

Keski-Suomen hyvinvointialue: RRP2-hankkeen vaikutusten arviointi

Sisältö

- 1) Yhteenveto
- 2) Johdanto & menetelmät
- 3) Koonti hankkeen tuloksista
- 4) Työpakettikohtaiset arvioinnit
- 5) Koonti tunnistetuista jatkokehitystarpeista

Yhteenveto

Yhteenveto RRP2-hankkeen vaikutusten arvioinnista

- **Arvioinnissa tarkastellaan Keski-Suomen hyvinvointialueen koko RRP2-hankkeen kehitystyön onnistumista, asiakas-, prosessi- ja rakenteellisia vaikutuksia sekä jatkokehitystarpeita** hyödyntäen hanketoimijoille ja palvelutuotannolle/johdolle kohdennettua kyselyä sekä hankkeen aikana kertynyttä mittaritietoa ja hankemateriaalia
- **Tulosten perusteella RRP2-hankkeen koettiin tukeneen erittäin hyvin hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden, arvojen ja toimintaperiaatteiden toteutumista.** Strategisista tavoitteista erityisesti palvelujen saatavuutta ja yhdenvertaisuutta sekä asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä, ja arvoista ja toimintaperiaatteista etenkin yhteistyötä ja osallisuutta, mutta myös vaikuttavuutta
- **Lisäksi hankkeella on pystytty vaikuttamaan hyvin osaan tunnistetuista erityisryhmistä, joihin kohdistuu palveluvajetta, kun taas osaan erityisryhmistä melko heikosti.** Hanke on vaikuttanut eniten mielenterveys- ja päihdehaasteisiin, ikääntyneisiin, pitkäaikaissairaisiin ja työttömiin - muihin ryhmiin vaikutukset ovat olleet hajanaisempia, ja erityisen vähän toimia kohdennettiin vammaispalvelujen asiakkaisiin
- **Hankkeen tavoitteet ja tuotokset ovat toteutuneet pääosin hyvin, mutta monien tuotosten käyttöönotto ja juurtuminen jäivät hankeaikana vaillinaisiksi,** mikä rajoittaa hanketyön täysimääräisen hyödyn ja lisäarvon potentiaalin realisoitumista
- **Hankkeella on kuitenkin jo nyt tunnistettavissa merkittäviä myönteisiä vaikutuksia asiakkaisiin, prosesseihin ja rakenteisiin. Vaikutuksia on kohdistunut niin palvelujärjestelmään** (rakenteelliset ja digitaaliset uudistukset), **henkilöstön työhön** (osaaminen, yhteistyö, toimintatapojen yhtenäistyminen) **kuin asukkaiden kokemuksiin** (hoitoon pääsyn nopeutuminen, asioinnin helpottuminen, osallisuuden vahvistuminen). Lisäksi useissa hankkeen kokonaisuuksissa hyödynnetyllä kokemusasiantuntijatoiminnalla koettiin olevan selkeitä hyötyjä ja positiivisia vaikutuksia
- **Hankkeessa luoduilla ratkaisuilla odotetaan olevan merkittäviä lisävaikutuksia tulevana vuosina, ja vaikutusten odotetaan kumuloituvan ajan myötä.** Hankkeen pitkän aikavälin hyödyt ja vaikutukset ovat kuitenkin riippuvaisia toimintamallien juurruttamisesta, ylläpitämisestä, tiedolla johtamisesta ja tarvittavien resurssien turvaamisesta, ja edellyttää sitä, että ratkaisut vakiintuvat pysyviksi parannuksiksi
- **Tuleville vuosille Keski-Suomen hyvinvointialueella tunnistettiin kuusi keskeistä tulevaisuuden kehitysaluetta:** talouden ja toiminnan kestävyysvarmistaminen, henkilöstön osaamisen ja työhyvinvoinnin turvaaminen, digipalvelujen ja etäratkaisujen juurruttaminen, palveluintegraation ja moniammatillisen yhteistyön syventäminen, tiedolla johtamisen kehittäminen sekä kustannusvaikuttavien ennaltaehkäisevien palvelujen vahvistaminen
- **Myös RRP2-hanketyöskentelystä tunnistettiin keskeisiä oppeja, jotka tukevat tulevissa hankkeissa onnistumista.** Kehittämishankkeissa tulee panostaa toimintamallien juurruttamiseen, palvelutuotannon ja hankeorganisaation tiiviimpään vuoropuheluun sekä järjestelmälliseen vaikutusten arviointiin. Jatkossa on varmistettava mm. palvelualueiden ja loppukäyttäjien osallistaminen alusta alkaen sekä hankehenkilöstön riittävä substanssiosaaminen, ja painottaa muutosjohtamista, käyttöönoton tukea sekä esihenkilötyön laatua

Johdanto & menetelmät

Arvioinnin tavoitteena oli tarkastella RRP2-hankkeen kehitystyön toteutumista ja vaikutuksia laadullista sekä määrällistä tietoa hyödyntäen



Tausta

- Keski-Suomen hyvinvointialue sai rahoitusta osana Kestävän kasvun ohjelmaa (RRP2-hanke, 2023–2025), jonka tavoitteena oli **parantaa sosiaali- ja terveystalouden saatavuutta, vaikuttavuutta ja digitalisaatiota** sekä **vähentää hoito- ja palveluluvelkaa**
- Palveluvajeanalyysin pohjalta laaditun hankesuunnitelman mukaisesti Keski-Suomen hyvinvointialueella edistettiin **toimenpiteitä palveluiden kehittämiseksi, rakenteellisen sosiaalityön ja asiakaskokemustiedon vahvistamiseksi, digipalveluiden laajentamiseksi sekä uusien toimintamallien juurruttamiseksi** osaksi pysyvää palvelutuotantoa
- Hankkeen päättyessä Keski-Suomen hyvinvointialue on halunnut **arvioida kehittämistyön vaikutuksia**



Tavoitteet

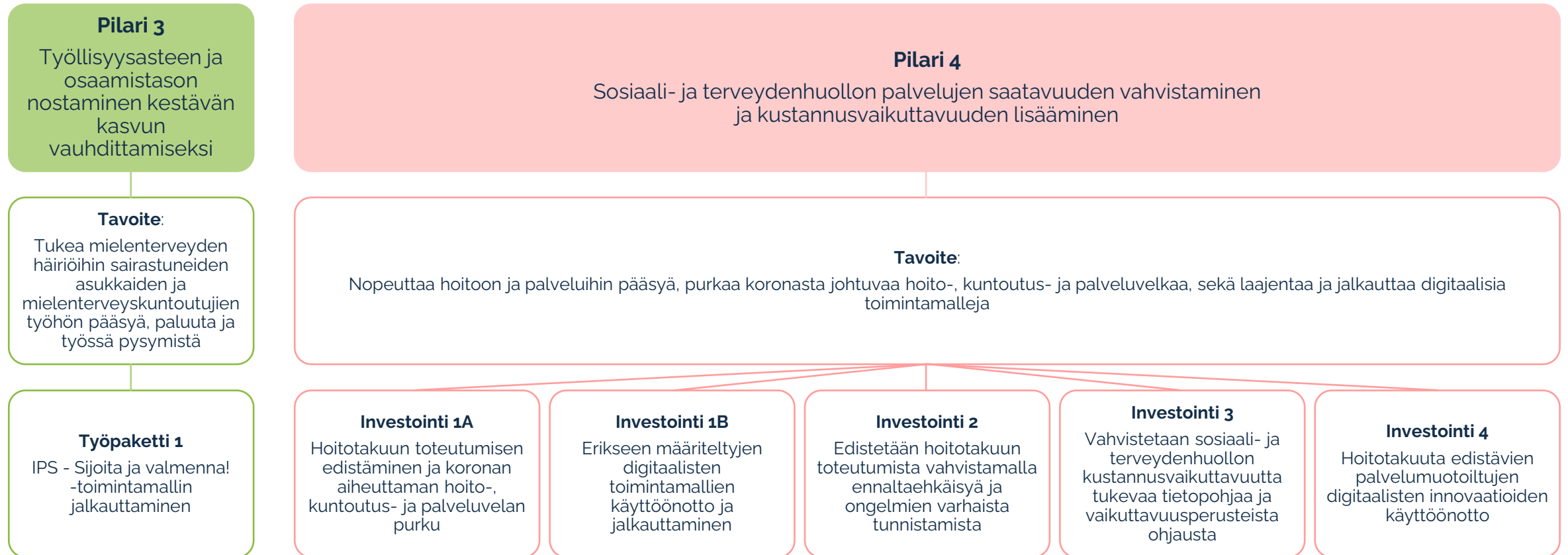
- Työn tavoitteena oli **kuvata kehitystyön lyhyen ja pitkän aikavälin asiakas-, prosessi- ja rakenteellisia vaikutuksia*** sekä arvioida **tavoitteiden ja tuotosten toteutumista** sekä kehitettyjen toimintamallien, ratkaisujen ja työkalujen **juurtumista käytäntöön**
- Lisäksi arvioitiin, miten kehittäminen on kohdentunut tunnistettuihin **palveluvajeisiin**, edistänyt hyvinvointialueen **strategisten tavoitteiden ja arvojen** toteutumista, sekä miten **kokemusasiantuntijatoimintaa** on hyödynnetty kehittämisessä
- Mahdollisuuksien mukaan pyrittiin tunnistamaan myös **jatkokehittämisen tarpeita** sekä **koko hyvinvointialueen että hankkeessa tehdyn kehitystyön näkökulmasta**



Menetelmät

- Kehittämistyön toteutumista ja vaikutuksia analysoitiin koko hankkeen tasolla sekä työpakettikohtaisesti **hankeorganisaatiolle ja palvelutuotannon ammattilaisille kohdistetulla kyselyllä** (N=20), joka sisälsi laadullisia ja määrällisiä kysymyksiä
- Lisäksi työpakettien keskeisimmät sisällöt validoitiin hanketoimijoilla, ja vaikutuksia arvioitiin **hankkeen toteutuksen aikana seurattun mittaritiedon ja muun saatavilla olevan numeerisen tiedon perusteella**
- Analyysin pohjalta muodostettiin **arvio hankkeen sisällöistä ja osuvuudesta** sekä **tuotettiin koonnit työpakettien tuloksista ja vaikutuksista sekä keskeisimmistä kehityskohteista**

Keski-Suomen hyvinvointialueen RRP2-hanke koostui kahdesta pilarista, jotka jakautuivat yhteensä kuuteen eri investointiin



Investoinnit koostuivat 21:sta työpaketista, jotka kaikki kuuluivat vaikutusten arvioinnin piiriin – miltei kaikkien kehittäminen toteutui hankeaikana*

Investointi	Työpaketti	Edistetty
	1. IPS - Sijoita ja valmenna! -toimintamallin jalkauttaminen	✓
1A. Hoitotakuun toteutumisen edistäminen ja koronan aiheuttaman hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purku	1. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden saatavuuden ja monialaisuuden vahvistaminen	✓
	2. Somaattisten pitkäaikaissairauksien hoidon ja työttömien terveystarkastusten saatavuuden parantaminen	✓
	3. Moniammatillisen toimintamallin kehittäminen sekä hoidon jatkuvuuden turvaaminen sote-palveluissa	✓
	4. Lasten ja nuorten mielenterveyden ja oppimisvaikeuksien tuen vahvistaminen perustason palveluissa	✓
1B. Erikseen määriteltyjen digitaalisten toimintamallien käyttöönotto ja jalkauttaminen	1. Digitaalisen sosiaali- ja terveyskeskuksen ja muiden olemassa olevien digitaalisten palveluiden laajentaminen ja yhteensovittaminen	✓
	2. Omaolon käyttöönoton ja käytön laajentaminen hyvinvointialueella	✓
	3. Digitaalisten hoito- ja palvelupolkujen käyttöönotto	✓
2. Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista	1. Monialaisen palvelukonseptin ja digitaalisen palvelutarjottimen kehittäminen	✓
	2. Hyvinvointi-, kulttuuri- ja liikuntalähteet osaksi palvelukonseptia	✓
3. Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta	1. Kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen	✓
	2. Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin kehittäminen	✓
4. Hoitotakuuta edistävien palvelumuotoiltujen digitaalisten innovaatioiden käyttöönotto	1A. Asiakaspalautteen keruu	✓
	1D. Itse- ja omahoidossa syntyvien tietojen hyödyntäminen palveluissa	✗
	1E. Kansalaisten etäpalvelut	✓
	1G. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisen palvelukonseptin digitaaliset ratkaisut	✓
	2A. Ammattilaisten digitaaliset työvälineet	✓
	2B. Asiakas- ja palveluohjauksen digitaaliset ratkaisut	✓
	3A. Toiminnanohjaus (palveluketjujen ohjaus ja koordinointi)	✓
	3B. Väestön palvelutarpeen ennakointi edistyneissä tietojohdamisen ratkaisuissa	✓
	4. Uudet digitaaliset innovaatiot	✓

Koonti hankkeen tuloksista

Hanke on tukenut strategisten tavoitteiden, arvojen ja toimintaperiaatteiden toteutumista – kehitystyö ei kuitenkaan kohdistunut kaikkiin tunnistettuihin erityisryhmiin

	 Strategiset tavoitteet	 Arvot ja toimintaperiaatteet	 Erityisryhmien palveluvaje
Kyselyn arvio toteutumisesta*	- Toiminnan ja talouden kestävyys vahvistaminen: 14/20 - Asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen: 19/20 - Palvelujen saatavuuden, saavutettavuuden ja yhdenvertaisuuden vahvistaminen: 20/20 - Henkilöstön osaaminen ja työhyvinvointi: 15/20	- Yhteistyö: 18/20 - Osallisuus: 17/20 - Vaikuttavuus: 16/20 - Ei mitään edellä olevista: 1/20	- Mtp-haasteet, ikääntyneet, somaattisesti pitkäaikaissairaat, työttömät: 11-15/20 - Nuoret, joilla mt-haasteita, lapset, vammaispalveluiden asiakkaat, aikuisten sosiaalipalveluiden asiakkaat, syrjäytyneet: 2-8/20 - Ei mihinkään edellä olevista: 3/20
Tavat, joilla hanke tuki toteutumista	- Kehitetty kustannusvaikuttavia toimintamalleja ja vahvistettu tiedolla johtamista, mikä tukee resurssien kohdentamista - Tunnistettu mm. pitkäaikaissairauksien seurannasta pudonneita, toteutettu työttömien ja ikääntyneiden terveystarkastuksia ja hyte-toimintaa Hoitoon pääsyn koettiin nopeutuneen, digipalveluiden laajentuneen ja palveluprosessien yhtenäistyneen - Laajat koulutukset, yhtenäiset toimintamallit ja verkostot ovat vahvistaneet ammattitaitoa, selkeyttäneet työtä ja lisänneet työn merkityksellisyyden kokemusta - Vaikutusten odotetaan realisoituvan myös hankkeen päättymisen jälkeen, tukien hva:n strategisia tavoitteita	Monialainen yhteistyö on vahvistunut sekä hva:n sisällä että sidosryhmien kanssa, ja sitä tukemaan on luotu pysyviä rakenteita - Asukkaita, ammattilaisia, kokemusasiantuntijoita ja kumppaneita on osallistettu työpajojen, pilottien ja yhteiskehittämisen kautta. Mm. sosiaalinen raportointi on lisännyt ammattilaisten vaikutusmahdollisuuksia palvelujen kehittämiseen - Kehittäminen on nojannut tietoon ja mittareihin sekä kustannusvaikuttaviin ratkaisuihin, ja asiakaspalautteet osoittavat konkreettisia parannuksia palveluissa - Yksi vastaaja ei osannut arvioida arvojen toteutumista riittämättömän kokonaisuuden tuntemuksen takia	- Pitkäaikaissairaita, työttömiä, mielenterveyskuntoutujia ja ikääntyneitä on tunnistettu nykyistä paremmin, kutsuttu takaisin hoidon piiriin ja tuettu mm. terveystarkastusten, työhönvalmennuksen sekä seniorineuvolan avulla - Mtp-asiakkaiden, nuorten ja lasten hoitoon pääsy ja prosessit ovat parantuneet. Mm. rakenteellinen sosiaalityö tukee aikuissosiaalipalveluiden asiakkaita ja syrjäytymisvaarassa olevia - Osa vastaajista ei valinnut yhtään ryhmää riittämättömän vaikutusten tuntemuksen takia
Kokonaisarvio toteutumisesta	→ Hanke on edistänyt hyvin Keski-Suomen strategisten tavoitteiden saavuttamista – ennen kaikkea palvelujen saatavuutta ja yhdenvertaisuutta sekä asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä. Merkittävämmät toiminnan ja talouden kestävyys vaikutukset realisoituvat pidemmällä aikavälillä → Hankkeessa on pystytty luomaan uusia toimintamalleja, digipalveluja ja tietopohjaa, joista osa on jo vakiintunut osaksi perustoimintaa. Hanketyön vaillinaisen juurtumisen vuoksi tavoitteiden saavuttaminen pitkällä aikavälillä edellyttää myös jatkossa seurantaa ja resursointia	→ Hanke on kokonaisuutena tukenut erittäin hyvin Keski-Suomen arvojen ja toimintaperiaatteiden toteutumista – erityisesti yhteistyötä ja osallisuutta, mutta myös vaikuttavuutta. Hankkeessa on kehitetty tiedolla johtamiseen ja kustannus-vaikuttaviin ratkaisuihin nojaavia toimintamalleja, jotka näkyvät jo konkreettisina parannuksina palveluissa → Arvojen toteutuminen näkyy sekä konkreettisissa toimintamalleissa että tavassa, jolla kehittämistä on tehty yhdessä asiakkaiden, henkilöstön ja kumppaneiden kanssa	→ Hankkeella on pystytty vaikuttamaan osaan tunnistetuista erityisryhmistä hyvin, mutta moniin ryhmiin melko heikosti. Hanke on vaikuttanut eniten mtp-haasteisiin, ikääntyneisiin, pitkäaikaissairaisiin ja työttömiin, joille on kehitetty suoria toimintamalleja. Muihin ryhmiin vaikutukset ovat hajanaisia eikä niihin ole pystytty kohdentamaan toimia systemaattisesti, ja erityisen vähän toimia kohdennettiin vammaispalvelujen asiakkaisiin. → Erityisryhmäkohtaiseen arvioon on vaikuttanut vastaajan oma osallistuminen työpaketin toimintaan. Vaikutuksia on tunnistettu vähemmän niihin erityisryhmiin, joihin vastaajan oma työpaketti ei ole kohdistunut

Tavoitteissa ja tuotoksissa on onnistuttu hyvin, mutta tuotosten ja toimintamallien juurtuminen ja vaikutusten realisoituminen on vielä kesken

Hankkeen kokonaisarvio

Hankkeen kokonaistavoitteiden toteutuminen

4,0/5

Yhteenveto kaikkien työpakettien arvioista*

3,9/5

Tavoitteet

Työpakettien keskiarvo



Tavoitteiden saavuttamisessa on kokonaisuudessaan onnistunut hyvin, mutta kaikissa työpaketeissa ei ole vielä päästy siihen laajuuteen tai vaikutustasoon, jota alun perin tavoiteltiin. Jos hanketyön alulle laittamia toimintamalleja jatketaan tulevina vuosina, tavoitteiden kuitenkin odotetaan realisoituvan täysimääräisesti.

4,1/5



Vaikutukset tulevina vuosina

Työpakettien keskiarvo

Useissa työpaketeissa odotetaan tulevina vuosina merkittäviä lisävaikutuksia rakenteellisten ja digitaalisten uudistusten juurruttua käytäntöön, ja vaikutusten odotetaan ylipäänsä kumuloituvan ajan myötä. Kehitystyön tuotoksia aiotaan hyödyntää myös hankkeen jälkeen - tulevien vuosien vaikutusten taso riippuu toimintamallien juurruttamisesta, ylläpitämisestä, tiedolla johtamisesta ja resurssien turvaamisesta.

4,1/5

Tuotokset



Työpakettien tuotokset toteutuivat yleensä ottaen hyvin. Lähtökohtaisesti kaikki suunnitellut tuotokset saatiin toteutettua ja lähestulkoon kaikki toimintamallit otettiin käyttöön. 7/20 työpaketissa tuotosten arvioitiin toteutuneen tavoitteita korkeammalla tasolla, eli tuotosten toteutuminen ei välttämättä ole johtanut tavoitteiden toteutumiseen vastaavalla tasolla.

4,1/5



Kokemusasiantuntijatoiminnan hyödyntäminen

Kokemusasiantuntijoita hyödynnettiin laajasti painottuen tiettyihin teemoihin, kuten mtp-aiheisiin ja hyte-kehittämiseen. 6/20 työpaketissa kokemusasiantuntijuutta ei kuitenkaan hyödynnetty lainkaan - näistä suuri osa koski teknisten ratkaisujen kehittämistä.

14/20

Tuotosten käyttöönotto ja juurtuneisuus toimintaan**



Yli puolissa työpaketeista juurtuminen arvioitiin vain osittain onnistuneeksi. Tuotosten pysyvä käyttöönotto ja alueellinen laajentuminen ei ole täysin toteutunut hankeaikana ja aito toiminnan muutos on jäänyt vaillinaiseksi. Useissa työpaketeissa tunnistettiin jatkokehityskohteita, mikä voi indikoida tuotosten juurruttamisen tarvetta. Hva:n jatkuvasti muuttuvan toimintaympäristön koettiin haastaneen juurtumista.

3,6/5



Kokemusasiantuntijatoiminnan vaikutukset

Kokemusasiantuntijatoiminnan vaikutukset koettiin kohtalaisen merkittävänä. Toiminnalla on siis ollut selkeä rooli ja hyötyjä, mutta sen vaikutukset eivät täysin realisoituneet. Kokemusasiantuntijatoiminnassa potentiaalia on enemmän, kuin mitä hankkeessa on tähän mennessä ehditty hyödyntää.

3,3/5

Vaikutukset tähän mennessä



Työpakettien tähänastiset vaikutukset arvioitiin kohtuullisen merkittäviksi, vaikka kehitettyjen toimintamallien juurtuminen ja laaja käyttöönotto eivät ole edenneet suunnitellussa laajuudessa. Toimintamalleilla on mittareiden valossa laajalti tunnistettavissa olevia vaikutuksia, mutta vaikutusten pysyvyyteen liittyy epävarmuutta.

3,7/5

*Keskiarvo seuraavista työpakettien arvioista: tavoitteet, tuotokset, juurtuminen, vaikutukset tähän mennessä, vaikutukset tulevina vuosina, kokemusasiantuntijatoiminnan vaikutukset

**Kysymyksen vastausasteikosta puuttui arvo 4, mikä jakoi vastauksia arvoihin 3 (Käyttöönotto toteutunut muttei juurtunut) ja 5 (Käyttöönotto toteutunut ja hyvin juurtunut). Jos arvioinnissa oli hajontaa vastauksissa arvojen välillä, juurtuminen tulkittiin kohtalaiseksi. Ei vaikutusta tulosten tulkintaan, sillä arvioita verrattiin sanallisiin vastauksiin, jotka tukevat numeerista kokonaisarviota. Lähde: kysely: RRP2-hankkeen vaikutusten arviointi, NHG analyysi

Hankkeella on tunnistettavissa asiakas-, prosessi-, sekä rakenteellisia vaikutuksia monesta eri näkökulmasta

Vaikutus palveluiden saatavuuteen, saavutettavuuteen, laatuun, hoitoon pääsyyn ja jatkuvuuteen perusterveydenhuollossa	- Hanke on osaltaan parantanut perusterveydenhuollon palveluiden saatavuutta, saavutettavuutta, laatua sekä hoitoon pääsyä ja jatkuvuutta useiden työpakettien toimien ansiosta. Digipalvelut ovat olleet keskeisessä roolissa ja laajentaneet asiointimahdollisuuksia ajasta ja paikasta riippumatta ja vähentäneet alueellista eriarvoisuutta, erityisesti haja-asutusalueilla Yhtenäiset toimintamallit ja moniammatilliset tiimit ovat lisänneet hoidon laatua ja potilasturvallisuutta - Vaikutukset ovat suurimmat niissä yksiköissä, joissa uudet mallit ja digiratkaisut on saatu aidosti osaksi arkea. Koko alueen kattava, yhdenmukainen juurtuminen on kuitenkin vielä kesken
Hoito- ja palveluvelan purun vaikutukset	- Useissa työpaketeissa kohdennettiin toimia hoitojonojen purkamiseen ja jonoja saatiinkin hanketyöntekijöiden toimesta purettua merkittävästi - Hanke on kohdistanut hoito- ja palveluvelan purkua erityisesti pitkäaikaissairaisiin, ikääntyneisiin, työttömiin sekä mielenterveysasiakkaisiin ja hyödyntänyt digiratkaisuja ruuhkien hallintaan. Vaikutus on selvästi myönteinen, mutta velka ei ole vielä hankeluontoisella jonopurulla poistunut. Hoito- ja palveluvelan purun pitempiäaikaisista vaikutuksista ei vielä ole tietoa. Odotettavissa on, että jonopurkutoimet vaikuttavat pidemmällä aikavälillä hoitoon pääsyyn
Vaikutukset palvelujärjestelmään, henkilöstön työhön ja asukkaiden kokemuksiin	Palvelujärjestelmä on osittain uudistunut ja digitalisoitunut, moni vaikuttava malli on vakinaistettu. Hankkeella ollaan saatu aikaiseksi rakenteellisia muutoksia Henkilöstön osaamista ja työn sujuvuutta on saatu parannettua, mutta resurssipaineet yhdessä toimintamallien muutosten kanssa ovat ajoittain lisänneet henkilöstön kuormitusta Asukkaiden hoitoon pääsy ja asiointiin on helpottunut. Asiakslähtöisyys ja osallisuus ovat vahvistuneet hankkeen aikana, mikä tukee asukkaiden kokemusten huomiointia
Tunnistetut pitkän aikavälin vaikutukset	Hankkeen avulla palvelujärjestelmä pystyy paremmin tulevaisuudessa vastaamaan kysyntään ilman, että kustannukset kasvavat hallitsemattomasti Hyte-toiminnan ja kumppanuuksien vahvistuminen vähentää raskaiden palvelujen tarvetta ja lisää kokemusta siitä, että asukas voi vaikuttaa omaan hyvinvointiinsa Pitkän aikavälin vaikutusten realisoituminen edellyttää uusien toimintamallien vankkaa juurruttamista. Hankkeen muutoksilla on kuitenkin mahdollista parantaa väestön toiminta- ja työkykyä, vähentää sosiaali- ja terveyshaasteiden komplisoitumista/seurauksia ja kaventaa hyvinvoinnin eroja

Yhteenveto työpakettien tuloksista*

Pilari 3				Pilari 4																							
Mielenterveyden häiriöihin sairastuneiden asukkaiden tuki ja tuki mielenterveyskuntoutujien työhön pääsyyn, paluuseen ja työssä pysymiseen				1A. Hoitotakuun toteutumisen edistäminen ja koronan aiheuttaman hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purku				1B. Erikseen määriteltyjen digitaalisten toimintamallien käyttöönotto ja jalkauttaminen				2. Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista				3. Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta				4. Hoitotakuuta edistävien palvelumuotoiltujen digitaalisten innovaatioiden käyttöönotto							
TP	Arvio			TP	Arvio			TP	Arvio			TP	Arvio			TP	Arvio			TP	Arvio						
	T&T	V	J		T&T	V	J		T&T	V	J		T&T	V	J		T&T	V	J		T&T	V	J				
1				1				1				1				1				1A							
				2				2				2**				2				1D							
				3				3												1E							
				4																1G							
TP		Työpaketti																					2A				
T&T		Arvio työpaketin tavoitteiden ja tuotosten toteutumisesta																					2B				
V		Arvio työpaketin vaikutuksista																					3A				
J		Arvio työpaketin toimenpiteiden käyttöönotosta ja juurtuneisuudesta																					3B				
</																											

13

Arvioinnissa punainen sisältää keskiarvot 1-2.99, oranssi 3-3.99 ja vihreä 4-5.

*Arvioinnin rajoitteina huomioitava, etteivät työpakettien vaikutukset ole välttämättä suoraan/pelkästään liitännäisiä kehitystyöhön. Lisäksi osassa työpaketteja hyödynnetty samoja mittareita (kehitystyön yhteisvaikutukset) ja osassa arvioinnin toteuttaneet ainoastaan hanketoimijat (subjektiivisuus).

**Työpaketissa valmisteltua toimintamallia ei otettu käyttöön hyvinvointialueella

Työpakettikohtaiset arvioinnit

IPS – Sijoita ja valmenna! –toimintamallin jalkauttaminen

Keskeisimmät tavoitteet

- Vahvistaa asiakaskohderyhmän hyvinvointia, osallisuutta, työ- ja toimintakykyä sekä edistää työssä pysymistä ja työllistymistä
- Vähentää hoitojärjestelmän ja etuuksien käyttöä asiakkaiden työllistytessä
- Osoittaa IPS-mallin vaikutukset ja vaikuttavuus sekä juurruttaa malli



Keskeisimmät tuotokset

IPS – Sijoita ja valmenna! -työhönvalmennuksen toimintamalli

Keskeisimmät toimenpiteet

- ✓ Perustetaan työhönvalmennuksen tiimi ja koulutetaan tiimi kuntoutus-, tuki- ja ohjauspalvelujen erikoisammattitutkinnolla tai sen osilla
- ✓ Kiinnitetään työhönvalmennuksen tiimi osaksi mt-palveluiden hoidon ja kuntoutuksen palveluita
- ✓ Osallistetaan asiakkaita palveluprosessin suunnitteluun ja toteutukseen
- ✓ Kehitetään ja sujuvoitetaan palveluun ohjautumisen prosessia eri toimijoiden ja työhönvalmennuksen tiimin välillä
- ✓ Lisätään työnantajien tietoisuutta IPS-mallista sekä työnantajille kohdistetuista työllistämistä edistäväistä tuista

Toteutuminen*

Tavoitteet

Toteutuneet **hyvin**

Ka 4,0/5; Kyselyn arvioijat yksimielisiä

Tuotokset

Toteutuneet **hyvin**

Ka 4,0/5; Kyselyn arvioijat yksimielisiä

Käyttöönotto ja juurtuminen

Käyttöönotto **toteutunut ja hyvin juurtunut toimintaan**

Ka 5,0/5; Hankekausi päättyi vuoteen 2024, mutta toimintamalli on ollut käytössä hankkeen päättymisen jälkeen

Keskeisimmät vaikutukset

Asiakasvaikutukset

- Ensimmäiset asiakkaat aloittivat palvelussa Q2/2023 aikana ja vuoden 2024 loppuun mennessä **aloittaneita oli yhteensä 75, joista puolet ohjautui kohti avoimia työmarkkinoita työhön valmennuksen aikana**
 - Asiakkaista **n. 30 % työllistyi, n. 20 % suoritti opintoja ja n. 10 % aloitti työkokeilun**
- **Palvelun laatu koettiin hyväksi** vuonna 2023 teetetyssä asiakaspalautekyselyssä. Kyselyn 50 vastaajasta 84 %:n mukaan toimintamalli auttoi uuden työpaikan etsinnässä, 86 %:lla mieliala koheni sekä 78 %:lla voimavarat vahvistuivat
- Asiakkaiden työssä pysymistä, hoidon tarpeen vähenemistä tai etuuksien käyttöä ei ole pystytty todentamaan/seuraamaan hankkeen aikana

Prosessivaikutukset

- **IPS-laatuarvioinnissa pisteitä 102/125**, minkä perusteella palvelu on toteutunut hyvällä tasolla 1/2024
- **Ammattilaisten välisen yhteistyön koettiin vahvistuneen** niin hyvinvointialueen sisällä kuin hyvinvointialueen, työnantajien sekä TE-toimijoiden välillä
- Toimintamalli on edesauttanut **paradigman muutosta mielen-terveyden hoidossa** ja kuntoutuksessa. Ajatuksena on lähteä kiinnittymään yhteiskuntaan olemassa olevan toimintakyvyn pohjalta, eikä kuntouttamaan ensin riittävän hyvään kuntoon
- Uuden toimintamallin **infoja ja yhteistyötilaisuuksia** järjestettiin hoitotahoille ja yhteistyöverkostoille

Rakenteelliset vaikutukset

- Toimintamalli on luonut **uuden palvelukokonaisuuden** mtp-palveluihin
- Hankkeessa ei lyhyen aikajänteen takia voitu todentaa todellisia kustannus-säästöjä, mutta laskennallisesti hanke tuottaa **säästöjä optimitilanteessa reilu 13 000 € vuodessa** yhden henkilön työpanoksella
- Uusien **työnantajakontaktien määrä** on kehittynyt hankkeen alun (Q2/2023) **viidestä 235:een** (Q4/2024)

Jatkokehityskohteet: resurssien turvaaminen toimintamallille myös tulevaisuudessa, palvelun saatavuuden parantaminen sekä toimintamallin vaikutusten tarkastelu pidemmällä aikavälillä

* Arvioinnin toteuttaneet ainoastaan hanketoimijat, palvelutuotannon näkökulmaa ei saatu huomioitua arvioinnissa

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden saatavuuden ja monialaisuuden vahvistaminen

Keskeisimmät tavoitteet

- Parantaa haavoittuvassa asemassa olevien mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden palvelukokonaisuutta sekä hoitoon ja palveluun pääsyä
- Vahvistaa ohjausta ja neuvontaa niille, jotka eivät hakeudu tai löydä palvelujen piiriin, ja vahvistaa monialaista yhteistyötä mtp-palveluiden sekä sosiaalipalveluiden välillä



Keskeisimmät tuotokset

Kokemusasiantuntijatoiminnan vahvistaminen –toimintamalli
 Ensilinjan toimintamallin laajentaminen ja moniammatillisen työskentelyn vahvistaminen

Keskeisimmät toimenpiteet

- ✓ Rekrytoidaan mtp-sairaanhoitajia tukemaan ensilinjan laajentumista
 - ✓ Rekrytoidaan sosiaalityöntekijöitä ja sosiaaliohjaajia kehittämään moniammatillista työskentelyä mtp:n ensilinja ja sosiaalihuollon kanssa
 - ✓ Kehitetään moniammatillisia tiimirakenteita ja sisältöjä

- ✓ Vahvistetaan kokemusasiantuntijatoiminnan kautta pyritty sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä ja monialaisuutta

Toteutuminen

Tavoitteet	Toteutuneet hyvin <i>Ka 4,0/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa</i>
Tuotokset	Toteutuneet hyvin <i>Ka 4,0/5; Kyselyn arvioijat yksimielisiä</i>
Käyttöönotto ja juurtuminen	Käyttöönotto toteutunut ja osittain juurtunut toimintaan <i>Ka 4,3/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa</i>

Keskeisimmät vaikutukset

Asiakasvaikutukset		Prosessivaikutukset	Rakenteelliset vaikutukset
- Mtp-asiakkaiden hoito aloitetaan keskimäärin saman päivän aikana. Hoitoon pääsy mtp-palveluissa on ollut koko hankeajan 0-1 vrk ja vuonna 2025 tavoitteen mukaisella tasolla 0 vrk - Hankkeen aikana on purettu aikuisten mtp-hoitajien ensilinjan sairaanhoitajien 8 606 kontaktilla, mutta tietoa jonojen kehityksestä purkutoimenpiteiden jälkeen ei ole Aikuisten mtp-palveluiden takaisinsoitto ensilinjassa on ollut koko hankkeen ajan alle tunnin, Q3/2023 n. 30 minuuttia ja Q1/2024 jälkeisellä ajalla vakiintunut n. 50 minuuttiin		- Hankkeen avulla on saatu selkeytettyä ja yhtenäistettyä työskentelyä mtp-palveluissa eri puolella hyvinvointialuetta Moniammatillinen yhteistyö tiivistyi erityisesti ensilinjan, mtp-palveluiden ja sosiaalihuollon välillä. Sosiaaliohjaaja mukana arvioinneissa ja sairaanhoitajaresurssilla tarkasteltu hoitosuunnitelmia, mutta arviointien ja hoitosuunnitelmien määrästä ei ole tietoa Kokemusasiantuntijatoiminta on tuonut prosesseihin asiakaslähtöisyyttä ja matalan kynnyksen tuen, mikä voi ehkäistä ongelmien kasautumista pitkällä aikavälillä. Lisäksi ammattilaisten resursseja on vapautunut, jos asiakas on kyetty ohjaamaan kokemusasiantuntijalle sairaanhoitajan sijaan. Hankkeen aikana on koulutettu 72 kokemusasiantuntijaa, joilla on ollut 1 049 kontaktia - Toimintamallin käyttöönottoon liittyen ei ole pidetty infoja tai koulutuksia	- Hankkeessa on luotu selkeä palvelukuvas ja palveluohjaus Kysyntää on saatu ohjattua erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon, sillä erikoissairaanhoidon läheteiden määrä on vähentynyt 2023-2025 välillä n. 50 %

Somaattisten pitkäaikaissairauksien hoidon ja työttömien terveystarkastusten saatavuuden parantaminen

Keskeisimmät tavoitteet

- Purkaa koronan aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa
- Parantaa opiskelu- ja työelämän ulkopuolella olevien hoitoon ja palveluun pääsyä ja vahvistaa työkyvyn tuen osaamista
- Luoda yhtenäinen seniorin hyvinvointineuvolan toimintamalli



Keskeisimmät tuotokset

Työttömän terveystarkastuksen toimintamalli
Seniorin hyvinvointineuvolan toimintamalli
Diabeteksen laatu työn edistäminen

Keskeisimmät toimenpiteet

- ✓ Rekrytoidaan ammattilaisia somaattisten pitkäaikaissairauksien hoitovelan ja työttömien sekä ikäryhmäkohtaisten terveystarkastusjonojen purkuun
- ✓ Kuvataan toimintamallit seniorin hyvinvointineuvolatoimintaan ja työttömien terveystarkastuksiin sekä kehitetään digitaalisia terveystarkastuksia
- ✓ Vahvistetaan moniammatillisuutta sekä ammattilaisten osaamista diabetestyössä ja kuntoutuksessa

Toteutuminen

Tavoitteet	Toteutuneet hyvin <i>Ka 4,0/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa</i>
Tuotokset	Toteutuneet hyvin <i>Ka 4,3/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa</i>
Käyttöönotto ja juurtuminen	Käyttöönotto toteutunut ja osittain juurtunut toimintaan <i>Ka 3,8/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa</i>

Keskeisimmät vaikutukset

Asiakasvaikutukset	Prosessivaikutukset	Rakenteelliset vaikutukset	Muut vaikutukset
• Hoitoon pääsyn ja palveluiden saatavuuden koettiin tasa-arvoistuneen hyvinvointialueen sisällä. Erityisesti paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden hoitoon pääsyn koettiin parantuneen, mutta tästä ei ole tilastotietoja saatavilla • Pitkäaikaissairaiden hoitojonoja purettiin 8 774 sairaanhoitajakontaktilla, ja muistihoitajan jonoa 8-12/2024 välillä 372 kontaktilla, mutta tietoa jonojen kehityksestä purkutoimenpiteiden jälkeen ei ole • Hankeaikana hoitovelkaa on purettu jonopurkutiimin, kuntoutuksen, farmasistin ja muistihoitajan toimesta yhteensä 14 612 kontaktilla Q2/2025 mennessä • Opiskelu- ja työelämän ulkopuolella olevien hoitoon ja palveluun pääsystä ei ole tietoa	• Työttömien terveystarkastusten määrä on yli kaksikertaistunut vuosien 2022-2024 välillä. Näistä digitaalisesti toteutetaan n. 15 %, mikä on pysynyt tasaisena hankeaikana • Seniorineuvolan toiminnassa pilotin aikana Q4/2023-Q4/2024 yli 65-vuotiaille tehtyjen terveystarkastusten määrä nousi vuoden 2022 308:sta tarkastuksesta 1 009:een tarkastukseen vuonna 2024, joka on mahdollistanut oikea-aikaisemman asiakasohjauksen ja näin ollen ehkäissyt avosairanhoidon kuormittumista • Diabeteksen liitännäissairauden (munuaisten toiminta) seurantakattavuus nousi 6 %-yksiköllä vuosien 2023-205 välillä	• Ikääntyvien ennaltaehkäisevän työn kokonaisuus täydentyi ja vahvistui • Seniorin hyvinvointineuvola saatiin vakiinnutettua käyttöön 77 % hva:n kunnista • Seniorin hyvinvointineuvolan toimintamallin myötä hva:lle ollaan rakentamassa seniorikeskusta, jonka tavoitteena on keventää palvelurakennetta ja vahvistaa yhdyspintatyöskentelyä hva:n, kuntien ja 3.sektorin kanssa	• Ikääntyneiden digitaalisten palveluiden kattavampi tarjonta sekä kynnys niiden käyttöön madaltui hankkeen aikana • Yhteistyö kokemus-asiiantuntijoiden kanssa vahvisti asiakasosallisuutta

Moniammatillisen toimintamallin kehittäminen sekä hoidon jatkuvuuden turvaaminen sote-palveluissa

Keskeisimmät tavoitteet

- Laajentaa moniammatillinen toimintamalli koko hyvinvointialueelle
- Vahvistaa hoidon jatkuvuutta perusterveydenhuollon vastaanottopalveluissa
- Parantaa hoitoon pääsyä ja hoidon saatavuutta
- Tunnistaa pitkäaikaissairaudet sekä mtp-riskissä olevat asiakkaat varhain



Keskeisimmät tuotokset

Vastaanottojen moniammatillinen toimintamallin levittäminen sosiaali- ja terveyskeskuksissa
Toimintamalli terveyspalveluiden jalkauttamiseen sosiaaliasemalle

Keskeisimmät toimenpiteet

- ✓ Madalletaan konsultaatiokynnystä sosiaali- ja terveyspalveluiden välillä
- ✓ Nimetään omalääkäreitä ja omahoitajia terveysasemille hoidon jatkuvuuden varmistamiseksi
- ✓ Segmentoidaan potilaita hoidon tarpeen mukaan
- ✓ Laaditaan alueellinen ohje terveys- ja hoitosuunnitelmien tekemiseen
- ✓ Jalkautetaan sairaanhoitajia sosiaalipalveluihin ja sosiaaliohjaajia terveysasemille

Toteutuminen

Tavoitteet	Toteutuneet kohtalaisesti/hyvin <i>Ka 3,6/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa</i>
Tuotokset	Toteutuneet hyvin <i>Ka 4,0/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa</i>
Käyttöönotto ja juurtuminen	Käyttöönotto toteutunut ja osittain juurtunut toimintaan <i>Ka 3,6/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa</i>

Keskeisimmät vaikutukset

Asiakasvaikutukset	Prosessivaikutukset	Rakenteelliset vaikutukset	Muut vaikutukset
• Hoidon jatkuvuus (COCI) perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynneillä on pysynyt vuodesta 2022 hankkeen ajan samalla tasolla ja hoitajien osalta COC-indeksin arvo on hieman laskenut 0,2:sta 0,15:sta • Hankkeen aikana palveluvelkaa on purettu yhteensä 2 003 sosiaaliaseman sairaanhoitajien kontaktilla Q3/2023-Q2/2025, mutta tietoa jonojen kehityksestä purkutoimenpiteiden jälkeen ei ole • Hankkeen aikana on tehty/päivitetty yhteensä 1 778 hoitosuunnitelmaa terveydenhuollon toimesta Q4/2023-Q2/2025 välillä • Farmasisteja ei ennen hanketta ollut avosairaanhoidossa, 2/24-6/25 pilotissa yhden farmasistin kontaktien määrä oli yhteensä 789. Toiminta on parantanut potilaiden lääkitystietojen ajantasaisuutta, tukenut lääkehoidon toteutumista ja ennaltaehkäissyt riskejä. • Hoidon jatkuvuus ja paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden hoito parantunut	• Hankekaudella sosiaaliasemalle jalkautui 2 sairaanhoitajaa Q3/23-Q4/24, millä tunnistettiin yhteisiasiakkuuksia, pitkäaikaissairaita ja sairastumisen riskissä olevia. Malli ei jäänyt käyttöön kokeilun jälkeen. • Moniammatillisen toimintamalli on levinnyt koko hyvinvointialueelle Q4/2024 • Ohje terveys ja hoitosuunnitelmien tekemiseen on laadittu Q1/2025, jonka jälkeen käytön koulutuksia • Pitkäaikaissairauksien hoidon osaaminen vahvistui ja potilassegmentointi selkeytti työnjakoa • Moniammatillinen työskentely lisääntyi ja madalsi konsultaatiokynnystä ja edisti tiedonkulkua • Toimintamalleihin liittyen ei ole koulutettu henkilöstöä eikä teetetty palautekyselyitä tmv.	• Terveysasemille syntyi pysyviä moniammatillisia tiimejä ja konsultaatio-kanavia • Sosiaalipalveluiden ja terveyspalveluiden välisestä jalkautumisesta tuli pysyvä toimintatapa • Ennaltaehkäisevät palvelut vahvistuivat, mikä tukee kustannusvaikuttavuutta	• Liikkuvan työn mallit vahvistivat tavoittavuutta haavoittuvissa ryhmissä

Jatkokehityskohteet: hoidon jatkuvuuden rakenteiden vakiinnuttaminen, terveys- ja hoitosuunnitelmien laadun seuranta, yhteistyöverkoston vahvistaminen, liikkuvien ja jalkautuvien palveluiden kehittäminen

Lasten ja nuorten mielenterveyden ja oppimisvaikeuksien tuen vahvistaminen perustason palveluissa

Keskeisimmät tavoitteet

- Purkaa haavoittuvassa asemassa olevien sekä oppimisvaikeuksista kärsivien lasten ja nuorten kuntoutusvelkaa
- Luoda alueellinen kuraattori- ja psykologityöskentelyn konsultaatiomalli
- Parantaa lasten ADHD-hoitopolulle pääsyä ja nopeuttaa oikea-aikaisen avun saamista



Keskeisimmät tuotokset

Sairaalakoulun konsultoiva opiskeluhoolto -toimintamalli
Lasten toiminnanohjaustaitojen kartoittaminen digitaalisen pelin avulla -toimintamalli

Keskeisimmät toimenpiteet

- Vahvistetaan pedagogisen kuntoutuksen sekä ohjauksen ja konsultoinnin tiimin kuraattori- ja psykologityön resursssia yhteistyökoulussa
- Luodaan monialaisen asiantuntijaryhmän toimintamalli
- Vahvistetaan sijoituksen vaarassa olevien ja sijoitettujen lasten oppimisvaikeuksien tunnistamista ja tukea
- Puretaan psykologin oppimisvaikeuksien tutkimusjonoa ja pilotoidaan toiminnanohjaustaitojen kartoitusta
- Vahvistetaan diagnosointia pelillisen menetelmän avulla

Toteutuminen*

Tavoitteet	Toteutuneet kohtalaisesti <i>Ka 3,3/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa</i>
Tuotokset	Toteutuneet kohtalaisesti/hyvin <i>Ka 3,7/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa</i>
Käyttöönotto ja juurtuminen	Käyttöönotto toteutunut muttei juurtunut toimintaan <i>Ka 3,0/5; Kyselyn arvioijat yksimielisiä</i>

Keskeisimmät vaikutukset

Asiakasvaikutukset	Prosessivaikutukset	Rakenteelliset vaikutukset	Muut vaikutukset
- Oppilaiden tarkkaavuuden ja toiminnanohjauksen arviointi nopeutui ja erityisen tuen tarpeessa olevat nuoret saivat oikea-aikaista apua. Kuraattorien ja psykologien tavoitettavuus ylipäättään parani - Hankeaikana Q4/2023-Q4/2024 välillä opiskeluhoollon hoito- ja palveluvelkaa purettiin 1 409:llä psykologikontaktilla sekä 918:lla kuraattorikontaktilla, mutta tietoa jonojen kehityksestä purkutoimenpiteiden jälkeen ei ole - Oppimisvaikeuksien ja nepsy-haasteiden tutkimusjonojen purkua tehti hankevuoden aikana yhteensä 70 (Q4/2023 -Q4/2024), joka vastasi n. 30 % sen hetkisestä jonosta. Tällä hetkellä jonossa on n. 100 tutkimusta Toiminnanohjauksen taitojen kartoittamiseen osallistuneiden oppilaiden määrä on kasvanut hankeaikana 46 %:ia Q4/2023-Q3/2025 välillä - Lääkärikontaktien määrästä toiminnanohjauksen ja tarkkaavaisuuden taitojen arviointiin ei ole lähtötietoja, joten kehitystä ei ole saatu mitattua	- Systeemisen työotteen koulutuksia järjestettiin Q2-Q3/2024 yhteensä 8, joihin osallistui 254 ammattilaista - Lasten toiminnanohjaustaitojen kartoittaminen digitaalisen pelin avulla -toimintamallin käyttöönotosta oli kaksi perehdytystä, joihin osallistui 76 ammattilaista. 26 kyselyvastauksen perusteella terveydenhoitajat kokivat testin hyödylliseksi työssään, kun taas psykologien vastauksissa oli hajontaa - Ammattilaisten arviointiprosessit yhtenäistyivät ja työhyvinvointi lisääntyi konsultaatioiden ja työskentelytapojen selkeydyttyä - Sairaalakoulun monialaisen asiantuntijaryhmän toimintakäytänteet opiskeluhooltoon luotiin hankkeen aikana, mutta toimintamalli saatiin juurrutettua pelkästään kuraattorityön osalta	Psykologin konsultoiva rooli vakinaistettiin Digitaalinen arviointimenetelmä loi uuden rakenteen opiskeluhoollon alkuvaiheen selvittelyihin - Ennaltaehkäisevän avun painottumisen myötä odotetaan realisoituvan kustannusvaikutuksia	- Lasten ja nuorten tuen tarpeet tulivat näkyviksi sekä koulussa että opiskeluhoollossa - Hankkeen avulla saatiin tietoa digitaalisen arvioinnin soveltuvuudesta ja käyttö-potentiaalista.

Jatkokehityskohteet: yhteisten toimintatapojen jalkautus kouluille ja opiskeluhooltoon, oppimisvaikeuksien ja tarkkaavuushäiriöiden hoitopolkujen selkeyttäminen, moniammatillisen yhteistyömallin vahvistaminen

* Arvioinnin toteuttaneet ainoastaan hanketoimijat, palvelutuotannon näkökulmaa ei saatu huomioitua arvioinnissa

Digitaalisen sosiaali- ja terveystieteiden ja muiden olemassa olevien digitaalisten palveluiden laajentaminen ja yhteensovittaminen

Keskeisimmät tavoitteet

- Mahdollistaa tasa-arvoiset digitaaliset palvelut asukkaille ja vahvistaa digitaalisten palveluiden saatavuutta ja käyttöä
- Parantaa hoitoon ja palveluun pääsyä sekä vapauttaa resursseja lähipalveluihin siirtämällä prosesseja digipalveluihin
- Turvata etädiagnostiikkapalveluita hoitaja-avusteisilla vastaanotoilla katvealueille sekä niille alueille, joissa lääkäripalvelujen saamisessa on haasteita



Keskeisimmät tuotokset

Verkkoajanvarausten laajennus
avosairaanhoidossa -toimintamalli
Hoitaja-avusteisen etälääkärivastaanoton malli
Seniorikeskus verkossa -toimintamalli

Keskeisimmät toimenpiteet

- ✓ Rekrytoidaan ammattilaisia digitaaliseen sosiaali- ja terveystieteiden laajentamaan palvelua
- ✓ Lisätään videovastaanottojen saatavuutta
- ✓ Tehostetaan 24/7-palveluiden sekä itse- ja omahoitomateriaalien markkinointia
- ✓ Yhdenmukaistetaan hoitaja-avusteisen etä vastaanoton toimintamalli ja hankitaan etädiagnostiikkalaitteita toiminnan laajentamiseksi
- ✓ Otetaan käyttöön ikääntyneiden itsearviointiväline ja käynnistetään digitaalinen seniorikeskus

Toteutuminen

Tavoitteet	Toteutuneet hyvin <i>Ka 4,2/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa</i>
Tuotokset	Toteutuneet hyvin <i>Ka 4,2/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa</i>
Käyttöönotto ja juurtuminen	Käyttöönotto toteutunut ja hyvin juurtunut toimintaan <i>Ka 5,0/5; Kyselyn arvioijat yksimielisiä</i>

Keskeisimmät vaikutukset

Asiakasvaikutukset	Prosessivaikutukset	Rakenteelliset vaikutukset	Muut vaikutukset
• Palvelut yhdenmukaistui- vat hyvinvointialueella, hoitoon pääsy nopeutui ja asiakkaiden omatoimisuus lisääntyi digi-välineiden käyttöönoton jälkeen • Hankeaikana digitaalisessa sosiaali- ja terveys- keskuksessa oli yhteensä 92 658 sairaanhoitajan kontaktia ja 1 649 lääkärin kontaktia 1/2023-6/2024 välillä • Videovastaanottojen käytöstä ei ole tietoa	• Palvelut yhdenmukaistui- vat hyvinvointialueella • Digisoten laajentamista toteutettiin hankkeen resurssilla 1/2023-6/2024 välisenä aikana. Digitaalisessa sote-keskuksessa työskenteli hankeaikana 46 sairaanhoitajaa, 3 sosiaaliohjaajaa ja 2 lääkärää • Etähoito vapautti lähivastaanottojen työaikaa ja konsultaatioväylät nopeuttivat ammattilaisten konsultaatiota • Ammattilaisten välillä yhteistyö ja yhteiset työskentelytavat kehittyivät • Seniorikeskukselle luotiin pysyvät sisällöntuotanto- ja ylläpitokäytännöt • Lähipalveluiden vapautuneesta resurssista ei ole mittaritietoa, mutta esim. hoitaja-avusteisen etädg-toiminnan avulla on turvattu lääkäripalvelu alueilla, joilla ei ole lääkäreitä • Toimintamalleista ei ole pidetty koulutuksia tai infoja	• Digitaalinen sote-keskus laajentui koko hyvinvointi- alueelle. Digisote on asiakas- määriltään suurin ja kontakti- määriltään toiseksi suurin terveystieteiden, joka hoitaa n. 10% kaikista terveysasemien kontakteista • Etäpalvelusta tuli pysyvä osa peruspalveluita – se kasvatti sähköisen asiointin osuutta hva:n tavoitteiden mukaisesti ja on kustannusvaikuttava tapa tuottaa palveluita	• Digipalveluiden tunnettuus kasvoi

Jatkokehityskohteet: digitaalisten palveluiden laajentamisen jatkaminen, oikeiden digipalveluiden tunnistaminen kuhunkin palveluun, asiakkaiden digiosaamisen vahvistaminen

Omaolon käyttöönoton ja käytön laajentaminen hyvinvointialueella

Keskeisimmät tavoitteet

- Saattaa Omaolo saumattomaksi osaksi alueellista asiointiportaalia ja integroida Omaolon analytiikkatiedot alueelliseen tietojohdantamiseen sekä kouluttaa ammattilaisia Omaolon käyttöönottoon
- Edistää sosiaalihuollon osuutta Omaolon palveluissa



Keskeisimmät tuotokset

Yhtenäinen koulutussuunnitelma Omaolon käyttöönoton tueksi

Keskeisimmät toimenpiteet

- ✓ Laajennetaan Omaolon käyttöä yhdessä digitaalisen sosiaali- ja terveystieteiden kanssa ja markkinoidaan palvelua
- ✓ Luodaan uusien ammattilaisten tueksi yhdenmukainen koulutus koko hyvinvointialueelle

Toteutuminen

Tavoitteet

Toteutuneet **kohtalaisesti**

Ka 3,0/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa

Tuotokset

Toteutuneet **kohtalaisesti**

Ka 3,0/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa

Käyttöönotto ja juurtuminen

Käyttöönotto **kesken/ei juurtunut toimintaan**

Ka 2,5/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa. Omaolo ei ole enää käytössä hyvinvointialueella.

Keskeisimmät vaikutukset

Asiakasvaikutukset	Prosessivaikutukset		Rakenteelliset vaikutukset	Muut vaikutukset
• Omaolon käyttäjämäärä hankeajana kasvoi 2022-2023 välillä 44 %, minkä jälkeen hankkeen edistäminen päättyi • Digitaaliset oirearviot paransivat oikea-aikaisen hoidon ohjautumista • Höytyjen realisoituminen ei täysin ehtinyt tapahtua Omaolon käytön lyhyessä ajassa	• Omaolo oli käytössä koko hyvinvointialueella vuodesta 2023 alkaen. Hyvinvointialue luopui Omaolosta keväällä 2025, kun käyttöön otettiin uusi digitaalinen asiointialusta OmaHyvaks. Omaolon aiempaa työtä ei hyödynnetty • Omaoloon luotiin yhtenäinen koulutusmalli, verkkotentti ja digivastaavien verkosto, jotka selkeyttivät ammattilaisten käytäntöjä. Osallistujamääristä ei ole tietoa	• Sähköiset työjonot, oirearviot ja ohjauspolut yhdenmukaistettiin, mikä yhtenäisti työtä niissä paikoissa, joissa käyttöön sitouduttiin • Sosiaalihuollon osuuden kehittämisestä Omaolon palveluissa ei ole tietoa	• Omaolosta ei tullut pysyvää rakennetta järjestelmän hinnan ja raskauden takia – kustannushyöty ei toteutunut eivätkä ammattilaiset sitoutuneet käyttöön • Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon digitaalisten palvelujen yhdenmukaistaminen edistyi hankkeen aikana	• Digitaalisten palveluiden tunnettuus kasvoi viestinnällä ja markkinoinnilla • Yhteistyö kansallisten toimijoiden kanssa vahvisti kansallista yhdenmukaistamista

Jatkokehityskohteet: Omaolo poistui käytöstä, joten ei edellytä jatkokehitystä

Digitaalisten hoito- ja palvelupolkujen käyttöönotto

Keskeisimmät tavoitteet

- Purkaa koronan aiheuttamaa hoitovelkaa käyttäjäystävällisten digitaalisten hoito- ja palvelupolkujen käyttöönoton avulla
- Parantaa hoitokokemusta ja ammattilaisten työn sujuvuutta
- Vahvistaa potilaiden osallistumista ja vaikuttamismahdollisuuksia omassa hoidossaan



Keskeisimmät tuotokset

Yhtenäinen prosessi digihoitopolkujen käyttöönottamiseksi

Keskeisimmät toimenpiteet

- ✓ Kehitetään geneerinen käyttöönottomalli digihoitopoluille
- ✓ Koulutetaan ammattilaisia digihoitopolkujen käyttöön ja asiakkaiden tukemiseen sen käytössä
- ✓ Pilotoidaan ja otetaan käyttöön suunnitellut digihoitopolut uudella digialustalla

Toteutuminen

Tavoitteet	Toteutuneet hyvin <i>Ka 4,3/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa</i>
Tuotokset	Toteutuneet hyvin <i>Ka 4,3/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa</i>
Käyttöönotto ja juurtuminen	Käyttöönotto toteutunut ja osittain juurtunut toimintaan <i>Ka 3,7/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa</i>

Keskeisimmät vaikutukset

Asiakasvaikutukset	Prosessivaikutukset	Rakenteelliset vaikutukset	Muut vaikutukset
• Hankkeen aikana investoinnissa 1 rakennettiin kaksi digihoitopolkua. Hyvinvointialueen ottaessa käyttöön OmaHyvaks-digialustan, kehittäminen siirrettiin osaksi investointia 4. Uudelle digialustalle rakennettiin 6 itsehoitopolkua ja 10 ammattilaislähtöistä digihoitopolkua, jotka otettiin käyttöön. • Käyttöönotetuissa poluissa oli 10/2025 mennessä yhteensä 1676 aloitettua ja 1495 ajanhetkellä käynnissä olevaa digihoitopolkua • Hoitoon pääsy nopeutui ja hoidon laatu yhtenäistyi polkujen avulla • Omahoito ja hoitoon sitoutuminen paranivat, ja polkujen käyttö koettiin helppona. Alaselkäkipupotilaiden digihoitopolun asiakas-kyselyn (N=19) perusteella digihoitopolku tuki hyvin omahoitoa ja hoitoon sitoutumista (4/5)	• Digihoitopolut ovat yhtenäistäneet hoitoprosesseja ja hoitoon ohjaamiseen tullut uusi vaihtoehto • Henkilöstön osaaminen kehittynyt moniammatillisessa työskentelyssä • Digipoluissa on palautekyselyt, mutta tietoa ei ole vielä kertynyt	• Digihoitopolut loivat uuden palvelumuodon • Työskentelyn tehostumisen myötä digipolkujen käytöstä koituu kustannusvaikutuksia	• Asiointi on mahdollista ajasta ja paikasta riippumatta

Jatkokehityskohteet: Uusien digipolkujen kehittäminen, sosiaalipalveluiden digipolkujen suunnittelu, ammattilaisten kouluttaminen, digipolkujen soveltuvuuden arviointi ja niistä hyötyvien asiakkaiden tunnistaminen, kustannushyötyjen ja vaikuttavuuden tarkasteleminen

Monialaisen palvelukonseptin ja digitaalisen palvelutarjottimen kehittäminen

Keskeisimmät tavoitteet

- Luoda kansallinen palvelukonsepti yhdessä muiden hyvinvointialueiden kanssa, ja luoda alueelle palvelutarjotin, joka yhdistää julkisia palveluita ja esimerkiksi järjestöjen ja seurakuntien tuottamia palveluita
- Luoda sote-ammattilaisille kattava kuva alueen hyvinvointia edistävästä palveluista ja toiminnoista
- Edistää asukkaiden itsenäistä hakeutumista hyvinvoinnin parantamista edistäviin palveluihin digitaalisen palvelutarjottimella



Keskeisimmät tuotokset

Kansallinen palvelukonseptin kehittäminen
Digitaalinen palvelutarjotin
Hyvinvointia edistävä toiminta helposti löydettäväksi -toimintamalli

Keskeisimmät toimenpiteet

- ✓ Osallistutaan palvelukonseptin kuvauksen luomiseen
- ✓ Kehitetään alueellinen monialainen digitaalinen palvelutarjotin osaksi palvelukonseptia
- ✓ Jalkautetaan palvelukonsepti ja palvelutarjotin ammattilaisille ja asukkaille
- ✓ Tehdään yhteistyötä suunnittelu- ja jalkautustyössä sote-ammattilaisten sekä kunta-, yhdistys-, järjestö- ja seurakuntatoimijoiden kanssa
- ✓ Osallistetaan suunnittelutyöhön kohderyhmiä sekä kohderyhmiä auttavia ammattilaisia sekä tehdään yhteistyötä muiden hyvinvointialueiden kanssa

Toteutuminen

Tavoitteet	Toteutuneet hyvin <i>Ka 4,3/5: Kyselyn arvioinnissa hajontaa</i>
Tuotokset	Toteutuneet erittäin hyvin <i>Ka 4,7/5: Kyselyn arvioinnissa hajontaa</i>
Käyttöönotto ja juurtuminen	Käyttöönotto toteutunut muttei juurtunut <i>Ka 3,0/5: Kyselyn arvioijat yksimielisiä</i>

Keskeisimmät vaikutukset

Asiakasvaikutukset	Prosessivaikutukset	Rakenteelliset vaikutukset	Muut vaikutukset	
• Hyvinvointisisältöjen saavutettavuus parani, ja asiakkaat löytävät hyte-palvelut yhdeltä luukulta • Palvelutarjottimella oli Q1-Q3/2025 välillä 30 336 käyntiä eli n. 111 käyntiä päivässä • Tarjottimen hyödyllisyys oli käyttöönoton alussa 2.8/5 ja noussut 9/2025 mennessä 3.43/5:een • Sidosryhmien alustalle tekemien palvelukuvausten määrä kaksikertaistui n. 1 600 kuvaukseen 1-10/2025 aikana • Ainutkertaisen kuukausikohtaisten sivulatausten määrä kasvoi n. 75 % 1-10/2025 välisenä aikana • Hyvinvointia edistävä toiminta helposti löydettäväksi –toimintamallin vaikutusten odotetaan realisoituvan pidemmällä aikavälillä	• Palvelutarjottimen toimintamalli otettiin käyttöön 20.1.2025 – pienet kunnat eivät ole käyttöönottaneet tarjotinta kattavasti • Ammattilaisten uusien kirjautumiskertojen määrä ei ole kehittynyt juurikaan alun 14 kerrasta lokakuun 25:een • Tarjottimesta on kerätty palautetta tarjottimen julkaisun jälkeen, yhteensä 69 vastaajaa, jotka arvioineet tarjottimen hyödyllisyyttä melko positiivisesti (3.43/5)	• Ammattilaisten hyte-palveluihin ohjaus tehostui, työskentelytavat yhtenäistyivät, ja tarjotin mahdollistaa asiakasohjauksen ilman paikallistuntemusta • Infoa ja ohjausta annettu laajasti eri toiminnoille, kuten terveysasemille ja ikääntyneiden palveluille. infot, tiedotteet ja uutiset tavoittaneet vähintään 2 800 ammattilaista, mutta käyttöönotosta viestittiin yli 10 000 työntekijälle	• Pitkällä aikavälillä asiakkaiden odotetaan painottuvan ennaltaehkäisevään päätyyn ja tehostaa sote-ammattilaisten työajan käyttöä, kustannus-tehokkuutta ja tehostaa asiakkaiden hoitoon pääsyä • Suunnittelutyötä tehtiin yhdessä sote-, kunta- ja kokemusammattilaisten kanssa työpajoissa, joihin osallistui n. 30 henkilöä. Kuntakierroksilla kohdattu n. 600 järjestöjen, seurakuntien ja kuntien edustajaa hankeaikana	• Hanke on tuonut järjestöjen merkitystä ja toimintaa esille • Lisäksi kuntien ja järjestöjen digitietojen laatu on parantunut • Kumppanien toiminnan näkyvyys on lisääntynyt

Jatkokehityskohteet: Hyvinvointitarjottimen jatkuva sisällön tuotanto ja laadun varmistus sekä näkyvyyden lisääminen, asukkaiden ja ammattilaisten ohjeistaminen alustalla osana hyte-prosessia

Hyvinvointi-, kulttuuri- ja liikuntalähetteet osaksi palvelukonseptia

Keskeisimmät tavoitteet

- Luoda ja pilotoida hyvinvointilähete, joka tukee kansallista palvelukonseptia ja käyttää digitaalista palvelutarjontia
- Lisätä asukkaille suunnattujen hyvinvointia ja terveyttä edistävien toimintojen ja palveluiden hyödyntämistä sosiaali- ja terveyspalveluissa
- Madaltaa osallistumiskynnystä hyte-toimintaan



Keskeisimmät tuotokset
Hyvinvointilähete-toimintamalli

Keskeisimmät toimenpiteet

- ✓ Hyödynnetään olemassa olevia malleja ja kansallisia sekä kansainvälisiä esimerkkejä kehitystyössä ja luodaan hyvinvointilähete
- ✓ Otetaan hyvinvointilähete käyttöön vaiheittain ja integroidaan se keskeisiin palveluprosesseihin

Toteutuminen

Tavoitteet

Toteutuneet **kohtalaisesti/hyvin**

Ka 3,7/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa

Tuotokset

Toteutuneet **kohtalaisesti**

Ka 3,3/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa

Käyttöönotto ja juurtuminen

Käyttöönotto **kesken/ei juurtunut toimintaan**

Ka 1,7/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa. Hyvinvointilähete-toimintamallia ei otettu käyttöön hyvinvointialueella

Keskeisimmät vaikutukset

Asiakasvaikutukset

- Hankkeen aikana **läheteelle ei ohjautunut yhtään asiakasta**
- Lähete **ei jäänyt palveluihin käyttöön**, joten asiakasvaikutuksia ei juurikaan realisoitunut
- Pilotti on kuitenkin **lisännyt työntekijöiden hyte-puhetta, ja asiakkaiden keskuudessa hyte-palveluiden tunnettuutta**; osa suhtautunut varovaisesti uuteen toimintamalliin

Prosessivaikutukset

- Toimintamallia **pilotoitiin 3-4 kunnan alueella** Q4/2023 ja vuoden 2024 aikana. **Toimintamalli ei jäänyt käyttöön pilotin jälkeen resurssisysteistä johtuen**
- Ammattilaisten **hyte-osaaminen lisääntyi** pilotin ansiosta
- **Ohjemateriaali esitelty** osalle vastuukäyttäjistä ja **hyvinvointilähetteen toimintamallia esitelty** hyvinvointitarjottimen käyttöönotton infotilaisuuksissa

- Hyvinvointilähetteen käyttö edellytti hyvinvointitarjottimen tuntemusta ja ymmärrystä hyte-ohjausprosessista, minkä takia kehittämisellä on ollut **suotuisia vaikutuksia hyte-prosessin tuntemukseen ja tietoisuuteen eri hyte-toimijoista**

Rakenteelliset vaikutukset

- Toimintamalli on "teknisesti" toimiva, mutta ei käytössä. **Hyvinvointilähete on mahdollista ottaa helposti käyttöön tulevaisuudessa**
- Lähetteen avulla pitkällä aikavälillä potentiaalisesti vaikutuksia palvelurakenteen keventämiseen ja kustannusvaikuttavuuteen

Muut vaikutukset

- **Kumppanuus mm. hyvinvointialueen ja järjestökentän ja välillä on vahvistunut**

Jatkokehityskohteet: ennaltaehkäisevään toimintaan ohjaamisen kehittäminen, hyvinvointiläheteestä hyötyvien palvelualueiden tunnistaminen (ja mahdollinen käyttöönotto), hyvinvointilähetteen tunnettuuden lisääminen

Kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen

Keskeisimmät tavoitteet

- Kehittää yhtenäistä, kansallisen rakenteen mukaista kirjaamista ja varmistaa yhtenäisten kirjaamiskäytäntöjen toteutuminen koko hyvinvointialueella sosiaali- ja terveydenhuollossa
- Kehittää hoitotakuun ajantasaisen seurannan vaatimaa kirjaamista



Keskeisimmät tuotokset

Terveyden- sekä sosiaalihuollon kirjaamisen kehittämisen -toimintamallit
Sote-kirjaamisen kehittämistä edistävän verkoston -toimintamalli

Keskeisimmät toimenpiteet

- ✓ Rekrytoidaan kaksi kirjaamiskoordinaattoria, jotka osallistuvat kansalliseen kirjaamisen kehittämisen verkostoon
- ✓ Edistetään terveys- ja hoitosuunnitelmien määrämuotoista kirjaamista
- ✓ Selvitetään alueen kirjaamis- ja tilastomiskäytännöt ja koulutetaan henkilöstö dokumentoimaan kansallisten määrittelyiden mukaisesti

Toteutuminen

Tavoitteet	Toteutuneet hyvin <i>Ka 4,2/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa</i>
Tuotokset	Toteutuneet hyvin <i>Ka 4,0/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa</i>
Käyttöönotto ja juurtuminen	Käyttöönotto toteutunut ja osittain juurtunut toimintaan <i>Ka 4,3/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa</i>

Keskeisimmät vaikutukset

Asiakasvaikutukset	Prosessivaikutukset	Rakenteelliset vaikutukset	Muut vaikutukset
• Kehittämistyön myötä kirjaaminen tehdään kansallisten periaatteiden mukaisesti, jolloin tieto on vertailukelpoista, mikä sujuvoittaa hoitoon pääsyn ja laadun mittaamista	• Henkilökunnan koulutuksia/valmennuksia pidettiin useita hankeaikana. Hoitoon pääsyn tietojen kirjaamisen koulutuksia pidettiin vuosittain tietohallinnon kanssa. 6/2025 julkaistun terveydenhuollon kirjaamisen verkkokurssin suoritti 304 henkilöä, mutta tavoitteena on että kaikki potilastyössä olevat ammattilaiset suorittaisivat kurssin. Lisäksi sosiaalihuollon verkkokurssin suoritti laskentavasta riippuen 77-93 % sosiaalihuollon ammattilaisista • Kehittämistyö yhtenäisti hyvinvointialueen kirjaamiskäytäntöjä, parantaen tiedonhallintaa • Kirjaamiskäytäntöjen virtuaalikalvituksuuksiin osallistuneiden määrästä tai terveydenhuollon kirjaamisen kyselyn tuloksista ei ole tietoa	• Terveydenhuollon kirjaamisen kehittämisen myötä diagnoositiedon kattavuus on lisääntynyt, kun pohjoisen alueen lääkäreiden vastaanottokäyntien diagnoosien kirjausaste nousi 84 %:sta 96 %:iin 01-09/2025 välillä	• Kirjaamisen kehittäminen tuki epäsuorasti muiden hankkeiden, kuten HYTE-indikaattorien, tiedontarpeita

Jatkokehityskohteet: Sosiaalihuollon Kanta-arkiston käyttöönottoon valmistautuminen ja kirjaamisen tarkempi läpikäynti sosiaalihuollossa, ohjeiden selkeyttäminen ja löydettävyyden parantaminen, henkilöstön jatkuvan koulutuksen ja osaamisen varmistaminen sekä yhteistyön sujuvoittaminen järjestelmätoimittajien kanssa

Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin kehittäminen

Keskeisimmät tavoitteet

- Koekäyttää rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin malli ja vakiinnuttaa se osaksi kansallista ja alueellista tietotuotantoa



Keskeisimmät tuotokset

Rakenteellisen sosiaalityön kehittämisen -toimintamalli

Keskeisimmät toimenpiteet

- ✓ Osallistutaan kansallisen rakenteellisen sosiaalityön verkoston toimintaan, mallin kokeiluun sekä valtakunnalliseen ja YTA-alueen kehittämistyöhön
- ✓ Osallistutaan rakenteellisen sosiaalityön toteuttamissuunnitelman mallipohjan kehittämiseen

Toteutuminen*

Tavoitteet

Toteutuneet **hyvin**

Ka 4,0/5; Kyselyn arvioijat yksimielisiä

Tuotokset

Toteutuneet **hyvin/erittäin hyvin**

Ka 4,5/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa

Käyttöönotto ja juurtuminen

Käyttöönotto **toteutunut muttei juurtunut toimintaan**

Ka 3,0/5; Kyselyn arvioijat yksimielisiä

Keskeisimmät vaikutukset

Asiakasvaikutukset

- Sosiaalinen raportointi on tuonut asiakastyöstä nousevat ilmiöt näkyviin ja **mahdollistaa ilmiöiden huomioimisen päätöksenteossa ja palvelujen suunnittelussa**, mutta tähän mennessä ilmiötietoa on hyödynnetty vain pistemäisesti

Prosessivaikutukset

- Rakenteellisen sosiaalityön alueellinen toteutussuunnitelma laadittiin Q2/2025** ohjaamaan sosiaalityötä vuosina 2025-2029, mutta tietoa rakenteellisen raportoinnin kattavuudesta tai toteutussuunnitelman levinneisyydestä ja käytöstä ei ole
- Tiedonkulku parani** sosiaalityön, esihenkilöiden ja johdon välillä ilmiöiden tunnistamisen systematisoituessa
- Ensimmäisen tiedonkeruuvuoden aikana **sosiaalisen raportoinnin ilmoituksia tehtiin 35 kpl** mutta tiedon käsittelystä ja hyödyntämisestä palveluissa ei ole tietoa. Raportoitavien ilmoitusten määrää on mahdollista kasvattaa merkittävästi

Rakenteelliset vaikutukset

- Tiedonkeruuseen ja raportointiin luotu malli loi **uuden rakenteen, sosiaalisen raportoinnin avulla ilmiöiden nostamisen päätöksentekoon**
- Hankkeen myötä on syntynyt **uusia toimintaa tukevia yhteistyörakenteita** hyvinvointialueelle, kuten rakenteellisen sosiaalityön ohjausryhmä, koordinaatiotiimi ja verkosto

Muut vaikutukset

- THL:n rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin verkostotapaamisiin osallistuminen (alkaen Q1/2023) on **tukenut tiedonkeruun ja raportoinnin yhtenäistämistä** sekä toteutussuunnitelman valmistelua
- Kansalliseen kehittämistyöhön osallistuminen** Q2/2023 alkaen **on vahvistanut alueellista yhteistyötä sekä osaamisen kehittymistä** ja muodostanut yhtenäisemmän toimintakulttuurin

Jatkokehityskohteet: toteutussuunnitelman toimeenpano sosiaalihuollon ammattilaisten ja johdon toiminnassa, rakenteellisen sosiaalityön osaamisen kehittäminen, sosiaalisen raportoinnin vakiinnuttaminen asiakastyöstä nousevan ilmiötiedon tuottamiskanavaksi sekä ilmiötiedon kytkeminen vahvemmin palvelualueiden toimintaan ja talouden suunnitteluun

* Arvioinnin toteuttaneet ainoastaan hanketoimijat, palvelutuotannon näkökulmaa ei saatu huomioitua arvioinnissa

Asiakaspalautteen keruu

Keskeisimmät tavoitteet

- Valmistella ja toteuttaa kilpailutus yhtenäisen, monikanavaisen ja automatisoidun asiakaspalautetiedon keräämisen ja raportoinnin järjestelmän hankkimiseksi
- Määritellä järjestelmä siten, että palaute on yhdistettävissä palveluntuottajaan, palvelupisteeseen, palvelutapahtumaan tai palvelukokonaisuuteen, asioinnin kanavaan, asioinnin päivämäärään sekä palvelua antavaan tiimiin/henkilöön



Keskeisimmät tuotokset

Asiakaspalautteen keräämisen ja raportoinnin järjestelmän onnistunut kilpailuttaminen
Hyvinvointialueen palautetiedon keräämisen, käsittelyn ja arvioinnin toimintamalli

Keskeisimmät toimenpiteet

- ✓ Määritellään toimintamallit palautetiedon keräämiseen ja käsittelyyn

✓ Luodaan mittarit palautetiedon arvioimiseksi
- ✓ Kilpailutetaan asiakaspalautteen järjestelmä

✓ Otetaan käyttöön asiakaspalautteen keruun digitaalinen järjestelmä

✓ Osallistutaan aktiivisesti asiakaspalautteen keruun kansalliseen kehittämistyöhön

Toteutuminen

Tavoitteet	Toteutuneet erittäin hyvin <i>Ka 5,0/5: Kyselyn arvioijat yksimielisiä</i>
Tuotokset	Toteutuneet erittäin hyvin <i>Ka 4,8/5: Kyselyn arvioinnissa hajontaa</i>
Käyttöönotto ja juurtuminen	Käyttöönotto toteutunut ja osittain juurtunut toimintaan <i>Ka 4,5/5: Kyselyn arvioinnissa hajontaa</i>

Keskeisimmät vaikutukset

Asiakasvaikutukset	Prosessivaikutukset	Rakenteelliset vaikutukset	Muut vaikutukset
• Palautteen antaminen helpottui monikanavaistumisen myötä • Yksikkökohtainen palaute on mahdollistanut kohdennetut toimenpiteet ja asiakaskokemuksen parantamisen	• Toimintamalli palautetiedon keräämisestä ja käsittelystä määriteltiin Q2/2024 ja järjestelmän koulutustilaisuuksiin osallistui yhteensä 327 henkilöä, mutta määrällistä tavoitetta osallistuja määrällä ei oltu asetettu • Monikanavainen asiakaspalauteratkaisu otettiin käyttöön kaikissa hyvinvointialueen palveluissa vuoden 2025 aikana, ja tekstiviestipalautekyselyiden vastauskattavuus oli 18 % välillä 1/2025-11/2025 (THL:n määrittelemänä hyvä vastauskattavuus 20 %) • Tekstiviestipalautteiden yhdistäminen palvelutapahtumaan onnistui terveydenhuollon täysi-ikäisten asiakkaiden osalta, mutta sosiaalihuollossa asiakastietojärjestelmän hankinnan viivästyminen esti tavoitteen toteutumisen	• Asiakaskokemustiedolla johtaminen on vahvistunut, mikä nopeuttaa palvelujärjestelmän kehittämistä • Asiakaskokemuksesta kerätty tieto on mahdollista yhdistää kansalliseen vertailutietoon vuoden 2026 alusta lähtien	• Asiakaspalautteiden palvelualuekohtaiset NPS-tulokset tuotiin verkkoon kaikkien saataville

Jatkokehityskohteet: raportoinnin kehittäminen palvelemaan paremmin esihenkilöitä, asiakaspalautteen yhdistäminen muuhun asiakaskokemustietoon sekä henkilöstökokemustietoon

Itse- ja omahoidossa syntyvien tietojen hyödyntäminen palveluissa

TYÖPAKETIN EDISTÄMINEN HANKKEESSA KESKEYTETTY

Keskeisimmät tavoitteet

- Edistää tiedon siirtymistä asiointi- ja omahoitoratkaisuista potilastietojärjestelmiin ja ammattilaisten hyödynnettäväksi



Keskeisimmät tuotokset

Integraatiot eri asiointi- ja omahoitoratkaisuista potilastietojärjestelmiin

Keskeisimmät toimenpiteet

- ✓ Luodaan integraaoratkaisut yhteistyössä asiointi- ja omahoitoratkaisujen toteuttajien sekä tietojärjestelmätoimittajien kanssa

Toteutuminen

Tavoitteet

Tuotokset

Käyttöönotto ja juurtuminen

Ei arvioitu kyselyllä, sillä työpakettia ei ole edistetty

Keskeisimmät vaikutukset

Asiakasvaikutukset

Prosessivaikutukset

Rakenteelliset vaikutukset

Muut vaikutukset

Työpaketin vaikutuksia ei ole realisoitunut, sillä työpakettia ei ole edistetty

Jatkokehityskohteet: mahdollinen tarkastelu integraaoratkaisun luomisesta/käyttöönotosta tulevaisuudessa

Kansalaisten etäpalvelut

Keskeisimmät tavoitteet

- Tukea digitaalisen sosiaali- ja terveyskeskuksen laajentamista koko hyvinvointialueelle digitaalisten toteutusten osalta
- Kehittää digipalveluja vastaamaan paremmin asiakkaiden tarpeita ja vahvistaa asukkaiden tietoisuutta digitaalisista palveluista sekä tukea heidän valmiuksiaan palvelujen käyttämiseen
- Mahdollistaa ikääntyneiden monipuolisempi sähköinen asiointi ja laajentaa käytössä olevia digitaalisia palveluja



Keskeisimmät tuotokset

Digipolkujen käyttöönoton toimintamalli
InterRAI CheckUp-arviointiväline

Keskeisimmät toimenpiteet

- ✓ Avataan digitaalisen sosiaali- ja terveyskeskuksen palvelu asteittain kaikilla alueilla ja toteutetaan aluekohtaisten muutokset
- ✓ Otetaan käyttöön uusia digihoitopolkuja ja laajennetaan alueellisesti digihoitopolkujen käyttöä
- ✓ Otetaan käyttöön InterRAI CheckUp –arviointiväline
- ✓ Pilotoidaan toimintamalli, joka mahdollistaa ajanvarauksen sairaanhoitajalle sähköisesti ilman käyntisyyn rajoituksia
- ✓ Rekrytoidaan sairaanhoitaja pilottiin sekä laajentamaan toimintamalli koko hyvinvointialueelle

Toteutuminen

Tavoitteet

Toteutuneet **hyvin**

Ka 4,3/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa

Tuotokset

Toteutuneet **erittäin hyvin**

Ka 4,8/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa

Käyttöönotto ja juurtuminen

Käyttöönotto **toteutunut ja osittain juurtunut toimintaan**

Ka 4,0/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa

Keskeisimmät vaikutukset

Asiakasvaikutukset

- **Sähköisesti asioineiden osuus** kehittyi lähtötilanteen **18,9 %:sta 39,3 %:iin vuonna 2024**
- **Verkossa varattavien aikojen määrä** kasvoi **47:stä** Q3/2024 **858:aan** Q1/2025
- **Etäkontaktien osuus** kaikista tapahtumista oli vuonna 2023 40,1 % ja **noussut muutaman prosentin vuoteen 2025 n. 46 %:iin**
- **Etäasiointikäyntien osuus pth:n avohoidon käynneistä** kasvoi tasaisesti hankeaikana **vuoden 2022 27,7 %:sta 30.6 %:iin vuoteen 2024 mennessä***
- **Digiopastus vahvisti omatoimisuutta ja madalsi kynnystä digitaaliseen asiointiin.** Hankeaikana 1 600 asukasta sai henkilökohtaista opastusta digitaalisten palvelujen käyttöön

Prosessivaikutukset

- Hanke on **yhtenäistänyt asiakasohjausta** ja **hoitoprosesseja** sekä **varmistanut hoitosuunnitelman toteutumisen**
- Eri ammattiryhmille pidetty digihoitopolkujen **käyttöönottokoulutuksia** vuoden 2025 aikana, joihin **osallistui n. 200 ammattilaista**

- Digipolut **tehostavat työajan käyttöä** ammattilaisten näkökulmasta ja lyhentävät asiakaskohtaista aikaa
- **InterRAI CheckUp on otettu käyttöön asukkaiden itsearviointivälineenä**

Rakenteelliset vaikutukset

- Digipolut loivat uuden **pysyvän etäpalvelujen rakenteen**, ja työ aloitti **yhteistyöverkoston**, joka jatkaa kehitystä hankkeen jälkeen
- Digikiertue vahvisti **kuntien ja hyvinvointialueen yhteistyörakenteita** digipalvelujen jalkautuksessa
- Työskentelyn tehostumisen myötä **kustannus-vaikutukset digipolkujen käytöstä**

Muut vaikutukset

- Digikiertue lisäsi **näkyvyyttä alueen digipalveluille**
- Työntekijöiden **perehdyttäminen helpottui**

Jatkokehityskohteet: digipolkujen omistajuuden kasvattaminen, digitaalisten palveluiden juurruttaminen ammattilaisten arkipäiväiseksi työkaluksi, yhtenäiset mittarit vaikuttavuuden seurantaan

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisen palvelukonseptin digitaaliset ratkaisut

Keskeisimmät tavoitteet

- Kehittää digitaalisen sosiaali- ja terveystietokeskuksen (ent. Omaks.fi) Hyvinvointisi tueksi -sivut monialaisen palvelukonseptin mukaiseksi digitaalseksi palvelutarjottimeksi



Keskeisimmät tuotokset

Digitaalinen palvelutarjotin teknisten ratkaisujen osalta

Keskeisimmät toimenpiteet

- ✓ Kehitetään sivusto ja parannetaan saavutettavuutta ja oikean tiedon löydettävyyttä
- ✓ Hyödynnetään tietovarantojen ja muiden palveluiden rajapintoja olemassa olevan sivuston täydentämisessä
- ✓ Huomioidaan palvelutarjottimen kielellinen saavutettavuus
- ✓ Huomioidaan käytettävyys myös ammattilaisen näkökulmasta

Toteutuminen*

Tavoitteet

Toteutuneet **hyvin/erittäin hyvin**
Ka 4,5/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa

Tuotokset

Toteutuneet **hyvin/erittäin hyvin**
Ka 4,5/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa

Käyttöönotto ja juurtuminen

Käyttöönotto **toteutunut muttei juurtunut toimintaan**
Ka 3,0/5; Kyselyn arvioijat yksimielisiä

Keskeisimmät vaikutukset

Asiakasvaikutukset	Prosessivaikutukset	Rakenteelliset vaikutukset	Muut vaikutukset
Palvelutarjottimella oli Q1-Q3/2025 välillä 30 336 käyntiä eli ~111 käyntiä päivässä - Palvelutarjottimen ansiosta asukkaiden on aiempaa helpompi löytää hyvinvointia, toimintakykyä ja mielen hyvinvointia tukevia palveluja yhdestä paikasta - Markkinointikampanjan mainoksilla oli yli 3 miljoonaa katselukertaa	Palvelutarjotin käytössä Q1/2025 alkaen - Eri hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelut koottiin yhteen digitaaliseen rakenteeseen, mikä selkeytti ammattilaisten yhteistyötä Ammattilaisille eri toiminnallisuuksia, jotka tukevat hyte-ohjausprosessia - Tarjotin tehty vain suomeksi, pidemmällä aikavälillä muut kieliversiot mahdollisia	- Tarjottimesta on kerätty palautetta tarjottimen julkaisun jälkeen, yhteensä 69 vastaajaa, jotka arvioineet tarjottimen hyödyllisyyttä melko positiivisesti (3.43/5) Infoa ja ohjausta annettu laajasti eri toiminnoille, kuten terveysasemille ja ikääntyneiden palveluille. Infot, tiedotteet ja uutiset tavoittaneet n. 2 800 ammattilaista	- Hankkeessa luotiin uusi digitaalinen hyte-palvelurakenne - Palvelu kokosi alueen toimijoiden palvelut yhden digitaalisen kokonaisuuden alle ja mahdollisti yhden luukun -periaatteen Hyte-toimijoiden näkyvyys lisääntyi ja palvelukuvausten tuottaminen yhtenäistyi - Tarjotin on kerännyt positiivista huomiota muilla hyvinvointi-alueilla, kaksi ottamassa käyttöön

Jatkokehityskohteet: kaikille palvelualueille jalkauttaminen, löydettävyyden parantaminen, ammattilaisten ohjauskäytäntöjen yhtenäistäminen, kieliversioiden muodostaminen

* Arvioinnin toteuttaneet ainoastaan hanketoimijat, palvelutuotannon näkökulmaa ei saatu huomioitua arvioinnissa

Ammattilaisten digitaaliset työvälineet

Keskeisimmät tavoitteet

- Hyödyntää etädiagnostiikkavälineistöä alueilla, joissa lääkäripalveluiden saatavuudessa on haasteita
- Toteuttaa ja koordinoita digimentorointia ammattilaisten digityökalujen osaamisen parantamiseksi



Keskeisimmät tuotokset
Digimentoroinnin toimintamalli

Keskeisimmät toimenpiteet

- ✓ Hankitaan ja jalkautetaan etädiagnostiikkalaitteistot
- ✓ Tehdään selvitystyötä eri potilastietojärjestelmien ja etädiagnostiikkalaitteiston integraatiossa
- ✓ Käynnistetään digimentoroinnin koordinointi ja fasilitoidaan mentoritoimintaa hyvinvointialueella
- ✓ Kehitetään ammattilaisten hoidon tarpeen arvioinnin työvälineitä

Toteutuminen

Tavoitteet

Toteutuneet **hyvin**

Ka 4,0/5; Kyselyn arvioijat yksimielisiä

Tuotokset

Toteutuneet **kohtalaisesti/hyvin**

Ka 3,7/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa

Käyttöönotto ja juurtuminen

Käyttöönotto **toteutunut ja osittain juurtunut toimintaan**

Ka 3,7/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa

Keskeisimmät vaikutukset

Asiakasvaikutukset

- Hanke **paransi lääkäripalveluihin pääsyä erityisesti haja-asutusalueilla**, ja yhtenäinen toimintamalli **edisti palvelun laatua**
- Etädiagnostiikan ja etävastaanottojen avulla hoidettujen potilaiden määrästä ei ole saatavilla tietoja

Prosessivaikutukset

- Etädiagnostiikkaa on käytetty lisääntyvästi palveluissa** Q2/2023 alkaen
- Etädiagnostiikan **ammattilaiskäyttäjämäärä on kasvanut** lähtötilanteen **10:stä hoitajasta 40:een hoitajaan** Q4/2024 mennessä
- Digimentoreiden määrä oli reilu 20 mentoria koko vuoden 2024 ajan, minkä jälkeen digimentoroinnista luovuttiin eikä sitä enää edistetty
- Hankkeessa määritelty etälääkärimalli **selkeytti vastaanottojen prosesseja**, ja **henkilöstön osaaminen kehittyi** toimintamallin myötä
- Lääkäri-hoitajayhteistyö kehittyi** ja **työskentelytavat yhtenäistyivät**
- Etädiagnostiikkalaitteiden ammattilaiskäyttäjien määrää ei ole saatavilla

Rakenteelliset vaikutukset

- Etälääkärimallista tuli uusi pysyvä osa palvelurakennetta**, millä on merkittävä vaikutus **kustannusvaikuttavuuteen** sekä **ammattilaisten saatavuuteen**
- Uudet etädiagnostiikkalaitteet **lisäävät yhdenvertaisuutta** palvelualueiden välillä
- Digimentorointia ei jatkettu pilotoinnin jälkeen** palveluiden/tietohallinnon tahtotilan ja sitoutumisen puutteen takia

Jatkokehityskohteet: digimentoroinnin palauttaminen osaksi terveysasemien toimintaa, etädiagnostiikan teknisen toimivuuden ja tietoliikenne yhteyksien kehittäminen

Asiakas- ja palveluohjauksen digitaaliset ratkaisut

Keskeisimmät tavoitteet

- Toteuttaa digitaalinen neuvolan työkalu, jossa on uusia segmentointia parantavia ominaisuuksia
- Tehdä segmentoinnin työkalusta toistettava ja mahdollistaa sen käyttö myös sosiaalihuollossa
- Yhtenäistää avosairaanhoidon puhelinpalvelun opaskartat



Keskeisimmät tuotokset

Neuvolan terveydenhoitajien sovellus asiakkaan ohjaamisen tueksi
Avosairaanhoidon opaskarttojen päivitys

Keskeisimmät toimenpiteet

- ✓ Toteutetaan työkalun hankinta, sisällön tuominen työkaluun, käyttöönotto, jatko-ominaisuuksien kehitys ja valmius toimia eri palveluissa
- ✓ Pilotoidaan ja laajennetaan avosairaanhoidon yhtenäinen puhelinpalvelun opaskartta kaikkien terveysasemien käyttöön

Toteutuminen

Tavoitteet	Toteutuneet erittäin hyvin <i>Ka 4,7/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa</i>
Tuotokset	Toteutuneet hyvin <i>Ka 4,3/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa</i>
Käyttöönotto ja juurtuminen	Käyttöönotto toteutunut ja osittain juurtunut toimintaan <i>Ka 3,7/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa</i>

Keskeisimmät vaikutukset

Asiakasvaikutukset	Prosessivaikutukset	Rakenteelliset vaikutukset
• Neuvolan työkalun avulla asiakkaiden segmentointi yhtenäistyi neuvoloissa koko hyvinvointialueella • Puhelinpalvelun opaskarttojen avulla yhdenmukaistettiin asiakkaiden puhelinpalvelun hoidon tarpeen arviointia • Neuvolan työkalun hakutoiminto nopeuttaa henkilökunnan tarvitseman tiedon etsimistä työkalun sisältä	• Neuvolan segmentoinnin asiakaslomake ja terveydenhoitajan työkalu digitalisoitiin hankkeessa • Segmentointityökalusta järjestettiin sen neljälle ylläpitäjälle kaksi koulutusta sekä kaikille äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajille järjestettiin info sovelluksesta • Segmentointityökalun käytöstä on tehty kaksi käyttäjäkokemuskyselyä, joihin on vastannut yhteensä 20 terveydenhoitajaa. Suurin osa koki, että sovellusta on helppo käyttää, sen avulla löytää tarvitsemansa tiedon helposti ja segmentoinnin tekeminen nopeutuu • Tietoja sovelluksen käyttökerroista tai käyttäjämääristä ei ole saatavilla	• Hankkeen aikana segmentoinnin työkalu ei laajentunut sosiaalihuoltoon (mahdollista pidemmällä aikavälillä)

Jatkokehityskohteet: Seuranta, miten työkalu vaikuttaa asiakasohjaukseen ja henkilöstön työaikaan

Toiminnanohjaus (palveluketjujen ohjaus ja koordinointi)

Keskeisimmät tavoitteet

- Kehittää helppokäyttöinen johdon työpöytäratkaisu, joka tuottaa tietoa organisaation eri tasoille ja mahdollistaa palveluketjujen ohjauksen ja koordinoinnin (ml. henkilöstön tietoallas- ja Power Bi-osaamisen kehittäminen)
- Tuottaa kestävä ratkaisu, jota voidaan kehittää ja parantaa iteroivasti myös hankkeen jälkeen sekä on kansallisesti yhdenmukainen ratkaisu tietojen rakenteeseen ja raportointiin



Keskeisimmät tuotokset

Johdon työpöytäratkaisu HVA johtajatasolle
Info-, määrittely- ja koulutustilaisuudet
Palaute- ja kehityskysely

Keskeisimmät toimenpiteet

- ✓ Hankitaan johdon työpöytäratkaisu ja kehitetään sitä vastaamaan hyvinvointialueen tarpeita
- ✓ Suunnitellaan työpöytäratkaisun mittaristo, hyödyntäen työpajatyöskentelyä
- ✓ Suoritetaan käyttöönotto ja jalkautetaan työpöytä osaksi johtamista ja ohjausta

Toteutuminen

Tavoitteet	Toteutuneet kohtalaisesti/hyvin <i>Ka 3,5/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa</i>
Tuotokset	Toteutuneet kohtalaisesti/hyvin <i>Ka 3,5/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa</i>
Käyttöönotto ja juurtuminen	Käyttöönotto kesken/ei juurtunut toimintaan <i>Ka 2,5/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa</i>

Keskeisimmät vaikutukset

Asiakasvaikutukset

- **Asiakasvaikutukset realisoituvat pitkällä aikavälillä**, mutta odotettavissa olevia **vaikutuksia palveluiden laatuun ja vaikuttavuuteen**

Prosessivaikutukset

- Hankkeessa tehtiin työpöytäratkaisun ja sen sisältämän mittariston kehitystyötä ennen sen käyttöönottoa. Mittariston suunnittelun työpajojen pitäminen aloitettiin Q2/2024, joiden jälkeen **tietotarpeita on muokattu ja täydennetty**
- Palvelupäälliköille kohdennettiin kysely Q1/2024 aikana, jossa arvioitiin **työpöytäratkaisun käytettävyyttä ja mittariston hyödynnettävyyttä johtamisessa, minkä perusteella ratkaisua kehitetty edelleen**
- Johdon työpöytä otettiin **käyttöön Q1/2025**, aluksi käyttöoikeudet vain suppealle käyttäjämäärälle
- Työpöydällä oli **2-9/2025 välisenä aikana 2 126 kirjautumiskertaa**. Työpöytää käytti keskimäärin 23 henkilöä kuukaudessa ja heillä oli **keskimäärin 12 käyttökertaa kuukaudessa** eli n. 3 krt viikossa
- Palaute- ja kehityskyselyitä toteutettiin Q1-2/2025 sekä syksyllä, joiden perusteella kehitettiin toiminnallisuuksia ja visuaalista toteutusta
- Työpöytäratkaisun käyttöönotosta on pidetty infoja johtoryhmälle, keskijohdolle ja esihenkilö-/palvelupäälliköitasolle. **Palvelupäälliköiden infoihin osallistui 115 henkilöä ja esihenkilöiden infoon satoja**

Jatkokehityskohteet: hankkeen aikaan aloitetun kehitystyön jatkaminen ja jatkokehitystarpeiden tunnistaminen

Väestön palvelutarpeen ennakointi edistyneissä tietojohdamisen ratkaisuissa

Keskeisimmät tavoitteet

- Käyttöönottaa lapsibudjetoinnin työkalu hyvinvointialueella ja hyödyntää työkalun tuottamaa taloustietoa lasten ja nuorten palveluiden johtamisessa



Keskeisimmät tuotokset

Lapsibudjetoinnin työvälineen käyttöönotto
-toimintamalli
Lapsibudjetoinnin työkalu

Keskeisimmät toimenpiteet

- ✓ Pilotoidaan lapsibudjetoinnin laskentaa yhteistyössä hyvinvointialueen ja kuntien kanssa
- ✓ Suunnitellaan lapsibudjetoinnin työkalun käyttöönotto ja jalkautus
- ✓ Luodaan prosessi tiedon hyödyntämiseksi päätöksenteossa ja talousprosessissa

Toteutuminen

Tavoitteet

Toteutuneet **erittäin hyvin**

Ka 4,7/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa

Tuotokset

Toteutuneet **hyvin**

Ka 4,3/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa

Käyttöönotto ja juurtuminen

Käyttöönotto **toteutunut ja osittain juurtunut toimintaan**

Ka 4,3/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa

Keskeisimmät vaikutukset

Asiakasvaikutukset

- Hankeaikana **työkalua on kehitetty ja pilotoitu**, mutta sitä **ei ole vielä laajasti otettu tuotantoon** osaksi johdon työpöytää.
- Asiakasvaikutukset realisoituvat vasta pidemmällä aikavälillä, kun työkalu on vakiintunut laajempaan käyttöön**

Prosessivaikutukset

- Lapsibudjetoinnin työväline on otettu **ammattilaisille testikäyttöön Q1/2024 aikana**
- Lapsiväestön **palvelutarve on huomioitu vuoden 2025 talousarviossa** lapsibudjetoinnin työkalun tuottaman arviointitiedon pohjalta
- Pilotointivaiheen työkalun käyttöön järjestettiin koulutuksia**, mutta niitä ei ole järjestetty laajasti keskeneräisyyden vuoksi
- Pilottivaiheessa ei ole mitattu käyttöastetta, työkalun peittävyttä tai hyödyntämistä johtamisessa

Rakenteelliset vaikutukset

- Pitkällä aikavälillä työkalun odotetaan **tukevan tietoon perustuvaa johtamista**, mikä voi parantaa palvelujen tarpeenmukaisuutta ja kustannustehokkuutta
- Ennaltaehkäisevien palvelujen osuutta hyvinvointialueen ja alueen kuntien yhteisestä budjetista ei ole hankeajalla tarkasteltu, sillä vaikutukset realisoituvat pitkällä aikavälillä raportointivälineen valmistumisen jälkeen

Jatkokehityskohteet: työkalun laaja käyttöönotto, kuntien osallistaminen kehitystyöhön, käyttökoulutus eri käyttäjätahoille, vastaavan työkalun kehittäminen muille väestöryhmille

Uudet digitaaliset innovaatiot

Keskeisimmät tavoitteet

- Tehostaa asiakaspalvelua ja keventää puhelinpalvelun kuormaa tekoälypohjaisella puhelinrobotilla
- Levittää puhelinrobotti ja sen toteutus myös muille hyvinvointialueille



Keskeisimmät tuotokset

Toimintamalli puhelinpalvelun kehittämiseen tekoälypuhelinbotilla
Tekoälypuhelinrobotti

Keskeisimmät toimenpiteet

- ✓ Kartoitetaan palveluntuottajat ja suunnitellaan toteutus
- ✓ Kilpailutetaan hankinta, toteutetaan pilotti ja jatkokehitetään toteutusta
- ✓ Laajennetaan pilotoinnin aikana saadun hyötypotentiaalinäytön pohjalta palvelua koko hyvinvointialueelle
- ✓ Kehitetään ratkaisu toistettavaksi muilla hyvinvointialueilla

Toteutuminen

Tavoitteet

Toteutuneet **hyvin**

Ka 4,0/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa

Tuotokset

Toteutuneet **hyvin**

Ka 4,0/5; Kyselyn arvioinnissa hajontaa

Käyttöönotto ja juurtuminen

Käyttöönotto **toteutunut ja osittain juurtunut toimintaan**

Ka 3,8/5; Tehty päätös, että vuonna 2026 käyttöä jatketaan ja puhelinbotti siirtyy hyvinvointialueen jatkuviin palveluihin

Keskeisimmät vaikutukset

Asiakasvaikutukset	Prosessivaikutukset		Rakenteelliset vaikutukset	Muut vaikutukset
- Asiakkaiden yhteyden saaminen, puhelinasiointi ja hoitoon pääsy ovat nopeutuneet soittajille toteutetun palautekyselyn perusteella n. 500 vastaajaa oli vastannut asiakaspalaute-kyselyyn vko 44-47/2025. Arvostelijoiden määrä on keskimäärin suurempi kuin suosittelijoiden, mutta suosittelijoiden määrä on ollut kasvussa	- Puhelinrobotin pilotointi aloitettiin 9-10/2025 kahdella terveysasemalla. Ratkaisua ei ole hankeaikana laajennettu - Pilottijakson aikana osa hoitajista hyötyi botin käytöstä, osalla vaikutusta ei ole ollut ja osalla bottipuhelut olivat toistaiseksi pidempiä kuin ilman bottia toteutetut. Botista hyötyneiden hoitajien osuus vaihtelee 21-36 % välillä - Puheluiden kestoissa on ollut merkittävää vaihtelua pilotin aikana. Selkeää trendiä puheluiden kestojen lyhenemisessä ei vielä ole havaittavissa botin käyttöönoton jälkeen	- Puhelinbotin kautta hoidettujen soittopyyntöjen määrä 30.9.-21.11. välillä oli 7 176, viikkotasolla n. 900. Bottipuheluiden osuus kaikista oli n. 50 % - Pilottiasemien sairaanhoitajille järjestettiin 12 koulutusta ja kaksi lisäkoulutusta. Koulutuksiin osallistui yhteensä 61 puhelintyötä tekevää hoitajaa eli suurin osa - Ammattilaisille toteutettiin kaksi palautekyselyä, joihin tuli yli 32 vastausta. Valtaosa kokee hoidon tarpeen arvion tekemisen nopeutuneen ja kirjaamisen helpottuneen - Kehittämisen rinnalla on myös yleisesti tehostettu ja yhtenäistetty puhelinpalvelua	- Työn tehostumisen ansiosta resurssia voidaan jatkossa kohdentaa puhelinpalveluista muualle - Pidemmällä aikavälillä puhelinbotin käyttöä voidaan laajentaa uusiin yksiköihin ja kehittää uusia toimintaa tehostavia toiminnallisuuksia	Tehostanut palvelu-tuotannon ja tietohallinnon yhteistyötä - Botti on mahdollista ottaa käyttöön Itä-Suomen YTA:n hyvinvointi-alueilla

Jatkokehityskohteet: Käytön laajentaminen kaikille terveysasemille, uusien toiminnallisuuksien kehittäminen (mm. HTA-ratkaisun liittäminen), botin käytön laajentaminen muihin palveluihin

Koonti tunnistetuista jatkokehitystarpeista

Hyvinvointialueella on kuusi keskeistä tulevaisuuden kehitysaluetta

Keski-Suomen hyvinvointialueen tärkeimmät kehittämiskohteet tulevina vuosina*

- **Talouden ja toiminnan kestävyysvarmistaminen** vaalien vaikuttavia peruspalveluja ja säästään ensisijaisesti karsimalla vähävaikutteisia toimintamalleja, toimintakäytänteitä ja hoitoja
- **Henkilöstön osaamisen, työhyvinvoinnin ja kehittämisresurssien turvaaminen**, jotta hyvät hankkeissa kehitetyt mallit voidaan viedä pysyvästi käytäntöön
- **Digipalvelujen sekä etäratkaisujen laajentaminen ja juurruttaminen** – esim. digialusta, digipolut, puhelinbotti ja sähköinen ajanvaraus osaksi jokaisen yksikön arkea
- **Palveluintegraation ja moniammatillisen yhteistyön syventäminen**, mukaan lukien tiiviimpi yhteistyö kuntien, järjestöjen ja muiden kumppaneiden kanssa
- **Tiedolla johtamisen ja raportoinnin kehittäminen**, jotta resurssit kohdennetaan vaikuttavasti ja päätöksenteko perustuu ajantasaiseen tietoon
- **Kustannusvaikuttavien, ennaltaehkäisevien palvelujen vahvistaminen** erityisesti perusterveydenhuollossa, ikääntyneillä ja hyte-työssä

*Koostuu hanketoimijoiden, palvelutuotannon ja johdon näkökulmista
Lähde: kysely: RRP2-hankkeen vaikutusten arviointi, NHG analyysi

Hanketyöskentelystä tunnistettiin keskeisiä oppeja, joiden huomioiminen tukee tulevissa hankkeissa onnistumista

- Kehittämishankkeissa tulee jatkossa **panostaa erityisesti toimintamallien juurruttamiseen**, jotta vaikutukset ovat pysyviä ja kauaskantoisia.
 - **Vuoropuhelua palvelutuotannon ja hankeorganisaation välillä on tarpeen tiivistää.** Yhteinen, realistinen näkemys tavoitteista, toteutuksesta ja haasteista tukee sujuvaa etenemistä ja juurruttamista.
- **Vaikutusten arviointia tulee vahvistaa järjestelmällisellä mittaroinnilla, tiedonkeruulla, seurannalla ja raportoinnilla.**
 - Jokaiselle työpaketille ja toimenpiteelle tulisi määritellä heti alussa selkeät ja yksiselitteiset tavoitteita kuvaavat mittarit.
 - Mittareille on hyvä asettaa alkuarvo/referenssitaso, jolloin kehitystä ja muutosta voidaan seurata ja vertailla ajassa*.
- Työpaketeissa, joissa eteneminen oli hitaampaa, **haasteet liittyivät usein palvelualueiden ja loppukäyttäjien riittämättömään osallistamiseen tai erilaisiin odotuksiin.** Jatkokehittämistyössä tulisi huomioida etenkin:
 - Palvelualueiden edustajat ja loppukäyttäjät otetaan mukaan alusta alkaen.
 - Tavoitteet ja ratkaisut suunnitellaan yhdessä, mikä sitouttaa toimijat kehittämiseen.
- Hanketoimijoiden valinnassa tulee varmistaa **riittävä sosiaali- ja terveysalan substanssiosaaminen**, jotta kehittämistyö kytkeytyy aidosti palvelujen arkeen.
- Hanketyön onnistumisen edellytyksenä on **riittävä koulutus ja käytännön tuki** uusien toimintamallien käyttöönottoon, lyhyen ja pitkän aikavälin **hyötyjen näkyväksi tekeminen ammattilaisille** sekä **muutosjohtamisen painottaminen**.
- Tulevissa hankkeissa on tärkeää **panostaa esihenkilötyön laatuun** varmistamalla, että hankehenkilöstö saa riittävää tukea ja ohjausta yhteisen tavoitetilan saavuttamiseksi. Tarve korostuu erityisesti hankehenkilöstön vaihtuvuuden myötä, minkä vuoksi huomiota tulisi kiinnittää myös hankeresurssien pysyvyyden vahvistamiseen.

*Tiettyssä kehittämistyössä (erit. väliaikaiset toiminnot, esim. jononpurkutoimet) todellisten/pysyvien muutosten arvioimiseksi tulisi kerätä tietoa toimenpiteen jälkeen, jotta voidaan tarkastella, ovatko toimet olleet riittäviä / palautuuko tilanne ennalleen.