



Hankesalkkuraportoinnin kansallinen kooste

Raportointiaika 1–3 2024



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

RRP Kehittämispäälliköt
8.5.2024

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

 Suomen
kestävän kasvun
ohjelma

Huomioita alueiden raporteista

- Raportointi on kehittynyt. Mittareiden osalta raportoidaan muutoksia niissä. Osa alueista asettaa mittareita. Toimenpiteet etenevät pääsääntöisesti suunnitellusti. Osalla alueista on tehty hankesuunnitelmapäivityksiä.
- Taloudellinen tilanne ja YT-neuvottelut haastavat kehittämistä. Haasteina ovat myös henkilömuutokset ja osaavan henkilöstön saatavuus organisaatiosta hanketyöhön sekä hankintojen ja kilpailutusten hidas eteneminen. Kustannuksia on kertynyt vähän osalla alueista investointi 4:ssä. Teknisten ja tietoturva-asioiden selvittely on aikaa vievää ja resurssit niiden tekemiseen ovat vähäiset.
- Toimintojen yhtenäistäminen sekä hallintorajat ylittävä yhteistyö vaativat odotettua enemmän työtä, aikaa, vuoropuhelua, tukea ja sparrausta johdolta, esihenkilöiltä ja kehittäjiltä. Kokonaisuuksien johtaminen on osalla alueista puutteellista.
- Alueilla on pilotoitu asiakkaiden tarpeisiin perustuvaa asiakastyötä, käyty jatkuvaa vuoropuhelua toimintamallien kehittämistä, juurruttamisesta ja kerätty aineistoa toiminnan vaikutusten arviointiin. Yhteistyön edistämistä on tehty terveydenhuollon ja sosiaalihuollon kanssa eri palveluissa.
- Hoitoon pääsyä on parannettu sujuvoittamalla ja lisäämällä hoidon aloituksia tiimeissä heti ensikontaktissa.
- PTV-tiedot eivät ole ajan tasalla → heijastuu palvelutarjottimen pilotointiin.
- HYTE-työn sirpaleisuus ja HYTE-henkilöstön puute organisaatiossa haastavat kehittämistä.
- Toimintamalleja on julkaistu Innokylässä, esimerkkinä asiakaspalautteen ja henkilöstökokemuksen toimintamallien sekä etäkonsultaation toimintamallin perustiedot.
- Osa alueista kokee, että Sujuvat palvelut -valmennukset ovat kuormittaneet henkilöstöä liikaa.
- Joillakin alueilla on kartoitettu ohjelmistorobotiikan mahdollisuuksia kirjaamisen tukena.



PILARI 3

Vauhditetaan työllisyysasteen nosta, edistetään osaamistason nousua, vahvistetaan TKI-infrastruktuurien yhteiskäyttöisyyttä



- [Työkykyohjelman](#) laajentaminen
- Työttömien terveystarkastus
- Tutkimus
- [IPS-mallin](#) laajentaminen



Pilari 3 Työkykyohjelma

Yleistilanne

Aluehankkeiden työ etenee pääosin suunnitelmien mukaisesti. Asiakastyöpilotoinnit ovat käynnissä, mutta osa hankkeista on jäljessä asiakasmäärätavoitteissa ja pilotointeja ei ole saatu käynnistettyä kaikissa suunnitelluissa kunnissa. Koulutustilaisuuksia on jatkettu.

Poikkeamat, riskit ja ongelmat

Pilottien asiakasmäärät ovat olleet pieniä ja osa hankkeista arvioi, ettei saavuta tavoiteasiakasmääriä. Yt-neuvottelut hidastavat kehittämistyötä. Haasteita on ollut lääkäriresurssin puutteessa ja terveydenhuollon sitoutumisessa kehittämistoimenpiteisiin. Laatuperusteisen työhönvalmennuksen juurtuminen alueelle ei osalla alueista tämänhetkisten arvioiden mukaan toteudu suunnitellusti. Osalla hankkeita rahoitusta on jäämässä käyttämättä.

Pilari 3 Työkykyohjelma

Keskeiset aikaansaannokset

Aluehankkeet ovat jatkaneet asiakaspilotteja ja verkostotyötä. Ammattilaisten osaamisen vahvistamiseksi on jatkettu koulutuksia. Varsinais-Suomen hanke on tehnyt suosituksen tulevasta työllisyydenhoidon ekosysteemin hoidosta johtoryhmille. Pohjanmaalla työikäisten moniammatillinen ohjausryhmä on hyväksynyt neljän työkyvyn tuen tiimin perustamisen hyvinvointialueelle kevään aikana 2024. Pohjois-Pohjanmaalla on tehty päätös siitä, että verkostotyömalli otetaan käyttöön koko hyvinvointialueella.

Tehtävät seuraavalla raportointikaudella

Aluehankkeet jatkavat asiakas- ja verkostotyötä sekä osaamisen vahvistamista. Asiakasmääriä pyritään kasvattamaan. Toimintamalleja työstetään ja tehdään juurruttamistyötä työryhmissä ja johtoryhmissä.

Pilari 3 IPS – Sijoita ja valmenna

Yleistilanne

Aluehankkeet etenevät pääosin suunnitellusti. Helmikuun lopussa IPS-palvelussa yhteensä 286 asiakasta, koko hankkeen tasolla työllistymisprosentti 23 %.

Asiakkaita edennyt myös opintoihin, työharjoitteluun ja -kokeiluun, vapaaehtoistyöhön & muihin varsinaista työllistymistä tukeviin toimintoihin. Kaikista hankkeista aktiivista osallistumista kansalliseen kehittämiseen. Juurruttamistoimet kaikissa kokeiluissa käynnissä, ja niitä edelleen tehostetaan loppukeväästä.

Poikkeamat, riskit ja ongelmat

Edelleen Kainuun kokeilussa käytännön työskentelyä haastaa puuttuvat oikeudet potilastietojärjestelmään. Keski-Suomen ja Pohjanmaan aluekokeiluissa työnantajakontaktointi ollut vielä vaisuhkoa. Asiakasmäärät pienehköjä Pohjanmaan ja Pohjois-Savon kokeiluissa. Molemmissa palvelua laajennettu perustason puolelle asiakasvirran kasvattamiseksi. Työllistymisprosentteissa isoa hajontaa alueiden kesken. Hyvinvointialueilla muutosneuvotteluja ja säästötavoitteita, jotka luovat epävarmuutta toiminnan vakiinnuttamisen suhteen.

Pilari 3 IPS – Sijoita ja valmenna

Keskeiset aikaansaannokset

THL:n tarjoamien IPS-interventioiden hyödyntäminen alueiden psykiatrian johdolle ja poliittisille päättäjille juurtumisen tueksi. IPS-laaturviointien toteuttaminen Keski-Suomessa pistein 102/125, Keski-Pohjanmaalla pistein 108/125. Helmikuussa Varsinais-Suomen hankevierailu. Maaliskuussa koko hankkeen yhteinen juurruttamistyöpaja II. Yhteistyö THL:n koordinaatiohankkeen sekä aluehankkeiden kesken sujuvaa, hanketuki koettu tiiviiksi ja tarpeelliseksi, ja sitä hyödynnetään arjen työssä. Alueilla arviointitutkimuksen aineistonkeruu käynnissä; psykiatrian ammattilaisten haastattelut toteutettu, IPS-asiakkaiden haastattelut suunniteltu ja asiakkaiden rekrytointi haastatteluihin käynnissä. Tutkimuksen jatkuva tiedonkeruu (työhönvalmentajien asiakaskohtaiset loppuarviointikyselyt, IPS-dokumentaatio) käynnissä, rekisteritutkimusasetelman viimeistely ja rekisteritietojen tietoluvan hakeminen THL:sta käynnissä.

Tehtävät seuraavalla raportointikaudella

Työnantaja-asiakkaiden kontaktoinnin lisääminen, ja asiakkaiden työllistymistavoitteissa eteneminen. IPS-menetelmäosaamisen syventäminen ja KTO-erikoisammattitutkinto-opintoihin osallistuminen/tutkintojen valmistuminen. Tutkimuksen eteenpäin vieminen. Hankkeesta ja IPS-työhönvalmennuksesta viestiminen. Työhönvalmennusta tukevien asiakastyön lomakkeiden ja laatukriteerien rutiininomainen käyttö. Loppujen IPS-laaturviointien ja hankevierailujen sekä työpajojen toteuttaminen. Juurruttamistyössä eteneminen. Seuraava hankkeen yhteinen juurruttamistyöpaja III toukokuussa.



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

Yleistilanne

- Hankkeet etenevät pääosin suunnitellusti. Hankesuunnitelmia on päivitetty ja tarkennettu, osin odotetaan STM vahvistusta.
- Tehty tiekartat ja toimenpiteiden aikataulus sekä viestintäsuunnitelmat vuodelle 2024.
- Toteutusvaihe joissain projekteissa myöhässä aikataulusta mm. henkilöstörekrytointien, tai kilpailutusten viivästyminen vuoksi, osin päätösten/suunnan puuttumisen vuoksi.
- Valmistunut toimintamalleja, joiden käyttöönotto on aloitettu tai alkamassa seuraavalla tarkastelujaksolla.
- Kehittämistyöhön allokoitua henkilöstöresurssit ja kustannukset ovat toteutuneet pääosin suunnitellusti.
- Kehittämistyön seurantamittareita koostettu.
- Digipolkujen kehittämistä haastaa: mm. kesken olevat asiointialustan kilpailutukset, aptj. järjestelmien vaihtumiset, osin digistrategian puuttuminen ja suuntaviivat.
- Kehittämistyötä hidastavat: palvelujen valmius muuttaa toimintaansa, henkilöstön sitoutumisen ongelmat, hankintamenettelyt, kilpailutusten valmistelut.
- Hyvinvointialueiden sisäiset organisaatiomuutokset vaikuttavat kehittämistyön suuntaamiseen ja aikataulujen laatimiseen. Hankesuunnitelmaan määriteltyjä mittareita päivitetään.
- Hanketyöntekijät ovat osallistuneet aktiivisesti kansalliseen kehittämiseen.
- Kehittämisen resursseja on kohdennettu etenkin moninaisen tuen tarpeessa oleville kohderyhmille.

Poikkeamat, riskit ja ongelmat

- Talouden tasapainottamisen vaikutukset voivat muodostaa riski hanketoiminnalle.
- Henkilöstön vaihtuvuus/saatavuus ongelmia, sitoutuminen osin haurasta: vaikeus purkaa jonoja, hidastaa toimintamallien kehittämistä tai uusien palveluiden käyttöönottoa.
- Toimintojen yhtenäistäminen sekä hallintorajat ylittävä yhteistyö vaativat odotettua enemmän työtä, aikaa, vuoropuhelua, tukea ja sparrausta johdolta, esimiehiltä ja kehittäjiltä. Kokonaisuksien johtaminen puutteellista.
- Digitaalisen asiointialustan käyttöönotto suuri ponnistus operatiiviselle toiminnalle. Osin alustan kokonaisuunnitelma vielä keskeneräinen ja vaiheistus kesken.
- Tunnistettu, palvelutuotannolle koituu kehittämistyötä lyhyen ajan sisällä liian paljon. Yhtäaikainen kehittämisen määrä haastaa henkilöstöresurssien riittävyyttä ja avainhenkilöiden jaksamista sekä kehitettävien asioiden käyttöönottoa, jalkauttamista ja organisaation sitoutumista kehitettyjen kokonaisuuksien jatkuvuuteen.
- Asiakkaiden ohjautuminen uusiin palveluihin haasteellista, koska palveluohjauksen toimintamallit/järjestelmät eivät tavoita kohderyhmää tai palvelua. Asiakaskokemusta ei voida mitata: tiedonkeruujärjestelmät uudistumassa.
- Hankintapäätöksiä kumottu (esim. vastuulääkäripalveluiden hankinta) markkinaoikeuden päätöksellä--uusi kilpailutus ja aikaa kuluu.
- Osalla rahoitus ei toteudu suunnitelman/aikataulun mukaisesti.
- Osalla vaikeuksia seurata investointien taloutta, johtuen järjestelmien ongelmista. Hanke aika koetaan osin liian lyhyeksi vaativiin tavoitteisiin nähden.
- Juurruttamisessa on ollut haasteita asiakkaiden tunnistamisen, henkilöstön ja esihenkilöiden sitoutumisen osalta.
- Viestinnän haasteita: kohderyhmää ei tavoiteta, koulutuksiin ei osallistujia toivotusti, sisäisten yhteydenottokanavien puutteellisuus ja yhteistyötahojen heikko tavoitettavuus.
- Riskinä, ettei kaikki alueet saavuta 35%:n tavoitteita sähköisissä asioinnissa.
- Osa kokee, että Sujuvat palvelut -valmennukset ovat kuormittaneet henkilöstöä liikaa.

Investointi 1

Keskeiset aikaansaannokset

- Digitaalisia palveluita käyttöön otettu edelleen (mm. chat, chatbot, etäpalvelut), alustoja päivitetty ja laajennettu kattamaan koko hv-alueita.
- Digitaalisia hoitopolkuja lisätty, määriteltä ja integroitu osin sosiaalipalveluihin. Chatin kautta asioivat ovat palveluun tyytyväisiä ja suosittelisivat sitä myös muille.
- Henkilöstöä koulutettu digipalveluihin, toiminnallisuksia lisätty, etävastaanottojen prosesseja ja ohjautumista tarkasteltu ja luotu kuvauksia uudelleen.
- Vastaanotto toiminnan toimintamalleja ja hoitoon ohjausta yhtenäistetty, keskitetty puhelinpalvelua. Toimintakäsikirjoja päivitetty.
- Älykäs hoidon tarpeen arviointi (ohjelmisto) käytössä.
- Luotu yhtenäinen toimintamalli omahoidon prosessiin.
- Kehittämisyhmä seuraa toimintaa tunnuslukujen avulla ja tekee kehittämissuhteita/toimenpiteitä seurannan tuloksena.
- Nuoret/nuoret aikuiset miepä: hoitopolun toimintamalli jalkautettu/tuettu mallin juurruttamista. Digisoten matalan kynnyksen mt- ja päihdepalvelujen ikäraja laskettu 16-vuoteen. Nuorten walk-in toiminta käynnistynyt ja laajentunut, toiminnasta kerätään seuranta- ja vaikuttavuustietoa.
- Pilotoitu asiakkaiden tarpeisiin perustuvaa asiakastyötä, käyty jatkuvaa vuoropuhelua toimintamallien kehittämisestä, juurruttamisesta ja kerätty aineistoa toiminnan vaikutusten arviointiin. Yhteistyön edistämistä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon kanssa eri palveluissa.
- Parannettu hoitoon pääsyä sujuvoittamalla ja lisäämällä hoidon aloituksia tiimeissä heti ensikontaktissa
- Omaoloa laajennettu (opiskelija th, seniorineuvola) ja siitä viestitään alueilla. Systeemisen toimintamallin perehdytyksiä järjestetään lasten- nuorten ja perheiden palveluissa.
- Porrasteinen psykosos. hoidon ja tuen malli luotu ja hyväksytty
- Varhain-toimintamalli laajennettu kattamaan koko HVA.
- Tehty toimintamallikuvauksia Innokylään.
- Osallistuttu Sujuvat palvelut -valmennuksiin.

Tehtävät seuraavalla raportointikaudella

- Hoito- ja palveluketjujen kehittäminen jatkuu. Läpimurtovalmennukset päättyvät osalla alueista. Mittareita tarkennetaan
- Psykososiaalisten menetelmien kehittäminen jatkuu. Asiakaskyselyjä jatketaan tiettyihin asiakasryhmiin. Henkilöstökyselyjä tehdään. Henkilöstön osaamista tuetaan edelleen, digiosaamista vahvistetaan. Rekrytoidaan edelleen.
- Pilotteja jatketaan. Tehostetaan viestintää.
- Jatketaan monialaista yhteistyötä. Osallistetaan asiakkaita.
- Sähköisiä välineitä otetaan käyttöön (etävo, chat, chatbot, omaperhe, omahelppari, omaolo) ja laajennetaan edelleen hv-alueelle.
- Hanke suunnitelmamuutoksia tulossa, perustyötä vahvistetaan.
- Pyritään osoittamaan häiriökäynnin vähentämisen merkitys
- Muutosjohtaminen: toteutetaan II QWL -kysely ja tulosanalyysin avulla seurataan vaikuttavuutta. Käynnistetään strategisen johtamisen tason muutoskyvykkyyden kehittäminen henkilöstötuottavuuden kehittämisen avulla. Toteutetaan Potentiaalinen pomo- vertaisvalmennukset/muutosvalmennukset.
- Tehostetaan nuorten perustason mt-palvelujen kehittämistä/juurruttamista. Vahvistetaan päihdeosaamista kouluissa ja oppilaitoksissa.
- Sähköisen perhekeskuksen hyötylaskelma ja työajanseuranta sote-perhekeskusammattilaisille.
- Matalan kynnyksen palveluiden kartoittamista sekä suunnittelua osana kokonaishanketta.
- Terveys- ja hoitosuunnitelman käytön pilotoinnin aloittaminen ESH-puolella.
- Työkykyverkoston kevennetyn toimintamallin pilotti ja juurruttaminen. TK-vastaanotto-uudistusten juurruttaminen. Suun terveydenhuollon kytkeminen osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyömalleja. Palvelutarpeen arvioinnin kokonaisuuden ja siihen liittyvien toimintamallien kehittämistyön edistäminen. Asiakaspalautteen kytkeminen palveluiden vaikuttavuuden arviointiin.
- Palveluiden löydettävyyden ja tiedon lisääminen verkkosivuille, tekniset uudistukset. Kerätään kokemuksia kokemusasiantuntijoiden työskentelystä miepän ensilinjassa.
- Liikkuvia palveluita kehitetään edelleen.

Investointi 2

Yleistilanne

- Hyte-palvelukonseptiin kuuluvien monialaisten toimintamallien konseptointi ja implementointi on edennyt pääosin suunnitellusti.
- Digitaalisen palvelutarjottimen käyttöönottosuunnitelmaan on saatu suuntaviivat ja ohjaus. Monialaisen palvelutarjottimen kehittäminen ja sen digitaalinen versio on työn alla. Osalla alueista vielä odotetaan lopullisia päätöksiä digitaalisen tarjottimen muodoista.
- Alueet ovat osallistuneet aktiivisesti kansalliseen kehittämistyöhön. Kaksi hyvinvointialuetta on osallistunut kansalliseen PTV-pilottiin.
- Hankkeissa on edistetty PTV-tietojen lisäämistä järjestöjen ja kuntien osalta järjestämällä erilaisia tapahtumia ja klinikoita.
- Tarmoa pilotti on käynnistynyt osalla alueista.
- Innokylään on kuvattu monialaisen asiakas- ja palveluohjauksen toimintamalleja.

Poikkeamat, riskit ja ongelmat

- Organisaation sopeuttamistoimien, säästövaatimusten ja yt-neuvotteluiden vaikutus kehittämiseen.
- PTV-tiedot eivät ole ajantasalla.
- Tarvittavien päätösten ja hallinnollisten asioiden vuoksi digitaalisen palvelutarjottimen käyttöönotto siirtyy ja kehittämistyötä ei päästä aloittamaan alustavan suunnitelman mukaisesti.
- Budjettia ei kaikilla alueilla saada käytettyä.
- Hyte-työn sirpaleisuus ja hyte-henkilöstön puute organisaatiossa.
- Henkilöstövaihdokset ja rekrytoinnit hidastaneet kehittämistä.
- Yhdyspintatyö kuntien kanssa ei ole päässyt käynnistymään kunnolla

Investointi 2

Keskeiset aikaansaannokset

- Osallistuttu monialaisen HYTE-konseptin kansalliseen kehittämistyöhön ja tiedonkeruuseen THL:n koordinoimana.
- Kuntakohtaisia hyte-tapaamisia on toteutettu.
- Alueilla on kontaktoitu muiden alueiden kehittäjiä, joiden kanssa tullaan keskustelemaan ja jakamaan oppimista
- Organisaation sisäinen hyte-työn kuvaus ja viestintä on käynnistetty.
- Palvelutarjotin ja palvelut PTV:hen: Kuntien PTV-klinikat Teamsissä on aloitettu.
- Säännöllinen työskentely järjestöjen palvelujen viemiseksi lähellä.fi:hin tai PTV:hen jatkuu.
- Palvelukuvaustyöhön liittyen tehdään yhteistyötä YTA-alueella.
- Tarmoa-palvelun pilotointeja käynnistynyt/omia verkkosivuja kehitetty.
- Palvelutarjottimen osalta on aloitettu määrittelytyö alueellisten tarpeiden näkökulmasta.
- Innokylä kuvauksia tehty ja jatkettu.
- Elintapaohjauksen toimintamallien kehittäminen jatkuu.
- Mittareita kuvattu ja tarkennettu.
- Hyvinvointilähete kokonaisuuden osalta osallistuttu kansallisiin ja YTA-tason tilaisuuksiin ja kartoitettu muiden alueiden hyviä käytänteitä sekä tietoa eri ratkaisuista.
- Viestintää tarkennettu ja yhteistyötä viestintä ammattilaisten kanssa lisätty.
- Osa mukana THL:n koulutuspiilotissa.

Tehtävät seuraavalla raportointikaudella

- Ryhmätoimintojen toteuttaminen eri kohderyhmille
- Monilaisen palvelutarjottimen käyttöönoton valmistelu
- Hyte-palvelukonseptin käyttöönottoa jatketaan palvelumuotoilun keinoin
- Hyvinvointi-, liikunta ja kulttuuriläheteiden käyttöönottoja ja laajentamista.
- Tarmoa-alustan pilotointi ja siitä saatavan tiedon analysointi ja koostaminen alueen hyte-palvelutarjottimen ratkaisuvaihtoehtojen tueksi. Tarmoa pilotoinnin seuranta DVV:n raporttien kautta. Osalla alueista tehdään hankintapäätös Tarmoasta.
- Kuntien ja järjestöjen tukemista Lähellä. fi ja PTV-sisältöjen tuottamisessa edistetään. Kuntien tuottamien/ylläpitämien hyvinvointia ja terveyttä edistävien toimintojen ja palveluiden määrittelyä sekä priorisointia hyvinvointitarjottimella.
- Ammattilaisten osallisuutta lisätään.
- Elintapaohjauksen toimintamallin palveluvalikoiman tarkempi kuvaus.
- Pehdytysaineiston tuottamista
- Kansalliseen yhteiskehittämiseen osallistuminen (THL:n koordinoima)
- Alueiden välisten tapaamisten ja yhteistyön jatkuminen.
- Palvelutarjottimen kehittämistyön suunnittelu yhdessä verkkosivutoimittajan kanssa.
- Kerätään eri toimintamallien piloteista palautetta ja tuetaan toimintamallin jatkuvuutta. Edistetään toimintamallien linkittymistä hoito- ja palveluketjuihin

Investointi 3

Yleistilanne

Kirjaamisen kehittäminen.

Kirjaamiskoordinaattorit ovat osallistuneet kansalliseen kehittämiseen sekä aloittaneet alueellisen kirjaamiskäytänteiden yhtenäistämistyön. Kirjaamiskäytäntöjen ja rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin kehittäminen on edennyt lähes suunnitellusti, vaikka osalla alueista kirjaamiskoordinaattorit aloittivat työt vasta vuoden 2024 alussa. Toimenpiteet etenevät pääsääntöisesti suunnitellusti. Osalla alueita toimenpiteitä on käynnistetty eri aikoina, ja kirjaamisen verkostot toimivat paikallisesti kaikilla alueilla. Sekä sosiaali- että terveydenhuollon kirjaamista kehitetään ja rekrytoinnit, joita on jouduttu siirtämään, on nyt saatu tehty. Suunnitelmat etenevät aikataulussa. Haasteina ovat alueilla olevat epäselvät ohjeistukset ja potilastietojärjestelmän puutteet, mutta ammattilaisten kirjaamiskoulutusta toteutetaan ja kehittämisen rakenteita määritellään uudelleen. **Rakenteellinen sosiaalityö** Jatkuu Tulevaisuuden sote-keskus-hankkeen päättymisen jälkeen. Kehitystyö on edennyt pääosin suunnitelmien mukaisesti kaikilla alueilla, ja hanketyöntekijät ovat aktiivisesti osallistuneet kansalliseen kehittämiseen ja verkostoihin. Toteutussuunnitelmien laadinta on edennyt aikataulun mukaisesti, ja hankkeissa on osallistuttu aktiivisesti kansalliseen kehittämisverkostoon sekä kansallisen tietotuotannon mallin kehittämiseen ja testaamiseen. Kokonaisvaltainen rakenteellisen sosiaalityön kehitys on pääosin edennyt suunnitelmien mukaisesti. **Vaikuttavuuskeskus.**

Vaikuttavuuskeskusvalmistelu etenee suunnitellusti. Painopisteinä erityisesti vaikuttavuuden johtamisen rakenteet, vaikuttavuuden tietojohdaminen, sidosryhmäyhteistyö, YTA-yhteistyö sekä kulttuurinmuutos ja koulutukset. Osapilotit sujuvat pääsääntöisesti hyvin.

Poikkeamat, riskit ja ongelmat

Kirjaamisen kehittäminen. Ammattilaisten rajallinen aika kirjaamisenkoulutuksiin ja materiaalin hyödyntämiseen vaikeuttaa kehitystyötä. Osalla alueista kirjaamiskoordinaattorit ovat aloittaneet täyspäiväisen työn vuoden 2024 alusta alkaen. Sopimusten teko hidastaa prosessia. Perusterveydenhuollossa kirjaamisen käytänteet vaihtelevat, ja niiden yhdenmukaistaminen vaatii suunnitelmallisuutta ja esihenkilöiden sitoutumista. Osalla alueita terveydenhuollossa puuttuu toimiva kirjaamisen verkosto Kehittämistä hankaloittaa käynnissä olevat sekä ATPJ-hankinnat että puuttuvat yhteiset asiakas- ja potilastietojärjestelmät. Hyvinvointialueilla tapahtuu samanaikaisia muutoksia, mikä edellyttää jatkuvaa muutospäiväarviointia. Henkilöstövaihdokset hidastavat kehittämissuunnitelmia, ja etenemiseen vaikuttavat alueen resurssit ja niiden haasteet. **Rakenteellisen sosiaalityö** Organisointi ja kehittäminen on osalla alueista ollut kokonaan hanketyön vastuulla jo aiemmin, ja rakenteellisen sosiaalityön johtamisen rakenteet ja vastuut ovat puutteellisia. Sosiaalihuollon tiedonhallinnan koordinoinnin ja johtamisen hajanaiset rakenteet hyvinvointialueilla tekevät asioiden linjaamisesta yhdenmukaiseksi haastavaa. Joillakin alueilla keskeisten henkilöiden tavoittaminen kehittämissuunnitelmien kannalta on vaikeaa, mikä estää kehittämisen juurruttamista. **Vaikuttavuuskeskus/ Osapilotit.** Pohjois-Pohjanmaa: Hanketyöntekijän vaihtuminen on hidastanut pilotin etenemistä. Hyvinvointialueen taloudellinen tilanne vaatii priorisointia myös pilotin kohdalla. Varsinais-Suomi: vaikuttavuuspilottien työ etenee hyvinvointialueen tietopohjan kehittämisen kanssa. Aikatauluun vaikuttavat mm. Varhan yhteisen tietoaalustan rakentaminen, tietojärjestelmien priorisointi sekä tietojärjestelmätoimittajien aikataulu esim. Terveyskylä (integraatiopäivitys), Terveyskylä (sopimusvalmistelu).

Investointi 3

Keskeiset aikaansaannokset

Kirjaamisen kehittäminen. Kirjaamiskoordinaattorit ovat osallistuneet aktiivisesti koulutuksiin. Alueilla on järjestetty kirjaamiseen liittyviä koulutuksia sekä valmistettu mm. moodle-pohjaisia koulutuspaketteja. Kirjaamiskoordinaattorit ovat olleet mukana kehittämässä sosiaali- ja terveydenhuollon kirjaamisen rajapintoja sekä työskennelleet yhteistyössä hyvinvointialueiden tietohallintojen kanssa. Alueellisia verkostoja perustettu kansallisen työn lisäksi. Alueilla on järjestetty koko sosiaalihuollon henkilöstölle kirjaamisen koulutuksia. Sosiaalihuollon ammattihenkilöitä on tuettu siirtymässä sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon mm. Kanta-palveluiden käyttöönoton kanssa. Alueilla on osallistuttu THL:n sote-kirjaamisen verkostoon ja tehty yhteistyötä eri toimijoiden kanssa tehty viestintää. Joillakin alueilla on kartoitettu ohjelmistorobotiikan mahdollisuuksia kirjaamisen tukena. **Rakenteellinen sosiaalityö.** Hanketyöntekijät ovat osallistunut laajaan yhteistyöhön muiden hyvinvointialueiden kanssa. Osallistuttu kansalliseen työskentelyyn THL:n kanssa sekä vertaiskehittämistä eri foorumeilla. Sosiaalisen raportoinnin tiedonkeruuta tehty. Osalla alueita on käynnistetty alueellinen kartoitus selvittämään, miten ammattilaisten kokemus- ja ilmiötietoa voidaan kytkeä kehitettävään toimintamalliin. **Vaikuttavuuskeskus.** Käynnistetty keskustelut hyvinvointialueiden johtajien, ylläkäriä, johtaja ylihoitajien sekä sosiaalihuollon professiojohtajien kanssa vaikuttavuustiedon käytön tukemiseksi ja työskentelyn jatkosta on sovittu. HYTE-keskusteluja jatkettu. Suunniteltu vaikuttavuuden kypsyysaste -kartoitus yhdessä STM:n ja THL:n kanssa. **Osapilotit HUS:** Erikoissairaanhoidon kustannusvaikuttavuusmallinnuksen (LVAD-malli) skaalaus valmistunut. Power BI-raportti LVAD:n (sydämen apupumppupotilaat) osalta tehty. QOL-datan keräys aloitettu. Diabeteksen osalta aikuisten T1DM ESH-osuuden määrittelyt valmistuneet. Lonkkamurtuman hoitopolun dataharmonisaation ja federoidun analytiikan suunnittelu PTH:n ja hoivan (Sosiaalihuolto)-osalta. **Pohjois-Pohjanmaa:** Tekstin generoituminen hoitotyönloppukertomukseen lääkehoidonvaikuttavuuskyselyn, laboratoriotulosten ja potilaan omamittaustulosten pohjalta on saatu käyttöön. **Pohjois-Savo:** Mielenterveyden edistämisen hankkeessa eettinen lupa saatu ja intervention käytännön toteutuksen suunnittelu on melkein valmis. Diabeteksen vertaiskehittämisen kokonaisuudessa tiedonkeruu on käynnissä ja tietojen luovutukseen liittyviä yksityiskohtia selvitetään. **Varsinais-Suomi:** Selvitetty vaikuttavuusmittarien tietosisällön määrittelyjen mukaisesti datapojmintoihin liittyviä datalähteitä sekä kartoitettu tietopohjan nykytilannetta sepelvaltimotautipotilaan hoitokokonaisuudessa

Investointi 3

Tehtävät seuraavalla raportointikaudella

Kirjaamisten kehittäminen. Kirjaamisosaamisen kehittäminen ja koulutustarpeiden kartoitus eri alueilla ovat keskeisiä tehtäviä. Osallistutaan Sote-kirjaamisosaamisen ydinryhmiin sekä suunnitellaan kirjaamiskoulutuksia. Alueilla osallistutaan kansallisen tason kehittämiseen ja ohjaukseen tiedontuotannon määrittelytyössä. Alueilla työskennellään potilastiedon kirjaamisen integraatiotyöryhmien parissa ja järjestetään ajankohtaisia tilaisuuksia sote-kirjaamisesta. Asiantuntijatapaamiset kirjaamisen kehittämiseksi jatkuvat sekä terveyden- että sosiaalihuollon osalta. Toimintasuunnitelmia tarkennetaan yhteistyössä järjestelmäpalveluiden kanssa varmistaen yhtenäiset kirjaamiskäytännöt myös järjestelmäpäivitysten jälkeen. Osalla alueita sosiaalihuollon kirjaamisosaamisen klinikat ja työpajat jatkuvat, samoin terveydenhuollon kirjaamisosaamisen koulutusten suunnittelu. Alueilla laajennetaan fraasi- ja mallipohjien hyödyntämistä kentillä ja tuetaan sosiaalihuollon Kanta-kirjaamiseen valmistautumista. **Rakenteellinen sosiaalityö.** Alueellisissa kehittämistyöryhmissä laaditaan alueellisen toteutussuunnitelmia rakenteelliselle sosiaalityölle alueelliseen jatkokehitykseen. Alueilla kehitetään tiedontuotannon mallia THL:n työpajoissa. Joillakin alueilla on saatu valmiiksi yhteinen sosiaalisen raportin köyhyydestä kaikille palvelulinjoille ja osalla alueita valmistaudutaan aloittamaan sosiaalista raportointia asunnottomuudesta. Kyselyt lähtevät vastattaviksi pääosin huhtikuussa. Alueilla viestitään aktiivisesti rakenteellisesta sosiaalityöstä tiedon lisäämiseksi ja toteutetaan sosiaalihuollon rakenteisen kirjaamisen koulutuksia mm. moodle-alustaa hyödyntäen ja kehitetään hoitopääsyn tietotuotantoa perusterveydenhuollon saatavuustiedon osalta. Osalla alueita käytetään sosiaalisen raportoinnin tuloksia hyödyksi alueiden hyte-työssä ja rakenteellisen sosiaalityön suunnitelmat etenevät suunnitellusti. **Vaikuttavuuskeskus.** Vaikuttavuustiedon käytön tukeminen hyvinvointialueilla vaikuttavuuden ohjaukseen/johtamiseen liittyen. Vaikuttavuuden kypsyysaste kartoituksen yhteenveto. YTA-yhteistyön vahvistaminen teemoittaisia tapaamisia jatkamalla. Vaikuttavuuden mittaaminen ja tietojohdaminen: Kansallisen raportoinnin nykytilan ja tietotarpeiden kartoittamisen jatkaminen. Kansallisen PROM-mittarin edistäminen yhteistyössä THL:n kanssa. Yhteistyön vahvistaminen FINCCHTA:n kanssa. **Osapilotit.** Yhteistyön jatkaminen ja vahvistaminen vaikuttavuuspilottien, STM:n vaikuttavuusverkoston ja RRP3 -vaikuttavuuspilottien kanssa

Investointi 3 - Kustannusvaikuttavuus osaksi suosituksia

Yleistilanne

Kustannusvaikuttavuus osaksi suosituksia (KVA)- työpaketin osalta projektityö etenee suunnitelmien mukaisesti.

Keskeiset aikaansaannokset

Kustannusvaikuttavuus osaksi suosituksia - osiossa Hotus-hoitosuosituksen[®] pilotti on edennyt suunnitellusti. Kauden aikana on käyty keskusteluja suosituksia laativien tahojen ja muiden tahojen (mm. osaamiskeskukset, vaikuttavuuskeskus, UEF) kanssa. Kasvun tuen pilotin suunnittelua on jatkettu. On osallistuttu hankkeeseen liittyviin koulutuksiin (Kasvun tuki), teams-tilaisuuksiin ja STM:n järjestämään Sosiaalihuolto huomenna!-seminaariin. Terveysalan kansallinen näyttöön perustuvan toiminnan symposiumissa esitys hankkeesta. Järjestettiin kaikille avoin webinaari "sosiaalihuollon asiantuntijoiden näkemykset suosituksista" sekä SoSu-osahankkeen asiantuntijaryhmän kokous. Sosu-pilottisuositustyöryhmän ja kommentoivan ammattilaisten ryhmät muodostettiin hakemusten perusteella. Valmisteltiin koulutusaineistoa suositustyöryhmälle. Valmisteltiin kokemusasiantuntijaryhmän kokoamista. SoSu-osahanketta esiteltiin ajankohtaistiedotteella sekä edustettiin osahanketta työryhässä 9 "mitä vaikuttavuus ja vaikuttavuusperusteisuus tarkoittavat sosiaalipalveluissa?" Sosiaalityöntutkimuksen päivillä 15.-16.2.24 Tampereella. Sosu-osahankkeesta ja näyttöön perustuvasta toiminnasta sosiaalihuollossa etäluento Oulun yliopiston terveystieteiden maisteriopiskelijoille.

Poikkeamat, riskit ja ongelmat

- Ei poikkeamia, ongelmia tai riskejä

Tehtävät seuraavalla raportointikaudella

- Kustannusvaikuttavuus osaksi suosituksia- osiossa jatketaan vuoropuhelua suosituksia laativien tahojen kanssa ja verkostoituminen jatkaminen. Yhteistyöverkoston tapaamisen (16.9.24) suunnittelua jatketaan. Osallistutaan Hotus näyttönastekatsauskoulutukseen. Kasvun tuen pilottia edistetään, samoin Hotus-pilottia. Osallistutaan aiheeseen liittyviin tilaisuuksiin. Pohjoismaisen selvityksen työstäminen jatkuu. Pilottisuositusprosessiin liittyvät käytännön järjestelyt. Suositustyöryhmän ensimmäinen tapaaminen (teams) ja perehdytyskoulutuksen käynnistäminen. Kesäkuussa järjestetään kaikille avoin Teams-tilaisuus "tutkimustiedosta suosituksiin - kehittämistyön ihmettelyä". Asiantuntijaryhmän kokous järjestetään toukokuussa. Tuotetaan tieteellisen artikkelin ensimmäinen käsikirjoitusversio liittyen yhdysvaltalaiseen sosiaalityön näyttöön perustuvia suosituksia koskevaan tieteelliseen keskusteluun.

Investointi 3 - Kansa-koulu 5

Yleistilanne

- Hanke on päätynyt 31.3.2024.
- Loppuraportoinnin teko käynnissä.
- Loppuraportti löytyy [täältä](#)

Keskeiset aikaansaannokset

Poikkeamat, riskit ja ongelmat

Tehtävät seuraavalla raportointikaudella

Investointi 4

Yleistilanne

- Hankkeet etenevät pääosin aikataulussa ja budjetissa. Joitain viivästyksiä on tullut, johtuen mm. henkilöstöresursseista, päätösten teon hitaudesta, hankintojen viivästymisistä ja HVA:n talouden raameista. Joillakin alueilla kustannuksia ei ole kertynyt paljoa.
- HYTE palvelukonseptin digitaalinen palvelutarjotin odottaa päätöksentekoa alueilla. Osalla alueista on päätetty olla ottamatta käyttöön kansallista HYTE-palvelukonseptin mukaista digitaalista palvelutarjotinta, joten hankesuunnitelmaa on päivitettävä tältä osin. Asiakas- ja palveluohjauksen kehittäminen sekä tarvittavien työkalujen testaus ovat myös viivästyneet hankesuunnitelman tavoiteaikatauluun nähden osalla alueita. Hankesuunnitelmiin tulossa päivityksiä myös muilta osin.
- Alueet ovat tehneet yhteistyötä myös kilpailutuksissa muiden alueiden kanssa.
- Sähköisen asioinnin tavoitetaso (35 %) on osalla alueita saavutettu. Palveluverkkouudistus luo positiivista painetta digitaalisten palveluiden kehittämiselle.
- Osalla alueista on sähköisen asiointialustan käyttöönotossa ollut viivettä.
- Toimintamalleja on julkaistu Innokylässä.

Poikkeamat, riskit ja ongelmat

- Kehittämisessä ollaan jäljessä osalla alueista ja toimenpiteistä. Kehittämistä tehdään yhteistyössä palvelutuotannon kanssa ja hankkeen kehittäminen sovitetaan muuhun kehittämiseen. Osa kokonaisuuksista käynnistyy vasta 2024. Hankintojen hitaus. Keskeytetty hankintoja digialustan kilpailutuksen vuoksi. HYTE digitaalisen palvelutarjottimen valinnan pitkittyminen haastaa kokonaiskehitystä ja aikataulussa pysymistä. Digi-HTA arviointi: yrityksillä ollut osittain viiveitä vastausmateriaalien toimittamisessa ja arviointien loppuunsaattaminen on viivästynyt.
- Hyvinvointialueen järjestelmistä on haasteellista saada luotettavaa dataa etäasiointien osuudesta. Sähköisten lomakkeiden käyttöönottoa rajoittaa useiden lomakkeiden osalta niiden lisenssien maksut, ja useimmat näistä sähköisistä lomakkeista on kehitelty EU:n ulkopuolella. Talouden sopeuttamistoimet vaikuttavat päätöksentekoon. Mm. OmaOlostaluo pumina on ollut keskusteluissa osalla alueista.
- Haasteina henkilömuutokset ja osaavan henkilöstön saatavuus organisaatiosta hanketyöhön. Teknisten ja tietoturva-asioiden selvittelyt ovat aikaa vieviä ja resurssit näihin vähäiset. Digitaalisten palveluiden heikko lähtötaso, pirstaleisuus sekä prosessien omistajuuksien selkeän määrittelyn puuttuminen haastaa digipalveluiden kehittämistä edelleen osalla alueista, erillistä digistrategiaa eikä visiota ole. Digitaalisten palveluiden osalta yhteistyö, roolitus ja vastuut organisaation sisäisesti edelleen epäselvät.
- Tietojärjestelmätoimittajien hitaus, haasteet ja hajanaisuus. Kustannukset ovat budjetoitua suuremmat osassa toimenpiteitä, riski rahoituksen riittämisestä. Osalla alueista kustannuksia ei ole juuri syntynyt.

Investointi 4

Keskeiset aikaansaannokset

- Verkkosivujen kehittäminen ja digitaalisten palveluiden integroiminen osaksi verkkosivuja. Tarmoa-pilotti käynnissä osalla hyvinvointialueista. Osalla alueita on aloitettu/jatkettu oman palvelutarjoinnan kehittämistä.
- Sähköinen ajanvaraus sosiaalihuollon osalta otettu käyttöön osalla alueista. Digitaaliset asiakaspalautteen keruun ratkaisut edenneet. Uusien chat-palveluiden käyttöönottoja ja laajentamisia tehty. Samoin videovastaanottojen laajentuminen (VideoVisit) Puherobottia testattu helmi- maaliskuussa. Todettu olevan toteutuskuntoinen. Digitaalisia lomakkeita on käyttöönotettu.
- Palvelutarpeen kysynnän ennustemallin selvittäminen. Ammattilaisten digitaaliset työvälineet: Paljon palveluita tarvitsevien tunnistamisen osalta on tehty sopimuksia järjestelmän toimittajien kanssa. Etävastaanottojen, etädiagnostiikan ja etäseurannan käyttöönoton edistäminen, uudet laitteet.
- Asiakaspalautteen ja henkilöstökokemuksen toimintamallien sekä etäkonsultaation toimintamallin perustiedot on julkaistu Innokylässä. Toimintamallien ja prosessien määrittelyjä ja kuvauksia on edistetty.
- Yli YTA-alueen olevaa yhteistyötä on jatkettu digitaalisten asiointialusten käyttöönotossa. Digtuen toiminnan kehittämistä ja mobiilisovellusten käyttöönottoa on jatkettu. Lasten toiminnanohjaustaitojen ja ADHD-oireita kartoittavan pelin käyttöönotto: pilotissa.
- Tietosuoja: henkilötietojen käsittelyn riskiarviota (DPIA) on tehty. Johdon työpöytä on koekäytössä rajatulla joukolla, ja kerättyjen kokemusten mukaan tehdään jatkokehittämisen suunnitelmia. Digi-HTA otettu käyttöön soveltuvin osin osaksi hankintojen suunnittelua. Digitaalisia palvelualustoja on otettu käyttöön, ja niihin liittyviä ensimmäisiä palveluja on käytössä. Yhdellä alueella Sote-tike Valvomon ICT-projekti etenee ja ohjelmistojen integraatioita valvomoon on tehty.

Tehtävät seuraavalla raportointikaudella

- Omavire-pilotin käynnistäminen osalla alueista. Tarmoa-pilotin arviointi. Osalla alueita toteutetaan hyvinvointialueelle oma digitaalinen hyte-palvelutarjotin HVA:n omalla resurssilla ja investointirahalla.
- Etävastaanottojen ja sähköisen ajanvarauksen laajennukset. Jatketaan digitaalisten palveluiden vaiheittaista käyttöönottoa, mukaan lukien hoidon tarpeen arvioinnin itsearvioinnin työkalun, mobiilisovelluksen ja kiireettömän viestinnän toiminnon käyttöönotot.
- Hankintaprosessien edistäminen. Hanksuunnitelmien päivitykset. Digin hyödyntämisen suunnitelmat yksiköissä digimentoreiden tuella Henkilöstön digiosaamiskysely. Digimentorointitoiminnan jatkokehitys. Jatketaan digitaalisten palveluiden käytön koulutusta ammattilaisille ja asukkaille ja viestinnän tehostamista kehittyvistä työvälineistä ja piloteista niin henkilökunnalle kuin asiakkaillekin. Palautekyselyjä ammattilaisille kehittämisen tueksi.
- Toimintamallikuvausten vientiä Innokylään jatketaan, samoin jatketaan digi-HTA-arviointiverkoston toimintaa hyvinvointialueiden kanssa.
- Selkeytetään sähköisen asioinnin tason mittaamista. Tietojohdamisen prosessikuvaus tekeillä.
- Osalla alueita tehdään toimintasunnitelma asiakaspalautteen tekstiviestieräteen laajentamiseksi kilpailutuksen valmistuttua. Yhdellä alueella suunnitellaan Gillie tekoälyn laajentamista digitaalisen järjestelmän tueksi ja jatketaan tarpeen määrittelyä. Samalla edistetään SBM asiakaskohtaisen tilannekuvan kehittämistä.

Pilari 4

	INVESTOINTI	Etelä-Karjala	Etelä-Pohjanmaa	Etelä-Savo	Kainuu	Kanta-Häme	Keski-Pohjanmaa	Keski-Suomi	Kymenlaakso	Lappi	Pirkanmaa	Pohjanmaa	Pohjois-Karjala	Pohjois-Pohjanmaa	Pohjois-Savo	Päijät-Häme	Satakunta	Helsinki	Itä-Uusimaa	Keski-Uusimaa	Länsi-Uusimaa	Vantaa-Kerava	Varsinais-Suomi
Aikataulu	1	Green	Green	Green	Green	Red	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	2	Green	Green	Green	Green	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	3	Green	Green	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	4	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Kustannukset	1	Green	Green	Green	Green	Red	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	2	Green	Green	Green	Green	Red	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	3	Green	Green	Green	Green	Green	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	4	Green	Green	Green	Green	Green	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Tuotosten laatu	1	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	2	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	3	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	4	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Tuotosten laajuus	1	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	2	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	3	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	4	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Yellow
Henkilöstö	1	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	2	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	3	Green	Green	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	4	Green	Green	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Riskit	1	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	2	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	3	Green	Green	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	4	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Hyödyt	1	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	2	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	3	Green	Green	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	4	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Yellow

● Hanke etenee suunnitellusti
● Seurattava
● Edellyttää nopeita toimenpiteitä

Pilari 3

Tammikuu - Maaliskuu 2024	INVE- TOINTI	Kainuu	Keski- Pohjanmaa	Keski- Suomi	Pohjois- Pohjanmaa	Päijät- Häme	Satakunta	Pohjanmaa	Pohjois- Savo	Varsinais- Suomi
Aikataulu	Työkyky- ohjelma									
	IPS									
Kustan- nukset	Työkyky- ohjelma									
	IPS									
Tuotosten laatu	Työkyky- ohjelma									
	IPS									
Tuotosten laajuus	Työkyky- ohjelma									
	IPS									
Henkilöstö	Työkyky- ohjelma									
	IPS									
Riskit	Työkyky- ohjelma									
	IPS									
Hyödyt	Työkyky- ohjelma									
	IPS									

Osaamiskeskus

Tammikuu - Maaliskuu 2024	INVE- STOINTI	Sosiaaliala n osaamis- keskus
Aikataulu	3	
Kustannukset	3	
Tuotosten laatu	3	
Tuotosten laajuus	3	
Henkilöstö	3	
Riskit	3	
Hyödyt	3	

- Hanke etenee suunnitellusti
- Seurattava
- Edellyttää nopeita toimenpiteitä
- Ei raportoitava

Edistymisprosentit

Pilari 4

Tammikuu - Maaliskuu 2024	INVESTOINTI	Etelä-Karjala	Etelä- Pohjanmaa	Etelä-Savo	Kainuu	Kanta-Häme	Keski- Pohjanmaa	Keski-Suomi	Kymenlaaks o	Lappi	Pirkanmaa	Pohjanmaa	Pohjois- Karjala	Pohjois- Pohjanmaa	Pohjois- Savo	Päijät-Häme	Satakunta	Helsinki	Itä-Uusimaa	Keski- Uusimaa	Länsi- Uusimaa	Vantaa- Kerava	Varsinais- Suomi
Edistymis- prosentti	1	40	50	40	50	30	50	50	30	30	40	40	40	30	50	50	50	40	30	30	30	40	30
	2	50	50	30	50	30	50	50	40	50	30	40	40	30	40	30	50	50	40	30	20	40	70
	3	60	30	40	40	30	40	40	30	10	40	30	30	40	40	50	40	30	40	30	40	40	30
	4	50	40	40	40	40	50	40	40	40	50	30	20	40	30	40	40	30	40	30	30	40	20

Pilari 3

Tammikuu- Maaliskuu 2024	INVESTOINTI	Kainuu	Keski- Pohjanmaa	Keski-Suomi	Pohjois- Pohjanmaa	Päijät-Häme	Satakunta	Pohjanmaa	Pohjois-Savo	Varsinais- Suomi
Edistymisprosentti	Työkyky- ohjelma				20	70	40	50	50	70
	IPS	50	50	60				40	50	70

Osaamiskeskus

Tammikuu - Maaliskuu 2024	INVESTOINTI	Sosiaalialan osaamiskeskus
Edistymisprosentti	3	100

Yhteistyössä



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU



DigiFinland



Työterveyslaitos | Arbetshälsöinstitutet
Finnish Institute of Occupational Health