

Sosiaali- ja terveysviraston digisuunnitelma vuosille 2016-2018

Palvelujen uusi yhteys

Hyväksytty viraston johtoryhmässä 30.8.2016

v. 1.0

Sisältö

1. Johdanto	2
2. Palvelujen uudistamisessa digitaalisuuden osuus kasvaa	4
2.1 Strateginen tahtotila	4
2.2 Sosiaali- ja terveysvirasto – palvelujen uudistaminen	4
2.3 Palvelujen uusi yhteys – digitalisaation visio	5
3. Digitalisaation mahdollisuuksista	6
3.1 Kaupunkilaiselle	7
3.2 Asiakkaalle ja potilaalle	7
3.3 Työntekijöille	8
3.4 Palveluille	8
3.5 Palveluntuottajille	9
4. Toimenpiteet etenemiselle kohti digitaalista asiakaskohtaamista – Palvelujen uusi yhteys	9
4.1. Digitalisaation toimenpidekokonaisuudet	9
4.1.1 Palvelujen uudistaminen	10
4.1.2 Läsnäolo arjessa	10
4.1.2.1 Mobiiliteknologian lisääminen (ammattilaisnäkökulma)	10
4.1.2.2 Mobiiliteknologian lisääminen (asiakasnäkökulma)	12
4.1.3 Pystyn itse – digitalisaatio tukee asiakkaan roolia	12
4.1.4 Tiedon hyötykäyttö palvelujen kehittämisessä	14
4.1.5 Tieto virtaa asiakastyössä	15
4.1.6 Digitaalinen viestintä	15
4.2. Digitaalisen palvelun toteuttamisen edellytykset	16
5. Toimeenpano ja kustannukset	17
6. Etenemisen johtaminen ja seuranta	17

1. Johdanto

Sosiaali- ja terveystoimessa on tietoteknologian ja sähköisten palvelujen hyödyntämisessä suuria mahdollisuuksia. Tavoitteena on saada tietoteknologian ja sähköisten palvelujen avulla aikaan tuottavuutta ja uudenlaisia palveluja, joissa asiakkaan ja potilaan rooli entisestään korostuu, palvelut ovat ajasta ja paikasta riippumattomia ja niitä voidaan kohdentaa aiempaa paremmin. Digisuunnitelma tukee tähän tavoitteeseen pääsemistä.

Valtakunnallinen Sote-tieto-hyötykäyttöön strategia (2015) on ensimmäinen sosiaali- ja terveystoimen digitalisaatiokehitystä vauhdittava strategiasuunnitelma.

Helsingissä palvelujen uudistaminen antaa palveluille uuden suunnan – suunnan kohti digitaalisia ajasta ja paikasta riippumattomia palveluja. Tavoitteena on, että palvelujen uusi yhteys toimii 24 tuntia vuorokaudessa kaikkina päivinä. Sosiaali- ja terveysviraston lähtökohtana digitalisaatiokehityksen vauhdittamiselle on palvelujen uudistaminen. Parhaaseen tulokseen päästään teknologiakehityksen ja palvelujen uudistamisen yhtäaikaisella toteutuksella, teknologian integroinnilla muutokseen.

Sosiaali- ja terveysviraston tietotekniikan ja tietojärjestelmien käyttäjäkunta on suuri: kaikki yli 15 000 viraston työntekijää. Viraston sähköisten ja digitaalisten palvelujen käyttäjänä ovat potentiaalisesti kaikki helsinkiläiset.

Toimintaympäristömme on voimakkaan muutoksen kohteena: palvelut järjestetään kokonaan uudella tavalla vuoden 2019 alusta voimaantulevan järjestämislain myötä. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon substanssilainsäädäntö muuttuu voimakkaasti ja samalla otetaan käyttöön laajoja kansallisia tietojärjestelmäratkaisuja (eResepti, Kanta, Omakanta ja Kansa, KaPa eli kansallinen palveluväylä). Apotti-hankkeen myötä olemme saamassa uuden, useita nykyisiä tietojärjestelmiä korvaavan, järjestelmäkokonaisuuden, jonka ympärille rakentuu digitaalisia palveluja mahdollistava ekosysteemi.

Palvelujen uuden yhteyden toteuttaminen edellyttää digitalisaatiokehitykseltä suunnitelman mukaan toimenpiteitä

- asiakkaan ja potilaan palveluprosessissa
- työntekijöiden työprosesseissa, välineissä ja osaamisen kehittämisessä
- palvelutoiminnan johtamisessa
- tiedon tuottamisessa ja tiedon käytössä
- tietotekniikassa
- palvelutiedottamisessa kuntalaiselle
- yhteistyössä palveluntuottajien kanssa.

Digitaalisten palvelujen kehittämisen laajana kärkihankkeena on kansallinen ODA eli Omahoito ja Digitaaliset Arvopalvelut, jossa Helsinki on mukana kaikkien Apotti hankintayksiköiden edustajana. Tässä hakkeessa kehitetään palvelukokonaisuus,

joka sisältää sähköisen hyvinvointitarkastuksen ja valmennuksen, ns. älykkäät oirearviot ja palvelutarpeen arviot sekä sähköisen hyvinvointisuunnitelman ja kuntalaisen käyttöliittymän siten, että nämä integroidaan valtakunnallisiin palveluihin (mm. Kanta ja VRK) sekä Apottiin.

Suunnitelman ajanjakso on vuodet 2016 – 2018, eli suunnitelman toimenpiteet toteutetaan ennen uuden sote-rakenteen käynnistymistä ja samanaikaisesti Apotti-hankkeen järjestelmätoteutuksen ja viraston palvelujen uudistuksen toteutuksen kanssa.

Kehityksen menestymistä arvioidaan kansainvälisen Triple Aim–kehikon avulla, jonka mukaan toteutettavien toimenpiteiden avulla on saatava aikaan palvelun saatavuuden ja asiakaskokemuksen, vaikuttavuuden sekä tuottavuuden kasvua. Suunnitelman toimenpidekokonaisuuksien mukaisten hankkeiden toteutuksessa huomioidaan aina toteutuksen yhteensopivuus Apotti-hankkeen kanssa.

Suunnitelman toteuttaminen on osa viraston palvelujen johtamista ja kehittämistä, ei erillinen hanke.

Suunnitelman mukaiset hankkeet ja projektit toteutetaan viraston talousarvion mukaisen ATK-investointimäärärahojen ja mahdollisesti hankkeille saatavien kärkihankeavustusten puitteissa. Digisuunnitelmaan kuuluvia hankkeita tarkastellaan vuosittain talousarvioehdotusta ja käyttösuunnitelmaa tehtäessä osana suunnittelun vuosikelloa. Vuoden 2016 aikana on jo käynnistetty ja osin toteutettu suunnitelmassa olevia toimenpiteitä.

Digisuunnitelma on laadittu kolme työpajaa ja niihin valmistautumista käsittäneenä prosessina syksyn 2015 ja kevään 2016 aikana. Työpajoihin osallistui viraston tietohallinto- ja viestintäpalvelut -osaston keskeiset asiantuntijat, kaupunginkanslian tietotekniikka- ja viestintäpalveluista sähköisen asioinnin omistaja ja kaupungin digistrategian valmistelusta vastaava henkilö ja lisäksi Forum Viriumin asiantuntijat. Huhti- toukokuun vaihteessa 2016 pyydettiin avoimella kuntalaisille ja työntekijöille suunnatulla kyselyllä arvioita ja näkemyksiä suunnitelmaluonnoksen toimenpiteistä

Suunnitelman periaatteet ja painopisteet ovat olleet viraston johtoryhmän lähetekeskustelussa huhtikuun 2016 alussa. Johtoryhmän evästyksen ja toukokuussa 2016 toteutetun kuntalais- ja työntekijäkyselyn tulosten pohjalta suunnitelmaa on täydennetty ja kiteytetty. Viraston johtoryhmä on hyväksynyt suunnitelman 30.8.2016.

Digisuunnitelma 2016 - 2018 koostuu seuraavista toimenpidekokonaisuuksista:

- Palvelujen uudistaminen
- Läsnäolo arjessa
- Pystyn itse – digitalisaatio tukee asiakkaan roolia
- Tiedon hyötykäyttö palvelujen kehittämisessä
- Tieto virtaa asiakastyössä
- Digitaalinen viestintä

2. Palvelujen uudistamisessa digitaalisuuden osuus kasvaa

2.1 Strateginen tahtotila

Digitalisaatio on yksi keskeinen keino, jolla haetaan tuottavuuden ja vaikuttavuuden kasvua koko Suomen kansantaloudessa ja erityisesti julkishallinnossa. Valtion tasolla kannustetaan käynnistämään digitaalisia kärkihankkeita, joiden toteuttamista tuetaan valtion varoin, sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen yhteydessä tavoiteltavaan 3 miljardin euron säästötavoitteeseen pyritään myös palvelujen digitalisaatiota lisäämällä.

Suomessa on hyvät mahdollisuudet tuottavuuden kasvattamiseen digitalisaatiota hyödyntämällä: digiparometri 2014 raportin mukaan Suomi on digitaalisuuden hyödyntämisen edellytyksissä ykkönen, vaikutuksissa kolmas, mutta käytössä vasta seitsemäs yhteensä 22 maan vertailussa. (Marketvisio 2014: Teollinen internet Suomessa 2012: yhteenveto tutkimuksen löydöksistä, Teknologiateollisuus ry, Helsinki)

Helsingissä vuosien 2015 – 2017 kaupungin tietotekniikkaohjelmassa yksi kuudesta ohjelman kärkiteemasta on Digitaalinen Helsinki ohjelman aikaansaaminen tietotekniikkaohjelmakaudella.

Sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen uudistamisen tavoitteena on, että ”sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttäminen on jatkossa helppoa ja vaivatonta. Haluamme kannustaa kaupunkilaisia ottamaan vastuuta omasta ja läheistensä hyvinvoinnista ja terveydestä. Tarjoamme apua tarvittaessa”.

Tavoitteeseen pääsemiseksi on yhtenä keinona siirtää palvelujen painopistettä aiempaa enemmän digitaalisiin palveluihin ja asiakkaan omassa ympäristössä tapahtuviin palveluihin.

Strateginen tahtotila digitaalisuuden edistämiseksi on kaikilla tasoilla, valtio, sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnonala, kaupunki ja virasto, voimakas. Tämä antaa digitaalisuuden kehittämiseksi hyvän mahdollisuuden ja juuri nyt oikean momentumin tehdä tavoiteltu digiloikka.

2.2 Sosiaali- ja terveystieteiden virasto – palvelujen uudistaminen

Sosiaali- ja terveystieteiden palvelut uudistetaan kokonaisuudessaan. Palveluverkko 2030 – Palvelujen uudistaminen tähtää uudenlaiseen sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palvelujen integrointiin siten, että asiakas on keskiössä ja siten, että asiointiin painopistettä muutetaan voimakkaasti digitaalisten ja sähköisten palvelujen suuntaan.

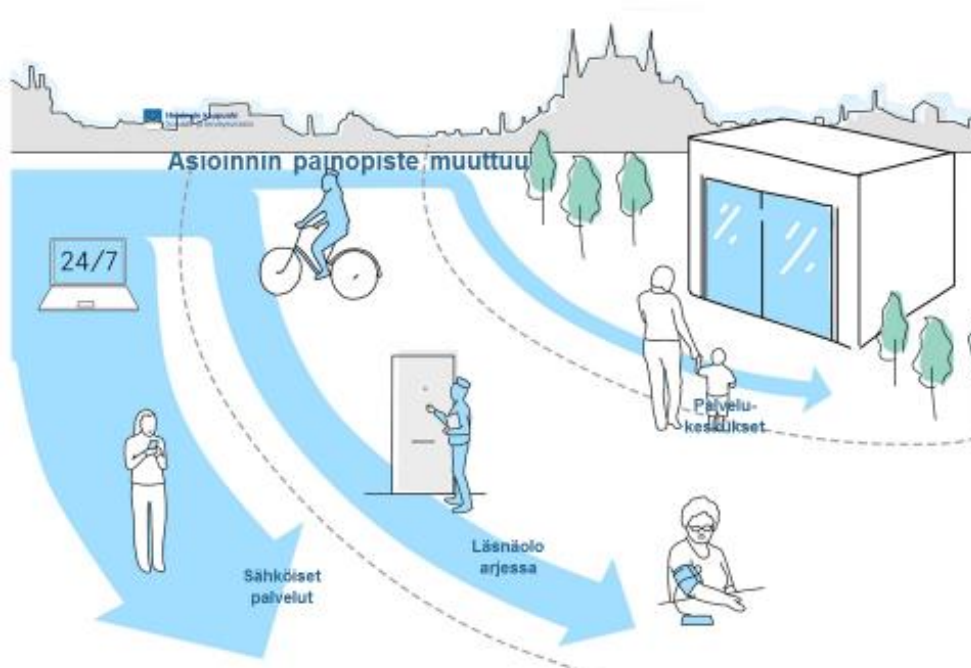
Painopisteinä on parantaa **palvelujen saatavuutta ja asiakaskokemusta, vaikuttavuutta ja tuottavuutta** prosesseja uudistamalla.

Palvelujen uudistamisen visio – palvelujen uusi yhteys on määritelty seuraavasti:

Kun ”uusi yhteys” saadaan toimimaan, asiakkaan ensimmäinen yhteys hyvinvointipalveluihin tapahtuu yhä useammin digitaalisten kanavien kautta. Oikea palvelu löytyy vaivattomasti verkon tai muun lähellä sijaitsevan kontaktpisteen kautta. Palvelut ovat asiakaslähtöisesti suunniteltuja eli helposti käytettäviä: löydettäviä, ymmärrettäviä, opittavia, muistettavia, tehokkaita, laadukkaita ja miellyttäviä.

Kevyet avopalvelut ovat jatkuvan kehittämisen kohde. Niiden keskeinen tehtävä on tunnistaa ajoissa piileviä ongelmia ja ratkoa niitä mahdollisimman kevin menetelmin, jotta raskaammilta hoito- ja palvelumuodoilta vältytään. Jos asiakkaan ongelmat edellyttävät vaativampaa hoitoa tai palvelua, helposti lähestyttävät palvelukeskukset ratkovat ongelmia tarvittaessa moniammatillisesti.

Tavoitteena on toteuttaa asioinnin painopisteen muuttuminen sähköisten palvelujen ja kotiin annettavien moderneja digitaalisia ratkaisuja hyödyntävien palvelujen suuntaan.



2.3 Palvelujen uusi yhteys – digitalisaation visio

Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden digitalisaation visio on

Palvelujen uusi yhteys

Kun palvelujen uusi yhteys saadaan toimimaan

- tapahtuu asiakkaan ensimmäinen yhteys hyvinvointipalveluihin yhä useammin digitaalisten palvelujen kautta.
- oikea palvelu löytyy vaivattomasti verkon tai muun lähellä sijaitsevan kontaktipisteen kautta
- palvelut ovat asiakaslähtöisesti suunniteltuja, mikä tarkoittaa sitä, että ne ovat helposti käytettäviä, löydettäviä, ymmärrettäviä, opittavia, muistettavia, tehokkaita, laadukkaita ja miellyttäviä
- asiakkaat tuottavat itse tietoa omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan
- tieto on tarvittavalla tavalla työntekijöiden hyödynnettävissä asiakkaan hyvinvoinnin edistämiseksi ja itsehoidon ja omahoidon tukemiseksi
- työntekijät työskentelevät ajasta ja paikasta riippumatta moderneilla välineillä
- asiakastilanteessa tarvittava tieto on heidän käytössään
- ydintoiminnan palvelujen ja myös hallinnon prosesseja ja niiden sähköistämistä tarkastellaan kokonaisuutena
- prosessin digitalisointi tapahtuu päästä päähän ilman, että prosessi katkeaa maanaalisiin välivaiheisiin
- palvelujen johtamiseksi ja kehittämiseksi viraston eri tasoilla on käytettävissä ajantasaista ja analysoitua tietoa palvelujen laadusta, vaikuttavuudesta ja kustannuksista
- väestön terveyden ja hyvinvoinnin kehitystä mitataan ja tietoa tuotetaan sovitulla indikaattoreilla
- sähköistettävien prosessien tavoitteena on triple aim: saatavuuden, laadun ja tuottavuuden paraneminen
- tavoitteen saavuttamiseksi asetetaan mittarit.
- asiakkaan prosessi on sujuva myös organisaatorajat ylittävissä palveluissa
- Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden virasto edistää palvelujen uuden yhteyden mukaista kehittämistä Uudenmaan sote-alueella ja erityisesti pääkaupunkiseudun kuntien ja HUSin kesken.

Palvelujen uuden yhteyden toteutuminen edellyttää digitalisaatiokehitykseltä toimenpiteitä

- asiakkaan ja potilaan koko palveluprosessissa
- työntekijöiden palvelumalleissa, välineissä ja osaamisen kehittämisessä
- palvelutoiminnan johtamisessa
- tiedon tuottamisessa ja tiedon käytössä
- tietotekniikassa
- palvelutiedottamisessa kuntalaisille
- yhteistyössä palveluntuottajien kanssa.

3. Digitalisaation mahdollisuuksista

Digitalisaation avulla luodaan uusia mahdollisuuksia sähköiseen asiointiin, rakennetaan ja tarjotaan sähköisen asioinnin asiakaspolkuja; kaupunkilaisille sekä asiakkaille ja potilaille, satunnaisille palvelujen käyttäjille sekä jo palvelujen piirissä oleville asiakkaille ja potilaille.

3.1 Kaupunkilaiselle

Nykyinen sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi kattaa merkittävän (jopa n. 80 %) osan Helsingin kaupungin tarjoamista sähköisistä asiointipalveluista. Kun sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio lisääntyy, tarjoaa se kaupunkilaisille yhä monipuolisemmat ja laajemmat sähköiset palvelut.

Digitalisaation avulla hoito ja palvelu voidaan viedä lähemmäs asiakkaita ja potilaita. Siirrytään kohti sairauden, terveyden ja toimintakyvyn muutosten ennakointia, ennustamista ja proaktiivista, ei-toivottujen muutosten ehkäisyä. Riskien ja riskiryhmien seulonta, elintapojen seuranta, elintapoihin ja ympäristöön kohdistuvat proaktiiviset toimet ja yksilöiden avustaminen terveyden hallinnassa tukevat digitalisaation myötä mahdollisiksi.

Asiakkaiden itsehoito /itsepalvelu sekä omahoito/omapalvelu lisääntyy digitalisaation mahdollistamana. Tämä edellyttää systemaattista toimintatavan muutosta sekä asiakkaiden ohjausta ja opastusta näiden palvelujen käytössä. Asiointia helpottavan itsepalvelun on mitattu parantavan myös asiakkaiden tyytyväisyyttä (Opas digitaalisen asiakaskohtaamisen rakentamiseen, 2015).

Monikanavaisten (esim. Chat) palvelumuotojen lisääntyminen tarjoaa ammattilaisille ja kansalaisille uusia toimintatapoja kommunikoida ja mahdollistaa kansalaisille myös uudenlaisen tavan toimia. Tapahtuu uudenlaista digitaalista asiakaskohtaamista.

Digitaalinen viestintä (mm. somekanavat) mahdollistaa liki reaaliaikaisen viestinnän lisääntymisen. Digitaalisen viestinnän kasvu avaa aivan uudenlaisen tiedottamisenkanavan myös sosiaali- ja terveydenhuollon osalta.

Vaikka Internetiä käyttääkin Tilastokeskuksen (11/2015) mukaan suurin osa kansalaisista, myös senioreista (65 -74-vuotiaista jo 69 %), on joukko ihmisiä jotka eivät sitä pysty käyttämään tai eivät käytä, koska kokevat tarvitsevansa tukea sähköisten palvelujen käyttöön tai eivät koe osaavansa käyttää palveluja. Sähköisten palvelujen käytön tueksi tulee tarjota help desk/neuvontapalvelujen tyylistä tukea digitaalisten palvelujen yhä laajentuessa.

3.2 Asiakkaalle ja potilaalle

Tavoitteena on omahoidon ja -palvelun sekä itsehoidon ja -palvelun lisääntyminen, kiinnostuksen kasvattaminen omaan hyvinvointiin. Tämä edellyttää asiakailta ja potilailta kykyä ja halua muuttaa omaa rooliaan. Kannustaminen ja opastaminen sekä toisaalta sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjoamat kokeilut erilaisten ohjelmien käyttämiseen on erittäin tärkeä ottaa myös julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon osalta käyttöön.

Asiointi ajasta ja paikasta riippumattomasti on tavoite, johon digitalisaatiolla pyritään. Tavoitteena on asioinnin painopisteen muuttuminen; sähköisiä asiointipalveluja tullaan tarjoamaan yhä laajemmalle asiakas- ja potilasjoukoille, uusilla ja jo olemassa olevilla toiminallisuuksilla.

Asiakkaiden omien sosiaali- ja terveystietojen hallinnointi on tulossa. Asiakkaat ja potilaat voivat tulevaisuudessa tallentaa omia terveys- ja hyvinvointitietojaan tietoturvalliseen paikkaan (Omakanta), joista he voivat avata tietonsa digitaalisesti myös terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisten näkyviin, niin halutesaan.

3.3 Työntekijöille

Digitaalinen asiakaskohtaaminen edellyttää työntekijöiltä kyvykkyyttä ja halukkuutta uusien sähköisten palvelujen käyttöön. Kuinka rutiinityö voidaan digitalisoida ja terveyden- ja sosiaalitoimen ammattilaiset muuntautuvat asiantuntijoiden rooliin, siinä uusien sähköisten palvelujen käyttöönotossa on johtamisella suuri merkitys.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen integrointi ja digitalisaatiokehityksen mahdollistama jalkautuminen haastavat nyt vielä hyvin siiloutunutta työkulutturia. Uusien välineiden ja tekniikoiden tuominen työntekijöiden jokapäiväiseen käyttöön edellyttää myös osaamisen lisäämistä. Tiedon avaaminen ja asiakkaan ja potilaan muuttuminen aktiiviseksi toimijaksi omassa prosessissaan haastavat myös tämänhetkisiä toimintamalleja.

Palvelujen uuden suunnan viestimiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota: miten muutos viestitään palvelujen käyttäjille ja kuntalaisille; miten kansalaisia ohjataan sähköisten palvelujen piiriin; miten henkilöstöä ohjataan ja motivoidaan viestimään asiakkaille ja kuntalaisille muutoksesta ja muun muassa itse- ja omahoidon mahdollisuuksista. Lisäksi työntekijöiden osaamista ja valmiuksia mobiiliteknologian käyttöön on lisättävä.

3.4 Palveluille

Sosiaali- ja terveystoimen digitalisaatiota toivotaan sekä asiakkaiden, kansalaisten, palvelutuottajien kuin päättäjien toimesta. Valtakunnallisesti tulee pyrkiä ratkaisuihin, joita voidaan käyttää eri sähköisissä palveluissa; tunnistautumisratkaisu kaikille, myös alle 18-vuotiaille ja henkilöille, jotka eivät pysty saamaan pankki- tai mobiilitunnistautumista, loisi tasavertaisen tavan asiakkaille asioida sähköisesti. Tällaista ratkaisua ei kuitenkaan vielä ole näköpiirissä.

Jos asiakkaille tarjottavien uusien digitaalisten asiointipalvelujen kehittäminen edellyttää integrointia nykyisiin asiakas- ja potilastietojärjestelmiin, edellyttää se järjestelmiin muutoksia ja kehitysprojekteja, ennen kuin saavutetaan optimaalinen uuden digitaalisen palvelun taso.

On mietittävä, kuinka paljon kansalaiset voivat itsediagnosoida, itsehoitaa, itse seurata sen sijaan, että kaikessa myös tarvittaisiin terveyden tai sosiaalihuollon ammattilaista. Joitain nykyisiä toimintaprosesseja voidaan korvata kokonaan digitaalisella prosessilla. Tämän kaltaisessa uudessa toiminnassa tulee tehdä myös uusarviot potilas- ja asiakasturvallisuudesta.

3.5 Palveluntuottajille

Digitaalisuuden käyttöönotto antaa mahdollisuuksia parantaa palvelujen saatavuutta, valinnanvapautta, laatua ja tuottavuutta. Tämä edellyttää kuitenkin, että uusia sähköisiä välineitä ja toiminnallisuuksia ei oteta käyttöön vanhojen lisäksi, vaan uudet toimintatavat otetaan käyttöön uusilla välineillä. Digitalisaatio muuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotantoa ja mahdollistaa suuria muutoksia työnjaossa.

Palveluntuottajilla on oltava mahdollisuus tuottaa tietoa sähköisen kanavan kautta viranomaisille. Kuntalaisen tai asiakkaan on pystyttävä vertailemaan palveluntuottajien hintoja ja palvelujen laatua esimerkiksi palvelusetelipalvelujen osalta jne.

Kun digitalisaatiota ja sähköisiä asiointipalveluja rakennetaan, on yhä enenevässä määrin huomioitava myös tietoturva.

4. Toimenpiteet etenemiselle kohti digitaalista asiakaskohtaamista – Palvelujen uusi yhteys

4.1. Digitalisaation toimenpidekokonaisuudet



Palvelujen uusi yhteys on digitaalisen asiakaskohtaamisen lisäämistä, jolloin asiointin painopiste muuttuu kohti sähköistä asiointia ja digitaalisia palveluja. Toimenpidekokonaisuuksien kuvaus.

4.1.1 Palvelujen uudistaminen

Palvelujen uudistaminen edellyttää olemassa olevien sähköisten asiointipalvelujen laajentamista uusiin toimintoihin, uusien sähköisten asiointipalvelujen käyttöönottoa, omahoidon ja -palvelun, sekä itsehoidon ja -palvelun digitaalisten toimintojen kehittämistä, terveys- ja hyvinvointierojen mittaamista ja raportointia, moniammatillista tiedon käyttöä asiakastyössä, mobiiliteknologian lisäämistä sekä digitaalisen viestinnän systemaattista kehittämistä ja uusia innovatiivisia kokeiluja kuten etäpalvelut. Jotta em. sähköiset ratkaisut tuottavat palvelujen uudistumista, edellyttää se sekä ammattilaisten että asiakkaiden ja potilaiden toimintatapojen muutosta sekä teknisiä ratkaisuja.

Uudistettujen palvelujen toimiminen edellyttää myös palvelupisteisiin uudentyyppisiä teknisiä ratkaisuja. Toiminta ei rakennu enää työntekijöiden omien vastaanottohuoneiden ja asiakkaiden odotusaulojen varaan, vaan asiakkaat kohdataan monitoimitiloissa, joihin asiakkaan tarpeen mukaan tulee ammattilaiset asiakkaan luo, eikä päinvastoin. Uudet palvelukeskukset toteutetaan ns. front office – back office mallin mukaisesti. Tämä edellyttää mm. uudentyyppisiä toiminnanohjausratkaisuja, itseilmoittautumisjärjestelmiä ja digitaalisia opastetauluja.

Kalasadaman terveys- ja hyvinvointikeskus on ensimmäinen palvelujen uudistamisen mallin mukaisesti toteutettava rakennus, johon em. tekniikka kehitetään ja on Kalasadaman toteutuksen jälkeen monistettavissa muihin kohteisiin.

4.1.2 Läsnäolo arjessa

Läsnäolo arjessa tarkoittaa palvelujen ja palveluja antavien ammattilaisten tuomista lähemmäs asiakasta ajasta ja paikasta riippumatta. Tämän mahdollistamiseksi tehdään seuraavia toimenpiteitä:

4.1.2.1 Mobiiliteknologian lisääminen (ammattilaisnäkökulma)

Liikkuvan työn välineiden ja mahdollisuuksien parantaminen luo edellytyksiä lisätä työn tehostamista ja palvelujen viemistä asiakkaiden luo. Yksittäisillä erillisillä muutostekijöillä ei saada merkittävää parannusta nykytilaan. Muutoksia pitää tehdä samanaikaisesti useampaan tekijään, uudistaa prosesseja ja tuottaa uudenaikaisia työkaluja käyttöön. Tuottavuuden kannalta keskeistä on ydintoiminnan työn ja prosessien kautta saatava toiminnan tehostuminen.

Mobiiliteknologian lisäämiseksi on sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksessa hyväksytty seuraavat linjaukset (viraston johtoryhmä 15.2.2016):

Kannettavien työasemien lisääminen

Kannettavien työasemien määrää lisätään, hankkimalla jatkossa uusia työasemiksi lähtökohtaisesti kannettava työasema, mikäli sille on todennäköistä käyttöä. Varsinaiseen työpisteeseen hankitaan tarpeen vaatiessa kannettavalle työasemalle erillinen telakka, näyttö, näppäimistö ja hiiri.

Etäyhteyksien lisääminen, etätöihin liittyvien välineiden ja menettelytapojen uudistaminen

Etätöskentelyn ja liikkuvan työn prosessit, käytännöt ja välineet uudistetaan sekä viraston omin toimenpitein, että yhteistyössä kaupunginkanslian kanssa. Uuden kaupunkitasoisen sovellusjulkaisu- ja pääsynhallintajärjestelmän käyttöä laajennetaan yhteistyössä kaupunginkanslian kanssa. Lomakkeita ja menettelyjä uudistetaan, ja myöhemmin myös sähköistetään.

Mobiilikäytön lisääminen

Mobiililaitteiden hyödyntämismahdollisuuksia parannetaan uusilla ratkaisuilla, sekä yhteistyöllä sovellustoimittajien, kaupunginkanslian ja muiden toimittajien kanssa. Samalla mobiililaitteista tulee selkeä vaihtoehto kannettaville työasemille tai työasemille ylipäätään. Toteutus tulee vaatimaan investointeja myös viraston käyttämiin asiakas- ja potilastietojärjestelmiin, mikäli niitä on perusteltua tehdä ennen Apotin käyttöönottoa.

Mobiililaitteiden lisääntymisen myötä on kaupunkitasoisesti selvitettävä niiden hallinnointijärjestelmän tarve.

Järjestelmiin tehtävät muutokset ja uudet sovellukset

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksella tällä hetkellä käyttämät asiakas- ja potilasjärjestelmät on suunniteltu PC-tietokoneelle käytettäväksi ja monet niistä edellyttävät työasemalle erikseen asennettavaa asiakasohjelmistoa. Apotti-hankkeen myötä saatava uusi järjestelmä otetaan Helsingissä käyttöön vuodesta 2020 alkaen. On selvitettävä niiden sovellusten, jotka jäävät käyttöön Apotti-järjestelmän rinnalle, kehittämistä myös mobiililaitteille sopiviksi. Se tarkoittaa investointeja mobiilikäyttöliittymiin ja asian huomioimista myös sovellusten sopimuksissa.

Lisäksi kasvava liikkuva työskentely ja mobiililaitteiden lisääntyvä käyttö tulee vaatimaan myös joidenkin vanhojen järjestelmien korvaamista sekä uusien nykyaikaisten sovellusten hankkimista ja hyödyntämistä.

4.1.2.2 Mobiiliteknologian lisääminen (asiakasnäkökulma)

Kaupungin tarjoama sähköisen asioinnin alustaratkaisu mahdollistaa mobiiliteknologian, tablettien ja älypuhelimien, käytön alkuvuodesta 2016. Tämän toteutuksen jälkeen tehdään responsiivisuus muutokset sosiaali- ja terveystoimen tarjoamien sähköisten asiointiratkaisujen toteuttamiseksi myös älypuhelimilla ja tableteilla toimiviksi. Tämä työ käynnistyy v. 2016 aikana.

Mobiiliteknologiaa kokeillaan mm. erilaisten omamittausten osalta erikseen sovitussa pilotointikohteissa.

Toteutetaan kokeiluja, esimerkiksi etälääkäritoiminta ja Neuvola päiväkodissa, jossa hammashoitajat ja lastenneuvolan terveydenhoitajat tekevät kolmevuotiaiden terveystarkastuksia osassa päiväkoteja. Kyseessä on kokeilu, johon perheet voivat halutessaan osallistua. Kokeilun tavoitteena on tuoda palveluita sinne missä asiakkaat, tässä tapauksessa lapset, ovat. Ratkaisussa tietoteknisesti toteutettiin langaton verkko ja hammashoitajat ja terveydenhoitajat käyttävät potilastietojärjestelmää kannettavalta työasemalta.

Kokeiluilla tuotetaan tietoa erilaisten digitaalisten toimintojen ja uudentyyppisten tekniikoiden soveltuvuutta sosiaali- ja terveystietopalveluihin.

4.1.3 Pystyn itse – digitalisaatio tukee asiakkaan roolia

Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut

ODA-projekti (Omahoito ja Digitaaliset Arvopalvelut) on hallitusohjelman mukaisen Digitalisoidaan julkiset palvelut -kärkihankeen rahoittama projekti. Se jakautuu kansalliseen projektiin ja alueellisiin pilottiprojekteihin. Kansallisessa projektissa on Helsingin lisäksi 13 muuta kuntaa tai sairaanhoitopiiriä toteuttamassa pilottiprojekteja.

ODA:ssa kehitetään ja pilotoidaan sähköisten palveluiden kokonaisuutta, jonka avulla vahvistetaan kansalaisen roolia ja vastuunottoa. ODA-palveluilla kansalainen voi tehdä sähköisen hyvinvointitarkastuksen, itsehoitosuunnitelman ja saada personoitua valmennusta. Lisäksi hän voi tehdä sähköisen oire- ja/tai hyvinvoinnin arvion, tallentaa ja hallita omia terveystietojaan sekä osallistua henkilökohtaisen hyvinvointisuunnitelman avulla omien tavoitteidensa asettamiseen ja seurantaan. ODA:n myötä kansalainen saa käyttöönsä toimintasuosituksia ja ohjausta ilman kontaktia ammattilaiseen. Suositukset perustuvat lääketieteellisen tietämykseen ja sosiaalipalveluiden yhteisesti sovituihin hyviin käytäntöihin sekä lainsäädännön määrittämiin kriteereihin; sosiaalipalveluiden tietämyksen perustaa kehitetään kansallisesti ODA-projektissa.

Kokonaisuuteen liittyvät palvelut ovat kansalaisen ja ammattilaisten kannalta kokonaisuus, joka ohjaa kansalaista oikein mitoitettun hoidon tai palvelun pariin. Ratkaisu integroituu valtakunnallisiin palveluihin, tärkeimpinä Kanta ja Omakanta sekä palveluväylä.

Helsingin ODA-hankkeessa pilotoidaan älykästä oirearviota, hyvinvoinnin arviota, hyvinvointisuunnitelmaa ja hyvinvointivalmennusta. Helsingin kuntapilotin tavoite on saavuttaa yhtäaikaisesti palvelujen tuottavuuden, saatavuuden, asiakaskokemuksen ja vaikuttavuuden paraneminen. Toimivan teknologisten ratkaisujen lisäksi tavoitteen saavuttaminen edellyttää toiminnallista muutosta. Siksi Helsingin ODA-kuntapilotit toteutetaan tiiviinä osana palvelu-uudistusta.

Itsepalvelua edistetään lisäksi muun muassa itsepalveluautomaateilla, joilla asiakkaat voivat ilmoittautua vastaanotoille eri sosiaali- ja terveystieteiden toimipisteissä.

KANTA- ja Omakanta

Kanta-palvelut on sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden yhtenäinen kokonaisuus. Ensimmäisenä tässä kokonaisuudessa otettiin käyttöön Reseptikeskus. Tällä hetkellä sähköinen lääkemääräys on käytössä apteekkeissa, julkisessa terveydenhuollossa ja myös valtaosassa yksityistä terveydenhuoltoa. Koko julkinen terveydenhuolto on liittynyt kansalliseen potilastiedon arkistoon sen käyttäjäksi ja yksityisen terveydenhuollon liittymiset ovat käynnissä. Talletettavien potilasasiakirjojen kirjo laajenee vielä vähitellen lähivuosina tahdonilmaisilla, todistuksilla, lausunnoilla, läheteillä ja palautteilla. Kuvantamisen tiedot on myös mahdollista tallentaa tulevaisuudessa kansalliseen arkistoon ja katsella sieltä. Myös ns. ”vanhat potilastiedot” eli ennen arkistoon liittymistä syntyneet potilasasiakirjat on jatkossa mahdollista tallentaa sinne pysyvästi säilytettäväksi.

Sosiaalihuollon asiakasasiakirjat tullaan myös tallentamaan Kanta-ympäristöön. Tätä varten on käynnistetty valtakunnallinen Kansa-hanke, jossa edetään sosiaalihuollon asiakastietojen ja asiakirjojen käsittelyssä ja tallentamisessa neljässä vaiheessa. Ensimmäisessä vaiheessa talletetaan ennen liittymistä syntyneet asiakirjat pysyvästi säilytettäväksi kansalliseen arkistoon ja sen jälkeen otetaan seuraavissa vaiheissa käyttöön liittymisen jälkeen syntyneiden asiakirjojen käsittelyyn ja tallentamiseen liittyvät toiminnallisuudet.

Kansalainen pystyy hakemaan ja katsomaan kansallisessa arkistossa olevia tietojaan selaimella toimivan Omakanta -käyttöliittymän kautta. Kirjautuminen Omakantaan vaatii vahvan tunnistautumisen pankkitunnuksilla, mobiilivarmenteella tai henkilökortilla. Sieltä voi katsoa omia Reseptikeskuksessa olevia lääkemääräyksiään ja niiden tilannetta ja lähettää reseptin uusimispyynnön. Potilastiedoistaan hän voi katsoa omia käyntitietojaan ja käyntiin liittyviä potilaskertomusmerkintöjä ja tutkimustuloksia. Jatkossa tulossa on mahdollisuus myös puolesta asiointiin Omakannan kautta. Myös sosiaalihuollon asiakasasiakirjat tulevat olemaan asiakkaan katsottavissa Omakannan kautta sit-

ten, kun niitä talletetaan valtakunnalliseen arkistoon. Kehitteillä on myös mahdollisuus Omakannan kautta tallettaa kansalaisen omia, itse tuottamia tietoja (esim. erilaiset fysiologiset mittaukset, itsehoitotiedot, testitiedot) yhteiseen tietovarastoon. Nämä tiedot ovat kansalaisen itsensä käytettävissä, mutta hän voi halutessaan antaa myös ammattilaiselle mahdollisuuden katsoa näitä tietoja.

Internet of Things

IoT (Internet of Things) Internet of Things, tarkoittaa yleisesti esineiden internettiä, teollista internettiä, eli fyysisiä laitteita, jotka pystyvät aistimaan ympäristöään ja viestimään tai toimimaan aistimansa perusteella älykkäästi. Tähän tarvitaan antureita, ohjelmistoja sekä tietoliikenneyhteys, jolloin sensorit, koneet, prosessit ja palvelut tuottavat jatkuvasti tietoa, jota jalostamalla voidaan mm. ennakoita ja automatisoida työvaiheita.

Sosiaali- ja terveysvirastossa IoT tarkoittaa ennen kaikkea erilaisten terveyden ja hyvinvointilaitteiden ja niiden ohjelmistojen lisääntymistä tietoverkoissa. Tietoverkko tarkoittaa silloin tyypillisesti asiakkaiden tai potilaiden kotona olevaa lähiverkkoa, yleistä mobiiliverkkoa tai Helsingin kaupungissa eristettyä erillisverkkoa. Esimerkkinä kotimittauslaitteesta tietojen siirtoa omakantaan.

Kaupunkitasoisesti on luotava menettelyt ja linjaukset tietoturvaliselle ja ketterälle kokeilukulttuurille sekä pysyville konsepteille. IoT:n merkitys tulee kasvamaan merkittävästi tulevina vuosina ja se tulee ottaa huomioon voimakkaasti jatkossa niin kaupunkitasoisessa tietotekniikkaohjelmassa kuin erilaisissa tietoturvalinjauksissa ja toimeenpanosuunnitelmissa.

4.1.4 Tiedon hyötykäyttö palvelujen kehittämisessä

Terveys - ja hyvinvointierojen mittaaminen ja raportointi

Virasto päätti keväällä 2015 lähteä tuottamaan terveys- ja hyvinvointi-indikaattoritietoa. Tavoitteeksi asetettiin saada aikaan terveys- ja hyvinvointierojen kehitystä kuvaavat indikaattorit ja tilanteen jatkuva raportointi.

Tavoitteena on, että vuoden 2016 aikana pystytään tuottamaan tietoa yhdentoista terveyshyötyä mittaavan indikaattorin ja vähintään kahden hyvinvointia mittaavan indikaattorin avulla. Tämän jälkeen analysoidaan tilanne ja kehitetään terveys- ja hyvinvointierojen tiedon tuottamista ja tiedon hyötykäyttöä.

Sosiaali- ja terveysvirastossa on selvitetty teknisiä mahdollisuuksia yhdistää sekä sosiaali- että terveydenhuollon tietomassoja. Tietojen yhdistely tarjoaa uudenlaisia mahdollisuuksia käyttää hyödyksi paitsi strategista myös operationaa-

lista asiakastietoa. Strategista tietoa esimerkiksi asiakasvolyymeista voi hyödyntää suunnittelussa ja kehittämisessä. Operationaalisella tiedolla voidaan mm. kehittää asiakasprosesseja ja palvelujen vaikuttavuutta.

Sähköisten palvelujen ja digitalisaation kehittyessä tietohuollon merkitys kasvaa. Vain hyvä ja laadukas tieto mahdollistaa arvokkaiden johtopäätösten tekemisen. Puutteellinen tai väärä tieto voi antaa virheellisiä signaaleja ja johtaa vääriin lopputuloksiin. Myös ajattelutapa tiedon säilyttämisestä muuttuu. Kerran saatu tieto on jatkossa aina käytettävissä.

4.1.5 Tieto virtaa asiakastyössä

Tieto prosessissa

Varmistetaan, että työntekijät saavat käyttöönsä työssään tarvitsemansa ajantasaiset asiakas- ja potilastiedot. Tätä tukemaan luodaan menettelyt, joilla asiakkaan/potilaan suostumukseen perustuva tietojen luovutus asiakas- ja potilasrekistereistä on mahdollista nykyisten lakien puitteissa. Asiakas- ja potilastyön uudet toimintaprosessit kuvataan palvelujen uudistuksen yhteydessä. Kuvauksessa kiinnitetään erityistä huomiota tiedon kulkuun prosessissa ja erityisesti kohtiin, joissa tarvitaan tiedon luovutusta. Kuvataan myös paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden palveluun perustettavien monialaisten työryhmien ja yksiköiden työskentelymalli sekä tietojen käsittely näissä ryhmissä ja siihen liittyvät asiakkaan/potilaan suostumukset.

Tieto käytössä ajasta ja paikasta riippumatta

Työntekijät työskentelevät ajasta ja paikasta riippumatta. Asiakkaan ja potilaan omassa elinpiirissä tapahtuva työ mahdollistetaan mobiili- ja sähköisillä ratkaisulla. Jatkossa tulee tietojärjestelmäratkaisuihin ja -ylläpidossa painottaa ratkaisuja, jotka helpottavat järjestelmän käyttöä mobiililaitteilla. Ajasta ja paikasta riippumaton työ merkitsee myös työntekijöiden työtehtävä- ja/tai -aikamuutoksia.

Asiakkaan omat tiedot osana tietokokonaisuutta

Asiakas voi lähettää itse keräämiään ja tallentamia tietoja ammattilaisen käyttöön esimerkiksi ajanvarauksen yhteydessä tai palvelutarpeen arvioinnin käyttöön. Omatietovarantoihin kuvataan ja toteutetaan menettelyt, joilla tietoja voidaan siirtää palvelun järjestäjän ja/tai tuottajan tietojen yhteyteen. Tästä enemmän kohdassa Kanta.

4.1.6 Digitaalinen viestintä

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen uudistamisen tavoitteena on, että en-

simmäinen yhteydenotto hyvinvointipalveluihin tapahtuu yhä useammin digitaalisten kanavien kautta. Oikean palvelun on löydettävä vaivattomasti verkon kautta. Viestinnän tulee tukea tätä tavoitetta varmistamalla, että verkkosivut ja muut viestinnän digitaaliset kanavat ohjaavat asiakkaat vaivattomasti ja helposti itsepalvelujen ja sähköisten palvelujen käyttöön.

Viestinnässä siirrytään perinteisestä viestinnästä keskusteluun asiakkaiden ja sidosryhmien kanssa ja tarjotaan heille tukea itsepalveluun ja sähköiseen asiointiin sosiaalisen median kanavien kautta. Sosiaalisen median kanaviin tuotetaan laadukasta ja kohdennettua sisältöä, josta asiakkaat ja sidosryhmät kiinnostuvat (sisältömarkkinointi). Sosiaali- ja terveystieteistä löytyy paljon kiinnostavaa sisältöä, tarinoita ja tarinankertojia.

Palvelujen kuluttamisen kolmitasoisien mallin mukaan, asiakas hankkii tietoa palvelusta ennen palveluun tuloa, sen aikana ja palvelutapahtuman jälkeen. Keskeisenä tiedon lähteenä ovat organisaation verkkosivut. Tämä antaa organisaatiolle mahdollisuuden jakaa tietoa palvelusta, ohjata asiakkaita palvelujen tarkoituksenmukaisessa käytössä ja tukea itsehoitoa ja -palvelua. Tällä tavoin voidaan vähentää yhteydenottoja palvelupisteisiin ja kohdentaa palveluja niille, jotka hyötyvät niistä eniten.

Sähköisten palvelujen käytössä verkkosivut ovat ”moment-of-truth”. Niiden saavutettavuus, käytettävyys (selkeät palvelupolut) ja design ratkaisevat, jatkaako asiakas verkkosivulta on-line palvelujen käyttöön.

Digitalisaation eteneminen edellyttää, että viraston käytössä olevat viestinnän kanavat arvioidaan, määritellään kohderyhmittäiset kanavat ja tehdään kanavakohtaiset sisältösuunnitelmat ja -teemat vuosittain.

4.2. Digitaalisen palvelun toteuttamisen edellytykset

Lähtökohtana palvelujen digitalisoinnille on palvelujen uudistaminen ja palvelujen uudistamiselle asetetun triple aim -tavoitteen saavuttaminen. Näin ollen aina uuden digitaalisen palvelun toteuttamiseksi on määriteltävä, miten ja millä keinoilla uuden palvelun avulla saadaan aikaan

- asiakashyötyyn ja saatavuuteen
- tuottavuuteen
- vaikuttavuuteen liittyvät tavoitteet.

Uuden digitaalisen palvelun toteuttamiseksi on myös tehtävä palvelun tuotto-kustannus –laskelma ja arviointi, jonka avulla saadaan käsitys siitä kuinka pitkän ajan kuluessa palvelun digitalisoinniseksi tehty investointi maksaa itsensä takaisin vähentyneenä manuaaliryönä, ja/tai lisääntyneenä laatuna ja vaikuttavuutena. Tämän arvioinnin tekemiseen käytetään Helsingin kaupungin työntekijäryhmän Aalto yliopiston Executive MBA työnä tuottavaa loma-ketta uusien sähköisten palvelujen tuottavuuden arvioinniksi (liite).

Lisäksi tietoteknisten ratkaisujen osalta on aina selvitettävä Apotin käyttöönoton vaikutukset hankinnan elinkaareen tai hankittavan ratkaisun liitettävyydestä Apotin järjestelmäkokonaisuuden osaksi.

Palvelujen digitalisointi tuo uusina asioina huomioitavaksi erilaisia riskejä sekä varamenettelyjä. Digitaaliset palvelut, vaikka olisivat kuinka luotettavia, eivät koskaan ole sataprosenttisen varmoja; tietoliikennehäiriöiden ja muiden teknisten häiriöiden riski on olemassa. Palveluja suunniteltaessa ja toteutettaessa pitää tämä huomioida. Kriittiset palvelut täytyy aina suunnitella niin, että toimintahäiriöt ja tekniset ongelmat eivät aiheuta kohtuuttomia vaaratilanteita. Palveluille on suunniteltava myös varamenettelyt. Toimenpiteet suunnitellaan ja tarkennetaan hankkeen edetessä.

5. Toimeenpano ja kustannukset

Edellä luvussa 4 on kuvattu digitalisaation toimenpidekokonaisuudet. Kukin toimenpidekokonaisuus tarkennetaan vuosien 2016 – 2018 aikana tehtäviksi hankkeiksi tai projekteiksi. Lisäksi määritellään hanketta tai projektia käynnistettäessä tavoitteeseen pääsemisen mittarit, hankkeen toteuttamiseksi tarvittavat henkilöresurssit sekä toteuttamiseen varattavat määrärahat. Tästä muodostuu digitalisaation toimenpidesuunnitelma.

Suunnitelma koskee vuosia 2016 - 2018 siten, että se tarkennetaan vuosittain talousarvioehdotuksen tekemisen yhteydessä. Käyttösuunnitelmaa valmisteltaessa tehdään yksityiskohtainen kunkin käyttösuunnitelmavuoden digitalisaation toimeenpanosuunnitelma.

Suunnitelman toimenpiteet toteutetaan viraston talousarvion mukaisten ATK-investointimäärärahojen ja mahdollisesti hankkeille saatavien kärkihankeavustusten puitteissa.

6. Etenemisen johtaminen ja seuranta

Sosiaali- ja terveystalouden johtoryhmä hyväksyy digisuunnitelman ja johtaa ja seuraa sen etenemistä. Digitaalisilla palveluilla aikaansaattava muutos edellyttää palvelujen uudistumista. Digisuunnitelman ja viraston palvelujen uudistamisen johtaminen kytkeytyvät toisiinsa.

Suunnitelma käsitellään viraston johtoryhmässä talousarvio ehdotuksen käsittelyn yhteydessä. Lisäksi kunkin käyttösuunnitelmavuoden tarkennettu suunnitelma käsitellään johtoryhmässä käyttösuunnitelman käsittelyn yhteydessä. Lisäksi johtoryhmälle annetaan tarvittavat tilannekatsaukset suunnitelman toteutuksen etenemisestä.

Suurimpien hankkeiden osalta myös yksittäisen hankkeen käynnistymistä ja toteutumista käsitellään sovittavalla tavalla omana asianaan viraston johtoryhmässä. Muun muassa terveys- ja hyvinvointierojen indikaattoreiden työstämisestä annetaan sovituin väliajoin tilannekatsaus johtoryhmälle.

Viraston johtoryhmä toimii myös Helsingin Apotti- hankkeen ja ODA-hankkeen johtoryhmänä sekä palvelujen uudistamisen johtoryhmänä. Näissä kaikissa on merkittäviä digitalisaation edistämistä koskevia kokonaisuuksia.

Tietohallinto- ja viestintäpalvelut -osasto vastaa viraston tietotekniikkainvestointien hankesalkusta ja tuottaa sen seurantaraportit kaupunginkanslialle kaupungin tietotekniikkaohjelman edellyttämällä tavalla.

Liite



Hankkeen realistinen
arviointi - sähköiset p.