

**TULEVAISUUDEN SOSIAALI- JA
TERVEYSKESKUS -OHJELMAN
ARVIOINNIN VÄLIRAPORTTI**

15.06.2022

Sisällys

1 JOHDANTO	3
1.1 TAUSTA JA TAVOITTEET.....	3
1.2 MENETELMÄT JA AINEISTOT	4
2 OHJELMAN TAVOITTEIDEN ASETTELU, SISÄLTÖ JA RAKENNE	6
2.1 TAVOITTEIDEN ASETTELU	6
2.2 SISÄLTÖ JA RAKENNE.....	9
3 JOHTAMINEN JA OHJAUS.....	13
3.1 OHJAUS- JA ORGANISOINTIMALLI.....	13
3.2 TIEDONKULKU JA YHTEISTYÖ	16
4 TULOKSET JA VAIKUTUKSET	20
4.1 PALVELUIDEN SAATAVUUDEN PARANTAMINEN	20
4.2 PAINOTUKSEN SIIRTÄMINEN ENNALTAEHKÄISEVÄÄN TYÖHÖN	22
4.3 PALVELUIDEN LAADUN JA VAIKUTTAVUUDEN PARANTAMINEN	24
4.4 PALVELUIDEN MONIALAISUUDEN JA YHTEENTOIMIVUUDEN VARMISTAMINEN	25
4.5 ETENEMISTÄ TUKENEET JA HAASTANEET TEKIJÄT	27
5 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET	31
6 LIITTEET	33

1 Johdanto

Tässä luvussa kuvataan arvioinnin taustaa ja arvioinnin kohdetta sekä esitelään arvioinnin toteutus ja keskeiset aineistot.

1.1 Tausta ja tavoitteet

Sanna Marinin hallituksen sote-uudistuksessa tavoitteena on vahvistaa perustason palveluja sekä siirtää palveluiden painopistettä ennaltaehkäisevään työhön. Tavoitteen saavuttamiseksi sosiaali- ja terveysministeriö on käynnistänyt Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman, jota toteutetaan vuosina 2020–2023. Ohjelman rahoittamisesta ja johtamisesta vastaa sosiaali- ja terveysministeriö, ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos puolestaan vastaa ohjelman operatiivisesta työstä tukien ja koordinoien alueellisten hankkeiden toimeenpanoa.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman toteutumista seurataan ja arvioidaan sekä kansallisesti että alueellisten hankekokonaisuuksien näkökulmasta. Hankkeet (23 kpl) ovat alueiden paikallisesti laatimia suunnitelmia, jotka koostuvat toimenpiteistä tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman tavoitteisiin pääsemiseksi. Alueellisia hankkeita rahoitetaan valtionavustuksilla. Ohjelman keskeiset tavoitteet ovat:

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

Lisäksi ohjelmaan on kirjattu yllä mainittujen tavoitteiden alle tarkennettuja hallitusohjelman linjausten mukaisia toimenpiteitä, joita käytetään hyvinvointialueiden kehittämistyön sisällöllisessä johtamisessa. Kukin hyvinvointialue painottaa eri toimenpiteitä tilanteensa ja tunnistettujen alueellisten asiakastarpeiden mukaan. Poikkeuksen muodostaa kuitenkin hoitoon pääsyn parantaminen, johon liittyviä kehittämistoimia sisällytetään kaikkien alueiden hankkeisiin. Samoin psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto on kaikki hyvinvointialueet läpäisevä teema.

Kuvassa 1 alla on hahmotettu Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman kokonaisuus ja toiminta ulkopuolisen arvioitsijan näkökulmasta.

OHJELMAN TOIMINTALOGIIKKA



Ulkoisen arvioinnin viitekehyksenä toimii kehittävän arviointiotteen ja monimenetelmällisyyden yhdistäminen. Tämä tarkoittaa erilaisten laadullisten ja määrällisten aineistojen yhdistämistä arviointikysymyksiin vastaamiseksi. Monimenetelmällisyys ja johtopäätösten selkeys edellyttävät arvioinnin analyysityön läpinäkyväksi tekemistä. Analyttisyys ja läpinäkyvyys tarkoittavat sitä, että jokaiseen arviointikysymykseen vastataan selkeisiin kriteereihin ja tietolähteisiin perustuen.

1.2 Menetelmät ja aineistot

Arviointi toteutetaan ulkoisena arviointina ja se toteutetaan kaksivaiheisesti ohjelman aikana (väli- ja loppuarviointi). Arvioinnissa keskitytään vaikutusten kokonaisarviointiin, jolla selvitetään, miten ohjelma on saavuttanut sille asetetut tavoitteet ja miten ohjelman toteuttamistapa on tukenut tavoitteiden saavuttamista. Toisin sanoen arvioinnissa luodaan malli siitä, mitkä ovat eri toimenpiteet ja niiden pohjalta oletetut tulokset ja vaikutukset suhteessa tavoitteisiin.

Ulkoisen arviointi täydentää THL:n tuottamaa seuranta-arviointitietoa, joka painottuu aluetason seurantatiedon tuottamiseen. Ulkoinen arviointi puolestaan keskittyy kansalliseen tasoon ja täydentää näin alueiden seurantatiedon muodostamaa kuvaa. Koko ulkoisen arvioinnin laajempuna tavoitteena on tukea tulevien kansallisten vastaavien ohjelmien ja kehittämishankkeiden ja -toimien suunnittelua. Väliraportin osalta arvioinnilla tavoitellaan kehittävän arvioinnin mukaisesti myös ohjelman loppukauden toiminnan suuntaamista ja kehittämistä.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman arviointi muodostuu viidestä eri arvioinnin osakokonaisuudesta:

1. Tavoitteiden asettelun, sisällön ja rakenteen toimivuus
2. Johtaminen ja ohjauksen toimivuus
3. Tavoitteiden saavuttaminen, tulokset ja tunnistetut vaikutukset (ohjelmakaudella)
4. Muutoksen pysyvyyden ja odotetun (pysyvän) vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden arviointi
5. Muut arvioitavat teemat
 - i. korona ja sen vaikutukset
 - ii. osallisuuden huomioiminen hankkeiden suunnittelussa ja toimeenpanossa

Tässä keväällä 2022 toteutetussa väliraportissa käsitellään erityisesti arviointitehtäviä 1–3, kun taas alkuvuodesta 2024 valmistuvassa loppuraportissa käsitellään tarkemmin muutoksen pysyvyyden ja odotetun pysyvän vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden teemoja.

Väliraportin tuottamiseksi arvioinnissa on toteutettu kirjallisten aineistojen analyysi, asiantuntija- ja sidosryhmähaastatteluja sekä sähköinen kysely. Kirjallisten aineistojen analyysissa on käyty läpi arvioinnin tausta-aineistoja kuten ohjelmataason dokumentteja (ohjelma, hankeopas sekä ohjelman toimeenpanosuunnitelma), valtionavustuksiin liittyviä aineistoja ja ohjeita (ml. eri sisältöalueet), THL:n seurantatietoa, alueiden omia raportteja sekä esimerkiksi STM:n ja THL:n väliset sopimukset toteutukseen liittyen.

Väliraporttia varten on toteutettu yhteensä 46 haastattelua, joista osa on ollut ryhmähaastatteluita. Yhteensä haastateltuja henkilöitä on ollut 50. Haastateltaviin ovat kuuluneet ohjelman sihteeristö, ohjelman valmistelijoita STM:stä, THL:n hanketoimiston edustajia, aluekoordinaattorit, alueelliset hankepäälliköt sekä AVIn edustajia. Haastattelut on toteutettu helmi-toukokuun välillä 2022.

Toukokuussa 2022 toteutetun sähköisen kyselyn (n=134) kohderyhminä ovat olleet alueellisten hankkeiden ohjausryhmät ja hyte-valmisteluryhmät. Kyselyn sisältö on painottunut tavoiteasetantaan, hankekokonaisuuteen ja sen sisältöön sekä yhteistyön ja ohjauksen toimivuuteen. Myöhemmin loppuarvioinnin yhteydessä toteutettavassa kyselyssä painotetaan vahvemmin tuloksia, vaikutuksia ja vaikutusten pysyvyyttä.

Arvioinnin tilaajana toimii sosiaali- ja terveysministeriö.

2 Ohjelman tavoitteiden asettelu, sisältö ja rakenne

Tässä luvussa tarkastellaan ohjelman tavoitteenasettelua, sisältöä ja rakennetta. Lisäksi tarkastellaan ohjelman keskeisiä liittymäpintoja ja näiden muodostamaa kehityshankkeiden kokonaisuutta.

2.1 Tavoitteiden asettelu

Keskeiset havainnot

- » Ohjelmalla on viisi hyötytavoitetta, joiden lisäksi digitalisaation edistämisen tavoite läpäisee kaikki hyötytavoitteet. Hyötytavoitteilla tarkoitetaan ohjelman lopullisia päämääriä.
 - » Hyötytavoitteille on – kustannusten nousun hillitsemistä lukuun ottamatta – määritelty kansalliset seurantamittarit, mutta ei tavoitetasoja.
 - » Ohjelman ja hankkeiden tavoitteet ovat laajoja strategisia päämääriä, joiden toteutumisesta ei voida arvioida ohjelmakauden aikana. Kyse on paitsi tavoitteiden toteutumisen ja seurantiedon saatavuuden aikataulusta, niin myös tavoitteiden luonteesta.
 - » Digitalisaation edistämistä pidetään haastatteluissa yhtenä ohjelman merkittävimpänä tavoitealueena, mutta sitä ei erikseen systemaattisesti seurata tai arvioida; myöskään kustannustason muutokseen liittyvää tavoitetta ei erikseen seurata.
-

Ohjelmalla on viisi ns. hyötytavoitetta, joista viides, kustannusten nousun hillitseminen voidaan saavuttaa muiden tavoitteiden toteutuessa. Lisäksi digitalisaation edistäminen läpäisee kaikki hyötytavoitteet:

1. **Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen.** Tavoitteena on varmistaa, että perusterveydenhuolto ja sosiaalipalvelut ovat jokaisen saavutettavissa oikea-aikaisesti. Kehittämistyössä otetaan huomioon tuottajakentän monipuolisuus ja lähipalveluiden saavutettavuus. Erityistä huomiota kiinnitetään paljon palveluja tai erityistä tukea tarvitsevien ihmisten palveluiden kehittämiseen. Tavoitteeseen päästään esimerkiksi varmistamalla asiakkaan pääsy kiireettömään hoitoon seitsemän vuorokauden

sisällä hoidon tarpeen arvioinnista sekä varmistamalla asiakkaalle pääsy sosiaalipalvelujen yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin viipymättä yhteydenotosta.

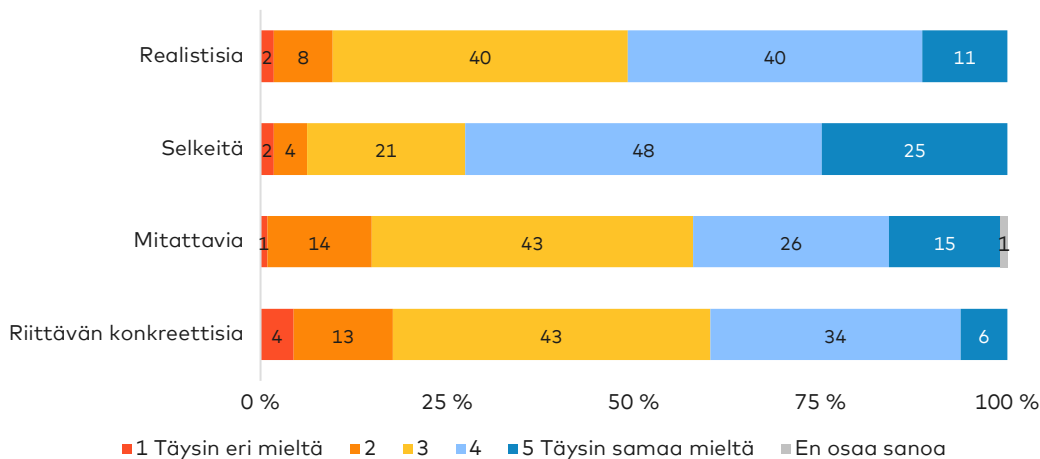
2. **Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön.** Tavoitteena on siirtää painopistettä erikoissairaanhoidosta perustasolle. Samoin sosiaalihuollossa painopistettä siirretään varhaiseen tukeen ja matalan kynnyksen palveluihin. Näin ongelmiin päästään puuttumaan ajoissa.
3. **Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen.** Tavoitteena on, että laadukas ja vaikuttava sosiaali- ja terveydenhuolto on parhaaseen käytettävissä olevaan tietoon tai näyttöön perustuvaa palvelua, josta asiakas kokee saavansa apua, joka aidosti auttaa ja vastaa tarpeeseen.
4. **Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen.** Tavoitteena on palvelujen yhteentoimivuus, jossa palvelut ovat yhteensovitettuja, hoito- ja palveluketjut ovat sujuvia ja sosiaalipalvelujen sekä terveydenhuollon perus- ja erityistason palvelujen yhteensovittaminen eli integraatio ja eri ammattiryhmien välinen yhteistyö on saumatonta.
5. **Kustannusten nousun hillitseminen.** Tavoitteena on, että muihin tavoitteisiin liittyvät toimenpiteet hillitsevät osaltaan kustannusten kasvua.

Hyötytavoitteille on – kustannusten nousun hillitsemistä lukuun ottamatta – määritelty kansalliset seurantamittarit, mutta ei tavoitetasoja. THL seuraa ja arvioi ohjelman hyötytavoitteiden toteutumista kansallisilla seurantamittareilla ja hankkeiden oma-arviointien avulla. THL:n tilastotietokannoista saatavilla kansallisilla mittareilla seurataan hankealueilla muutosta suhteessa ohjelman hyötytavoitteisiin. Seurantamittarit on asetettu tavoitteille 1–4. Kustannusten nousun hillitsemiselle ei ole mittareita. Seuranta on myös siinä mielessä kuvailevaa, että mittareille ei ole asetettu tavoitetasoja; seuranta kuvaa siis tapahtunutta muutosta hankealueella hyötytavoitteeseen liittyen. Tämä tarkoittaa sitä, että ohjelman tuloksellisuuden ja vaikuttavuuden arviointi on käytännössä tehtävä hanketasolla. Vain hanketason arvioinnin avulla voidaan arvioida niissä tehtyjen toimenpiteiden merkitystä hyötytavoitteissa tapahtuneessa muutoksessa.

Ohjelman ja hankkeiden hyötytavoitteet ovat laajoja strategisia päämääriä, joiden toteutumista ei voida arvioida ohjelmakauden aikana. Sekä ohjelman edellä mainitut hyötytavoitteet että alueilla toteuttavien hankkeiden tavoitteet ovat hyvin laajoja strategisia palvelujärjestelmää koskevia päämääriä: edistetään, kehitetään, parannetaan ja varmistetaan parempia ja toimivampia palveluja. Hankkeiden sijaan (=selkeä alkua ja loppua, konkreettiset ja mitattavat tavoitteet) toiminta näyttää usein enemmän jatkuvana kehittämistoimintana, jolla ei ole hankkeelle luonteenomaisia piirteitä muutoin kuin rahoituksen osalta.

Tavoitteiden konkreettisuuden ja mitattavuuden haaste näkyi myös arvioinnissa toteutetun kyselyn vastauksissa.

Ovatko ohjelman tavoitteet... (n=113)



Ohjelman ja hankkeiden tavoitteita seurataan aktiivisesti ja systemaattisesti; seurantatiedon käytettävyys ohjelman ja sen hankkeiden tulosten ja vaikutusten arvioimiseksi on kuitenkin osin epäselvää. THL:n toteuttaman ohjelman seurannan ja arvioinnin kannalta jonkinlaiseksi haasteeksi tulee muodostumaan se, että kansalliset seurantamittarit, joilla ei ole tavoitetasoja, eivät kerro mitään hankkeiden onnistumisesta eikä toisaalta hanketason tavoitteiden ja kansallisten tavoitteiden välillä ole systemaattista arviointimallia. Lisäksi hanketason tieto perustuu hyvin heterogeeniseen oma-arviointiaineistoon ja kyselyihin. Toisin sanoen mallissa saadaan tietoa kansallisten tason mittareiden muutoksista ja myös hankkeiden aikaansaannoksista, mutta ei näiden välisestä yhteydestä. Kumpikin ovat erikseen tärkeitä ja kiinnostavia, mutta hankkeiden kontribuution arviointi kansallisiin mittareihin ei ole mahdollista.

Digitalisaation edistämistä pidetään yhtenä merkittävimpana tavoitealueena, mutta sitä ei erikseen seurata tai arvioida; myöskään kustannustason muutoksia ei seurata. Ohjelman tavoitteisiin kuuluu digitalisaation edistäminen ja kustannusten hillitseminen, mutta näiden osalta maininnat jäävät strategiselle tasolle eikä niiden osalta ole vastaavaa seurantaa kuin muiden hyötytavoitteiden. Jonkinlaista näkymää näihin on mahdollista saada muiden hyötytavoitteiden seurannan yhteydessä. Digitalisaation etenemiseen on mahdollista saada näkymää esimerkiksi kontaktitapojen seurannan yhteydessä, mutta erillistä seurantaa tavoitteella ei ole, mitä osittain selittää myös se, ettei ohjelman avustuksella voida rahoittaa digitaalisia hankintoja, vaan ainoastaan tukea käyttöönottoa ja toiminnan muutosta. Digitalisaation osalta tavoitteen onkin todettu olevan "löpäisevä" ja kustannusten nousun hillitsemisen on todettu tapahtuvan, kun muut tavoitteet toteutuvat. Kustannusten nousun osalta tällaista välttämätöntä logiikkaa ei kuitenkaan missään tapauksessa ole, vaan asia voi olla myös täysin päinvastoin. Digitalisaation edistyminen on taas arvioinnin haastatteluissa systemaattisimmin mainittu yhdeksi todenäköisimmistä ja merkittävimmistä ohjelman tuloksista. Täältä osin systemaattista seurantatietoa ei ohjelmassa kuitenkaan tuoteta eikä teemoja käsitellä.

2.2 Sisältö ja rakenne

Keskeiset havainnot

- » Ohjelman tavoitteita ja sisältöjä on ohjattu ensisijaisesti valtionavustushakujen kautta; verrattuna aikaisempiin ohjelmiin (esim. Kaste), Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelma on luonteeltaan enemmän rahoitusohjelma kuin toimenpideohjelma.
 - » Ohjelman rakenne muotoutui monivaiheisen prosessin tuloksena; tämän seurauksena ohjelmasta tuli enemmän kokoelma STM:n hallinnonalan kehityshankkeita kuin johdonmukainen ohjelmallinen kokonaisuus.
 - » Ohjelmaa toteutetaan hankkeina ja "hankekokonaisuuksina", mutta tosiasiallisesti kyse on monilta osin enemmän jatkuvasta kehittämisestä kuin hankemuotoisesta toiminnasta, jolla on selkeä alku ja loppu sekä konkreettiset ja mitattavat tavoitteet. Tämä tekee ohjelman raportoinnista ja seurannasta osin keinotekoisia ja päälle liimattua.
 - » Ohjelmassa on ollut vahva terveyspuolen painotus; erittäin suuren painoarvon ohjelmassa on saanut hoitotakuun tiukentaminen. Ennaltaehkäisevään näkökulman katsotaan jääneen toteutuksessa vähemmälle painoarvolle. Osaltaan tämä liittyy hoitotakuulainsäädännön tiukentamiseen ja siihen valmistautumiseen.
 - » Ohjelman sisältökokonaisuuteen liittyvät asiat nähdään tärkeinä, mutta alueilla koetaan, että ohjelmaan on luotu liian iso kokonaisuus lyhyessä ajassa toteutettavaksi. Monet alueellisista hanketoimijoista katsoo, että tavoitteisiin ei ole mahdollista päästä hankkeen aikana.
-

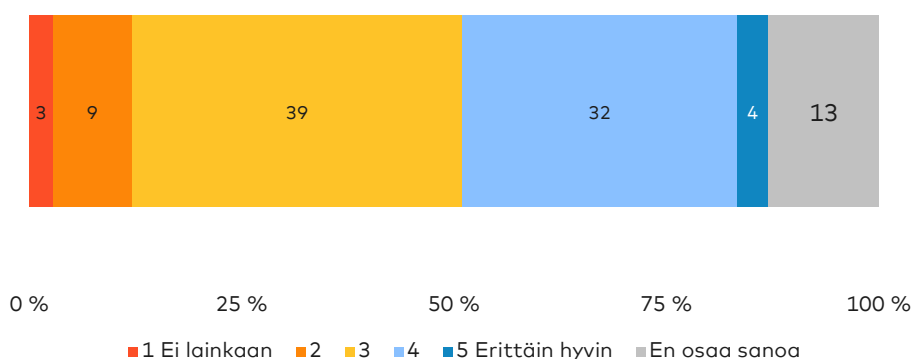
Pääministeri Sanna Marinin hallituksen sote-uudistus muodostuu sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen sisällöllisestä uudistamisesta että rakenteellisesta uudistuksesta. Peruspalveluja kehitetään Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa. Ohjelma tähtää sosiaali- ja terveydenhuollon toimintatapojen uudistamiseen ja ihmislähtöisten palvelukokonaisuuksien kehittämiseen: perustason palveluja vahvistetaan ja painopistettä siirretään ehkäisevään työhön. Ohjelman tarkoituksena on tukea hyvinvointialueita valmistelevaan ja ottamaan käyttöön uudenlainen, laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus.

Ohjelman tavoitteita ja sisältöjä on ohjattu ensisijaisesti valtionavustushakujen kautta; verrattuna aikaisempiin ohjelmiin (esim. Kaste), Tulevaisuuden sote-ohjelma on luonteeltaan enemmän rahoitusohjelma kuin toimenpideohjelma. Ohjelmaa toteutetaan alueellisilla valtionavustushankkeilla ja ohjelman keskeiset sisällölliset painopisteet ja strategiset valinnat on tehty

valtionavustushakujen yhteydessä (hakuehdot, hankkeiden arviointikriteerit jne.). Ohjelman toimeenpano rakentuu alhaalta ylös: THL:n hanketoimiston tehtävänä on tukea hankkeita, verkottaa niitä ja jakaa kokemuksia. Rahoitusohjelmien ero kansallisiin toimenpideohjelmiin on siinä, että toimenpiteiden määrittelyä ja niiden ohjausta ei tehdä ylhäältä alas ("kansallinen malli kaikille alueille"), vaan ainoastaan strategiset tavoitteet on määriteltä. Ohjelmakonseptin muutos ei ole ollut tietoinen; ei ole tehty päätöstä uudenlaisesta ohjelma-ajattelusta, vaan se on syntynyt käytännössä rakenteellisen uudistuksen seurauksena. Koska ohjelman luonnetta ja uutta "ohjelmakonseptia" ei ole varsinaisesti suunniteltu, vaan se on tapahtunut, on ohjelmassa myös toimenpideohjelman piirteitä (toisessa ääripäässä on puhdas kehittämistoiminnan avustus, josta puuttuu kaikki ohjelmalliset rakenteet). Rahoitusohjelman tyyppiesimerkkejä ovat esimerkiksi Business Finlandin ohjelmat.

Ohjelman rakenne muotoutui monivaiheisen prosessin tuloksena; tämän seurauksena ohjelmasta tuli enemmän kokoelma STM:n hallinnonalan kehityshankkeita kuin johdonmukainen ohjelmallinen kokonaisuus. Kokonaisuus näyttäytyy alueille sirpaleisena, jossa on paljon päällekkäisyyttä. Yhteensovittaminen vie paljon myös aikaa. Osa kyselyvastaajista koki, että eri kehittämishankkeiden välinen yhteys on jäänyt epäselväksi ja osa osahankkeista vaikuttaa irrallisilta koko kokonaisuudesta. Taustalla nähtiin muun muassa se, että kehittämistyö on edennyt eri tahtiin eri hankkeissa ja työ ei ole yhteismitallista, jolloin kokonaisuutta on vaikeaa hahmottaa.

Muodostavatko kehittämishankkeet toimivan kokonaisuuden alueellanne? (n=108)



Ohjelma on rahoitusrakenteeltaan kompleksinen, mikä on tehnyt erityisesti hankehallinnosta vaikeaa ja työlästä. Sosiaali- ja terveysministeriö avasi sote-uudistuksen toimeenpanemiseksi kaksi toisiinsa liittyvää valtionavustushakua tammikuussa 2020. Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman valtionavustushaun lisäksi avattiin haku rakenneuudistuksen valmistelua tukeviin hankkeisiin.

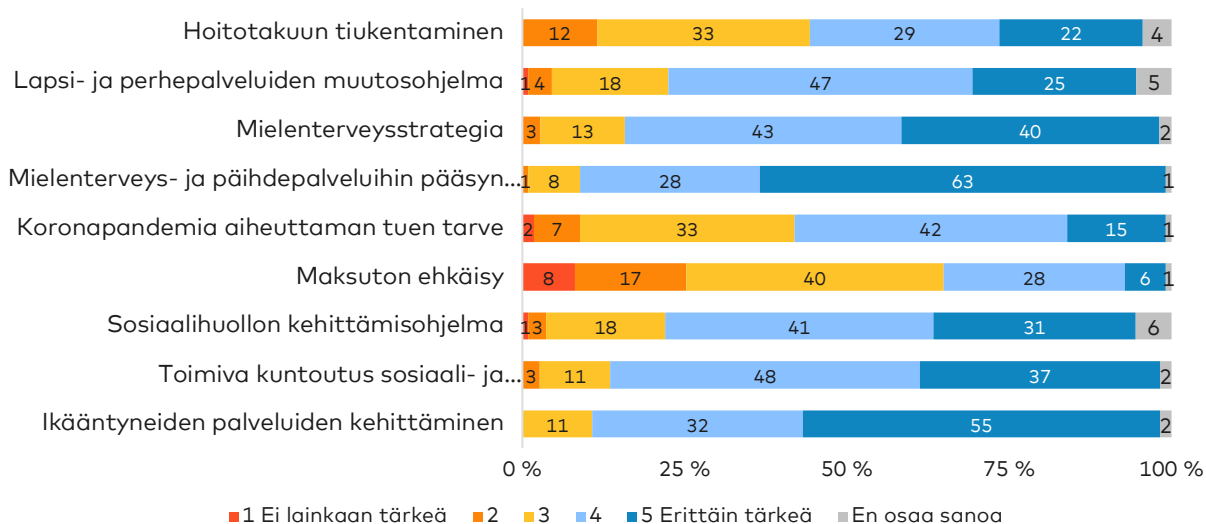
Lisäksi vuonna 2021 Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmassa avattiin toinen täydentävä haku. STM myönsi kevään 2020 aikana lisäksi myös muita sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiseen kohdennettuja valtionavustuksia. Näitä myönnettiin esimerkiksi lastensuojelun kehittämiseen, mielen-terveysstrategian toimeenpanoon, kotihoidon resurssien riittävyyteen ja omaishoidon kehittämiseen, työkykyohjelmaan, ohjelmatyöhön asunnottomuuden ehkäisyksi sekä henkilökohtaisen budjetin kokeiluihin. Nämä avustukset on kohdennettu tiettyihin määriteltyihin sisältöihin, mutta niillä kiinteä rajapinta laaja-alaisten sosiaali- ja terveyskeskusten kehittämiseksi tehtävään työhön. Alueiden kehittämistoiminnan näkökulmasta kyse on samasta toiminnallisesta kokonaisuudesta, joka on osin näennäisesti hankkeistettu erilaisten rahoitusinstrumenttien ja hakujen sekä niiden ehtojen mukaisesti. Tämä on tehnyt hankehallinnosta vaikeaa ja lisännyt hallinnollisen työn kustannuksia.

Ohjelmaa on toteutettu hankkeina ja hankekokonaisuuksina, mutta tosiasiallisesti kyse on monilta osin enemmän jatkuvasta kehittämisestä kuin hankemuotoisesta toiminnasta, jolla on selkeä alku ja loppu sekä konkreettiset ja mitattavat tavoitteet. Tämä tekee hankeraportoinnista osin keinotekoista.

Ohjelmassa on ollut vahva terveyspuolen painotus; erittäin suuren painoarvon ohjelmassa on saanut hoitotakuun tiukentaminen. Painottumista osaltaan selittää hoitotakuulainsäädännön tiukentaminen ja siihen valmistautuminen. Ohjelman sisällöllinen painopiste ja rajaukset muuttuivat ohjelman valmisteluvaiheessa ja asia jakoi näkemyksiä STM:n sisällä. Erityisesti tällainen näkemyksiä jakava teema oli sosiaalihuollon kehittämisen asema osana ohjelmaa. Ohjelman tavoitteista ja sisällöllisistä painotuksista jäi myös elämään erilaisia näkemyksiä. Suppeimmissa tulkinnoissa ohjelma on mielletty lähinnä "hoitotakuu- ja terveyskeskusohjelmaksi". Ohjelmassa onkin vahva terveyspuolen painotus ja LAPE sekä sosiaalipuolen kehittämisohjelma tulivat Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman alle vasta myöhemmässä vaiheessa.

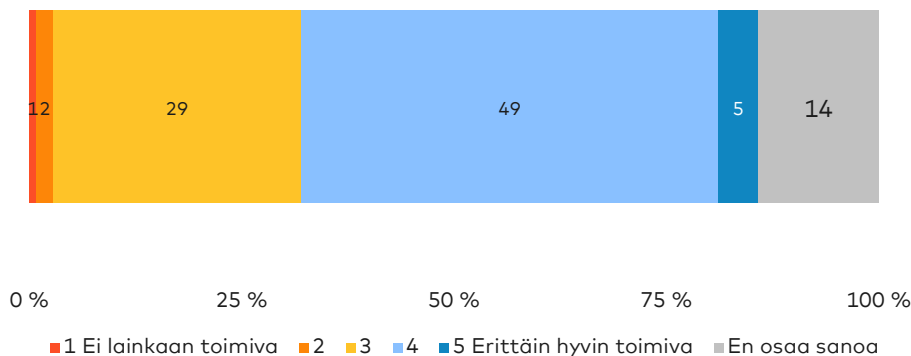
Hoitotakuun suurta painoarvoa korostaa se, että se oli toinen niistä tavoitealueista, joka oli pakollinen kaikille hankkeille (täydentävän haun ehto). Lisäksi jokaisella alueella tulee toteuttaa toimenpiteitä psykososiaalisten menetelmien saatavuuden parantamiseksi perustason palveluissa. Psykososiaalisten menetelmien osalta 70 % vastaajista kertoi, että sisältö kohdentuu hyvin alueellisiin tarpeisiin.

Kuinka keskeisinä pidät seuraavia Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman sisältöjä alueellisten tarpeiden näkökulmasta? (n=108–113)



Ohjelman sisältökokonaisuuteen liittyvät asiat nähdään tärkeinä ja tarpeisiin kohdentuvina, mutta alueilla koetaan, että ohjelmaan on luotu liian iso kokonaisuus lyhyessä ajassa toteutettavaksi. Monet alueellisista hanketoimijoista katsovat, että tavoitteisiin ei ole mahdollista päästä hankkeen aikana. Sisältökokonaisuudesta koettiin puuttuvan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulma etenkin suhteessa siihen, että painopiste tulisi siirtää ehkäisevään ja ennakoiivaan työhön. Ennaltaehkäisevään näkökulman katsotaan jääneen toteutuksessa vähemmälle painoarvolle.

Miten arvioit hankkeen sisältökokonaisuutta toimivuuden näkökulmasta? (n=106)



3 Johtaminen ja ohjaus

Tässä luvussa tarkastellaan ohjelman johtamisen ja ohjauksen rakenteita sekä viestinnän ja yhteistyön onnistumista.

3.1 Ohjaus- ja organisointimalli

Keskeiset havainnot

- » Ohjelman ohjaus- ja organisointimalli on selkeä ja tukenut ohjelman toimeenpanoa.
 - » Yhteistyö hyvinvointialueen valmistelun kanssa on sujunut hankkeissa vaihtelevasti.
 - » Ajanpuute on haastanut yhteistyötä alueilla ja esimerkiksi kokousten suuri määrä nähdään kumppanitahoja kuormittavana tekijänä.
-

Ohjelman ohjaus- ja organisointimalli kokonaisuutena on selkeä ja tukenut ohjelman toimeenpanoa. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman kansallinen ohjaus ja toimeenpanon tuki toteutetaan STM:n ja THL:n yhteistyönä. Ohjelman toteuttamiseen liittyvistä tehtävistä ja rooleista on laadittu erillinen puitesopimus, jossa linjataan kansallisten toimijoiden rooleista. THL:lla on operatiivinen rooli, ja se tukee ohjelman kansallista ja alueellista toimeenpanoa ja luo edellytyksiä valtionavustushankkeiden onnistuneelle toteutukselle. Lisäksi THL:lla on hankkeiden arviointiin ja seurantaan liittyviä tehtäviä. THL myös koordinoi ja antaa perustehtävänsä mukaisesti asiantuntijatukea ohjelman valmisteluun ja toteuttamiseen. Valtionavustusten käyttöön liittyvästä ohjauksesta ja neuvonnasta vastaa STM. Lounais-Suomen aluehallintovirasto vastaa valtionavustushankkeiden maksatuksesta sekä antaa osaltaan hankehallinnoijille ohjausta ja neuvontaa hanke- ja taloushallinnon osalta.

Ohjelman kansallinen ohjaus ja koordinaatio tapahtuvat ohjausryhmän ja koordinaatioryhmän työskentelyn kautta.

Ohjausryhmänä ohjelmassa toimii sote-uudistuksen johtoryhmä. Johtoryhmän alaisuudessa toimii Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman koordinaatioryhmä.

Koordinaatioryhmä koostuu STM:n ja THL:n edustajista ja sen tehtävänä on koordinoida ohjelman käytännön valmistelua ja toimeenpanoa. Koordinaatioryhmä raportoi sote-

uudistuksen johtoryhmälle. Koordinaatioryhmän tehtävänä on Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman toteutussuunnitelman (ohjelma ja hankeopas sekä ohjelman toimeenpanosuunnitelma) laatiminen. Koordinaatioryhmä ohjaa ohjelman valtakunnallista ja alueellista toimeenpanoa ja varmistaa, että sen toimeenpanossa huomioidaan kansalliset strategiset linjaukset. Tavoitteena on edistää valtionhallinnon ja alueiden välistä yhteistyötä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnallista integraatiota.

STM:n sisäisessä työnjaossa on joiltain osin selkeytettävää. Ohjelma on ohjausosaston johtama ja koordinoima, mutta sisällöllinen kehittäminen linkittyy monien muiden osastojen asiantuntijoiden substanssiosaamiseen. Haastatteluissa nousee esiin toive muiden osastojen vahvemmassa hyödyntämisestä ja suuremmasta yhteydestä alueellisiin hankkeisiin, tällä hetkellä viestintä kulkee ohjausosaston kautta, mikä saattaa aiheuttaa viiveitä ja väärinkäsityksiä.

Toimeenpanon tuen kokonaisuus on organisoitu THL:ssa hankkeena. Hankekausi kestää 1.1.2020 - 31.5.2023, ja THL:n hanketoimiston toiminta jatkuu 30.4.2024 saakka. THL:n sisällä ohjelman keskeiset toimijat ovat hanketoimisto, aluekoordinaattorit ja yhteistyöryhmä.

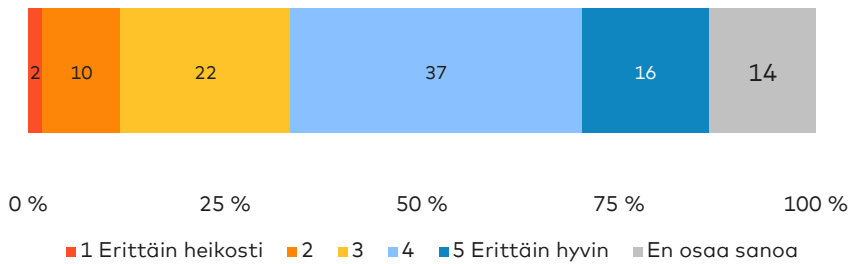
Hanketoimiston vastuuhenkilönä toimii projektipäällikkö. Hän vastaa toimeenpanon tuki - kokonaisuuden toiminnasta, suunnittelusta ja toteutuksesta hankejohtajien alaisuudessa.

Aluekoordinaattorit työskentelevät osana hanketoimistoa. Aluekoordinaattorit työskentelevät alueilla yhdessä valtionavustushankkeiden hankejohtajien ja muiden sidosryhmien kanssa. He ovat alueiden toimijoiden ensisijaisia yhteyshenkilöitä hankkeiden valmisteluun ja toimeenpanoon liittyvissä asioissa. Aluekoordinaattoreita on yhteensä viisi (5), ja heistä kukin vastaa yhden suuralueen maakuntien hanketuesta.

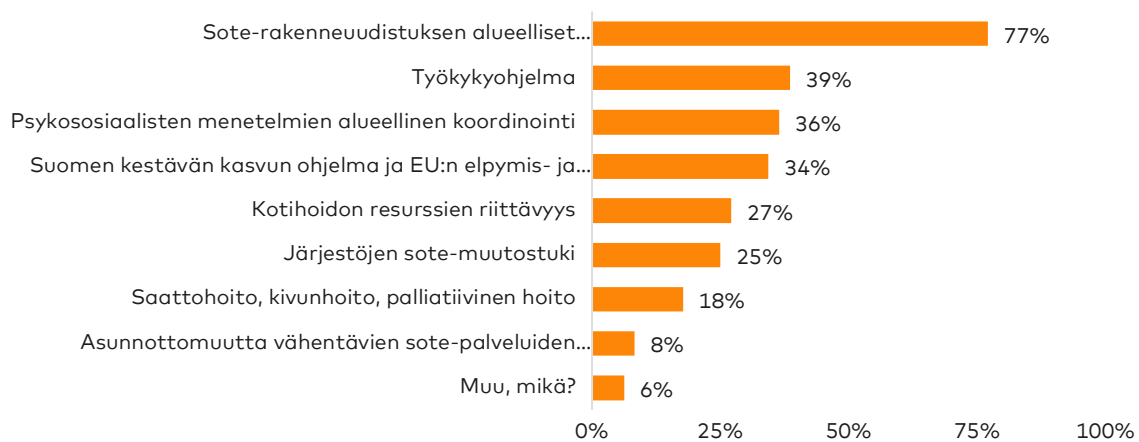
Yhteistyöryhmä muodostaa yhteistyörakenteen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus - ohjelman toimeenpanon tuen ja osastojen asiantuntijatyön välillä. Yhteistyöryhmä koostuu hanketoimistosta ja THL:n asiantuntijoista.

Yhteistyö hyvinvointialueen valmistelun kanssa on sujunut hankkeissa vaihtelevasti. Osa arvioi, että yhteistyö on ollut hyvin vähäistä ja osa taas arvioi, että yhteistyö on sujunut hyvin. Osalla on ollut esimerkiksi yhteinen hankekoordinaatio, hankejohtaja ja ohjausryhmä, mikä on helpottanut yhteistyötä. Osa pohti, että olisi pitänyt tehdä enemmän yhteistyötä ja jos yhteistä johtoa ei ole ollut, pohdittiin sitä, olisiko se johtanut parempaan tavoitteiden toteutumiseen. Osa pohti sitä, olisiko näitä jopa syytä velvoittaa tiiviiseen yhteistyöhön. Ajanpuute on vähentänyt yhteistyön tekemistä monilla alueilla.

Miten hankkeen yhteistyö hyvinvointialueen valmistelun (rakenneuudistus) kanssa on sujunut? (n=111)



Mitkä ovat / ovat olleet alueellisen hankkeenne keskeisimmät liittymäpinnat? (n=96)



Liittymäpintojen erityisen haasteen on muodostanut alueellisten sote-rakenneuudistushankkeiden eritahtinen aikataulu Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmaan verrattuna. Tämä on vaikeuttanut sisällöllistä kehitystyötä erityisesti digitaalisten palveluiden osalta, joiden rahoitus on tullut rakenneuudistushankkeen puolelta. Rakenneuudistushankkeiden toimikausi päättyi vuoden 2021 lopussa, jolloin sisällöllinen kehitystyö oli vielä alkuvaiheessa.

Ajanpuute on haastanut yhteistyötä ja esimerkiksi kokousten suuri määrä nähtiin kumppanitahoja kuormittavana tekijänä. Haasteeksi muodostuu se, että kentällä ei ole aina näkemystä siitä, miten tavoitteita on saavutettu ja ne tuntuvat hieman kaukaisilta suhteessa perustyöhön. Jos tiedonkulkua toimijoiden välillä on ollut puutteellista ja liittymäpinnat eivät ole toimineet, on se haastanut

yhteistyötä. Lisäksi hankkeiden sirpaleisuus on haastanut kuntia. Muita haasteita tuovia tekijöitä ovat olleet muun muassa erilaiset toimintamallit ja korona.

Yhteistyötä liittymäpintojen kanssa on edistänyt aiempi kokemus eri toimialueiden yhteentoimisesta. Esimerkiksi hyvinvointialueen ja kuntien HYTE-yhdyspinnassa on auttanut olemassa olevat vahvat verkostot ja yhteinen tahtotila toimijoiden välillä. Kaikkien alueen toimijoiden ja johtajien sitoutuminen hankkeen tavoitteisiin on edistänyt yhteistyötä.

3.2 Tiedonkulku ja yhteistyö

Keskeiset havainnot

- » Kansallisen tason yhteistyö STM:n ja THL:n välillä on ollut toimivaa ja perustunut selkeään työnjakoon.
 - » Aluekoordinaattoritoiminta on ollut onnistunutta ja muodostanut keskeisen linkin kansallisen tason ja alueellisten hankkeiden välille.
 - » Viestinnän ja verkostoitumisen lisäksi alueet toivovat kansallisilta toimijoilta mahdollisuutta sparraukseen ja palautteeseen.
-

Kansallisen tason yhteistyö ja tiedonkulku

Kansallisella tasolla sosiaali- ja terveysministeriön rooli on strateginen ja THL:n operatiivinen. Käytännössä STM:n tehtävät ovat sisältäneet ohjelman strategista ohjausta, ohjelman ohjaus- ja koordinaattoriyhmän hallinnointia sekä osallistumista yhdessä THL:n kanssa valtionavustushakujen toteutukseen ja päätöksentekoon, sidosryhmäyhteistyöhön sekä seurannan ja arvioinnin prosesseihin. THL:n roolissa ovat operatiivisella tasolla painottuneet hankevalmistelun ja hanketoteutuksen tuen tarjoaminen alueille, alueellisten hankkeiden seurannan koonti ja raportointi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoiminnan yhteistyön koordinointi viidellä yhteistyöalueella ja kansallisesti.

Yhteistyömalli STM:n ja THL:n toimii hyvin ja perustuu selkeään työnjakoon. Perusta toimivalle yhteistyölle on luotu ohjelman suunnitteluvaiheessa, jossa panostettiin eri osapuolien roolien kirkastamiseen ja auki kirjoittamiseen. Onnistumisen kannalta erityisen tärkeänä pidetäänkin ministeriön ja THL:n välistä puitesopimusta, jossa määritellään eri osapuolten tehtävät ja vastuut. Sopimuksen sisällön laatimiseen kului ohjelman alkuvaiheessa jonkin verran aikaa, mutta eri osapuolien mukaan sopimuksen lopullinen versio on huomattavasti tukenut työskentelyä ohjelmakaudella.

Kansallisen tason yhteistyötä toteutuksen aikana ovat tukeneet säännölliset kokoukset ja tiivis yhteydenpito. Ministeriön ja THL:n välillä on ollut viikoittain kokouksia, jotka ovat tarjonneet alustan avoimelle sekä strategisen että operatiivisen tason keskustelulle ja tilannekuvan

päivittämiselle. Lisäksi yhteydenpito myös kokousten välillä on ollut toimivaa, mikäli esiin nousevia asioita on ilmennyt.

Viestintää alueiden suuntaan tulisi kuitenkin selkeyttää ja yhdenmukaistaa. Vaikka työnjako on ollut kansallisille toimijoille itselleen selkeää, on alueellisilla hankkeilla ollut jonkin verran epäselvyyttä ministeriön ja THL:n rooleista ja vastuista.

Ohjelman yhteistyömallissa on huomioitu viime hallituskauden kärkihankkeiden opit. Viime hallituskauden kärkihankkeiden arvioinnin yhteisessä loppuraportissa todetaan STM:n ja THL:n välien olleen joiltain osin jännitteiset ja työnjaon olleen epäselvä. Tähän haasteeseen on vastattu panostamalla selkeään ja yhdessä kirjallisesti sovittuun työnjaon määrittelevään sopimukseen sekä jatkuvaan yhteydenpitoon. Lisäksi toteutuksessa on siirrytty perinteisempää roolitukseen, jossa ministeriö on keskittynyt strategiseen toimintaan ja THL operatiiviseen toimintaan, mikä on ollut onnistunutta ja sopinut organisaatioiden toimintatapoihin.

Kyselyvastaajien näkemykset Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelma toimivuudesta verrattuna aiempaan hankemuotoiseen kehittämiseen jakautuvat. Puolet vastaajista (50 %) arvioi Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman toteutuksen olevan toimivampi kuin aiemmat kansalliset hankemuotoiset kehittämistoimet. Hyvänä esimerkiksi Kaste-ohjelmaan verrattuna nähdään toimiva kansallinen koordinaatio ja vahva yhteinen tavoitetila. Toisaalta haasteena nostetaan esiin muun muassa alueellisen hankehallinnon raskaus sekä hankkeen laaja ja pirstaleinen kokonaisuus.

Yhteistyö ministeriön ja aluehallintoviraston kanssa on toiminut pääsääntöisesti hyvin. Avin rooli valtionavustusprosessissa on ollut selkeä ja yhteistyö kansallisten viranomaisten välillä on ollut sujuvaa. Erityisen hyvänä käytäntönä on ollut aluehallintoviraston osallistuminen talousarvioiden arviointiin sekä päätösluonnosten toimittaminen aville ennen päätösten toimittamista alueille, sillä tämä on mahdollistanut yhtenäisen linjan esimerkiksi tiedotustilaisuuksissa.

Ministeriön ja avin välisessä tiedonkulussa on kuitenkin parannettavaa yhdenmukaisen viestinnän varmistamiseksi. Ohjelmakauden aikana ministeriön ja avin välisessä tiedonkulussa on ollut yksittäisiä haasteita liittyen esimerkiksi ohjeistuksiin. Ministeriöstä on saatettu ohjeistaa alueellisia hankkeita välittämättä ohjeistusta aluehallintovirastolle, mistä on seurannut tietokatkoksia. Lisäksi jonkinlaisia haasteita on aiheuttanut se, ettei ministeriön monissa rinnakkaisissa avustushankkeissa ole aina yhtenäistä linjaa ohjeistuksen suhteen, mihin on vaikuttanut muun muassa henkilöstön vaihtuvuus. Jatkossa yhteistyötä ja tiedonkulkua tukisivat yhtenäiset tietojärjestelmät, tällä hetkellä ministeriöllä ja aluehallintovirastolla on käytössä eri järjestelmät, joihin eri viranomaisilla ei ole näkymää.

Kansallisen ja alueellisen tason yhteistyö ja tiedonkulku

Ministeriön viestintä ja yhteistyö alueiden suuntaan toimii pääsääntöisesti hyvin, mutta linjauksiin tarvitaan lisää konkretiaa ja selkeyttä. Alueellisten hankkeiden edustajien mukaan pääpiirteet kuten yleiset ohjeistukset ja tiedotustilaisuudet toimivat hyvin, ja kiitosta saa hankejohtajien

kokoaminen yhteisiin tilaisuuksiin. Tilaisuuksissa kuitenkin toivottaisiin napakampaa sisältöä sekä parempaa valmistautumista alueilta tuleviin kysymyksiin. Samoin tilaisuuksien välillä alueilta tuleviin kysymyksiin toivotaan nopeampia ja selkeämpiä vastauksia, alueita palvelisivat mahdollisimman tarkat vastaukset ja konkreettiset esimerkit esimerkiksi rahoituskysymyksiin liittyen. Lisäksi valvojilta toivotaan tiiviimpää osallistumista alueellisten hankkeiden ohjausryhmien kokouksiin.

Keskeinen tiedotustarve liittyy rahoituksen siirtymiseen hyvinvointialueille. Ministeriöltä toivotaan pikaisesti selkeitä vastauksia rahoituksen siirtymiseen liittyviin kysymyksiin. Alueita huolestaa, ettei väliarviointihetkellä vuoden 2023 rahoituksesta ole varmuutta, minkä vuoksi hankehenkilöstön työsuhteiden jatkumisesta ei ole varmuutta. Riskinä on, että osaavaa hankehenkilöstä siirtyy muihin tehtäviin ennen rahoituksen varmistumista, mikä heikentää jatkuvuutta ja vaikeuttavuutta.

"Miten rahat siirtyvät hyvinvointialueelle, ohjeistusta ei ole. Ensi vuonna rahoitus kulkee hyvinvointialueiden kautta, ei kuntien. Pelko, että hyvät työntekijät katoavat, jos ei ole varmaa jatkoa tiedossa. Tämä haastaa jatkuvuutta. Tarvittaisiin pian jotain näkymää."

THL:n puolelta keskeisimmän yhdyspinnan alueiden suuntaan muodostavat aluekoordinaattorit, joiden toiminta saa kiitosta. Aluekoordinaattorit järjestävät säännöllisiä kokoontumisia kuten hankejohtajien aamukahveja ja muita yhteisiä tilaisuuksia, mutta monille alueille vapaamuotoiset ja omiin tarpeisiin perustuvat yhteydenotot ovat olleet tärkeimpiä yhteydenpitoväyliä koordinaattoreiden kanssa. Aluekoordinaattoreihin ollaan matalalla kynnyksellä yhteydessä ja alueet kokevat saaneensa koordinaattoreilta hyvää sparrausta ja hyviä käytännön saatteita hanketyöhön. Lisäksi aluekoordinaattorit ovat antaneet vinkkejä muiden alueellisten hankkeiden hyvin toimivista ratkaisuista. Aluekoordinaattorit muodostavat myös tärkeän linkin alueellisen ja kansallisen tason välille, mikä tukee viestin kulkemista eri suuntiin.

Aluekoordinaattoreiden roolille ja toimenkuvulle on hyvin väljät raamit, mikä heijastuu erilaisiin toiminta- ja yhteistyötapoihin eri alueilla. Tämä on myös hieman hidastanut aluekoordinaattorityön käynnistymistä, sillä koordinaattoreilta on aluksi kulunut aikaa toiminnan ja tehtävien hahmottamiseen. Jatkossa nopeampaa käynnistymistä tukisi toiminnan parempi konseptoiminen, lisäksi tämä helpottaisi alueellisia hankkeita hahmottamaan aluekoordinaattorin roolia, johon on liittynyt jonkin verran epäselvyyksiä. Aluekoordinaattoreiden roolin konseptoinnin myötä pystyttäisiin myös tarjoamaan kansallisesti tasalaatuista ja määrällisesti yhtenevää tukea.

THL:n muu hanketuki kuten verkostopäivät ja alueelliset tapahtumat saavat kiitosta niihin osallistuneilta. Tapahtumien tärkeintä antia ovat olleet jaetut hyvät käytännöt ja muiden alueiden kokemukset. Osallistujissa painottuvat nyt hanketoimijat, mutta etenkin osa alueista toivoisi jatkossa tilaisuuksiin kutsuja laajemminkin kuntien sote-henkilöstölle. Kaikki alueet eivät kuitenkaan tunnista tapahtumien merkitystä hanketyön kannalta. Tähän vaikuttavat usein oman hanketyön kiireet; tapahtumiin on vaikeaa irrottaa aikaa.

Alueellisten hankkeiden toimintaa loppukaudella tukisi aluekohtainen palaute ja sparraus. Loppukaudelta THL:ltä toivotaan lisää aluekohtaista tukea ja palautetta esimerkiksi raportointiin ja

toiminnan suunnitteluun. Erityisesti raportointi nähdään alueita kuormittavana, mutta yksisuuntaisena toimintana; alueet eivät koe saavansa itse raportoinnista hyötyä. Alueellisille hankkeille olisi arvokasta saada sparrausta ja tukea toteutukseen, sillä aluekoordinaattorityön nähdään painottuvan enemmän verkostojen luomisen ja yhteydenpitoon. Tällä hetkellä THL:n puolelta koetaan saatavan erityisesti joihinkin sisältöalueisiin kuten maksuttomaan ehkäisyyn ja LAPE-työhön hyvin sparrausta substanssiasiantuntijoilta, ja tätä toivottaisiin kaikkien sisältöalueiden kohdalla samoin kuin hankekokonaisuuden tasolla.

Tiiviimpi kansallinen yhteistyö ja viestintä loppukaudella tukisi alueellisten hankkeiden toimintaa. Alueet toivovat THL:n ja ministeriön välisen yhteistyön ja tiedonkulun tiivistyvän loppukaudella. Vaikka viestintä saa myös kiitosta, toivotaan loppukaudella vielä selkeämpää ja yhdenmukaisempaa viestintää alueiden suuntaan. Lisäksi tapahtumista toivotaan tiedotettavan nykyistä aiemmin. Viestinnän lisäksi myös muun tiedonvaihdon toivotaan tiivistyvän; alueellisten hankkeiden näkökulmasta tiedonkulku kansallisella tasolla näyttää joiltain osin heikolta ja raportointi tuntuu alueista pirstaleiselta, mikä liittyy erityisesti Hankesalkun ja Innokylän erillisyyteen.

”Välillä on alueella pohdittu, kuinka paljon tekevät yhteistyötä [STM ja THL]. En sano, että ristiriitaista viestintää, mutta kulkeeko kumpikin omaa latuaan, keskustelevatko keskenään.”

4 Tulokset ja vaikutukset

Tässä luvussa tarkastellaan ohjelman tähänastisia tuloksia sekä edellytyksiä vaikutusten syntymiselle.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelman alueellisten hankkeiden tulee kohdistaa kehittämistoimenpiteitä jokaiseen hyötytavoitteeseen, mutta niiden kehittämissisällöt hankkeet määrittelevät itse alueensa tarpeiden perusteella. Jokaisella hankkeella on omanlainen sosiaali- ja terveyskeskuksen kehittämissuunnitelmansa. Hoitoon pääsyn parantaminen sekä kaikenikäisille suunnattujen psykososiaalisten menetelmien käyttöönoton edistäminen tulee kuitenkin sisältyä kaikkiin sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hankkeisiin.

Tässä luvussa tarkastellaan tavoitteiden etenemistä ja ohjelman tähänastisia tuloksia neljän ensimmäisen hyötytavoitteen osalta. Tavoitteiden ja tulosten arvioinnin kannalta väliarviointi toteutetaan varhaisessa vaiheessa, minkä vuoksi tässä raportissa näitä arviointikysymyksiä käsitellään kevyesti aineiston sallimissa rajoissa. Tämän arvioinnin tiedonkeruun lisäksi luvussa nojataan myös THL:n hyötytavoitteiden toteutumisen seurannan ja arvioinnin työpaperiin (7/2022). Viidenteen, kustannusten nousun hillitsemiseen liittyvään hyötytavoitteeseen otetaan kantaa arvioinnin loppuraportissa. Tämän hyötytavoitteen toteutuminen pohjautuu muiden hyötytavoitteiden toteutumiseen, minkä vuoksi sen tarkasteleminen tässä vaiheessa ohjelmakautta ei ole tarkoituksenmukaista.

4.1 Palveluiden saatavuuden parantaminen

Keskeiset havainnot

- » Koronan vaikutukset hoitoon pääsyyn ovat olleet merkittäviä koko hankekauden, minkä vuoksi hankkeen aikaan saamaa muutosta on haastavaa eritellä.
 - » Lisäksi haasteena on luotettavien mittareiden puuttuminen; lähtötilanteen kuvaaminen on monin paikoin puutteellista.
 - » Muutamit alueet nostavat esiin jo tunnistetun positiivisen muutoksen hoitoon pääsystä.
-

Saatavuuden osalta ohjelmassa tavoitteena on varmistaa perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden saavutettavuus oikea-aikaisesti. Kehittämistyössä otetaan huomioon tuottajakentän monipuolisuus ja lähipalveluiden saavutettavuus. Erityistä huomiota kiinnitetään paljon palveluja tai erityistä tukea tarvitsevien ihmisten palveluiden kehittämiseen. Käytännössä tavoitteeseen päästään alueilla esimerkiksi varmistamalla asiakkaan pääsy kiireettömään hoitoon seitsemän vuorokauden sisällä hoidon tarpeen arvioinnista sekä varmistamalla asiakkaalle pääsy sosiaalipalvelujen yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin viipymättä yhteydenotosta.

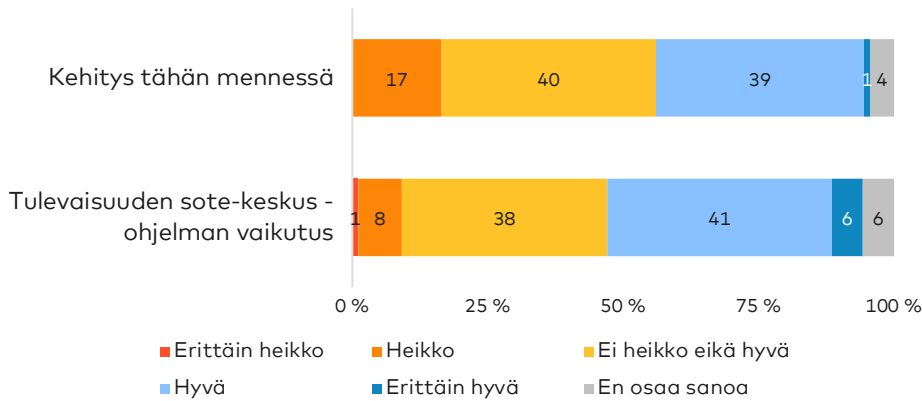
Ohjelmakauden aikana hoitoon pääsyssä on tapahtunut jonkin verran muutoksia, joihin korona on vaikuttanut huomattavasti. THL:n seurantatiedon mukaan yli seitsemän päivää ensikontaktista kiireettömään hoitoon pääsyyn odottaneiden osuus laski huomattavasti koronapandemian alettua Suomessa keväällä 2020. Ennen koronaa koko maassa on perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireetöntä käyntiä hoidon tarpeen arvioinnista yli seitsemän päivää odottanut vuoden 2018 alusta vuoden 2020 alkuun tarkasteltuna noin 50–60 % asiakkaista. Keväällä 2020 koronapandemian alettua määrä kuitenkin pieneni selvästi, jolloin vain 22 % odotti yli seitsemän päivää. Syksyllä 2020 osuus kasvoi jälleen runsaaseen 40 prosenttiin, tämän jälkeen osuus on vaihdellut 40 prosentin ylä- ja alapuolella. Myös tämän arvioinnin tiedonkeruussa on painottunut koronan huomattava merkitys hoitoon pääsyssä tapahtuneissa muutoksissa hankekauden aikana.

Arvioinnin tiedonkeruun aikana esiin on nostettu vertailutiedon haasteet. Hoitoon pääsyn osalta ei ole kattavia ja vertailukelpoisia tietoja kansallisesti tai alueellisesti, minkä vuoksi lähtötilanteen kuvaaminen sekä tämän myötä muutoksen kuvaaminen on haastavaa. Haaste on noussut esiin sekä kansallisen tason että alueellisen tason haastatteluissa.

Muutama alue kertoo hoitoon pääsyn nopeutuneen jo hankekauden aikana. Toistaiseksi muutosta on tapahtunut tyypillisesti alueellisen hankkeen tietyllä alueella, tietyssä kunnassa tai tietyn terveyskeskuksen alueella esimerkiksi pilotoinnin myötä. Haastatteluissa muutoksen ennustetaan nopeutuvan hanketyön edetessä. Myös kyselyvastausten perusteella muutosta hoitoon pääsyssä on odotettavissa: noin 40 % vastaajista kertoo kehityksen alueella olleen hyvää palveluiden pääsyn osalta ja hieman suurempi osuus (47 %) vastaajista arvioi Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmalla olleen vähintään melko paljon vaikutusta kehitykseen. Tämä hyötytavoite myös nähdään yhtenä keskeisimmistä, jota myös edistetään alueilla voimakkaasti.

”Mitattavuudessa isoja ongelmia esimerkiksi hoidon saatavuuden osalta. Oli juuri täydennyshaku, jossa painopisteenä palvelujen saatavuus, olettaisi, että lähtötilanne olisi kartoitettu, tiedettäisiin mistä lähdetään liikkeelle. Näin ei ole.”

Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen (n=87-91)



4.2 Painotuksen siirtäminen ennaltaehkäisevään työhön

Keskeiset havainnot

- » Digitaalisten palveluiden käyttö ja etäkäyntien määrä on kasvanut hankekaudella, mikä on sekä koronasta että hanketyön myötä kehitetyistä malleista ja kanavista johtuvaa.
- » Psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto on edennyt hyvin ja hankekauden aikana on koulutettu tuhansia ammattilaisia erityisesti IPC-menetelmän käyttöön.
- » Ennaltaehkäisevien palveluiden kehitystyö on käynnissä, mutta muutoksen hitauden vuoksi tuloksia on vielä aikaista arvioida.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman tavoitteena on siirtää palveluiden painopistettä erikoissairaanhoidosta perustasolle. Samoin sosiaalihuollossa tavoitteena on siirtää painopistettä varhaiseen tukeen ja matalan kynnyksen palveluihin, jolloin ongelmiin päästään puuttumaan ajoissa ja ennakoivasti.

THL:n seurantatiedon mukaan perusterveydenhuollon käyntien määrä laski hieman vuonna 2020, minkä lisäksi etäkäyntien osuus kaikista käynneistä kasvoi. Tämä muutos johtunee kuitenkin ennen kaikkea koronapandemian vaikutuksesta palveluiden käyttöön. Korona on vauhdittanut digitalisointia ja mobiilipalveluita omahoidon ja ehkäisevän työn välineinä hankealueilla, ja monet alueet nostavatkin toistaiseksi merkittävämmäksi tulokseksi digitaalisten palveluiden kehittymisen.

Seurantatiedon perusteella syksyllä 2021 kaikilla hankealueilla oli tarjolla sähköisen palvelukanavan kautta annettavaa ammattihenkilön neuvontaa ja ohjausta sote-asioihin liittyen nuorten, työikäisten ja iäkkäiden palveluissa. Lapsiperheidenkin palveluissa sähköisen palvelukanavan kautta

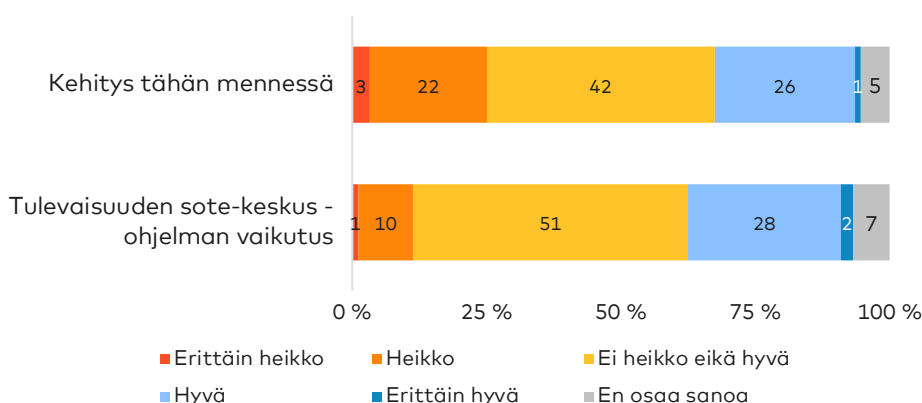
annettavaa ammattihenkilön neuvontaa ja ohjausta oli saatavilla yhtä hankealuetta lukuun ottamatta joko koko alueella tai osassa kunnista/yhteistoiminta-alueista.

Kaikkien hankkeiden tulee ottaa käyttöön mielenterveyshäiriöiden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon soveltuvia psykososiaalisia menetelmiä nuorten ikäryhmässä ja vuoden 2022 alusta alkaen kaikissa ikäryhmissä, ja tämä kokonaisuus onkin perustason tavoitteiden osalta edennyt hyvin. Esimerkiksi masennusoireistoon suunnattu Inter Personal Counseling (IPC) -menetelmän käyttöön on arvioinnin haastatteluiden mukaan koulutettu tuhansia ammattilaisia, joista huomattava osa on käyttänyt menetelmää työssään. Muita hankealueilla koulutettuja nuorille suunnattuja menetelmiä on käytetty huomattavasti vähemmän, mutta myös näiden käytön ennakoidaan lisääntyvän hankkeikana.

Haastatteluissa korostetaan mielenterveyshäiriöiden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon soveltuvien psykososiaalisten menetelmien käyttöönoton edenneen sujuvasti, mutta muilta osin muutos on vielä hyvin alussa. Ennaltaehkäisevien palveluiden kehitystyö on kuitenkin käynnissä, mutta uusien toimintamallien käytäntöön viemisessä menee aikaa erityisesti alueilla, joissa kehitystyön pohjana ovat monen kunnan erityyppiset käytännöt. Kyselyn vastaukset ovat samansuuntaisia, noin neljäsosa (26 %) vastaajista arvioi kehityksen olleen palveluiden painotuksen siirtämisessä toistaiseksi hyvää ja hieman suurempi osuus vastaajista (30 %) arvioi Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelmalla olleen positiivista vaikutusta muutokseen. Huomattava osuus vastaajista (40 %) kertoi, ettei kehitys ollut toistaiseksi ollut hyvää eikä huonoa, mikä saattaa heijastella muutoksen hitautta.

"Psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto mennyt tosi hyvin, yhdellä resurssilla päästy hyviin tuloksiin, implementointi lähtenyt liikkeelle."

Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön (n=88-92)



4.3 Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

Keskeiset havainnot

- » Asiakastyytyväisyydessä ei toistaiseksi ole tapahtunut juuri muutoksia.
- » Mittareiden käyttöönotto etenee ja sosiaalipalveluissa asiakaskohtaisista vaikuttavuuden ja toimintakyvyn mittareista laajimmin käytössä on RAI-välineistöön kuuluva mittari.
- » Rakenteellisen sosiaalityön malleja on rakennettu usealla alueella.

Hallitusohjelman mukaisesti Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelman kolmas hyötyavoite korostaa palveluiden laatua ja vaikuttavuutta. Laadukas ja vaikuttava sosiaali- ja terveydenhuolto on parhaaseen käytettävissä olevaan tietoon tai näyttöön perustuvaa palvelua, josta asiakas kokee saavansa apua, joka aidosti auttaa ja vastaa tarpeeseen.

Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantamisen osalta hankkeiden kehittämistoimenpiteiden kirjo on laaja. Esimerkiksi osa hankkeista lukee tähän kuuluvaksi uusien palveluratkaisujen ja -mallien kehittämisen, osa laadunhallintajärjestelmien ja -mittareiden kehittämisen, osa tutkimustoiminnan kehittämisen, osa asiakasosallisuuden edistämisen ja asiakastyytyväisyyden mittaamisen kehittämisen sekä osa tiedolla johtamisen kehittämisen.

Seurantatiedon perusteella asiakastyytyväisyydessä ei ole tapahtunut toistaiseksi suuria muutoksia. Vuoden 2020 aikana tyytyväisyys terveyskeskusten vastaanottopalveluihin on hieman kasvanut, mutta muutos on hyvin pieni. Pääsääntöisesti palveluiden niin terveyskeskuksen kuin suun terveyden palveluidenkin puolella ollaan kyselyiden perusteella tyytyväisiä. Haastatteluissa asiakastyytyväisyyden muutosten arviointia pidettiin vielä varhaisena, sillä hankkeiden kehitystyö on tyypillisesti korkeintaan pilotointiasteella.

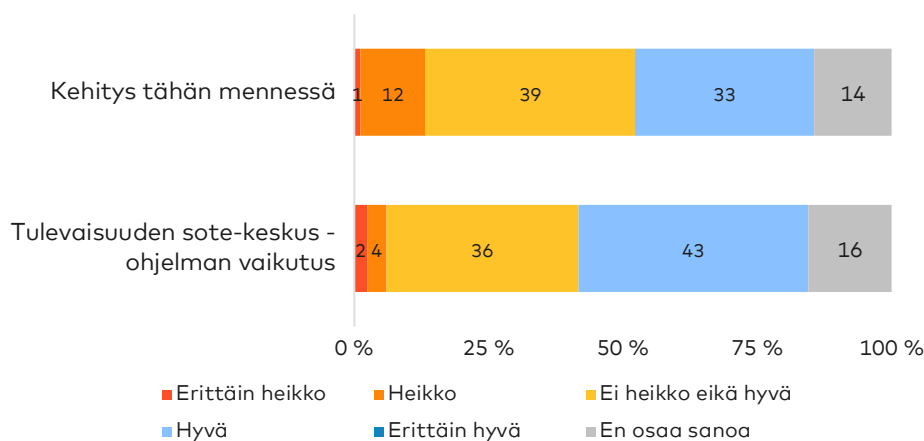
Sosiaalipalveluissa asiakaskohtaisista vaikuttavuuden ja toimintakyvyn mittareista laajimmin käytössä on RAI-välineistöön kuuluva mittari. Syksyllä 2021 se oli käytössä 20 hankealueella joskaan ei kaikissa alueen kunnissa tai yhteistointialueilla. Muita toimintakyvyn mittareita ei ole yhtä laajasti käytössä, mutta niiden käyttö on hieman kasvanut hankekaudella. Hankkeet kertovat haastatteluissa muutosta tapahtuneen myös hiljattain, THL:n seurantatiedonkeruun jälkeen on useilla alueilla otettu mittareita käyttöön.

"Tilanne vuosi sitten, että kaikissa kunnissa ei ollut ikääntyneiden RAI käytössä, nyt kevään jälkeen on."

Hankekaudella myös rakenteellisen sosiaalityön toimintamalleja on kehitetty usealla hankealueella. Erityisesti sosiaalisen raportoinnin kehittämistä on tehty monilla alueilla, ja usealla alueella on otettu käyttöön sosiaalisen raportoinnin sähköinen tiedonkeruulomake. Lisäksi joillekin alueilla on perustettu rakenteellisen sosiaalityön työryhmä, jonka tehtävänä on edistää teemaa alueella. Myös henkilöstön osaamiseen on panostettu.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelmalla nähdään olevan selkeää vaikutusta palveluiden laadun ja vaikutuksen paranemiseen. Kyselyn vastaajista kolmannes (33 %) arvioi kehityksen olleen toistaiseksi hyvää, ja yli 40 % vastaajista arvioi Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmalla olleen selkeää vaikutusta hyötytavoitteen etenemiseen. Myös haastatteluissa nostetaan esiin laadun ja vaikutuksen paraneminen pidemmällä aikavälillä uusien toimintamallien myötä sekä toiminnan jatkuva kehittäminen uusien mittareiden myötä.

Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen (n=84-90)



4.4 Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen

Keskeiset havainnot

- » Monialaisia toimintamalleja ja palvelu- ja hoitopolkuja on runsaasti suunnitteilla alueilla, mutta harvat mallit ovat vielä siirtyneet pilotointiin.
- » Monialaisuus on edennyt nopeimmin terveyspalveluissa sekä sisältöalueilla, joissa monialaista työtä on kehitetty jo aiemmin, esimerkiksi viime hallituskauden kärkihankkeiden puitteissa (esim. LAPE, I&O).
- » Selkeänä edistysaskeleena ovat olleet yhteiset toimintamallit Kelan kanssa, jotka ovat lisääntyneet hankekaudella.

Hallitusohjelman mukaisesti neljäs hyötytavoite korostaa palveluiden yhteentoimivuutta. Tämä tarkoittaa palveluiden yhteensovittamista, hoito- ja palveluketjujen sujuvuutta ja sosiaalipalvelujen sekä terveydenhuollon perus- ja erityistason palvelujen yhteensovittamista eli integraatiota ja eri ammattiryhmien välisen yhteistyön saumattomuutta.

Hankkeissa on suunniteltu runsaasti monialaista tiimityötä, eri palvelujen yhdyspintoja sekä kuvattu palvelu- ja hoitoketjuja, mutta toistaiseksi näissä ollaan enintään kokeilu- ja pilottivaiheissa. Lisäksi haasteena on niin THL:n seurantatiedon kuin tämän arvioinnin tiedonkeruun perusteella, että monin paikoin integraatio etenee terveyspalveluiden sisällä, mutta sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatio etenee huomattavasti hitaammin. Monialainen työskentely on edennyt erityisesti sisältöalueilla, joilla monialaisuudesta on aiempaa kokemusta ja hankekehitystä kuten lapsi- ja perhepalveluissa sekä ikääntyneiden palveluissa.

Palvelujen yhteentoimivuus oli sekä terveys- että sosiaalipalveluja käyttäneiden arvioimana hivenen parantunut vuonna 2020 vuoteen 2018 verrattuna. Muutos on kuitenkin varsin pientä, THL:n arviointitiedon mukaan koko maassa vuonna 2018 terveyspalveluja käyttäneistä 28,4 % arvioi pompottelun palvelupisteestä toiseen haitanneen hoidon saantia, vuonna 2020 vastaava osuus 27 %.

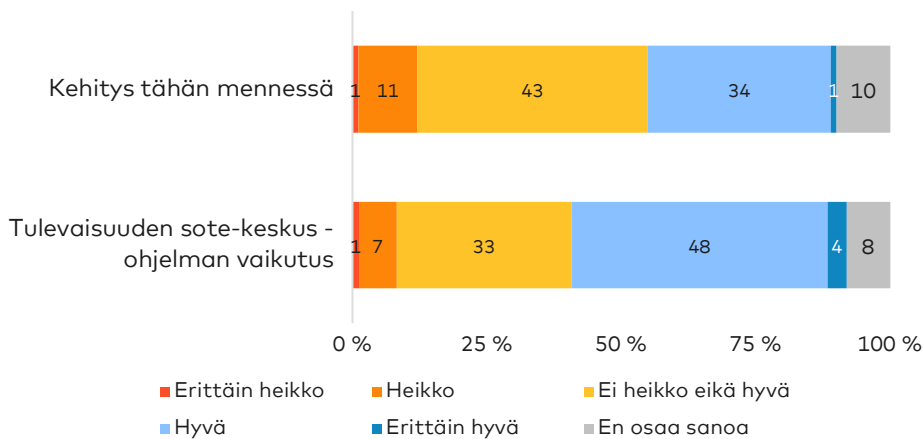
Yhteiset toimintamallit Kelan kanssa ovat hieman lisääntyneet hankekaudella. Esimerkiksi syksyllä 2021 14 hankealueella oli käytössä hyvinvointialueen ja Kelan yhteinen toimintamalli asiakasasioiden käsittelyä varten toimeentulotuen ja muiden etuuksien osalta. Lisäksi neljällä alueella malli oli kehitteillä.

Kyselyn perusteella Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelmalla nähdään olevan selkeää vaikutusta palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistamisen kannalta. Vastaajista hieman yli puolet (52 %) arvioi ohjelmalla olevan selkeää vaikutusta integraation etenemiseen. Toistaiseksi etenemistä kuvaa hyväksi 35 % vastaajista. Samaan aikaan myös tietojen useaan kertaan arvioidaan hieman vähentyneen, vuonna 2018 runsas 48 % arvioi tietojen kyselyn useaan kertaan haitanneen hoidon saantia, vuonna 2020 osuus 43,6 %

"Integraatiossa on edistytty, moniammatillisessa tiimimallissa ollaan hyvällä matkalla. Löydetty yhteinen tekeminen ja menty paljon eteenpäin. Rakennetaan vaihteittain"

"Integraatio ei hirveästi edennyt, joitain pieniä nostoja on, esim. lapen systeminen työote hyvä alku."

Palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen (n=86–91)



4.5 Etenemistä tukeneet ja haastaneet tekijät

Keskeiset havainnot

- » Toteutusta ovat tukeneet vahva sitoutuminen hanketyöhön ja sen tavoitteiseen organisaatioiden eri tasoilla.
- » Toteutusta ovat haastaneet erityisesti niukat henkilöstöressurssit sekä korona, joka on myös osaltaan vaikeuttanut henkilöstövajetta.
- » Osallisuus on huomioitu pääsääntöisesti hyvin sekä hankkeiden suunnittelu- että toteutusvaiheessa.

Etenemistä tukeneet tekijät

Hallituksen sote-uudistusta koskevien lakiesitysten läpimeno kesällä 2021 on vauhdittanut hanketyöskentelyä ja tuonut kehittämiseen pidemmän näkymän. Lakien läpimenoa tukevat myös johdon sitoutuminen työhön, johdon sitoutumisen nähdäänkin olevan keskeisessä roolissa onnistumisen ja myös tulosten pysyvyyden kannalta. Johdon sitoutuminen heijastuu tyypillisesti myös toimivaan ja tehokkaaseen ohjausryhmätyöskentelyyn alueella, mikä osaltaan tukee toteutusta.

Myös lähiesihenkilöt ja henkilöstö ovat pääsääntöisesti alueilla olleet sitoutuneita hanketyöhön ja muutokseen. Vastaanotto hankkeelle on ollut pääsääntöisesti innostunutta ja kiinnostunutta, mikä haastatteluiden perusteella heijastelee muun muassa hankkeen tavoitteiden osuvuutta ja alueellisiin tarpeisiin vastaavuutta. Lisäksi sitoutumista on lisännyt hanketyön tiivis kytkeytyminen

perustekemiseen, kehitystyötä on monella alueella alusta lähtien juurrutettu osaksi toimintatapoja ja -prosesseja, mikä myös osaltaan kuvastaa ohjelman toimintalogiikkaa, joka on lähempänä pitkäjänteistä kehitystyötä kuin perinteistä hanketyötä.

Alueellisten hankkeiden sisällä tiedonkulkua ovat tukeneet muuan muassa selkeä vastuunjako hanketoimistossa sekä tiivis koordinaatio rinnakkaisten kehityshankkeiden kanssa. Erityisesti tiivis yhteistyö rakenneuudistushankkeen kanssa on helpottanut myös palveluiden sisällöllistä kehitystyötä. Lisäksi hanketyön käynnistyminen ja toteutus on ollut jouhevampaa alueilla, joilla on pidempi tausta alueellisen yhteistyön tekemisessä esimerkiksi kuntayhtymän kautta tai tiettyjen sisältöalueiden kohdalla tehdyn yhteistyön kautta.

Pitkäaikainen työskentely tiettyjen sisältöalueiden kuten LAPEn kohdalla on tukenut tulosten ja vaikutusten syntymistä jo hankekaudella. LAPE-työtä on tehty monilla alueilla vuodesta 2016 lähtien, minkä vuoksi kehittämistä on ollut helppo jatkaa myös Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman puitteissa. Lapsi- ja perhepalveluiden osalta monialainen työskentely ja palveluiden integraatio onkin monella alueella hyvässä vauhdissa. Vastaavasta Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa (I&O) -kärkihankkeen myötä kunnissa on ollut toimivia systeemisiä prosesseja ikääntyneiden palveluiden osalta, joita on voitu jatkokehittää nykyisen hankkeen puitteissa.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelman alueellisiin toteutuksiin on osoitettu riittävästi rahallisia resursseja. Rahalliset resurssit ovat erityisen tärkeitä alueilla, joilla muuten tiukan taloudellisen tilanteen vuoksi on haastavaa irrottaa rahaa kehitystyöhön. Rahalliset resurssit ovat mahdollistaneet riittävien henkilöstöresurssien osoittamisen kehitystyöhön, joskin korona on rahallisista resursseista huolimatta haastanut henkilöstön saatavuutta.

Toteutusta on tukenut myös kansallisten toimijoiden sitoutuminen muutokseen ja kansallisten toimijoiden, erityisesti THL:n tarjoama hanketuki alueille. Hanketuki kuten aluekoordinaattoritointi ja verkostopäivät ovat tarjonneet hanketyön tueksi kokemusten vaihtoa ja sisällöllistä tukea. Lisäksi arviointitieto on ollut alueille hyödyllistä ja siihen on peilattu omaa tekemistä. Hanketyön tukea toivotaan myös loppukaudelle, ja erityisesti toivotaan jalkautumista alueille sekä kasvokkain tapaamisia.

Etenemistä haastaneet tekijät

Keskeinen hanketyön haaste ovat olleet niukat henkilöstöresurssit. Monella alueella henkilöstöä on ollut niukasti jo lähtökohtaisesti, ja koronan aiheuttama ylimääräinen työ sekä toisaalta lisääntyneet poissaolot ovat vaikeuttaneet tilannetta entisestään. Henkilöstöresurssien puute on hidastanut kehitystyötä erityisesti asiakasrajapinnassa työskentelevän henkilöstön kohdalla. Henkilöstöväjään vuoksi esimerkiksi pilotit ovat monella alueella edenneet suunniteltua hitaammin.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelma on sisällöllisesti erittäin laaja kokonaisuus, mikä yhdistettynä samanaikaisiin muihin isoihin toimintaympäristön muutoksiin hidastaa etenemistä ja tavoitteisiin pääsemistä hankekaudella. Monet alueet kuvaavat hankeaikataulun olevan tiukka näin suurille muutoksille palveluissa ja toimintatavoissa erityisesti yhdistettynä rinnalla tapahtuvaan hyvinvointialueiden perustamiseen. Laajuuden vuoksi hanke tuntuu myös joidenkin toteuttajien näkökulmasta vaikeasti hahmottuvalta kokonaisuudelta, josta puuttuu konkretiaa. Lisäksi rinnalla on ollut muita toimintaympäristöön vaikuttaneita tekijöitä kuten lakot keväällä 2022.

Muutamilla alueilla hanke on jäänyt erilliseksi hanketyöksi eikä toistaiseksi ole integroitunut perustekemiseen tai aiempaan hanketyöhön. Tämä nähdään suurena haasteena vaikuttavuuden kannalta, vaikka itse hanketyö eteneekin sujuvasti. Juurtumiseen pyritään panostamaan loppukaudella, mutta tämä nähdään haastavammaksi mitä pidemmälle hanketyö on muusta toiminnasta erillisenä edennyt.

Korona on vaikuttanut toteutukseen alueilla ja alueiden välillä vähentäen verkostoitumista. Koronan vuoksi etäyhteyksin järjestetyt tapaamiset ovat vähentäneet erityisesti kansallisesti verkostoitumista ja vapaamuotoista keskustelua. Monet alueet kuvaavat etätyöskentelyn kuitenkin onnistuneen huomattavasti odotuksia paremmin. Myös sidosryhmätyön ja osallisuuden arvioidaan onnistuneen etäaikana odotuksia paremmin. Kokonaisuutena tarkastellen koronalla arvioidaan kuitenkin olleen selkeä vaikutus toteutukseen; kyselyvastaajista 56 % kertoo koronan vaikutuksen olleen vähintään melko huomattava alueelliseen hankkeeseen.

Osallisuuden toteutuminen

Osallisuuden arvioidaan toteutuneen hyvin hanketyössä kaikilla alueilla. Tätä ovat tukeneet olemassa olevat rakenteet ja prosessit, monilla alueilla on pitkät perinteet osallistamisesta ja yhteiskehittämisestä sote-palveluissa. Olemassa oleviin prosesseihin nojautumisen vuoksi osallisuus onkin toteutunut hieman eri tavoin eri alueilla.

Järjestöjä on osallistettu tiiviisti hanketyöhön alueilla läpi toteutuksen. Monessa hankkeessa on ollut oma järjestöyhteyshenkilö, tai järjestöyhteistyö on ollut muuten selkeästi vastuutettua. Lisäksi joillain alueilla on myös oma palvelumuotoilija osallisuuden prosessien tukena.

Kokemusasiantuntijoita ja kehittäjäasiakkaita on hyödynnetty hanketyössä monella alueella. Kehittäjäasiakkaat ovat osallistuneet palvelupolkujen suunnitteluun muun muassa lastensuojelun ja perhekeskusten toiminnan suunnittelussa. Yhteistyöstä on toteutettu muun muassa työpajoissa ja työpajojen tuloksia on hyödynnetty esimerkiksi kehitystoimien priorisoinnissa. Lisäksi esimerkiksi nuorisovaltuustoilta sekä vanhus- ja vammaisneuvostoilta on pyydetty lausuntoja suunnittelun tueksi.

Lisäksi alueilla on hyödynnetty erilaisia kaikille avoimia kanavia antaa palautetta. Joillain alueilla on hyödynnetty kaikille avoimia palautteenantopalveluita kuten otakantaa.fi -palvelua, jossa on julkaistu kyselyitä. Lisäksi asiakastyytyväisyyttä ja -palautetta seurataan tiiviisti. Myös

viestintäkampanjoilla on pyritty aktiivisesti tavoittamaan alueiden asukkaita, mutta viestinnän osalta alueet tunnistavat myös kehittämistarpeita loppukaudelle, sillä monella alueella viestintään ei ole ollut mahdollisuuksia panostaa toivotulla tavalla muiden kiireiden vuoksi.

5 Yhteenveto ja johtopäätökset

Luvussa on esitetty arvioinnin keskeiset johtopäätökset suhteessa arviointikysymyksiin.

Ohjelman tavoitteenasettelu, sisältö ja rakenne

Ohjelman ja hankkeiden hyötytavoitteet ovat laajoja strategisia päämääriä, joiden toteutumista ei voida arvioida ohjelmakauden aikana. Kyse on paitsi tavoitteiden toteutumisen ja seurantiedon saatavuuden aikataulusta, niin myös tavoitteiden luonteesta. Ohjelman hyötytavoitteet kuten myös alueilla toteuttavien hankkeiden tavoitteet ovat hyvin laajoja strategisia palvelujärjestelmää koskevia päämääriä: edistetään, kehitetään, parannetaan ja varmistetaan parempia ja toimivampia palveluja. Hyötytavoitteille on – kustannusten nousun hillitsemistä lukuun ottamatta – määriteltä kansalliset seurantamittarit, mutta ei tavoitetasoja.

Ohjelmaa on toteutettu hankkeina ja hankekokonaisuuksina, mutta tosiasiallisesti kyse on monilta osin enemmän jatkuvasta kehittämisestä kuin hankemuotoisesta toiminnasta, jolla on selkeä alku ja loppu sekä konkreettiset ja mitattavat tavoitteet. Toimintaa on alueilla jouduttu osin näennäisesti hankkeistamaan rahoitusinstrumenttien ja -hakujen sekä niiden ehtojen mukaisesti, vaikka kehittämistoiminnan näkökulmasta kyse on samasta toiminnallisesta kokonaisuudesta. Tämä on tehnyt hankehallinnosta tavanomaista monimutkaisempaa.

Verrattuna aikaisempiin ohjelmiin (esim. Kaste), tulevaisuuden sote-keskus -ohjelma on luonteeltaan enemmän rahoitusohjelma kuin toimenpideohjelma. Ohjelmaa toteutetaan alueellisilla valtionavustushankkeilla ja ohjelman keskeiset sisällölliset painopisteet ja strategiset valinnat on tehty valtionavustushakujen yhteydessä (hakuehdot, hankkeiden arviointikriteerit jne.). Ohjelman toimeenpano rakentuu alhaalta ylös: THL:n hanketoimiston tehtävänä on tukea hankkeita, verkottaa niitä ja jakaa kokemuksia.

Sisällöllisesti ohjelma on enemmän kokoelma STM:n hallinnonalan kehityshankkeita kuin johdonmukainen ohjelmallinen kokonaisuus. Kokonaisuus näyttöytyy alueille laajana ja sirpaleisena, jossa on paljon päällekkäisyyttä. Yhteensovittaminen vie paljon myös aikaa. Lisäksi rinnakkaisten kehityshankkeiden yhteys ohjelmaan ei ole kaikilta osin selvä, ja kehittämistyö eri hankkeissa etenee eri tahtisesti.

Ohjelman sisältökokonaisuuteen liittyvät asiat nähdään tärkeinä ja tarpeisiin kohdentuvina, mutta kokonaisuuden edistäminen hankekauden aikana on erittäin hankalaa. Tavoitteet nähdään tärkeinä ja oikean suuntaisina, mutta niin laajoina, ettei niitä ole mahdollista saavuttaa hankekaudella.

Tavoitteita ei edistetä kuitenkaan täysin yhteismitallisesti, vaan sisällöissä nähdään painottuvan terveyspuoli ja erityisesti hoitoon pääsyn edistäminen.

Johtaminen, ohjaus ja yhteistyö

Ohjelman ohjaus- ja organisointimalli kokonaisuutena on selkeä ja tukenut ohjelman toimeenpanoa. Kansallisten toimijoiden roolit ovat olleet selkeät ja toimivat, ja yhteistyö STM:n ja THL:n välillä on kehittynyt huomattavasti esimerkiksi viime hallituskauden kärkihankkeisiin verrattuna.

Kansallisten toimijoiden viestintä ja yhteistyö alueiden suuntaan toimii pääsääntöisesti hyvin, mutta loppukaudella huomiota tulee kiinnittää viestinnän yhdenmukaisuuteen ja selkeyteen. Alueiden toimintaa tukisivat mahdollisimman selkeät ja yksiselitteiset ohjeistukset. Tärkeä ratkaistava ja viestittävä kysymys on rahoituksen siirtyminen hyvinvointialueilla vuoden 2023 alusta.

Aluekoordinaattoreiden rooli kansallisen ja alueellisen tason välillä on toiminut hyvin. Rakenne on palvellut alueita ja tuonut kaivatun linkin ja yhteyden kansalliseen tasoon. Aluekoordinaattoreiden toiminta on kuitenkin erityyppistä eri alueilla, ja jatkossa vastaavaa toimintaa voisi tukea parempi konseptointi.

Tavoitteiden saavuttaminen, tulokset ja vaikutukset

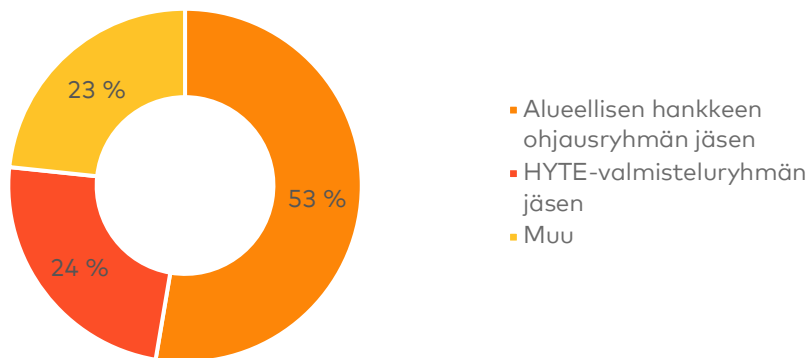
Tulosten ja vaikutusten osalta arviointi on vielä aikaista. Kehittämistoimet etenevät alueilla, mutta uudet toimintatavat ja -mallit ovat toistaiseksi korkeintaan pilotoinnissa. Kehitystyö alueilla on edennyt erityisesti hyötytavoitteen 1 osalta (palveluiden saatavuuden parantaminen). Lisäksi palveluiden integraation osalta on paljon kehittämistyötä käynnissä, joka ei kuitenkaan ole vielä kuitenkaan laajamittaisesti edennyt käytäntöön asti.

Korona on hidastanut toteutusta alueilla vaikuttaen erityisesti henkilöstön riittävyyteen. Monella alueella henkilöstöä on ollut niukasti jo lähtökohtaisesti, ja koronan aiheuttama ylimääräinen työ sekä toisaalta lisääntyneet poissaolot ovat vaikeuttaneet tilannetta entisestään. Henkilöstöresursien puute on hidastanut kehitystyötä erityisesti asiakasrajapinnassa työskentelevän henkilöstön kohdalla. Henkilöstövajeen vuoksi esimerkiksi pilotit ovat monella alueella edenneet suunniteltua hitaammin.

6 Liitteet

Kyselyn taustakysymysten jakaumat (vastaajat)

Roolisi/tehtäväsi suhteessa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus -ohjelmaan (n=134)



owalg^{|||}group