



STM kehittämishankkeet 2020-2025

Sosiaali- ja terveysministeriö
Johtaja Andreas Blanco Sequeiros

30.5.2023



STM kehittämishankkeet 2020-2025 (2.5.2023)

ohjelma	Myönnetty	Maksettu	Maksamatta	% jälj.	
Rakenneuudistus	120 000 000,00	79 660 482,97	40 339 517,03	34 %	
Tulevaisuuden sote-keskus	182 885 662,00	49 736 558,83	133 149 103,17	73 %	
Tulevaisuuden sote-keskus, Lape	28 000 000,00	7 550 659,82	20 449 340,18	73 %	
Mielenterveysosaamisen kehittäminen kunnissa	4 061 756,00	2 683 116,82	1 378 639,18	34 %	
Itsemurhien ehkäisy	4 512 480,00	1 269 214,79	3 243 265,21	72 %	
IPS	2 670 957,00	1 444 112,33	1 226 844,67	46 %	
Henkilökohtainen budjetointi	2 945 600,00	1 838 221,55	1 107 378,45	38 %	
Työkykyohjelma	17 036 816,00	9 001 489,41	8 035 326,59	47 %	
Työote	5 000 000,00	2 149 282,36	2 850 717,64	57 %	
Lastensuojeluhankkeet	5 807 041,00	3 460 582,94	2 346 458,06	40 %	
Asunnottomuuden ehkäisy	5 448 794,00	3 267 237,75	2 181 556,25	40 %	
Asunnottomuus jatkohankkeet	2 782 757,00	194 177,39	2 588 579,61	93 %	
KATI	4 104 955,00	1 400 643,71	2 704 311,29	66 %	
JOPA	838 160,00	356 685,80	481 474,20	57 %	
Sote ICT siemenraha	15 686 654,00	15 686 654,00	0,00	0 %	
Sote ICT muutos	199 478 546,04	103 556 534,10	95 922 011,94	48 %	
TulKoti	29 996 530,00	4 227 687,47	25 768 842,53	86 %	
Yhteistyöalueet	11 853 160,00	1 268 354,05	10 584 805,95	89 %	
RRP	34 390 576,00	8 653 912,59	25 736 663,41	75 %	
RRP2	254 791 000,00	0,00	254 791 000,00	0 %	
Mielenterveysosaaminen kunnissa jatko	640 733,00	114 926,61	525 806,39	0 %	
Itsemurhien ehkäisy jatko	766 442,00	11 370,59	755 071,41	0 %	
IPS jatko	813 098,00	0,00	813 098,00	0 %	
YHTEENSÄ	932 291 444,04	297 405 608,68	636 979 811,16	41 %	



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelma

31.5.2023

Sote-uudistus

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus – ohjelman (2020-2023) tavoitteet:

- Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen
- Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakkoivaan työhön
- Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen
- Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen
- Kustannusten nousun hillitseminen

Kansallisen tason havaintoja kehittämistyöstä

- **Kunnat ja kuntayhtymät sekä vuoden 2022 aikana hyvinvointialueet ovat painottaneet kehittämistoimenpiteitä tilanteensa ja tunnistettujen asiakastarpeidensa mukaisesti**
- Yksittäisiä pilotteja oli saatu päätökseen runsaasti ja niissä on saavutettu lupaavia tuloksia: Innokylään on viety yhteensä 418 toimintamallikuvausta, joista 82:ssa on esitetty arviointitietoa ja kuvausta ratkaisun keskeisistä elementeistä
- Hoitoon pääsyä ja hoidon jatkuvuutta on saatu parannettua pistemäisesti
- Monialaisuuden ja yhteentoimivuuden parantamiseen tähtääviä toimenpiteitä tehdään kaikkien hyötytavoitteiden alla olevissa kehittämistoimissa ja palvelujen yhteentoimivuus on hieman parantunut sosiaali- ja terveyspalveluja käyttäneiden arvioimana syksyllä 2022
- **Hyvinvointialueiden hankkeet tekevät paraikaa mallinnuksia muodostuvista sosiaali- ja terveyskeskuksista ja kehittämistyö juurrutetaan alueille kansallisen ohjauksen tuella**
- Covid -19 pandemialla on ollut merkittävä vaikutus kehittämistyöhön

Tulevaisuuden sote-keskus valtionavustukset

Hyvinvointialue	Myönnettyt valtionavustukset		
	2020	2021	yhteensä (€)
Etelä-Karjala	2 199 998	4 439 314	6 639 312
Etelä-Pohjanmaa	2 831 000	5 702 581	8 533 581
Etelä-Savo yht.	2 254 367	4 588 032	6 842 399
<i>Etelä-Savo</i>	1 500 000		
<i>Itä-Savo</i>	754 267		
Kainuu	1 671 131	3 336 135	5 007 266
Kanta-Häme	2 611 000	5 260 322	7 871 322
Keski-Pohjanmaa	1 626 897	3 277 000	4 903 897
Keski-Suomi	3 584 000	7 224 185	10 808 185
Kymenlaakso	2 566 154	5 168 968	7 735 122
Lappi	2 679 982	5 398 248	8 078 230
Pirkanmaa	5 921 081	11 926 750	17 847 831
Pohjanmaa	2 657 702	5 353 000	8 010 702
Pohjois-Karjala	2 553 165	5 148 659	7 701 824
Pohjois-Pohjanmaa	4 914 000	9 900 205	14 814 205
Pohjois-Savo	3 367 000	6 783 525	10 150 525
Päijät-Häme	2 950 000	5 954 579	8 904 579
Satakunta	3 063 601	6 170 968	9 234 569
Uusimaa yht.	16 957 405	34 084 260	51 041 665
<i>Helsinki</i>	6 579 198	13 129 958	19 709 156
<i>Itä-Uusimaa</i>	999 500	2 087 070	3 086 570
<i>Keski-Uusimaa</i>	1 998 707	3 984 038	5 982 745
<i>Länsi-Uusimaa</i>	4 700 000	9 400 000	14 100 000
<i>Vantaa-Kerava</i>	2 680 000	5 483 194	8 163 194
Varsinais-Suomi	5 550 386	11 180 062	16 730 448
yhteensä (€)	69 958 869	140 926 793	210 885 662

Yhteistyöalue	Myönnettyt valtionavustukset 2021		
	OT-keskus	Psykososiaaliset menetelmät	yhteensä (€)
Etelä-Suomi	500 000	4 668 000	5 168 000
Itä-Suomi	580 000	1 368 000	1 948 000
Länsi-Suomi	440 000	1 341 000	1 781 000
Pohjois-Suomi	600 000	1 180 160	1 780 160
Sisä-Suomi	380 000	1 296 000	1 676 000
yhteensä (€)	2 000 000	9 853 160	11 853 160

Yhteensä
222 738 822 €

Tulote valtionavustusten tilanne 15.5.2023

	Myönnetty valtionavustus 2020 ja 2021 yhteensä	Maksettu	Jäljellä 15.5.2023
Tulevaisuuden sote-keskus hankkeet	182 885 662 euroa	49 736 559 euroa	128 832 065 euroa (73 %)
Tulevaisuuden sote-keskus-hankkeet, Lape-osuus:	28 000 000 euroa	7 550 660 euroa	18 865 481 euroa (73 %)
Koordinaatiohankkeet	11 853 160 euroa	1 268 355 euroa	10 584 805 euroa (89 %)

Valtionavustuspäätöksissä oleviin käyttötarkoituksiin myönnettyjen valtionavustusten käyttöaika päättyy 31.12.2023. Huomioitava on, että 1.7.-31.12.2022 maksatushakemuksia on vielä käsittelemättä vajaa puolet sekä vuoden 2023 kustannukset. Jäljelle jäävä avustus voidaan kohdentaa uudelleen vuonna 2024 maksatushakemusten käsittelyn jälkeen.



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Suomen kestävä kasvun ohjelma

31.5.2023

Tulsote ja RRP sisällöt ja yhteydet

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelma

- Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen
- Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön
- Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen
- Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen
- Kustannusten nousun hillitseminen

2020 – 2023

223 M€



Kestävän kasvun ohjelma

- Työkykyohjelman ja IPS-hankkeen laajentaminen
- Mielenterveys ja työkyky työllisyyden ja tuottavuuden edellytyksenä
- Edistetään hoitotakuun toteutumista ja puretaan koronan aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa
- Vahvistetaan ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista
- Vahvistetaan soten kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta
- Otetaan käyttöön sosiaali- ja terveydenhuollon digitaaliset innovaatiot

2022 – 2025

369 M€, josta noin 300 M€ valtionavustuksia

- Rahoitus EU:n elpymisvälineestä perustuu tavoitteiden saavuttamiseen



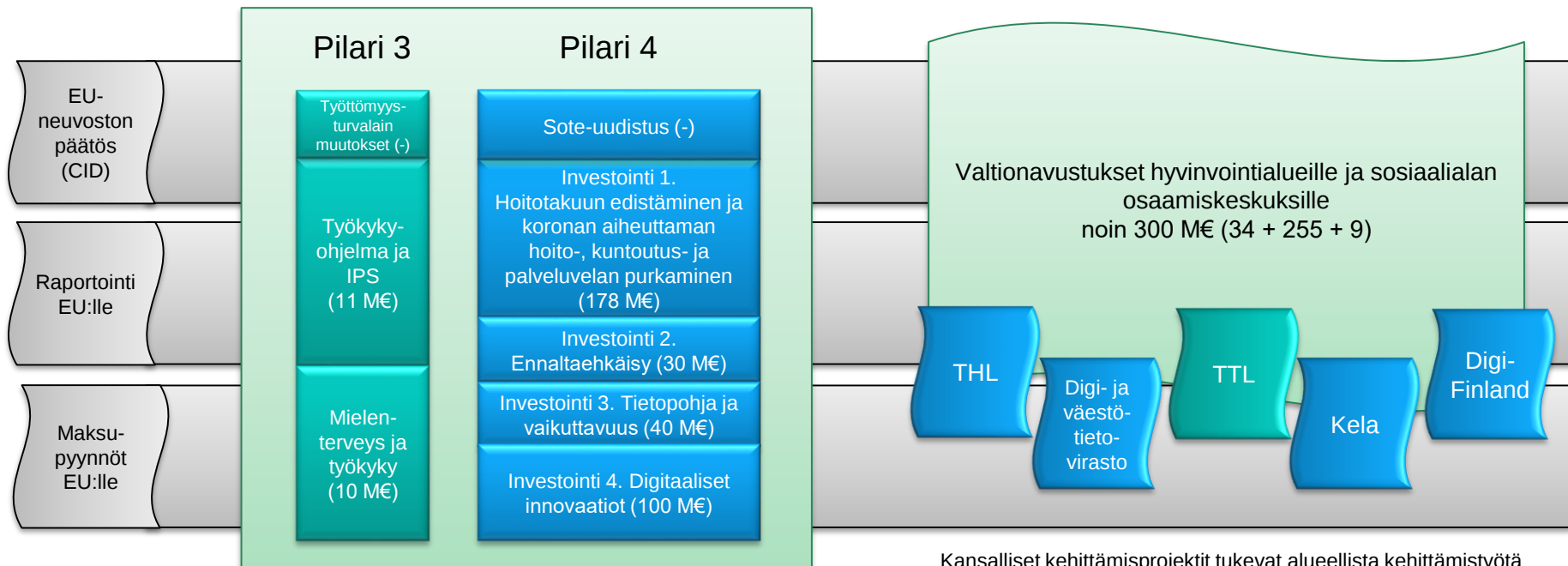
Myönnettyt valtionavustukset Kestävän kasvun ohjelmassa (RRP) alueittain

	Yhteenveto				Hoitotakuun edistäminen ja koronan aiheuttaman hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purkaminen	Ennaltaehkäisy	Tietopohja ja vaikuttavuus	Digitaaliset innovaatiot
	1. valtionavustus	2. valtionavustus	Työkyky	IPS				
Etelä-Karjala	1 368 000	7 025 000			4 728 000	600 000	317000	1 380 000
Etelä-Pohjanmaa	1 430 500	9 584 000			5 462 000	800 000	317000	3 005 000
Etelä-Savo	1 374 000	8 664 000	0	0	4 819 000	1 030 000	809000	2 006 000
Helsinki	1 870 066	23 001 000			13 342 000	1 382 000	317000	7 960 000
Itä-Uusimaa	1 254 100	6 993 000	0		4 301 000	800 000	317000	1 575 000
Kainuu	1 346 190	6 465 000		362 000	3 845 000	584 000	317000	1 357 000
Kanta-Häme	1 357 100	8 585 000			5 445 000	1 056 000	459000	1 625 000
Keski-Pohjanmaa	1 304 000	6 636 000		319 000	3 797 000	1 071 000	317000	1 132 000
Keski-Suomi	1 527 000	11 533 000		455 000	7 097 000	1 054 000	317000	2 610 000
Keski-Uusimaa	1 420 000	11 262 000			5 970 000	890 000	1107000	3 295 000
Kymenlaakso	1 490 000	10 011 000		0	5 295 000	1 204 000	317000	3 195 000
Lappi	1 461 540	8 984 000	0		5 542 000	2 020 000	317000	1 105 000
Länsi-Uusimaa	1 507 080	14 252 000	0		10 460 000	1 000 000	787000	2 005 000
Pirkanmaa	1 868 000	20 649 000		0	11 228 000	1 479 000	3457000	4 485 000
Pohjanmaa	1 633 500	9 351 000	420 000	344 000	5 538 000	1 065 000	317000	1 667 000
Pohjois-Karjala	1 404 000	8 635 000			5 330 000	1 113 000	317000	1 875 000
Pohjois-Pohjanmaa	2 005 000	19 083 000	940 000	0	9 414 000	1 979 000	1217000	5 533 000
Pohjois-Savo	1 498 500	12 382 000	800 000	368 000	6 703 000	1 048 000	627000	2 836 000
Päijät-Häme	1 458 000	11 720 000	250 000		6 007 000	1 246 000	1307000	2 910 000
Satakunta	1 620 000	10 976 000	750 000	0	6 149 000	1 470 000	807000	1 800 000
Vantaa-Kerava	1 494 000	10 242 000			7 181 000	1 236 000	317000	1 508 000
Varsinais-Suomi	1 750 000	17 958 000	1 340 000	551 000	10 506 000	938 000	1487000	3 136 000
Pohjois-Pohjanmaa erillishaku	250 000							
Osaamiskeskus	700 000	800 000					800000	
YHTEENSÄ	34 390 576	254 791 000	4 500 000	2 399 000	148 159 000	25 065 000	16 668 000	58 000 000

Kestävän kasvun ohjelma STM:n hallinnonalalla

EU:n elpymisvälineen rahoitus
STM:n hallinnonalalle yhteensä 369 M€

Kestävän kasvun ohjelman toteutus
STM:n hallinnonalalla



Kansalliset kehittämisprojektit tukevat alueellista kehittämistyötä



PILARI 4

Edistetään hoitotakuun toteutumista, puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa

Investointi 1

- Hoitotakuun toteutuminen
- Palveluvelan purku hoidoissa ja kuntoutuksessa

Investointi 2

Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista

Investointi 3

Vahvistetaan

- kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja
- vaikuttavuusperusteista ohjausta

Investointi 4

Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot

Investointi 1

Keskeiset hyödyt

- Hankkeiden tavoitteena oli **lisätä tietoa** koronapandemian vaikutuksista eri asiakasryhmiin. Hankkeiden tarkoituksena oli **kehittää** sosiaali- ja terveydenhuollon **palveluita**, tavoitteina paremmat, laadukkaammat ja saavutettavammat digi- ja kivijalkapalvelut kansalaisille.
- Osa toteutetuista toimenpiteistä **auttaa välillisesti kaikkia alueen kansalaisia vapauttamalla resursseja** lähivastaanottopalvelujen tuottamiseen sote-keskuksissa.
- Haavoittuvassa asemassa olevien kuntalaisten hoito- ja palvelutarpeita on tarkennettu selvitystyön avulla ja laadittu toimenpidesuunnitelmat niiden parantamiseksi. **Sote-ammattilaisille tarjotaan digitaalisia ja ei-digitaalisia välineitä koronavelan purkuun** ja tehokkaampaan hoito- ja palveluiden tarjoamiseen kohderyhmille.
- Digitaalisten palveluiden pilotoinnit ovat lisänneet asukkaiden mahdollisuuksia asioida sote-keskuksissa ja helpottaneet ammattilaisten yhteistyötä.**
- Vuonna 2022 käynnistetyin substanssi- ja digikehittämisen odotetaan **pidemmällä aikavälillä parantavan palveluiden asiakas- ja tarvelähtöisyyttä, saumattomuutta ja vaikuttavuutta**. Kun palveluiden saatavuus ja saavutettavuus paranevat, koronasta aiheutuva palveluvelka pienenee.

Tuotokset

- Hankkeissa on **selvitetty hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien osalta erillisin selvityksin**. Esimerkiksi **suun terveydenhuollossa jonoja on pystytty purkamaan**.
- Muita toimenpiteitä ovat muun muassa **kansalaisten sähköisen asioinnin ja etäpalveluiden laajentaminen, digitaalisten palveluiden kehittäminen sekä asiakastarpeiden selvittäminen**. Hankkeissa on myös **suunniteltu terveydenhuollon prosessien sujuvoittamista ja palveluiden viemistä sosiaaliasemille**.
- Uusia toimintamalleja saatiin luotua mm. järjestöjen kanssa** tehtävään yhteistyöhön ja palveluita saatiin monikanavaistettua palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden lisääntyessä kansalaiselle. **Erityisesti chat- ja chatbot-palveluiden kehittäminen** vei digitaalisia palveluita enemmän asukkaiden saataville. **Omaolon oirearvioita ja robotisaatiota** yhdistämällä saatiin luotua pohjaa automatisoidummalle ja nopeammalle hoitoprosessille, jota voidaan edistää seuraavalla hankekaudella. **Sosiaalihuollon osalta tehtiin valmistelu- ja suunnittelutyötä** tulevaa hankekautta varten.
- Digitaalisten palveluiden **markkinointia kansalaisille** toteutettiin alueilla monella eri tavoilla ja **alueiden henkilöstöä koulutettiin** niiden käyttöön.

Investointi 2



Keskeiset hyödyt

- **Yhteistyötä järjestöjen ja alueiden kuntien kanssa edistettiin.**
- Verkostot ovat sitoutuneet tulevan hankekauden suunnitelmaan ja toteutukseen.
- **Kartoitukset ja selvitykset investoinnissa tukevat erityisesti myös kuntien ja hyvinvointialueen johtoa hyte-työn kehittämisessä ja painopisteiden löytämisessä.**
- Investoinnin myötä **sote-henkilöstö saa osaamista ja työkaluja hyte-työn toteuttamiseen omissa palveluissa.**
- **Monialaisen palvelutarjottimen käyttöönotto tulee lisäämään asiakkaiden mahdollisuuksia ennaltaehkäisevien ja varhaisen vaiheen palvelujen käyttöön omaehtoisesti.**

Tuotokset

- Alueilla on **tunnistettu keskeiset kohderyhmät** ja tehty **selvitys- ja suunnittelutyö hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen monialaisen palvelukonseptin sisällöistä, olemassa olevista käytänteistä ja tulevasta toteutuksesta.** Valmistelu toteutui yhteistyössä palvelualojen, kuntien sekä järjestökumppanien kanssa ja niiden pohjalta on valmistunut hankesuunnitelmia.
- Alueilla on **osallistuttu THL:n koordinoiman kansallisen valmistelutyöhön** ja tarkennettu toimenpidesuunnitelma vuosille 2023–2025.
- Selvitetty hyte-edistämisen toimintamallia ja palvelutarjotinta.
- **Selvitetty digitaalisen hyte-alustan käyttöä/teknisistä vaatimuksia ja integraatioita.** Tekninen toteutus jäänyt odottamaan seuraavaa hankekautta ja tulevia päätöksiä sen suhteen.

Investointi 3

Keskeiset hyödyt

Pohjois-Pohjanmaan erillishaku (FinCCHTA)

- Vuoden 2022 Kustannusvaikuttavuus osaksi suosituksia –hankkeen hyödyt ovat muun muassa **hankkeen parissa toimivien tahojen välisen yhteistyöverkoston toiminta sekä kansainvälisten käytäntöjen kartoitus hankkeen jatkokautta varten**. Toimivan yhteistyöverkoston avulla varmistetaan, että päällekkäistä työtä ei tehdä. Lisäksi organisaatorajat ylittävän yhteistyöverkoston avulla on helpompi ottaa huomioon hankekauden aikana tulevia mahdollisia yhdyspintoja esimerkiksi pilottien tai ohjausmallin kehittämisen aikana. Tämä mahdollistaa muun **muassa kattavampien ja laadukkaampien pilottien ja ohjausmallien kehittämisen**.
- Selvitystyön pohjalta voidaan lähteä miettimään **millä tavoin kustannusvaikuttavaa tietopohjaa näyttöön perustuvien suositusten pohjalta lähdetään rakentamaan kansallisesti**. Selvitystyön ja PROSHADE-hankkeen tietojen pohjalta lähdetään pilotoimaan kustannus ja/tai kustannusvaikuttavuustiedon pilotointia erilaisiin näyttöön perustuviin hoitosuosituksiin tulevalla hankekaudella, jotta esimerkiksi kansainvälisistä käytännöistä opittujen asioiden soveltuvuutta voidaan testata Suomessa.
- Kustannusvaikuttavuustiedon lisääntymisen hyödyt kohdistuvat usealle taholle**: potilaille yhdenmukaisilla hoitokäytännöillä, sote-ammattilaisille tietona esim. potilaalle aiheutuvista hoidon kustannuksista, hyvinvointialueille tietona jota voidaan hyödyntää rajallisten resurssien kohdentamisessa kustannusvaikuttavimpaan hoitoon.

Tuotokset

Pohjois-Pohjanmaan erillishaku ([FinCCHTA](#))

- Vuoden 2022 toimenpiteiden tärkeimmät tulokset olivat **hankesuunnitelman laatiminen vuosille 2023–2025 ja yhteistyöverkoston** (mm. Duodecim, Palko, Hotus, Itla, Itä-Suomen yliopisto, Proshade-hanke, THL, sosiaalialan osket, Vaikuttavuuskeskuspilotti-hanke) **työn aloittaminen**.
- Lisäksi hankekauden aikana on kartoitettu **selvityksen muodossa kansainvälisiä käytäntöjä kustannusvaikuttavuuden huomioimisesta hoitosuosituksissa**. Vuosien 2023–2025 hankesuunnitelman teossa huomioitiin **sosiaalihuollon ja terveydenhuollon erilainen tausta** hoitosuosituksien suhteen.
- Digitaalisten palveluiden vaikuttavuus sosiaali- ja terveydenhuollossa (TEAS)-hankkeen toimijoiden kanssa on käyty vuoropuhelua. Yhteistyöverkostoon kuuluvien tahojen edustajia kutsuttiin kuulle FinCCHTA:n järjestämään **Kustannusvaikuttavuus osaksi suosituksia –hanke –työpajaan loppusyksystä**.
- Työpajaan kutsuttiin edustus myös FinCCHTA:n toisesta hankkeesta Mobiilisovellusten ja digitaalisten palvelujen arviointimalli, jotta sote-palveluiden digitalisaation rajapintakin, tulisi huomioitua tarpeeksi hoitosuosituksien näkökulmasta. Tässä projektissa tuotoksena syntyi mm. [Comparison report of Digi-HTA and CEN/ISO TS 82304-2:2021](#)

Investointi 3

Keskeiset hyödyt

Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus

- Työpaketin 1 tavoitteena oli **valmentaa uusia kirjaamisen kehittämiseen sitoutuneita kirjaamisasiantuntijoita**. Lisäksi kirjaamisasiantuntijavalmennusten osallistajat arvioivat omaa osaamistaan sekä valmennuksen alussa että lopussa. Vastauksien perusteella osallistajat kokivat osaamisensa kehittyneen valmennuksen myötä.
- Työpaketin 2 tavoiteltu vaikutus oli **sosiaalityöntekijöiden kirjaamiskäytäntöjen yhdenmukaistuminen ja laadullinen kehitys**. Työpaketin vaikutuksen arviointi pohjautuu ensisijaisesti verkkotapahtuma Verkostofoorumin kautta kerättyyn tietoon. Palautteiden perusteella Verkostofoorumi tarjosi osallistujille ennen kaikkea uutta tietoa, hyödyllisiä asiantuntijavideoita ja mahdollisuuksia keskusteluun.
- Työpaketin 3 tavoitellut vaikutukset olivat **lisääntynyt tietoisuus kansallisesta tahtotilasta alueilla sekä alueiden herättely sosiaalihuollon kirjaamisen kehittämiseen**. Kerätyn palautteen perusteella työpaketissa tehdyt toimenpiteet ovat lisänneet yhteistyöverkostoihin osallistuneiden tahojen ymmärrystä sosiaalihuollon kirjaamisen tämänhetkisestä tilasta.
- Työpaketissa 4 pyrittiin **parantamaan sosiaalihuollon kirjaamisen laatua ja tekemään sosiaalialan työtä näkyväksi ajantasaisen, avoimen materiaalin avulla**.

Tuotokset

Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus

- Hankkeen järjestämään kirjaamisasiantuntijavalmennukseen haki keväällä 2022 yhteensä 1130 hakijaa, joista 419 valittiin mukaan. Syksyllä 2022 hanke järjesti **18 valmennusryhmää, joista valmistui yhteensä 346 sosiaalihuollon kirjaamisasiantuntijaa**. Asiantuntijoita valmistui jokaisen hyvinvointialueen toimialueelle.
- **Hankkeen verkkovalmennus materiaaleineen päivitettiin ja vietiin hankkeen [avoimeen materiaaliipankkiin](#)**. Päivitettyä valmennusmateriaalia oli 15.2.2023 mennessä katseltu yhteensä yli 10 000 kertaa.
- Hanke järjesti 19.9.–9.12.2022 välisenä aikana kirjaamisasiantuntijoille **verkkotapahtuma Verkostofoorumin**, johon osallistui 579 kirjaamisasiantuntijaa. Tapahtumassa asiantuntijat saivat tietoa sosiaalihuollon kirjaamisesta sekä mahdollisuuden verkostoitua.
- Hanke toteutti hyvinvointialueille **suunnatun Kirjaamisen kehittämisen tila 2022** -kyselyn, jolla kartoitettiin alueiden tietoteknisiä ja toiminnallisia valmiuksia sekä suunnitelmia kirjaamisen kehittämiseksi. Raportti ja karttatyökalu [täällä](#).
- Lisäksi suunniteltiin kirjaamisasiantuntijavalmennuksen rinnalle tarjottavaa **kirjaamisen peruskurssia työpajassa**, johon kutsuttiin edustajia yksityiseltä sektorilta sekä hyvinvointialueilta.

Investointi 4

Keskeiset hyödyt

- **Digitaalisten palvelujen nykytila on tiedossa** ja hyödynnettävissä palvelujen jatkokehittämisessä.
- **Ymmärrys organisaation kypsyudesta tuottaa digitaalisia palveluja on lisääntynyt.** Kansallisesti yhteiseen suunnitteluun osallistuminen on mahdollistanut aluetason kehittämisen linjassa kansallisen kehittämisen kanssa. **Palvelujen saatavuus tulee kasvamaan ja digitaaliset palvelut ovat kattavasti alueen väestön käytössä.**
- Edistetty matalan kynnyksen sähköisten etäpalveluiden käyttöä, **kohdennettu käyttöönottoja erityisesti haavoittuvassa asemassa oleville kohderyhmille ja suunnattu käytön opastusta asiakkaille.** Edistetty hoitotakuun toteutumista, palveluiden monikanavaisuutta ja matalan kynnyksen sähköisten etäpalveluiden käyttöä. **Yhdenmukaistettu ja laajennettu jo käytössä olevia järjestelmiä ja asiakasprosesseja.**

Tuotokset

- [Digitaalisten palveluiden nykytilan kartoituksen ja kypsyytason arvioinnin tuloksia](#) on hyödynnetty kehittämiskohteiden tunnistamisessa, suunnittelussa ja toimeenpanossa. Tuloksia hyödynnetään Itä-Suomen yliopiston johtamisen ja tiedonhallinnan koulutusohjelmassa.
- **Tunnistettu kehittämistarpeita** joiden avulla pystytään kehittämään kansalaisten tarpeita vastaavat, alueellisesti yhdenvertaiset digitaaliset palvelut perustason palveluissa yhtenä asiointikanavana.
- **Selvitetty ja kartoitettu**
 - **asiakassegmenttejä, henkilöstön digiosaamisen nykytilannetta** ja tehty henkilöstön digiosaamisen kehittämisen suunnitelmia
 - **asiakaspalautetiedon nykytila** ja muodostettu käsitys alueiden valmiudesta toteuttaa asiakaspalautteen keruu kansalliset- ja järjestelmävaatimukset huomioiden.
 - **alueella käytössä olevia digitaalisia etäpalveluita** ja niiden laajennusmahdollisuuksista.
 - **sähköiset asiakas- ja palveluohjauksen käyttökohteet, olemassa olevat ratkaisut, sisällöt ja integraatiot sekä toimintamallit ja prosesseja**
 - **asiakkuudenhallinnan ja resurssiohjauksen työkalun käyttökohteet** sekä laadittu laajennus- ja käyttöönottosuunnitelmat, käyttöönottoa toteutettu ja toimintamallit kuvattu.
 - **sähköisen ajanvarauksen nykytilaa** ja tehty toimeenpanosuunnitelma.
- **Tehty hankintoja**, kuten etädiagnostinen laitteisto ja ammattilaisen potilasvirtausohjelma ja **pilotoitu** valittujen kohderyhmien erilaisia etäpalveluratkaisuja mm. etämittaamista

- Sovitettu **digitaalisen sote-keskuksen toimintamallikuvauksia** ja arkkitehtuurin **kestävän kasvun hyvinvointialueen kokonaisarkkitehtuuria** sekä yhdenmukaistettu arviointimittain **ohjelmaa** käyttöä

Hyvinvointialueiden strateginen ohjaus

Hyvinvointi-
alueiden
strateginen
ohjaus

Järjestämistehtäviin liittyvä ohjaus ja valvonta

Sisällöllinen
ohjaus

Valmius- ja varautuminen sekä häiriötilanteet

Palvelujärjestelmän, TKKI-toiminnan, hyten,
Tiedonhallinnan ym. ohjaus ja valvonta

Kansallisesti rahoitetut hankkeet ym.



Yhdyspinnat
kuntiin,
järjestöihin,
YTA-alueella
ym.

Hyvinvointialueiden operatiivinen ohjaus

Oman toiminnan ja talouden sekä ostopalvelun ohjaus ja omavalvonta

RRP-hankkeiden tilannetta ja tuotoksia (1/2)

- Työkykyohjelman laajennus
 - Toimenpiteet ovat vielä käynnistymisvaiheessa.
- IPS / Työelämään kuntouttavat mielenterveyspalvelut
 - IPS-menetelmäkoulutukseen on osallistuttu kaikkien hyvinvointialueiden hankkeista.
 - Osassa hyvinvointialueiden hankkeita valmistaudutaan jo asiakastyön ja IPS-työhönvalmennuksen aloittamiseen.
- Hoitotakuun edistäminen ja palveluvelan purku (inv. 1)
 - Suunnitelmat on kytketty hyvinvointialueiden palvelustrategiavalmisteluun.
 - 7 vrk hoitoonpääsy: toteutuu 74%:sti kansallisesti (P-Suomi 59% ... E-Suomi 81%)
 - Jononpurkutoimia on tehty.
 - Sujuvat palvelut -valmennus käynnistynyt osassa hankkeita (Hyvä vastaanotto, läpimurtotyöskentely).
 - Omaolon jalkautustyötä tehty, koulutettu uusia ammattilaisia ja opastettu asiakkaita.

RRP-hankkeiden tilannetta ja tuotoksia (2/2)

- Vahvistetaan ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista (inv 2)
 - Monialaisen hyte-palvelukonseptin kansallinen malli valmistuu kesäkuussa
- Vahvistetaan kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta (inv 3)
 - Alueilla käynnistymisvaihe: suunnitelmia täsmennetty ja kansallisia verkostoja muodostettu ja käynnistyneet (kirjaamisen, rakenteellisen sosiaalityön ja alueiden vaikuttavuusverkosto)
 - Kansallinen vaikuttavuuskeskus toiminnassa
 - Pohjois-Pohjanmaa FinCCHTA
 - Valtionavustushaku sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmän kustannusvaikuttavuuden tutkimukseen tulossa & Kanta-pilotti ajantasaisen hoitopääsytiedon saamiseksi
- Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot (inv 4)
 - Digitaalisia sote-keskuksia ja -palveluita on kehitetty
 - Erilaisia chatbot- ja chatpalveluita kehitetty
 - Pilotoitu valittujen kohderyhmien erilaisia etäpalveluratkaisuja
 - Asiakaspalautejärjestelmien, ajanvarausjärjestelmien ja asiointiportaalien hankintoja käynnistetty

RRP-hankkeiden haasteita

- Hyvinvointialueen organisoitumisen, strategian ja toimintatapojen keskeneräisyys.
- Rekrytoinnin haasteet ja hitaus.
- Organisaation tuki ja sitoutuminen kehittämistyöhön osassa hankkeita puutteellista.
- Toimenpiteiden synkronointi muiden hankkeiden kanssa vie aikaa.
- Digi-palveluiden hyödyntämisen haasteet sirpaleisen lähtökohdan alueilla
- Asiakkaat eivät löydä uusia palveluita tai eivät välttämättä halua niitä käyttää.
- Alueellisen ja kansallisen kehittämisen eritahtisuus.

Esimerkkejä Tulevaisuuden sote-keskuksen käyttöön otetuista toimintamalleista

Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

- Hoidon ja palvelun saatavuuden ja jatkuvuuden parantamiseksi on käyttöön otettu muun muassa seuraavia kehittämistoimenpiteitä:
 - THL:n järjestämään Hyvä vastaanotto -valmennukseen osallistui 50 tiimiä 2021-2022: noin kolmannes kehittämistiimeistä saavutti merkittävän muutoksen hoitopääsyssä T3-ajan avulla mitattuna
 - Asiakasohjauksen kehittäminen: ikäperusteinen tai keskitetty, vastataan yhdellä käynnillä asiakkaan tarpeeseen ja turvaamaan hänen tarvitsemansa sosiaalipalvelut.
 - Moniammatilliset tiimimallit: jonoja saatu vähennettyä, hoitoon pääsy on parantunut, päällekkäinen työ vähentynyt
 - Digitaaliset palvelut ja yhteydenotto mahdollisuudet, mm. OmaOlo, Chatbotti
 - Etälääkäritoiminta
 - Sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekeskusten käyttöönotto laajentunut
 - Hoidon jatkuvuusmallien käyttöönotto (omalääkäri- ja omahoitaja malli)
 - Liikkuvien palvelujen käyttöönotto mm. Combilanssi, Monipalveluauto
 - Sosiaalipalveluja integroidaan osaksi moniammatillista sote-keskusta

Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoiivaan työhön

- Ennaltaehkäisy edistämiseksi on hyvinvointialueilla tehty mm. seuraavia toimenpiteitä:
 - Digipalveluiden kehittäminen: mm. Terveyskylän hyödyntäminen sairauksien ennaltaehkäisy, päihdeseulat, tukipalvelut riippuvuuksissa, OmaOlo, Chatbotti,
 - Tilannekeskustoiminnan kehittäminen, erityisesti sisältöinä päivystys ja kotiin vietävät palvelut
 - Saamenkielten ja kulttuurin perusteiden verkkokurssi sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille
 - Mielenterveys- ja päihdetyö, sisältöinä mm. hoitoonohjausmalli, kynnyksettömät palvelut 'Walk in Talk', psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto, ehkäisevän päihdetyön tehtävänkuvien ja vastuiden sekä ept-yhteistyön kehittäminen hyvinvointialueen ja kuntien välillä
 - Elintapaohjauksen toimintamallien kehittäminen ja käyttöönotto
 - Asiakasohjaus yhden käynnin toimintaperiaatteella, asiakasohjaus on käytössä työikäisille, lapsiperheille, vammaisille ja lastensuojelussa. Myös sähköinen palvelu.
 - Fysioterapeutin suoravastaanottojen käyttöönotto

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

- Kaikilla hyvinvointialueilla tuotettiin ratkaisuja mielenterveys- ja päihdepalvelujen saatavuuden ja oikea-aikaisuuden parantamiseksi
 - Mielenterveys- ja päihdehäiriöpotilaan huomioiminen osana kaiken toiminnan kehittämistä, mielenterveys- ja päihdepalveluiden yhteensovittaminen, toiminnan yhteensovittaminen lasten, nuorten ja perheiden palveluissa, mielenterveys- ja päihdehäiriön että fyysisen terveyden huomioiminen hoidossa: palveluiden käyttö on suurinta niillä, joilla samanaikainen mielenterveys- ja päihdehäiriö ja/tai fyysinen sairaus, alkuvaiheen arvioinnin ja omahoitojen käytön tehostaminen hyödyntäen digitaalisia ratkaisuja ja kohtaamiseen perustuvia matalan kynnyksen palveluita
- Mielenterveys- ja päihdeosaaminen alueilla vahvistui
 - Kaikilla hyvinvointialueilla koulutettiin ammattilaisia vaikuttavaksi osoitettuihin terapeuttisiin interventioihin: nuorille 2400 osaaaja, aikuisille 840 osaaaja; lisäksi menetelmäohjaajien koulutukset osaamisen ylläpitämiseksi, omahoitoja ja itsearviointiväline
- Mielenterveys- ja päihdepalvelujen tiedolla johtamisen edellytykset paranivat
 - Toimenpiteiden kirjaaminen on yleistynyt: hyvinvointialueista 91 % erikoissairaanhoidossa ja 50% perusterveydenhuollossa on lisännyt toimenpiteiden kirjaamista vuodesta 2021 vuoteen 2022. Kasvua kirjatuissa toimenpiteissä on ollut 64% ja 7%, vastaavasti.
 - THL on valmistanut sosiaalihuollon käyttämien psykososiaalisten menetelmien kansallista raportointia, tuottanut ehdotukset kustannusvaikuttavuusindikaattoreista Kuva 2.0-projektille ja kehittänyt tietorakenteita kehittämisen tavoitteiden seurantaan
- Valtakunnallinen työ: THL:n yhteiskehittämisen tuki ja osaamisen vahvistaminen, 4 valtakunnallisella tilaisuudella (286-468 osallistujaa) ja osaamiskeskukset viidessä yliopistoklinikassa koodinoivat ja seuraavat hyvinvointialueiden osaamisen vahvistumista

Maksuttoman ehkäisyn kokeilu alle 25-vuotiaille (2022-2023):

- Saatavuus: kokeilun aikana saatu 15 hyvinvointialueelle ja Helsinkiin alle 25-vuotiaiden maksuton raskauden ja seksitautien ehkäisy sis. seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävä ohjaus ja 1 alueelle sama, mutta alle 22-vuotiaille.
- Saavutettavuus: uusia palvelumuotoja ja viestintää on kokeiltu (walk-in, jalkautuva työ, digivastaanotot, chat-palvelu) ja niiden avulla tavoitettu nuoria, joita ennen vaikea tavoittaa (pojat, haavoittuvassa asemassa olevat)
- Yhdenvertaisuus: alueet kehittäneet ehkäisypalvelujaan hyvinvointialuetasoisesti, pyrkien yhtenäiseen toimintamalliin hyvinvointialueella - aiemmin ehkäisypalvelut järjestetty kunnittain ja hyvin kirjavasti.
- Laatu ja vaikuttavuus: koulutusten kautta osaaminen on lisääntynyt laajasti ja osaamista hyödynnetty jo kokeilun aikana. Nuoria on osallistettu kehittämiseen. Ehkäisypalvelujen kehittäminen hyvinvointialuetasoisesti kantaa myös kokeilun jälkeiseen aikaan.
- Asiakaspalaute on ollut pelkästään positiivista.

Kuntoutus

- Kuntoutuksen kokonaisuus jakaantuu useaan osa-alueeseen, mm. lääkinnällinen -, sosiaalinen -, lasten ja nuorten -, työikäisten-, ikääntyneiden -, koti-, etäkuntoutukseen jne. Näitä voidaan edelleen tarkastella useiden erilaisten asioiden näkökulmasta käsin, mm. kuntoutustarpeen tunnistaminen, yhteistyö eri ammattilaisten kesken, toimintakyvyn arviointi ja mittarit jne.
- Hv-alueilla on kehitetty useita kuntoutukseen liittyviä asioita (esim. edellä mainittuja), mutta kehittämisen yhtenäisyyttä on haastavaa havaita kuntoutuksen "sirpaleisuuden" vuoksi, mutta myös alueiden hyvin erilaisten painopisteiden vuoksi.
- Hv-alueilla kuntoutuksen etäpalvelujen kehittäminen on suureksi osaksi vielä alkuvaiheessa
- Eri ammattiryhmien kuntoutuksen suoravastaanottopalvelujen kehittäminen on kesken
- Kuntoutuksen kehittäminen on monelta osin vasta alkuvaiheessa. Useat asiat vaativat vielä huomioimista, esim. hv-alueilla ei ole käytössä yhtenäisiä mittareita asiakkaiden/potilaiden toimintakyvyn arvioimiseksi. Sen vuoksi kuntoutuksen vaikutuksia ei voida arvioida yhtenäisellä tavalla.

Ikääntyneiden palvelut

- Ikääntyneiden palveluita kehitetään 17 hv-alueella
- Alueita on tuettu toimintamallien tekemiseen ja toimintamalleja (62kpl) on tarkennettu ja päivitetty huhti-toukokuussa 2023. Joiltakin alueilta on päivitys vielä kesken.
- Ikääntyneiden palveluissa on aloitettu hyvien käytänteiden jakaminen Aamukahvi-Teams tapaamisilla 30.3.2023 ja ne jatkuvat syksyyn -23 saakka. Hv-alueet ovat luoneet omia teemallisia verkostojaan, jotka toimivat itsenäisesti yli hallintorajojen.
- Geriatriinen tiimimalli kehitetty akuuttihoitoon
- Käytössä on ikäihmisten kotikuntoutuksen toimintamalli

Lapsi- ja perhepalvelut



- Perhekeskusten kehittäminen ja perheiden varhainen tuki arjessa
 - Perhekeskuksia on jo toiminnassa 21 hyvinvointialueella sekä Helsingissä
 - Useilla hyvinvointialueilla kaikki lapsi- ja perhepalvelut on jo organisoitu koko alueen kattavasti perhekeskustoimintamallin mukaisesti. Joillain alueilla on toiminnassa paikallisia/seudullisia perhekeskuksia, mutta niiden palveluverkko ei vielä kata koko hyvinvointialuetta.
 - Monialaisten sote-keskusten kehittyessä päästään perhekeskukset integroimaan osaksi sote-keskuksen laajempaa kokonaisuutta
- Lasten ja nuorten matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittäminen on käynnissä kaikilla hv-alueilla. Sisällöt ovat kolmentasoisia:
 1. Lasten ja nuorten hyvinvointia edistetään yhteistyötä vahvistamalla (ns. yhteisövaikuttavuusmalli)
 2. Palveluketjuja –kokonaisuuksia kehitetään seuraavasti: Neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten palveluiden ja palveluketjut, nuorten päihdepalvelut, kasvatus- ja perheneuvonnan kehittäminen ja alueellinen yhdenmukaistaminen, opiskeluhuollon palveluita kehitetään ja järjestämisvastuun muutosta valmistellaan
 3. Toimintamallien ja menetelmäosaamista vahvistetaan, esim. näyttöön perustuvien menetelmien