitaaliset palvelut, joihin tukeutuen luodaan ammattilaisille uudistetut prosessit.
- 3) Koko sote-kokonaisuuden pirstaleisuus, jota ratkaistaan sosiaali- ja terveyslautakunnan linjaaman Palvelu-uudistus 2030 avulla. Siinä palvelut tiivistyvät kolmeksi palvelukeskuskokonaisuudeksi, jossa sote-palveluverkko tiivistetään kolmeksi toiminnalliseksi kokonaisuudeksi 1) Perhekeskus, 2) Terveys- ja hyvinvointikeskus, 3) Monipuolinen palvelukeskus. Hankkeessa kehitettäviä palveluita hyödynnetään kaikissa palvelukeskuskonsepteissa. Tätä viraston strategioiden mukaisesti toteutettavaa palvelujen kehitystä tukemaan halutaan samanaikaisesti kehittää innovatiivisia digitaalisia ratkaisuja.
- 4) Apotin käyttöönotto alkaa sosiaali- ja terveystieteiden osastossa vuonna 2019. Apotti / Epicin valmisohjelmisto ei sisällä palvelutarvearviota tässä hankkeessa kuvatussa mielessä. Kehitettävä ratkaisu otetaan tuotantokäyttöön nopeasti, ja rakennetaan niin, että se voidaan integroida Apotti / Epicin.
- 5) Uudistumisen kiire, koska palvelu-uudistuksen näkyvä konkretisaatio on Kalasataman Terveys- ja hyvinvointikeskus. Uudistusta tukemaan halutaan toiminnallisuudet, joiden keskeinen tuki on digitaaliset palvelut, joita tämä hanke rakentaa. Uudistetut toimintakäytännöt on kehitettävä ja kokeiltava nykyisissä toimintayksiköissä, jotta ne ovat valmiina muutettaessa uuteen rakennukseen vuonna 2018.
- 6) toimintakäytäntöjen uudistamisen ja digitaalisten palveluiden käyttöönoton eritahtisuus on ollut silmiinpistävä. Tässä hankkeessa perustana on sote-verkoston linjaus ydinprosesseiden uudistamisesta (asiakkaaksi tulo, suuren / satunnaisen / tunnistamattoman palvelutarpeen asiakkuus). Prosessit uudistetaan, ja digitaaliset palvelut ovat uudistamisen vipuvarsi.

Onko hakija tai muut tahot aikaisemmin edistäneet hankkeeseen liittyviä asioita ja miten mahdollisia aikaisempia tuloksia aiotaan hyödyntää?

1. Ennen hankkeen aloittamista on arvioitu hankkeen tavoitteisiin liittyviä laajoja strategisia hankkeita, joilla on onnistuttu lisäämään tuottavuutta ja vaikuttavuutta. Lisäksi on osallistuttu STM:n sote tieto hyötykäyttöön -strategian laadintaan ja toimeenpanoon mm. osallistumalla Akusti-hankkeeseen (Kuntaliiton ja STM:n yhteinen alueiden ja kuntien sote tietohallinnon kehittämishanke).
2. Tässä hankkeessa hyödynnetään Innovaatorahaston rahoittaman terveystietä/ITE-nettiin hankkeen tuloksia (sähköinen terveystarkastus ja -valmennus). ITE-nettiin vakiinnuttaa sähköisen terveystarkastuksen 40-v miesten, omaishoitajien ja palveluidenkuluttajien palvelukokonaisuuksiin ja valmistelee tämän hankkeen käynnistämisen lähtökohdat, mikäli innovaatorahoitus siirto vuodelle 2016 sallitaan.
3. Tässä hankkeessa hyödynnetään myös monikanavaisen neuvonnan kehittämisprojektin (ns. Inka-hankkeen) tuloksia. Inka-hankkeen yhteydessä on järjestetty mm. yritysyöpä joulukuussa 2014 yritysyhteistyön käynnistämiseksi. Tietopyyntöön vastasi 25 yritystä. Inka-projektin yhteydessä tehty työ muodostavat lähtöaineiston tälle neuvonnan kehittämiselle.
4. Tämän hankkeen valmistelijat ovat panostaneet runsaasti työaikaan Apotti-yhteistyöhön varmistaen yhteensopivuutta.



5. Tämä hanke tukee viraston hankeohjelmassa olevaa hanketta "Kalasataman sosiaali- ja terveysaseman teknologiahankkeet ja integraatiot".

Mitä vastaavia hankkeita on meneillään muualla?

6Aika –hanke sivuaa tätä hanketta. Hankkeet synkronisoidaan toisiaan tukeviksi. Helsingin 6Aika-hankkeen edustaja on Monikanavaisen palveluneuvonnan hankkeen projektiryhmän jäsen. Apotti-hankkeen valmisohjelmistoon ei sisälly tässä hankkeessa kehitettäviä toiminnallisuuksia, joten ne on kehitettävä paikallisesti ja integroitava. Päällekkäisyyksien kartoittamisen perusta on STM:n koordinaatiotyö digitaalisten kärkihankkeiden osalta, jota hakija seuraa tarkasti. Tulossa on työpaja, jossa Terveyskylä, UNA, ODA, ja ehdotuksemme mukaan Apotti ovat mukana. Tällä varmistetaan, että hankkeissa syntyvät tuotteet kehitetään kertaalleen – se osa kehitetään itse, mikä on välttämätöntä.

Kuvaus hankkeen kulusta ja lopputuloksista tarkemmin

Hankkeen yksilöidyt toimenpiteet vaiheittain/osakokonaisuuksittain (kustannuserittely jäljempänä):

Hanke muodostuu seitsemästä kokonaisuudesta, työpaketista. Työpaketit ja niiden tehtävät ovat karkealla tasolla kuvattuna seuraavassa

1. Hanke liittyy ITE-nettiin (Innovaatorahastorahoitettu) kokonaisuuteen. Ite-nettiin hakee 2015 käyttämättä jäävän määrärahasa siirtoa vuodelle 2016, toteuttaa hankesuunnitelmansa mukaisen kokonaisuuden ja integroituu sitten tähän hankkeeseen.
2. Projektinhallinta (edistymisen seuranta ja raportointi, projektiryhmän ja johtoryhmän kokousten järjestäminen, laadun varmistaminen, tarvittaessa korjaavien toimenpiteiden käynnistäminen, yhteistyökumppaniverkoston toiminnan varmistaminen)
3. Palvelukeskuskonseptin asiakkaaksi tulon prosessin tarvitsemien ICT-ratkaisujen kehittäminen yhteistyössä suunnittelu-ryhmien kanssa (nykytilan arviointi, käyttäjätarpeen arviointi, toimintamallin vuorovaikutteinen suunnittelu, dokumentointi ja tiedottaminen, toimintamallin muutoksen johtaminen)
4. Tekninen määrittely ja tuki (Tarvemäärittely, palvelukomponenttien vaatimusmäärittely, hankintaprosessin tekninen tuki, laadunvarmistus). Tavoitteena rakentaa alusta, jolle on mahdollista toteuttaa uusia toiminnallisuuksia myös jatkossa.
5. Innovatiivinen hankinta (hankintailmoitus, osallistumishakemusten arviointi ja osallistujien valinta, neuvottelut, tuotevertailut ja käyttäjättestit, tarjouspyyntö, tarjousten vertailu ja hankintapäätös, sopimukset)
6. Käyttöönoton tuki (Käyttöönoton ja ylläpidon suunnittelu, palvelusisällöt, integraatioihin liittyvät tehtävät, oheistus)
7. Tulosten arviointi ja levittäminen (Vaikuttavuusmittareiden määrittely, käyttäjätutkimuksen järjestäminen, käyttäjätutkimuksen tulosten arviointi, tuloksista tiedottaminen, tulosseminaarin järjestäminen, loppuraportin kirjoittaminen)

Hankkeen keskeiset lopputulokset:

Hankkeen tuloksena otetaan Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveysvirastossa käyttöön asiakaspalvelua parantava ja tehostava 1) asiakkaaksi tulon prosessi, jossa ensisijainen asiakkaaksi tulon keino on sähköinen palvelutarpeen arvioinnin väline (jossa asiakas pystyy ratkaisemaan ongelmansa itse tai ohjataan ammattilaiselle).

Pitkän tähtäimen suunnitelmana on seuraavassa vaiheessa rakentaa samalla ICTt-arkkitehtuurilla luoda tukea 2) asiakkaana olon prosessille. Siinä tarvitaan hyvinvointisuunnitelmaan perustuva hyvinvointivalmennus, joka tukee asiakasta elämäntapamuutokseen.

Hankkeen toimintamalli

- laajentaa palvelun saatavuuden ympärivuorokautiseksi 24/7/365
- parantaa palvelun laatua standardoimalla ne palvelut, jotka on mahdollista ratkaista digitaalisesti
- parantaa tuottavuutta ison osan ongelmien ratketessa itsepalveluna
- vapauttaa kapasiteettia asiakkaille, joille sähköinen asiointi ei sovellu

Lopputuloksena saadaan digitalisoitu palvelukokonaisuus, johon voidaan yhdistää oma- ja itsehoitoon liittyviä toimintoja ja käyttää hyväksi Apotti-hankkeen avulla käyttöön otettavaa uutta asiakas- ja potilastietojärjestelmää.

Miten tuloksia viedään käytäntöön ja kuka vastaa niistä hankkeen loputtua?

1. Viraston omana työnä toteutettava palvelujen uudistaminen ja sen ensimmäiset toteutuksen Perhekeskusmallin pilotointi ja Terveys- ja hyvinvointikeskus -konsepti, jonka toimeenpanoa johtaa osastopäällikkö Leena Turpeinen. Tämän palvelujen



uudistamisen kanssa samanaikaisesti haetaan tämän hankkeen avulla digitaalisia toiminnallisuuksia uudistetun toimintamallin tueksi. Kokonaisuus on strukturoitunut, jossa on suunnittelu- ja pienryhmät. Ensi vaiheessa mallinetaan uudistetut toimintakäytännöt, ja mallintajista tulee käyttöönoton vastuuhenkilöitä. Noin 30 henkeä on tässä vaiheessa aktiivisessa roolissa ja määrä kasvaa etenemisen myötä.

2. Pilotoinnin jälkeen ja käyttökokemusten synnyttyä palveluja sovelletaan nykyisissä Perhe ja sosiaalipalveluiden, Sairaala ja kuntoutusosastojen toiminnoissa, ja jatkossa Perhekeskus- ja Monipuolinen palvelukeskus -konsepteissa. Vastuuhenkilöt stässä vaiheessa ovat osastopäälliköt ja keskuskonseptien projektipäälliköt.
3. Sote-viraston tukipalvelut vastaa tarvittavasta ICT-infrastruktuurista
4. Vastuu kehittämis- ja käyttöönotto vaiheiden jälkeen on sote-virastolla ja sen sisällä palvelukeskusten toimivalla johdolla.
5. Tämän hankkeen toteutuksesta vastaa projektiryhmä, jonka puheenjohtajana on ydintoiminnan osastopäällikkö ja hankkeen etenemisestä raportoidaan viraston johtoryhmälle, joka ohjaa myös Palvelu-uudistus 2030 kokonaisuutta. Siten kiinnittyminen viraston strategiaan ja toimeenpanovalta on vahvin mahdollinen.
6. Hankkeen toteuttaminen edellyttää tietotaitoa ja resursointia. Innovaatorahastolta haettavaa määrärahaa käytetään hankkeen projektipäällikön ja asiantuntijan palkkaamiseen tai työpanoksen hankkimiseen. Tarvitaan sellaista kehittämisen tietotaitoa, jota virastossa ei tällä hetkellä ole muun muassa innovatiiviseen hankintaan liittyvää yritysyhteistyökumppaneiden verkoston koordinoitua.

Kuka on hanketulosten loppukäyttäjä ja miten käyttäjää osallistetaan hankkeeseen?

Hanketulosten loppukäyttäjiä ovat kuntalaiset, palveluja tarvitsevat ja palvelujen käyttäjät.

Lisäksi hankkeen kuluessa Asiakkailta on esimerkiksi asiakasraateina rooli palvelutarpeiden tunnistamisessa, sovellusten käytettävyyden testaamisessa, ja erityisesti palvelun markkinoinnissa omissa verkostoissaan.

Välillisesti tuloksia käyttävät ammattilaiset, joiden työ kohdistuu paremmin ammattiroolia vastaavaksi yksinkertaisten asioiden siirtämisessä itsepalveluun. Ammattilaisten kannalta sähköisten palveluiden käyttöönotto on myös ajuri ammatillisen osaamisen laajentamiselle ja uusien ammatillisten toimintamallien kehittämiselle.

Miten hankkeen päätyttyä resursoidaan ylläpito?

Uudet toimintamallit on tarkoitus integroida osaksi palveluja. Uusien toimintamallien käyttöönoton on tarkoitus tehostaa nykyisten henkilöstöresurssien käyttöä ja jopa vähentää palveluun tarvittavia henkilöstöresursseja. Ylläpito rahoitetaan sote-viraston tai mahdollisen sote-alueen käyttötaloudesta.

Mitkä ovat hankkeen hyötyjen merkitykset hakijan kannalta? Missä määrin tehdään omaa tuotekehitystä ja missä määrin hanke hyödyntää kaupunkia ja kuntalaisia?

Digitaaliset arvoa tuottavat palvelut ovat edellytys strategisten tavoitteiden toteutumiselle. Tuottavuuden ja saatavuuden parantamisessa sekä hyvinvointierojen kaventamisessa ei onnistuta riittävästi perinteisillä toimintamalleilla, koska ne eivät riitä eivätkä kaikilta osin vaikuta riittävästi. Sähköiset palvelut toimivat vipuvartena muutostoiminnalle, jossa asiakkaan roolia aktiivisena toimijana vahvistetaan, joka johtaa ammattilaisten roolin muuttumista auktoriteetista valmentajaksi. Virastolla ei ole kaikkea hankkeessa tarvittavaa osaamista, joten yritysten panos uusien palveluneuvonnan ICT-ratkaisujen kehittäminen on tärkeä osa hanketta. Kyseessä on toiminnallinen kokonaisuus, jonka osat ovat pääosin olemassa eri toimijoilla. Kustannukset syntyvät pääosin ICT-infrastruktuurin luomisesta, tarvittavien käyttöoikeuksien hankkimisesta ja vähäisemmässä määrin tuotekehittämisestä.

Tunnista 2–4 mittaria, joilla voidaan seurata ja mitata hankkeen vaikuttavuutta hankkeen aikana ja sen päättymisen jälkeen. Kerro myös miten näitä tietoja tullaan keräämään.

1. Digitaalisten palvelujen käyttäjien määrä verrattuna perinteisen palvelun käyttäjien määrään (toiminnallinen rutiinidata) kerro missä määrin uusi palvelu on käytössä ja missä määrin se korvaa perinteisen. Tämä on tuottavuusmittari.
2. Hyvinvointivalmennuksessa olevien määrä.
3. Hyvinvointivalmennusasiakkailta kirjataan sote-jorjn 4/2015 päättämät 9 terveyserojen indikaattoria, ja niiden trendiä seura-



taan tässä kohortissa (vaikuttavuus)

4. Kuntalaisten itsehoito- ja sähköinen asiointi lisääntyy. Itsehoidon osalta asiakkaiden määrä tällä hetkellä ja vuosittain uuden konseptin käyttöönoton jälkeen; määrä kasvaa vähintään 10 % vuodessa. Sähköisen asiointin kehitystä mitataan sen määrän kehityksellä eri palveluissa vuosittain, määrä kasvaa.

Tunnista kolme suurinta riskitekijää, jotka saattaisivat estää hankkeen tavoitteiden toteutumista. Kerro myös miten näitä riskejä voidaan vähentää.

1. Henkilöstön sitoutuminen uuteen toimintatapaan. Vähentäminen: Riski voidaan välttää osallistamalla henkilöstö hankkeen suunnittelu- ja määrittelytyöhön heti projektin alkuvaiheessa siten, että henkilöstö ymmärtää tavoiteltavan hyödyn ja pääsee itse työstämään toimintamallia.
2. Integraatiot muihin tietojärjestelmiin eivät ole toteutettavissa suunnitellussa aikataulussa ja resursseilla. Vähentäminen: Useat projektiryhmän jäsenet ovat mukana uuden potilas- ja asiakastietojärjestelmän (Apotti) määrittely- ja käyttöönototyössä. Siten projektiryhmässä on jo ymmärrystä Apottiin tulevista rajapintatoiminnallisuuksista, käsitys niistä tarvittavista sähköisistä palveluista joita mahdollisesti uusi järjestelmä ei tule sisältämään

Rahoituksen hakijan tiedot

Y-tunnus:
Y-tunnus: 0201256-6
Toimipaikka (osoite ja postinumero):
Helsingin sosiaali- ja terveysvirasto, PL 6000, 000990 Helsingin kaupunki
Yhteyshenkilön nimi (hankkeen hankepäällikkö/vastuuhenkilö):
Juha Jolkkonen ja Helena Ylisipola
Yhteystiedot (puhelinnumero ja sähköposti):
juha.jolkkonen(at)hel.fi, puh. 09 310 52482 ja helena.ylisipola(at)hel.fi, puh. 09 310 43366
Pankkiyhteys ja tilinumero:
Onko yritys saanut valtiontukea viimeisen kolmen verovuoden aikana?

Hankkeen organisointi

Ohjausryhmän kokoonpano:
Sosiaali- ja terveysviraston johtoryhmä
Projektiryhmän kokoonpano:
Hankkeen projektiryhmän toimii alkuvaiheessa virastopäällikön 24.10.2014 § 212 mukainen Helsingin monikanavaisen palveluneuvonnan kehittämishankkeen projektiryhmä, jota täydennetään tarvittavalla asiantuntemuksella hankkeen käynnistyttyä. Terveys- ja hyvinvointikeskuksen suunnitteluryhmällä (pj osastopäällikkö Leena Turpeinen) on keskeinen rooli ensivaiheen toimeenpanossa.
Hankkeen hyväksyjä, virastopäällikkö, hyväksymispäivämäärä (koskee vain virastoja ja tytäryhteisöjä):
Hannu Juvonen, sosiaali- ja terveysviraston virastopäällikkö, 31.8.2015

Hankkeen yhteistyökumppaniin liittyvät tiedot (ei koske virastoja ja tytäryhteisöjä)

Hankkeeseen sitoutunut Helsingin kaupungin virasto tai tytäryhteisö:
Yhteyshenkilön nimi ja yhteystiedot (puhelinnumero ja sähköposti):
Päätös sitoumuksesta tehty (päivämäärä ja kenen päätöksellä):



Millä tavalla yhteistyökumppani sitoutuu hankkeeseen (euroa/työmäärä/ohjausryhmän jäsenyys)?

Miten hanke tukee kumppanin ja kaupungin strategisia tavoitteita ja linjauksia tai olemassa olevaa kehitystä? Mitä valmiuksia hankkeen tulosten testaamiseen ja käyttöön ottamiseen organisaatiossa on? Onko resursseja työn ohjaamiseen varattu?



Hankkeen rahoitus- ja kustannuserittelyt

Muu rahoittaja/rahoituskanava (nimi):	Myönnetty rahoitus (euroa)	Haettu rahoitus (euroa)	Haettu rahoitus varmistuu (pvm)

Kuluerittely	Kokonaiskustannukset (euroa)	Innovaatorahaston osuus (euroa)
Palkkakulut,	200 000.-	
joista henkilöstösivukuluja	38 000.-	
Matkakulut		
Ostopalvelut,	138 000.-	
josta asiantuntijapalveluita	100 000.-	
Koneiden ja laitteiden hankintamenot	60 000.-	
Toimisto- ja vuokratkustannukset		
Muut menot	2 000.-	
Yhteensä	400 000.-	

Kustannusten jakautuminen vuosille ja erittely hankkeen vaiheittain/ osakokonaisuuksittain	2015 (euroa)	2016 (euroa)	2017 (euroa)
vaihe/osa 1:	300 000.- (vuosi 2016)	100 000.- vuosi 2017	<i>Tämän hankkeen tulosten ja toteutuksen perusteella haetaan erikseen määrärahaa seuraavan vaiheen digitaalisia toteutuksia varten.</i>
vaihe/osa 2:			
...			
...			
Yhteensä:			