



Suomen kestävän kasvun ohjelma (RRP)

Kolmannen investointikohtaisen arviointikierroksen tulosten päähavainnot

Terveyden ja
hyvinvoinnin laitos

Nella Savolainen
erityisasiantuntija 13.9.2024



Ohjelman arvioinnista

- THL seuraa hankealueiden edistymistä ohjelmalle asetettujen kansallisten, investointikohtaisten tavoitteiden saavuttamisessa. THL tulee myös tekemään loppuarvioinnin hankkeiden päätyttyä.
- THL seuraa myös EU komission määrittämiä, kaikille RRF-rahoitusta saaville maille yhteisiä indikaattoria, jotka ovat mm. koulutus- ja asiakasmääriä.
- Aineistona seurannassa THL käyttää **rekisteriaineistoa, tilastotietoja ja kyselyjä**. Aineistona loppuarvioinnissa THL hyödyntää alueiden loppuraportteja sekä muuta tutkimusaineistoa.
- **Investointikohtaiset arviointikyselyt** lähetetään hyvinvointialueiden hankepäälliköille ja kirjaamoihin säännöllisesti. Hankepäällikkö on vastuussa siitä, että kyselyihin vastataan ajallaan. Investoinnin 4 osalta lähtötilannetta on kartoitettu THL:n tekemän kypsyyssanalyysin avulla ([Hyvinvointialueiden digitaalisten palveluiden kypsyyssanalyysi](#)). Tämä toistetaan loppuvuonna ja raportoidaan huhtikuussa 2025.
- THL tekee ohjelman seuranta- ja arviointia puolen vuoden välein vuosina 2023 - 2026.
- Kerättävän aineiston perusteella tehdään tulkintoja siitä, miten tavoitteisiin edetään. Aineistosta syntyy yhteenvetoja.
- THL raportoi säännöllisesti arviointitiedon sosiaali- ja terveysministeriölle, joka raportoi eteenpäin EU komissiolle.
- Arviointikiertoja on tähän asti ollut kolme: kesällä 2023, vuodenvaihteessa 2023-2024 ja kesällä 2024. Kaikki alueet ovat vastanneet lähetettyihin kyselyihin.
- **THL:n arviointiryhmä:** *Arviointityötä johtaa ja koordinoi erityisasiantuntija Nella Savolainen Mukana myös hankejohtaja Niina Haake ja syksystä 2024 alkaen xxxxx, hankekoordinaattori Ulla Laitinen, erityisasiantuntija Heidi Muurinen, erityisasiantuntija Eeva Liukko, kehittämispäällikkö Jarno Karjalainen, kehittämispäällikkö Helka Raivio, erikoissuunnittelija Heidi Harjula, projektipäällikkö Vappu Koskinen, kehittämispäällikkö Unto Raunio ja erikoissuunnittelija Susanna Forss*



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Sisällys

Tässä tuloskoosteessa kerrotaan pääosin THL:n Hyvinvointialueille lähettämien investointikohtaisten arviointikyselyjen tuloksista sekä havainnoista Innokylän toimintamalleista.

Kyselyissä on selvitetty **vastaajien näkemyksiä** eri aiheista.

- Pilari 3, Työkykyohjelman ja IPSin laajennus
- Pilari 4, inv.1 Hoitotakuu, hoito-, kuntoutus-, ja palveluvelan purku
- Pilari 4, inv.2 Ennaltaehkäisy
- Pilari 4, inv.3 Hoitotakuun seuranta, rakenteellinen sosiaalityö ja vaikuttavuusperustainen ohjaus
- Pilari 4, inv.4 Digitaalinen asiointi



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

13.9.2024



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Pilari 3

Tavoite

Työkykyohjelma ja IPS –
Sijoita ja valmenna! -
toimintamalli
ovat laajentuneet uusille
alueille Suomessa

IPS –toimintamallin laajentuminen etenee, juurruttamistoimissa eroja alueiden välillä

- IPS-toimintamalli otettu käyttöön hyvinvointialueiden psykiatrisen hoidon ja kuntoutuksen palveluissa Kainuussa, Keski-Pohjanmaalla, Keski-Suomessa, Pohjanmaalla, Pohjois-Savossa ja Varsinais-Suomessa
- Päivitetyt toimintamallikuvaukset löytyvät Innokylästä: <https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/ips-sijoita-ja-valmenna-kehittamishanke/toimintamallit>
- Psykiatrian tiimeissä IPS-työhönvalmennukselle voittopuolisesti hyvä vastaanotto
- IPS-menetelmäosaaminen hyvällä tasolla
- Juurruttamistoimet käynnissä alueilla, hankkeiden välillä kuitenkin eroja mm. valmiusasteessa ja johdon sitouttamisessa . Juurtumista tuettu myös koordinaatiohankkeen järjestämin aluehankekohtaisin interventioin, toteutettu elokuussa 2024 5/6 hankkeista
- Laatuarvioinnit toteutettu elokuussa 2024 5/6 hankkeista



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Työkykyohjelman laajentuminen etenee, osa työkyvyn tuen tiimeistä juurtumassa mutta haasteita on

- Työkyvyn tuen tiimit tekevät asiakastyöpilotointia hyvinvointialueilla. Tiimien kokoonpanot ovat monialaisia. Osa tiimeistä on jo juurtumassa sote-keskuksiin. Kehitetään myös työkykykoordinaattorien toimintaa, työttömien terveystarkastuksia, järjestetään koulutuksia.
- Laatuperusteisen työhönvalmennuksen pilotoinnit ovat käynnissä alueilla. THL:n laatuarvioinnit on toteutettu. Tehty paljon verkosto- ja työnantajayhteistyötä. Osassa alueita toiminta näyttää olevan juurtumassa.
- Toimintamallien juurtumisessa on haasteita johtuen hyvinvointialueiden taloustilanteesta.
- Toimintamallien kuvaaminen on käynnissä alueilla.
- Asiakkailta ja sidosryhmiltä kerätään palautetta alueilla.
- Toimintamallit: Aluehankkeet tallentavat valmiit toimintamallit Innokylään 31.12.2024 mennessä. Ensimmäiset versiot ovat jo Innokylässä. Työkykyohjelman laajentamisen kokonaisuus [Innokylässä](#), josta löytyvät linkit aluehankkeiden sivuille.



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Pilari 4, Investointi 1

Tavoite

Osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen valmistelua edistetään peruspalveluiden hoitotakuun toteutumista (mukaan lukien mielenterveyspalvelut) sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa.

Määrällinen EU-indikaattori

Niiden toteutuneiden kiireettömien hoitokäyntien osuus, joissa saavutetaan hoidon saamiselle asetettu seitsemän päivän määräaika, nousee 67 prosentista (tammikuu 2020) 80 prosenttiin (Q4/25).



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU



Hoitoon pääsy hoidon tarpeen arviosta käyntiin, 0–7 vrk

Rajaukset	5–7/2024 ka.	7/2024	2024 yht.	5–7/2023 ka.	10–12/2023 ka.	2023 yht.
Kaikki palvelutuottajat, kaikki palvelumuodot, <u>kaikki ammatit, kaikki yhteystavat</u>	80 % ↗	83 %	79 %	73 %	78 %	75 %
Kaikki palvelutuottajat, kaikki palvelumuodot, <u>kaikki ammatit, fyysiset asiointit</u>	62 % ↗	67 %	61 %	63 %	61 %	62 %
Kaikki palvelutuottajat, kaikki palvelumuodot, <u>lääkärit, kaikki yhteystavat</u>	59 % ↗	63 %	58 %	48 %	58 %	52 %
kaikki palvelutuottajat, kaikki palvelumuodot, <u>lääkärit, fyysiset asiointit</u>	50 % ↗	55 %	48 %	43 %	48 %	44 %



Monialaisuus kehittyy hyvinvointialueiden hankkeissa, digitaalisia ratkaisuja enemmistössä mukana – tilanne vaihtelee hyvinvointialueiden välillä suuresti

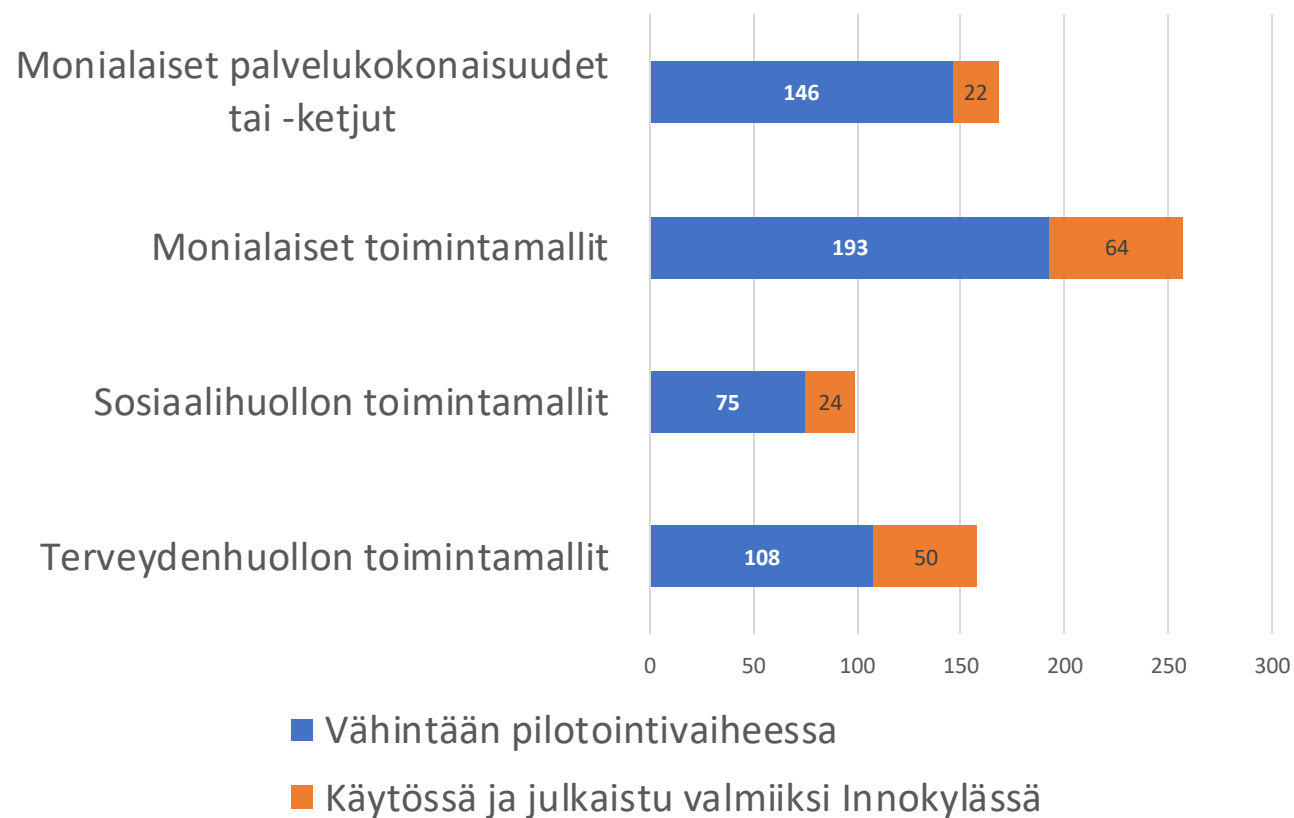
- Monialaisten palvelukokonaisuuksien ja ketjujen kehittäminen on enemmistössä hyvinvointialueita vähintään pilotointivaiheessa (146kpl), enemmistössä mukana digitaalisia ratkaisuja (107kpl)
- Vähemmistöllä alueista nämä ovat jo käytössä ja esim. löydettävissä Innokylästä. Tilanne vaihtelee suuresti hyvinvointialueiden välillä.
- Sama tilanne koskee **monialaisia toimintamalleja**. Vähintään pilotointivaiheessa on 193 kpl joista enemmistö, **73 %** sisältää digitaalisia ratkaisuja (140 kpl). Otettu käyttöön ja julkaistu Innokylässä 64 kpl, joista 87 % :ssa (56 kpl) on mukana digitaalisia ratkaisuja.
- **Sosiaalihuollon toimintamalleja** pilotointivaiheessa on 75 kpl, joista yli puolessa, **53 %:ssa** (40 kpl), on mukana digitaalisia ratkaisuja. Valmiiksi julkaistu ja käyttöön otettu 24 kpl.
- **Terveydenhuollon toimintamalleja** pilotointivaiheessa 108, joista enemmistö, **69 %** sisältää digitaalisia ratkaisuja (75 kpl). Otettu käyttöön ja julkaistu valmiiksi on 50 kpl, joista enemmistö eli **84%** sisältää digitaalisia ratkaisuja.



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

13.9.2024

Monialaiset palvelukokonaisuudet ja –ketjut sekä toimintamallit yhteensä



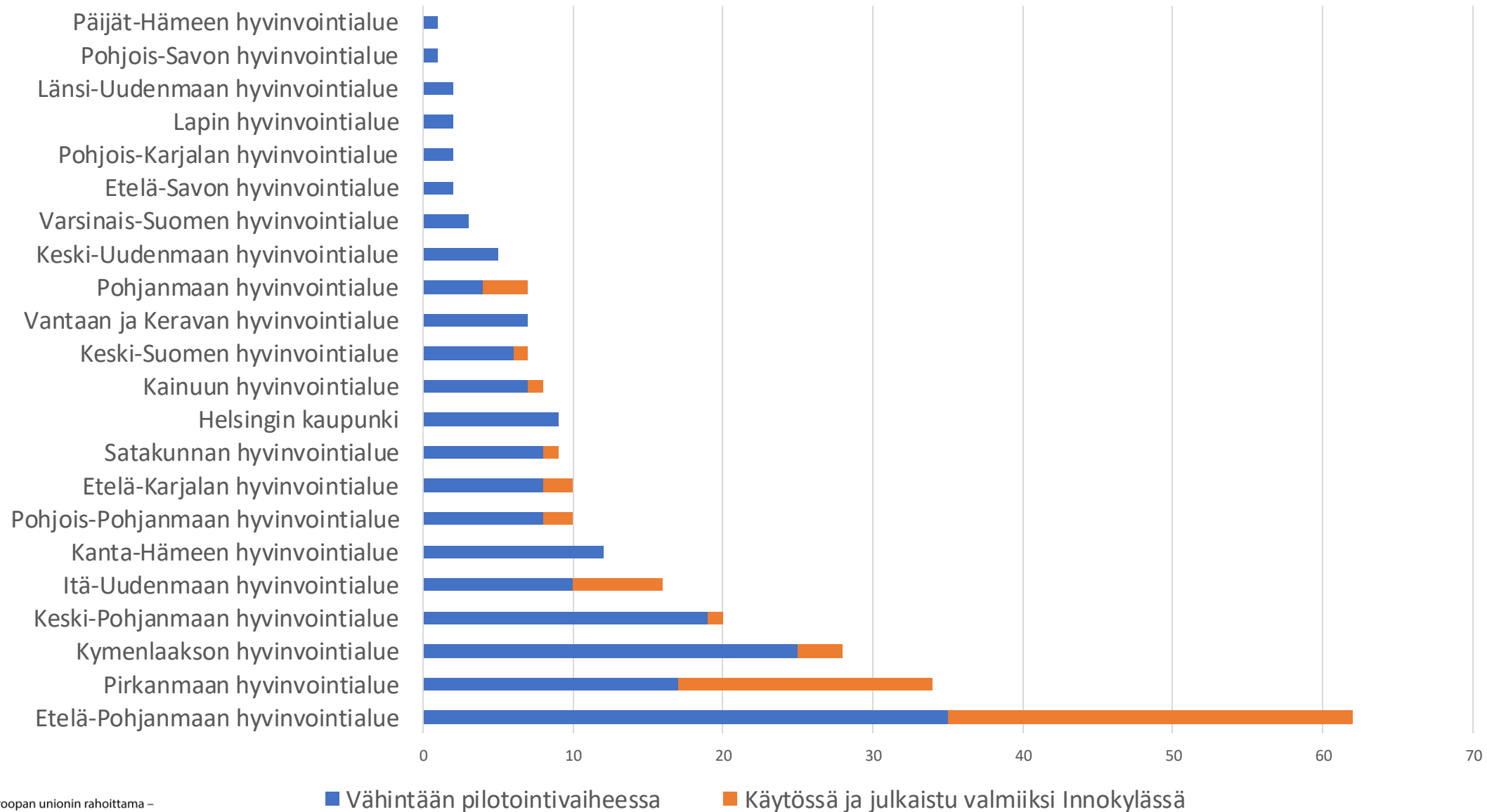
- Kyselyssä pyydettiin erittelemään omiin vastauskenttiinsä
 - palvelukokonaisuudet tai –ketjut sekä
 - toimintamallit
- Yhteensä erilaisia palvelukokonaisuuksia/-ketjuja tai toimintamalleja oli
 - pilotointivaiheessa 522 kpl
 - otettu käyttöön ja julkaistu valmiiksi Innokylässä 160 kpl



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

13.9.2024

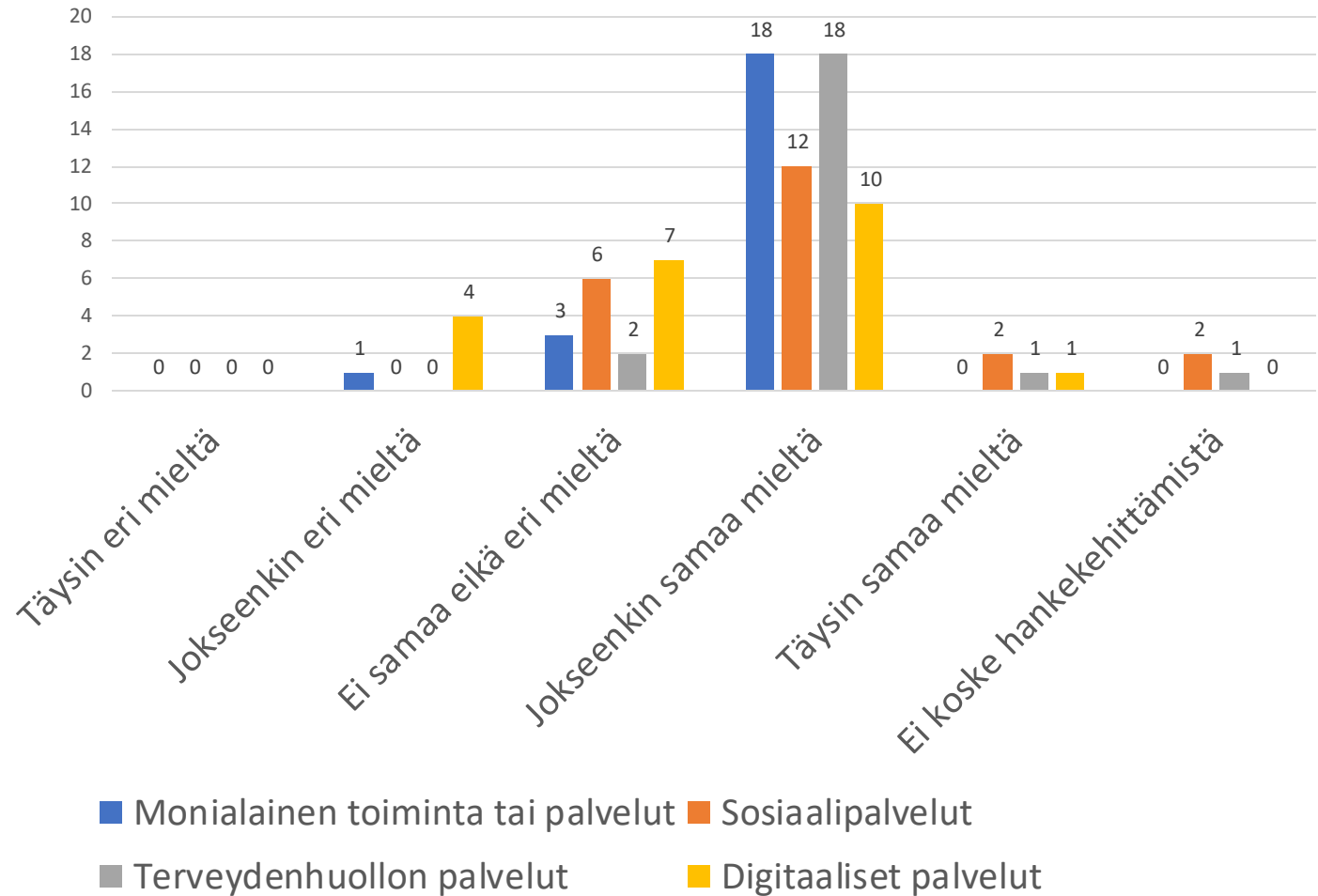
Monialaisten toimintamallien kehittämisen vaihe vaihtelee hyvinvointialueittain



Lisää havaintoja

- Palvelujen kehittäminen etenee vastaajien arvion mukaan suunnitellusti, saatavuus palveluissa parantunut hieman enemmistön mielestä
- Mittareita ei välttämättä ole systemaattisesti käytetty alueilla, jolla kehittymistä voisi tarkasti arvioida
- Asiakkaiden ja potilaiden osallistuminen kehittämistyöhön ei ole systemaattista, mutta on lisääntynyt hankkeen aikana

Kehittäminen on edennyt hankesuunnitelman mukaisesti





Euroopan unionin rahoittama -
NextGenerationEU

Pilari 4,
Investointi 2

Tavoite

- Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista.
- Osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta kehitetään ja otetaan käyttöön **monialaisten palvelujen integroidut toimintamallit ja digitaaliset palvelutarjottimet 22 hyvinvointialueella.**

Päähavainnot

- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen asiakas- ja palveluohjauksen kehittämistyössä on ollut mukana toimijoita monipuolisesti sosiaali- ja terveystieteistä, kulttuuri-, luonto- ja liikuntapalveluista sekä muilta aloilta (esim. poliisi, pelastuslaitos, maakuntaliitto).
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvän asiakas- ja palveluohjauksen käytännöistä on sovittu hyvinvointialueen muiden asiakas- ja palveluohjausta kehittävien kanssa satunnaisesti tai osittain, systemaattisuus on vielä harvinaista.
- Hyvinvointialueet ovat sopineet asiakas- ja palveluohjauksen käytännöistä kuntien ja järjestöjen kanssa vielä satunnaisesti, systemaattisuus vähäistä mutta lisääntynyt edelliseltä kierrokselta.
- Enemmistö alueista arvioi että palveluohjaus kuntien ja järjestöjen yhteistyöhön sujuu keskimääräisesti, mutta tilanne on parantunut hankkeen aikana koko ajan.
- Asiakas- ja palveluohjauksen toimintamalleja on kuvattu [Innokylään](#) kaikilla paitsi yhdellä alueella. Käyttöönnotosta ei ole vielä varmuutta: juurruttamissuunnitelma on kuvattu alle puolella toimintamalleista.
- Digitaalisten palvelutarjottimien toteutustapa vaihtelee, palvelutietovarannon tietopohja kehittyy, yhteisviestintäkäytäntö on yhä enemmän käytössä tai suunnitteilla alueilla (luonto-, liikunta-, kulttuuri-, hyvinvointilähete).



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

13.9.2024

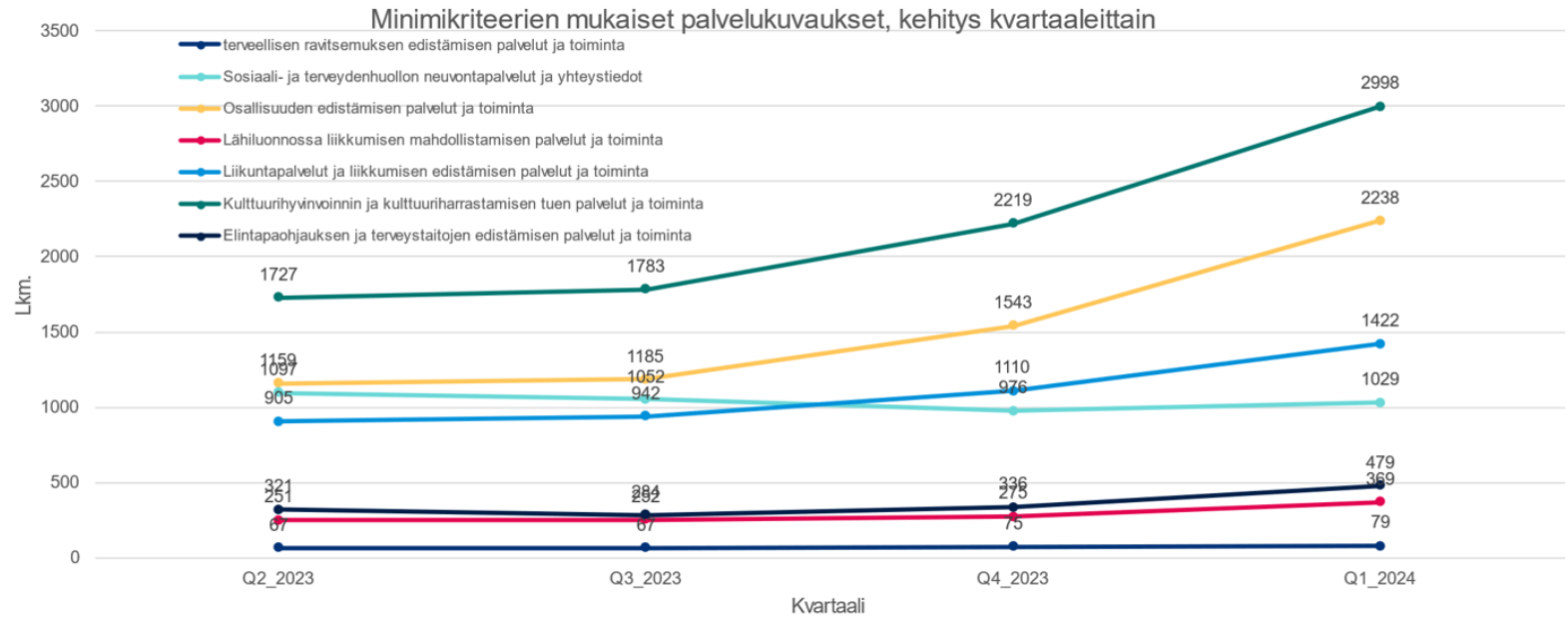
Hyte-palvelukuvaukset lisääntyneet palvelutietovarannossa

Hyvinvointialueiden, kuntien, ja järjestöjen Hyte-palveluita on kuvattu palvelutietovarannossa nyt **yli 7500**.

Palvelukuvausten määrät vaihtelevat kuitenkin hyvinvointialueittain ja sisällöittäin.

Eniten kuvauksia on kulttuurihyvinvoinnin palveluissa ja vähiten terveellisen ravitsemuksen edistämisen palveluissa.

Palvelujen määrä minimikriteereittäin



Lähde: Palvelutietovaranto. Jari Suhonen, DVV 2024

29.8.2024

9

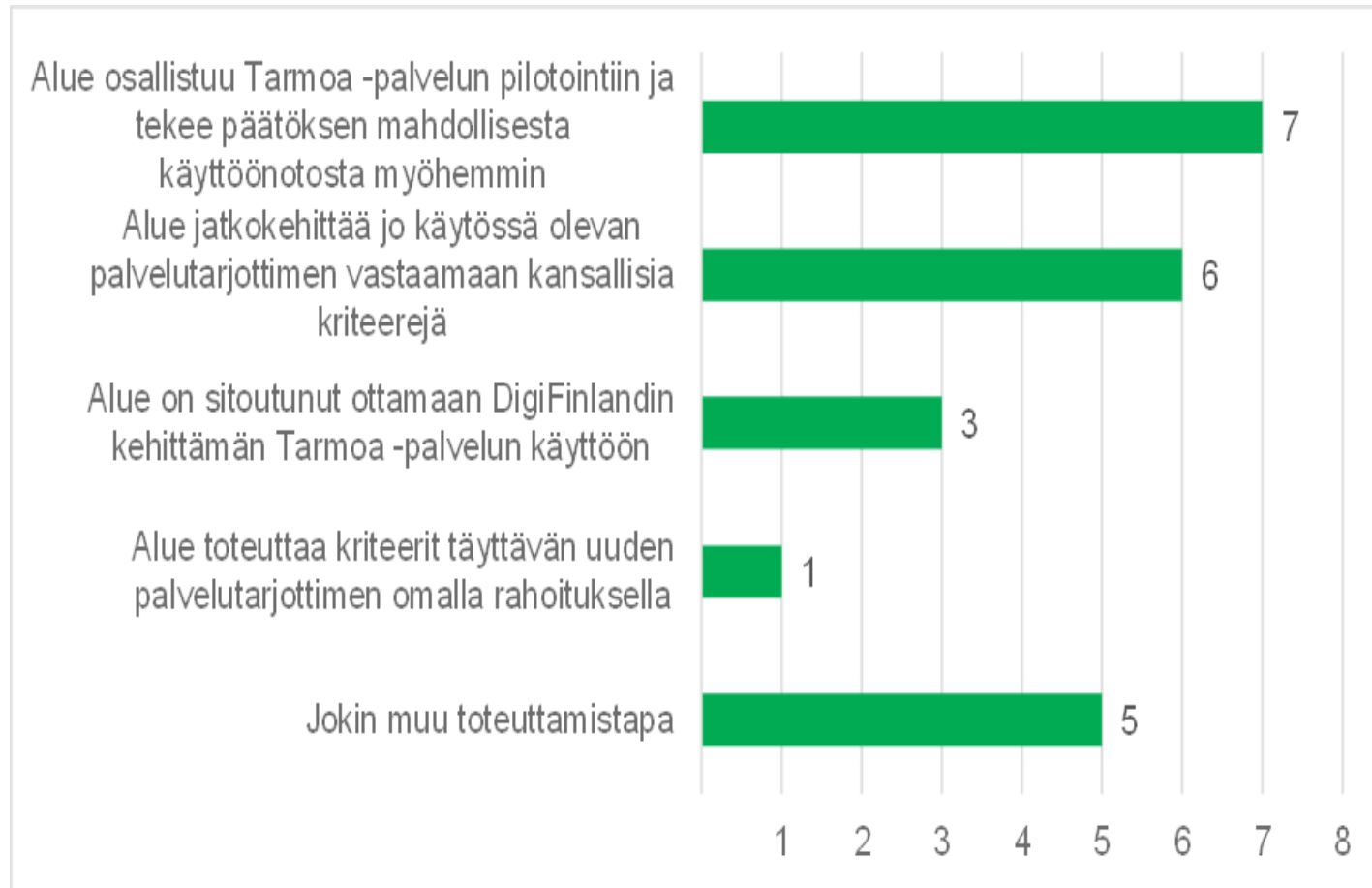


Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

<https://dvv.fi/palvelutietovaranto>



Digitaalisen palvelutarjottimen toteutustapa vaihtelee



Jokin muun toteuttamistapa (5 avovastausta):

Pirkanmaan hyvinvointialue toteuttaa kriteerit täyttävän uuden palvelutarjottimen RRP-rahoituksella (STM:n lupa).

Pohjanmaan hyvinvointialue kehittää palvelutarjottimen osaksi hyvinvointialueen verkkosivuja.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue toteuttaa palvelutarjottimen organisaation verkkosivujen päivityksen yhdessä.

Päijät-Hämeen hyvinvointialue tekee päätöksen tarjotinvaihtoehtojen välillä syksyllä 2024.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue tekee päätöksen Tarmoaan tai oman ratkaisun jatkokehittämisen välillä 08/24.



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Pilari 4, Investointi 3

Tavoite

- Hoitotakuun kansallinen ajantasainen seuranta toteutuu kaikissa terveyskeskuksissa.
- Hyvinvointialueilla on otettu käyttöön kansallisia kirjaamisen ohjeita.
- Rakenteellisen sosiaalityön kansallisen tietotuotannon malli ja rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelman mallipohja on laadittu.
- Vaikuttavuusperusteista ohjausta ja tiedolla johtamista on pilotoitu osana kansallista verkostoyhteistyötä.

Investointi 3: EU Määrällinen indikaattori ja tilanne

Tavoite: Kaikissa terveyskeskuksissa toteutetaan päivitetty reaaliaikainen kansallinen järjestelmä, jolla seurataan hoitotakuun toteutumista perusterveydenhuollon rekisterin avulla (vuonna 2020 tämä oli mahdollista 90 prosentissa terveyskeskuksista).

Tilanne

- [Tilastoraportti: Hoitoonpääsy perusterveydenhuollossa keväällä 2024](#): Perusterveydenhuollon avohoidon palvelumuodoissa (ei suun terveydenhuolto eikä työterveyshuolto), **kaikissa seurantaan kuuluvissa ammattiryhmissä sekä läsnä- että etäasioinnit** mukaan lukien **maaliskuussa 2024** toteutuneita hoitoonpääsyn seurantaan kuuluvia käyntejä oli yli viiden prosentin kattavuudella kaikista vastaavista kiireettömistä käynneistä 19 hyvinvointialueelta 22 hyvinvointialueesta (mukaan lukien Helsingin kaupunki). Tämä on **86 prosenttia** hyvinvointialueista.
- Avohilmo, heinäkuu 2024:
 - Avosairaanhoidon **fyysisten lääkärikäyntien** osalta toteutuneita hoitoonpääsyn seurantaan kuuluvia käyntejä oli yli viiden prosentin kattavuudella kaikista kiireettömistä käynneistä 21 hyvinvointialueella 22 hyvinvointialueesta. Näin ollen tietojen kattavuus säilyi ennallaan (95 %) verrattuna joulukuun 2023 tilanteeseen.¹
 - Suun terveydenhuollon osalta toteutuneita hoitoonpääsyn seurantaan kuuluvia käyntejä oli yli viiden prosentin kattavuudella kaikista kiireettömistä käynneistä 20 hyvinvointialueella 22 hyvinvointialueesta. Näin ollen tietojen kattavuus laski hieman (91 %) verrattuna joulukuun 2023 tilanteeseen.

¹ Avohilmo: Perusterveydenhuollon hoitoonpääsyn 14 vuorokauden enimmäisajan toteutuminen: [Kaikkien hoitoonpääsykäyntien osuus kaikista kiireettömistä käynneistä \(%\)](#)

² Avohilmo: Suun terveydenhuollon hoitoonpääsyn enimmäisajan toteutuminen: [Kaikkien hoitoonpääsykäyntien osuus kaikista kiireettömistä käynneistä \(%\)](#)



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Kirjaamisen kehittäminen vauhdissa, haasteita on

- Kansallisia kirjaamisohjeita on otettu osittain käyttöön 59% alueista (sekä sosiaali- että terveydenhuollon potilastietojen kirjaamisohjeet)
- Lähes kaikilla alueista on luotu toimintamalli suhteessa sote-kirjaamisen kansallisen verkoston työskentelyyn
- Alueilla on kirjaamiskoordinaattoreita sekä monenlaisia käytäntöjä: kirjaamistiimit, teams-kanavat, kehittämisryhmät, alueelliset verkostot jne.
- Kirjaamiseen liittyvä verkostotyö on vielä vakiintumatta osalla alueista
- Toimeenpanosuunnitelma kirjaamisen kehittämisen osalta löytyy vähemmistöstä hyvinvointialueita, varsinkin palvelua tuottavien yksityisten organisaatioiden osalta.
- Kirjaamiskäytäntöjä kehitetään osaamiskartoituksin, nykytilan kuvauksin, koulutuksin ja ohjeistuksin ja auditoimalla kirjaamista
- Kirjaamiskäytäntöjen kehittämisen johtamiselle on luotu rakenteita, mutta ohjausrakenne on vielä puutteellinen ja vastuutahot sopimatta
- Asiakas- ja potilastiedon laatua kehitetään monin toimin
- Alueiden haastava taloustilanne vaikuttaa



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

13.9.2024

20

Rakenteellisen sosiaalityön kehittäminen etenee

- Toteutussuunnitelma on aloitettu yli puolella alueista, ja pitkällä se on 41% alueista - muutosta on tapahtunut selvästi edellisiin kyselyihin verrattuna.
- Alueellista sosiaalihuollon tietojohdamisen rakennetta on kehitetty ja lisätty sisäistä yhteistyötä alueilla. Sosiaalinen raportointi on tullut selkeämmin osaksi tietojohdamisen kehittämistä alueilla.
- Tietoisuus rakenteellisen sosiaalityön tiedon merkityksestä ja mahdollisuuksista on lisääntynyt.



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

13.9.2024

Vaikuttavuuspilotit etenevät suunnitellusti ja vaikuttavuuskeskuspilotti rakentaa toimintatapojaan ja vahvistaa tietojohdantamista

- **Suunnitellut toimenpiteet:** Yhdentoista pilotin toimenpiteet ovat edenneet osittain tai kokonaan suunnitelman mukaan.
- **Mittarit:** Seitsemälle pilotille on asetettu mittarit, ja neljälle osittain.
- **Skaalaus suunnitelma** on kolmella pilotilla, osittain neljällä, ja kahdella ei ole suunnitelmaa.
- **Mittarien tavoitetilat** ovat toteutuneet kolmessa pilotissa, osittain viidessä, kahdessa eivät toteutuneet, ja yksi ei osannut sanoa.

Vaikuttavuuskeskuspilotti

- Pilottia on esitelty eri toimijoille ja YTA-tapaamisia on järjestetty, lisäksi aloitettu yhteistyö THL:n ja muiden hankkeiden kanssa.
- Vahvistettu tietojohdantamista, kartoitettu Hyte-toiminnan käytänteitä, järjestetty eri teemoihin liittyviä tapaamisia.

Yleistä kehittämisen tilanteesta

- Edistetty toiminnan vaikuttavuutta määrittelemällä ja kehittämällä palveluketjuja sekä aloittamalla vaikuttavuuspilottien tiedonkeruu
- Keskitytty tietotarpeiden määrittelyyn, uusien datalähteiden hyödyntämiseen ja johdon työpöytien rakentamiseen
- Koulutettu henkilöstöä vaikuttavuustiedon hyödyntämisessä, luotu kustannustyökaluja ja perustettu alueellisia vaikuttavuusverkostoja.



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

13.9.2024

22



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Pilari 4, Investointi 4

Tavoite

- Kasvatetaan digitaalisten asiointien osuutta sotepalveluissa (35 %:iin).

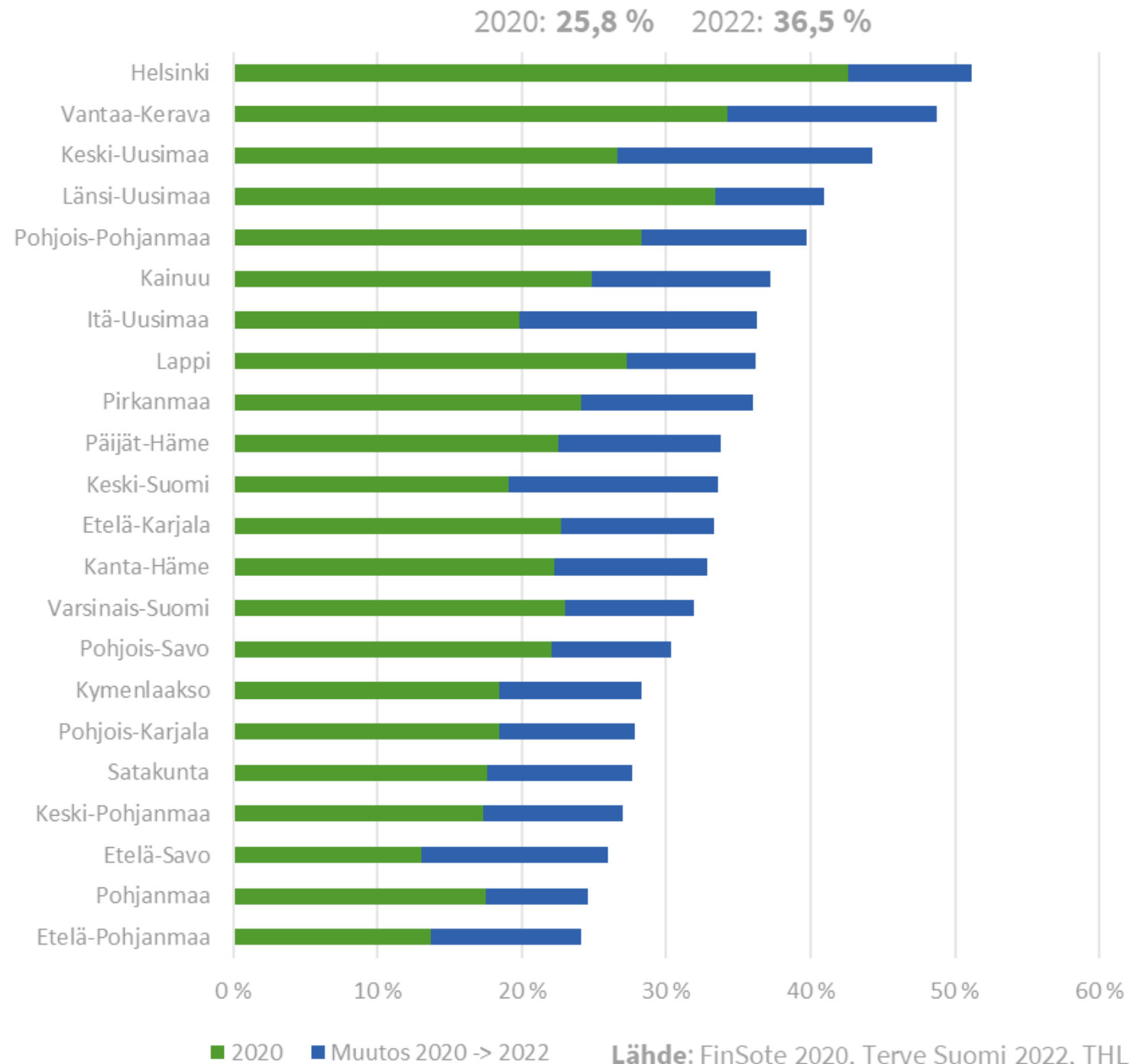


Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Tavoite saavutettiin vuonna 2022, jolloin koko maan keskiarvo oli 36,5%.

Seuraava Terve Suomi –tiedonkeruu käynnistyy syyskuun 2024 alussa ja tuoreita tuloksia hyvinvointialueittain raportoidaan keväällä 2025, jolloin voidaan nähdä, miten tilanne on kehittynyt edelleen.

Asioinut digitaalisesti sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen kanssa, (%) palveluja käyttäneistä [Indikaattori 5548](#)



Digitaalisten palvelujen kypsyystaso

- <https://thl.fi/-/digitaalisten-sosiaali-ja-terveyspalveluiden-nykytilan-ja-alueiden-kypsyystason-arvioinnin-raporttityokalu-on-avattu>
- Seuraavan kerran tiedonkeruu 1.10-15.12.2024 ja työpajat 1-2/2025. Tavoitteena on, että uusi raporttityökalu tietoineen olisi julkaistu huhtikuussa 2025.
- Aiheesta järjestetään infotilaisuus 2.10.2024
<https://thl.fi/ajankohtaista/tapahtumat/tapahtumakalenteri/2024-10-02/infotilaisuus-digitaalisten-palvelujen-nykytilan-kuvauksen-ja-kypsyystason-arvioinnin-tiedonkeruun-aloituksestati>



Kansalaisten ymmärrystä ja osaamista edistetty monin tavoin digipalveluiden käytössä RRP -hankkeissa

- **Järjestetty tapahtumia** yhteistyössä kuntien ja järjestöjen kanssa alueiden asukkaille, joissa esitelty ja yhteiskehitetty digipalveluita, kerätty kokemuksia ja näkemyksiä, .
- **Kerätty tietoa**, esim. tehty kyselyitä käyttäjäkokemuksista, edistetty palautteen keräämistä erilaisista palvelutapahtumista, hyödynnetty asiakasraateja
- **Kehitetty digituen rakenteita** , mm. rekrytoitu osaajia (esim. digikoordinaattori), jotka tarjoavat asiakkaille digitukea, tehty ohjeita, kehitetty digituen verkosto
- **Annettu digitukea** esim. lähineuvontapiste, etäneuvonta
- **Markkinoitu ja viestitty** monikanavaisesti, osallistuttu kansalaisille suunnattuihin hyvinvointitapahtumiin
- **Huolehdittu laadusta** – huolehditaan siitä, että hyvinvointialueen hankkimat digiratkaisut ovat mahdollisimman helppokäyttöisiä ja saavutettavia asiakkaille mm. palvelumuotoilun keinoin



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Yksi alue ei vastannut tähän kysymykseen.

Henkilöstön osaamista tuettu ja henkilöstön digitaalisten ratkaisujen käyttöä lisätty RRP-hankkeissa

- Kartoitettu henkilöstön osaamisen taso
- Järjestetty koulutuksia henkilöstölle kaikilla tasoilla (esimiehet, ammattilaiset) ja eri tavoin (lähi/etä, verkkokoulu)
- Kehitetty digimentoroinnin toimintamalli, digikoordinaattorit, digituutorit
- Osallistettu ammattilaisia käyttöliittymän kehittämiseen ja testaukseen
- Tiedotettu, viestitty, esitelty eri tavoin
- Tarjottu käyttöönottojen tukea muutosvalmennuksen keinoin
- Tarjottu keskitettyjä palveluja (esim. chatbotin linkittäminen omaoloon ja sähköiseen perhekeskukseen)



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

13.9.2024

Digitaalisten palvelujen kehittäminen ja käyttöönotto käynnissä mutta haasteita kuvataan:

- Digitaalisen palvelutuotannon organisointi kesken
- Lähtötilanteen arviointi ollut vaikeaa
- Alkuperäisesti asetetussa aikataulussa ei olla pysytty (mm. Kilpailutus on ollut hidasta, muutosten tekeminen järjestelmätoimittajien ratkaisuihin on hidas prosessi)
- Alustaratkaisuihin on esiintynyt teknisiä ongelmia
- Henkilöstö on vaihtunut



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

13.9.2024



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Tasa-arvo ja yhden- vertaisuus



Toimien arviointi sukupuolten ja ihmisryhmien kannalta ei ole vielä systemaattista

- Kaikkien investointien osalta enemmistö vastasi, että toimia on arvioitu satunnaisesti tai osittain, eikä se ole vielä systemaattista.
- Eniten arviointia on tehty osana hankkeen suunnittelua ja toteutusta, eikä vielä osana tulosten seurantaan, mikä varmasti on luonnollista tässä kohtaa jos tuloksia ei vielä ole kattavasti valmiina.
- Vain muutama alue (vaihdellen investointikohtaisesti) ilmoitti, ettei arviointia tehdä lainkaan.



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Seuraava arviointikierros vuodenvaihteessa 2024–2025

Inv.2 ja pilari 3 loppuarviointi keväällä 2025

Lisätietoa: Nella Savolainen, erityisasiantuntija, THL
etunimi.sukunimi@thl.fi