

Liite 11. Pohjois-Savon arviointiraportti syksy 2021

Pääraportti ja muiden alueiden arviointiraportit [julkaisuarkistossa](#)

Pohjois-Savo

Juha Koivisto & Heidi Muurinen, THL

Pohjois-Savon sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen tarkoituksena on kehittää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja siten, että asiakkaat ja potilaat saavat tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti ja sujuvasti yhdellä yhteydenotolla. Hankkeessa kehitetään, kokeillaan ja otetaan käyttöön menetelmiä, toimintamalleja ja digitaalisia ratkaisuja, jotka helpottavat palveluun pääsyä, lisäävät palvelun tarjontaa sekä varmistavat tuen ja hoidon jatkuvuuden. Keskiössä ovat myös toimenpiteet, joilla edistetään sote-keskuksen ja sen yhteistyöverkoston monialaisen osaamisen tehokasta hyödyntämistä asiakkaan parhaaksi.

Hankkeen ensimmäisessä vaiheessa on keskitytty menetelmien, toimintamallien ja digitaalisten ratkaisujen tilannekuvien ja kartoitusten tuottamiseen sekä mallintamiseen yhteiskehittämistä ja palvelumuotoilua hyödyntäen. Lisäksi on käynnistetty paikallisia pilotteja ja vahvistettu laajasti henkilöstön osaamista toimintamallien ja näyttöön perustuvien menetelmien käytössä. Hankkeen seuraavassa vaiheessa keskitytään entistä vahvemmin palvelujen saatavuuden ja hoitoon pääsyn konkreettisiin toimenpiteisiin. Tämä tarkoittaa toimivien käytäntöjen ja toimintamallien pilotoitien laajentamista ja käyttöönottoa koko hyvinvointialueella. Kehittämistyö siirtyy käytännön asiakastyöhön. Tätä varten hankkeessa on vahvasti panostettu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten työpanosten lisäämiseen hyvinvointialueen sote-organisaatioissa. Jotta varmistetaan, että tehdään oikeita asioita hoitotakuun ja hoitoon pääsyn toteuttamiseksi, tullaan hankkeessa tekemään myös selvitys- ja käytännön tutkimustyötä.

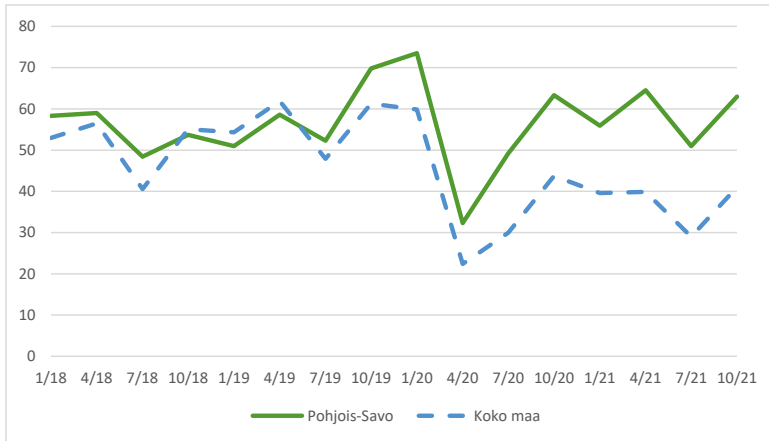
Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

Pääsy kiireettömään hoitoon ja hoidon jatkuvuus

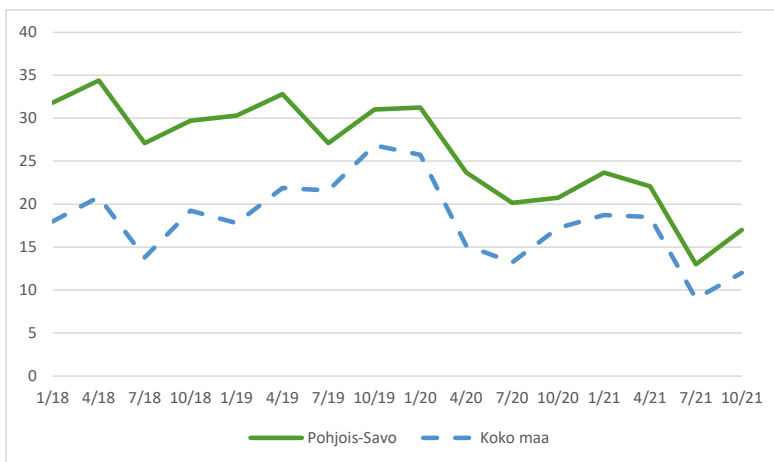
Pohjois-Savossa perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireetöntä käyntiä yli seitsemän päivää hoidon tarpeen arvioinnista odottaneiden osuus on korkeimmillaan ollut yli 70 prosenttia. Osuus laski keväällä 2020, mutta on sen jälkeen kohonnut takaisin yli 60 prosenttiin, mikä on selvästi enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Vuoden 2021 osalta hoidon tarpeen arviointiin perustuvien kiireettömien lääkärikäyntien hoitopääsytietojen osuus oli Pohjois-Savossa 17 prosenttia kaikista lääkärin kiireettömistä käynneistä. (Kuvio 1.)

Sairaan-/terveydenhoitajan kiireetöntä käyntiä yli seitsemän päivää hoidon tarpeen arvioinnista odottaneiden määrä on ollut jonkin verran koko maan keskiarvoa suurempi. Yli seitsemän päivää odottaneiden määrä on Pohjois-Savossa kuitenkin pienentynyt tarkastelujaksolla noin 30 prosentista vajaaseen 20 prosenttiin. Vuoden 2021 osalta hoidon tarpeen arviointiin perustuvien kiireettömien sairaan/terveydenhoitajakäyntien hoitopääsytietojen osuus oli Pohjois-Savossa 10 prosenttia kaikista sairaan/terveydenhoitajan kiireettömistä käynneistä. (Kuvio 2.)

Suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireetöntä käyntiä yli 90 päivää hoidon tarpeen arvioinnista odottaneiden määrä on Pohjois-Savossa ollut tarkastelujaksolla laskusuunnassa. Määrä on pienentynyt kevästä 2019 lokakuuhun 2021 kymmenisen prosenttia, jolloin kuusi prosenttia asiakkaista odotti yli 90 päivää, koko maassa keskimäärin jonkin verran useampi. Vuoden 2021 osalta hoidon tarpeen arviointiin perustuvien kiireettömien hammaslääkärikäyntien hoitopääsytietojen osuus oli Pohjois-Savossa 14 prosenttia kaikista hammaslääkärin kiireettömistä käynneistä. (Kuvio 3.)



Kuvio 1. Perusterveydenhuollon avosairanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 7 pv hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä



Kuvio 2. Perusterveydenhuollon avosairanhoidon sairaan-/terveydenhoitajan kiireettömän käynnin odotusaika yli 7 pv hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä



Kuvio 3. Perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 90 pv hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä

Pohjois-Savossa runsas 41 prosenttia asiakkaista kertoi vuonna 2020 asioivansa aina tai usein saman lääkärin kanssa. Määrä on pienentynyt vuodesta 2018. 37,5 prosenttia kertoi asioivansa aina tai usein saman hoitajan kanssa. Määrä on pienentynyt lähes kymmenen prosenttia vuodesta 2018, mutta on selvästi suurempi kuin koko maassa keskimäärin. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Hoidon jatkuvuus

		2018	2020
Asioi aina tai usein saman lääkärin kanssa (%) (2018-)	Pohjois-Savo	45,8	41,3
	Koko maa	40,2	36,8
Asioi aina tai usein saman hoitajan kanssa (%) (2018-)	Pohjois-Savo	46,1	37,5
	Koko maa	32,1	29,6

Pääsy sosiaalialan ammattilaisen kiirettömälle vastaanotolle

Pohjois-Savossa asiakas sai syyskuussa 2020 sosiaalihuollon työntekijälle (sosiaalityöntekijä tai sosiaalihoitaja) kiirettömän ajanvarausajan (ajanvarauspyynnöstä) lapsiperheiden palveluissa keskimäärin seitsemän arkipäivän kuluessa kunnissa ja kolmen arkipäivän kuluessa yhteistoiminta-alueilla. Syyskuussa 2021 ajan sai sekä kunnissa että yhteistoiminta-alueilla kuudessa arkipäivässä.

Työikäisten palveluissa ajanvarausajan sai syyskuussa 2021 keskimäärin kuuden arkipäivän kuluessa niin kunnissa kuin yhteistoiminta-alueilla, kun vuoden 2020 syyskuussa ajan sai seitsemän arkipäivän kuluessa kunnissa ja kolmen arkipäivän kuluessa yhteistoiminta-alueilla.

Iäkkäiden palveluissa ajanvarausajan sai syyskuussa 2021 keskimäärin neljän arkipäivän kuluessa kunnissa ja viiden arkipäivän kuluessa yhteistoiminta-alueilla. Vuoden 2020 syyskuussa vastaavan ajan sai viiden arkipäivän kuluessa kunnissa ja neljän arkipäivän kuluessa yhteistoiminta-alueilla. Edellä kuvatuista puuttuvat tiedot kahden kunnan osalta (Kaavi ja Tervo) ja iäkkäiden palveluista yhden kunnan (Kuopio) osalta.

Sähköisten palvelujen käytön esteet

Pohjois-Savossa vajaa 81 prosenttia asukkaista koki vuonna 2020 esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä. Määrä on hieman koko maan keskiarvoa suurempi. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Kokenut esitetä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä

		2020
Kokenut esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä (%)	Pohjois-Savo	80,6
	Koko maa	79,5

Oma-arviointi

Lähtötilanteen oma-arvioinnin mukaan asukkaista oli asioinut sähköisesti sosiaali- ja terveyspalveluissa 13,4 prosenttia palveluja tarvinneista 20–64-vuotiaista (2018, Finsote). Lääkärin kanssa internetin välityksellä oli asioinut 13,4 prosenttia vastaajista ja hoitajan kanssa 18,3 prosenttia, (2018, FinSote). Sosiaalityöntekijän kanssa internetin välityksellä oli asioinut 4 prosenttia (2018, FinSote).

Vaikka Pohjois-Savossa perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireetöntä käyntiä yli seitsemän päivää odottaneiden osuus on kevään 2020 laskun jälkeen taas kohonnut, syksyn 2021 oma-arvioinnissa tuodaan esiin tämän saatavuutta koskevan mittarin kuitenkin laskeneen eli yli 7 päivää odottaneiden määrä on vähentynyt 10 prosenttia.

Syksyn 2021 oma-arvioinnissa tuodaan esiin suun terveydenhuollossa maakunnallisen tilanteen olevan huolestuttava yli 21 päivää odottaneiden osalta. Oma-arvioinnin mukaan Ylä-Savossa tehty kehittämistyö näyttäisi osaltaan vievän tilannetta parempaan suuntaan yli 21 päivää odottavien määrän vähentyessä peräti 17 prosenttia. Suun terveydenhuollon projekti on kehittämistoimenpiteiltään valmis.

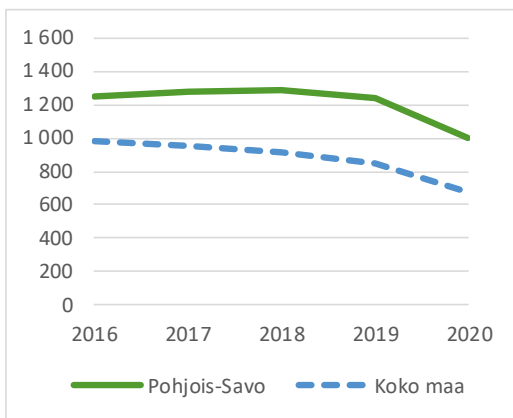
Sähköisen asioinnin osalta etäasioinnin osuus kaikista käynneistä sekä työikäisten asiointi sähköisissä palveluissa on lisääntynyt. Finsote 2020 tuloksissa sähköisen asioinnin määrä hoitajan ja sosiaalityöntekijän kanssa on kuitenkin laskenut. Oma-arvioinnin mukaan näyttäisi siltä, että sähköisessä asiointissa ollaan lähellä kansallista tasoa muiden paitsi työikäisten naisten osalta (Tulosraportti, sähköiset palvelut 2020).

Prosessitavoitteiden osalta sosiaali- ja terveydenhuollon saatavuuden parantamisessa on edistytty vastaanotto toiminnan tiimimallin pilotoinnissa, sähköisen asioinnin edistämässä sekä aikuisten mielenterveys- ja päihdetyötoimintamallien kehittämisessä on päästy hyvään vauhtiin. Lasten kasvatusta ja neuvolatoiminnan kehittäminen etenee suunnitellusti samoin lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kokonaisuudessa koulupsykkäroiminta ja monialainen yhteistyö. Asiakas- ja palveluohjauksen mallin kehittäminen on käynnistynyt.

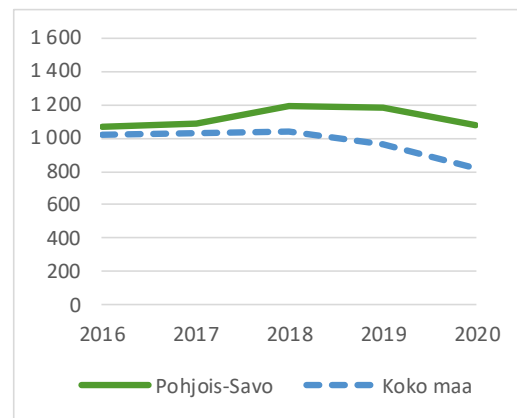
Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön

Perusterveydenhuolto

Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäyntien määrä on Pohjois-Savossa ollut viime vuosina selvästi suurempi kuin koko maassa keskimäärin. Vuonna 2020 lääkärikäyntien määrä putosi koko maan tavoin selvästi ja jäi noin 1000 käyntiin tuhanta asukasta kohden. Koko maassa käyntejä oli alle 700. (Kuvio 4.) Myös muiden kuin lääkärikäyntien määrä on ollut koko maan keskiarvoa korkeampi ja oli lähes 1100 vuonna 2020, kun muualla maassa käyntien määrä oli hieman yli 800. (Kuvio 5.) Etäasiointikäyntien määrä kaikista perusterveydenhuollon avosairaanhoidon käynneistä on ollut samalla tasolla kuin koko maassa keskimäärin. Vuonna 2020 koko maan etäasiointikäyntien osuus kaikista käynneistä kuitenkin kasvoi Pohjois-Savoaa enemmän. Pohjois-Savossa joka neljäs käynti oli etäasiointikäynti, kun koko maassa luku oli lähes 30 prosenttia. (Taulukko 3) Terveyskeskuksen läheteellä erikoissairaanhoidon tulleiden osuus kaikista päättyneistä erikoissairaanhoidon hoitojaksoista on Pohjois-Savossa pysynyt tasaisesti noin 40 prosentissa. Koko maassa näiden käyntien osuus on selvästi laskenut ja jäi alle 30 prosentin vuonna 2020. (Kuvio 6.)



Kuvio 4. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynnit yhteensä / 1 000 asukasta

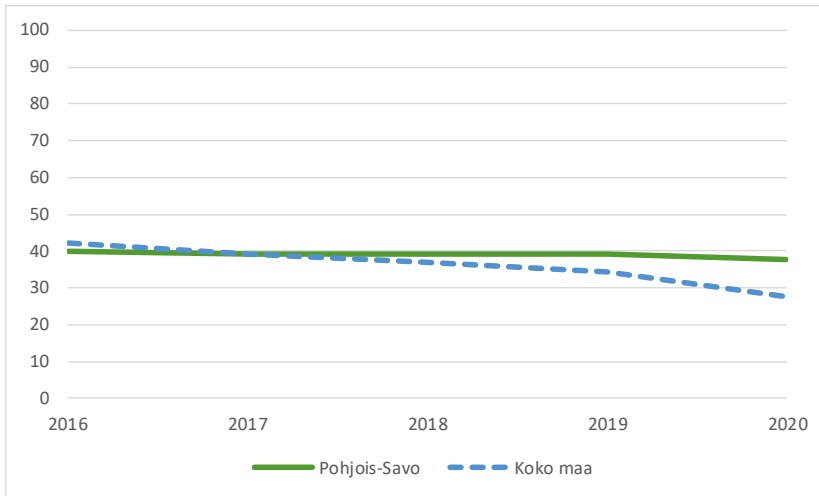


Kuvio 5. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon muut kuin lääkäri käynnit yhteensä / 1000 asukasta

Taulukko 3. Etäasiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä

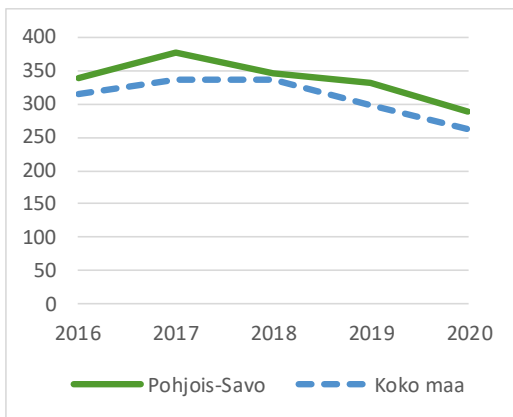
		2016	2017	2018	2019	2020
Pohjois-Savo	Miehet	17,7	18,7	18,5	19,1	23,8
	Naiset	20,4	21,6	21,2	22,0	26,9
	Yhteensä	19,2	20,4	20,0	20,8	25,6
Koko maa	Miehet	19,3	19,0	19,4	20,6	28,0

Naiset	20,8	20,8	21,5	22,9	30,0
Yhteensä	20,2	20,1	20,6	22,0	29,2

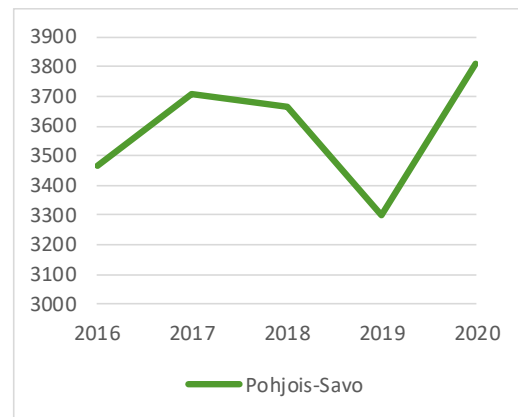


Kuvio 6. Terveyskeskuksen läheteellä erikoissairaanhoidon tulleet, % kaikista päättyneistä erikoissairaanhoidon hoitojaksoista

Pohjois-Savossa on lastenneuvolan erityisen tuen tarpeen mukaisten käyntien sekä yksilöllisen tarpeen mukaisten terveystarkastusten määrä ollut viime vuodet hivenen korkeampi kuin koko maassa keskimäärin, mutta määrä on laskenut vuoden 2017 jälkeen (Kuvio 7). Kasvatus- ja perheneuvoloiden asiakasmäärä on laskenut vuoden 2017 jälkeen, mutta kasvaa jyrkästi vuonna 2020 (Kuvio 8).



Kuvio 7. Lastenneuvolan erityisen tuen tarpeen mukaiset käynnit sekä yksilöllisen tarpeen mukaiset terveystarkastukset / 1000 vastaavanikäistä asukasta



Kuvio 8. Kasvatus- ja perheneuvoloiden asiakkaat vuoden aikana

Lapsiperheiden palvelut

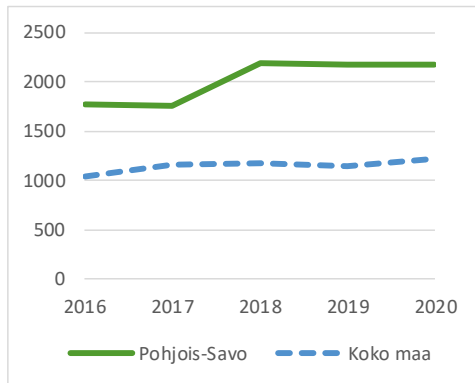
Pohjois-Savossa on viime vuosina ollut lapsiperheitä kodin- ja lastenhoitopalveluissa hieman vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. Lastensuojelun kodin- ja lastenhoitopalveluissa oli perheitä vuonna 2020 0,8 prosenttia. Sosiaalihuoltolain mukaisessa perhetyössä olleiden perheiden määrä on kasvanut tasaisesti viime vuosina. Lastensuojelun tehostetussa perhetyössä on niin ikään perheiden määrä kasvanut hienoisesti viime vuosina. Kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0–17-vuotiaita on viime vuosina ollut 1,8–2,0 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä. Kiireellisesti vuoden aikana sijoitettuna olleita 0–17-vuotiaita on viime vuosina ollut 0,3–0,5 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä (Taulukko 4.)

Taulukko 4. Lapsiperheiden palvelut

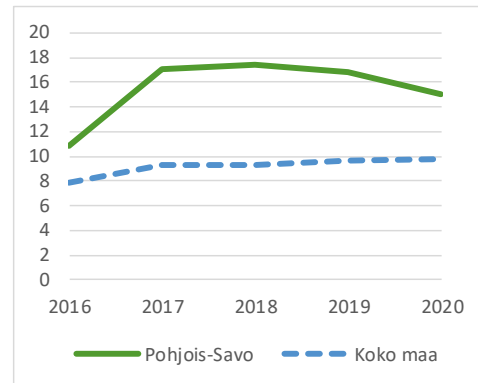
		2016	2017	2018	2019	2020
Perheitä kodin- ja lastenhoitopalveluissa, % lapsiperheistä	Pohjois-Savo	1,8	1,9	2,1	2	1,6
	Koko maa	1,9	2,4	2,3	2,5	2,3
Perheitä lastensuojelun kodin- ja lastenhoitopalveluissa, % lapsiperheistä	Pohjois-Savo	0,4	0,2	1	0,3	0,8
	Koko maa	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
Perheitä sosiaalihuoltolain mukaisessa perhetyössä, % lapsiperheistä	Pohjois-Savo	1,8	2,3	2,2	2,4	2,6
	Koko maa	2,3	2,5	3,1	3,4	3,1
Perheitä lastensuojelun tehostetussa perhetyössä, % lapsiperheistä	Pohjois-Savo	0,8	1,5	1,4	1,6	1,7
	Koko maa	1,6	1,8	1,8	1,8	1,6
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	Pohjois-Savo	1,8	1,8	1,9	1,9	2,0
	Koko maa	1,4	1,4	1,5	1,6	1,6
Kiireellisesti vuoden aikana sijoitettuna olleet 0–17-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	Pohjois-Savo	0,3	0,3	0,5	0,4	0,4
	Koko maa	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4

Nuorten mielenterveyspalvelut

Pohjois-Savossa on viime vuosina ollut 13–17-vuotiaiden erikoissairaanhoidon nuorisopsykiatrian avohoitokäyntejä selvästi enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Määrä on kasvanut vuoden 2017 jälkeen, mutta pysynyt stabiilina vuodesta 2018 alkaen (Kuvio 9.) Myös psykiatrian laitoshoidon 13–17-vuotiaita potilaita on Pohjois-Savossa ollut maan keskiarvoa enemmän. Määrä on pienentynyt lievästi vuoden 2018 jälkeen. (Kuvio 10).



Kuvio 9. Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, nuorisopsykiatria / 1 000 13–17-vuotiasta



Kuvio 10. Psykiatrian laitoshoidon 13–17-vuotiaat potilaat / 1 000

Pohjois-Savon alueella oli syyskuussa 2020 peruspalveluna käytössä nuorten mielenterveyshäiriöiden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon soveltuvista psykososiaalisista menetelmistä masennusoireistoon suunnattu Inter Personal Counseling (IPC) -menetelmä. Menetelmän käyttöön oli koulutettu 6 ammattilaista. Ahdistuneisuusoireiluun suunnattu CoolKids -menetelmä ei ollut käytössä. Muista menetelmistä Pohjois-Savossa oli käytössä Koulupsyykkari/koulutsempari -menetelmä.

Vuoden 2021 syyskuun loppuun mennessä Pohjois-Savossa oli koulutettu 85 IPC-osaajaa ja kolme IPC-menetelmäohjaajaa. Hoitojaksoja menetelmällä oli aloitettu 130. IPT-N-osaajia oli koulutettu 3. (Taulukko 5.)

Muille kuin nuorille tarkoitetuista näyttöön perustuvista psykososiaalisen hoidon menetelmistä alueella oli syksyllä 2021 kyselyvastausten mukaan käytössä Lapset puheeksi -menetelmä (työikäisille ja lapsiperheille) ja aikuisille tarjottiin nuorten menetelmistä IPC:tä ja nepsy-valmennusta. Lisäksi vastauksissa tuotiin esiin, että alueella toimi työikäisten ja lapsiperheiden parissa psykososiaalisen kotikuntoutuksen työntekijä ja tehtiin akuutteja kriisityön käyntejä ja sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointeja.

Taulukko 5. Psykososiaalisiin menetelmiin koulutetut, menetelmiä käyttäneet ja aloitetut hoitojaksot hankekaudella 30.9.2021 mennessä

	Koulutetut	Menetelmää käyttäneet	Aloitettut hoitojaksot
IPC-osaaja	85	70	130
IPC-menetelmäohjaaja	3	2	
IPT-N-osaaja	3	2	

Mielenterveyteen ja päihteiden käyttöön liittyvät asiointit

Pohjois-Savossa on mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä ollut hivenen harvemmin käyntisyynä kuin koko maassa keskimäärin, mutta määrä on kasvanut tasaisesti vuodelta, vuonna 2020 lähes prosenttiin. Päihteiden aiheuttamat ongelmat lääkärin käyntisyynä on Pohjois-Savossa ollut määrältään lähellä koko maan keskiarvoa, vuonna 2020 hieman korkeampi. (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt sekä päihteiden aiheuttamat ongelmat perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä

		2016	2017	2018	2019	2020
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt pl. päihteiden käytön ongelmat perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä, % kirjatuista käyntisyistä	Pohjois-Savo	3,5	3,9	4,2	4,3	5,2
	Koko maa	3,9	4,4	4,7	5	5,5
Päihteiden aiheuttamat ongelmat perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä, % kirjatuista käyntisyistä	Pohjois-Savo	0,5	0,6	0,5	0,6	0,7
	Koko maa	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5

Pohjois-Savossa on viime vuosina ollut asiakkaita päihdehuollon avopalveluissa jonkin verran enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Määrä kasvaa vuonna 2020 edeltävään vuoteen nähden. Myös päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastolla hoidettuja potilaita on ollut hieman enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Senkin määrä kasvaa hieman vuonna 2020 edeltävään vuoteen nähden. Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleita asiakkaita on Pohjois-Savossa viime vuosina ollut jokin verran enemmän kuin koko maassa keskimäärin. (Taulukko 7.)

Taulukko 7. Päihdehuollon avopalveluiden asiakkaat sekä päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidetut

		2016	2017	2018	2019	2020
Päihdehuollon avopalveluissa asiakkaita / 1 000 asukasta	Pohjois-Savo	8,4	9,2	8,4	8,7	10,4

	Koko maa	8,2	8	7,4	7,1	6,1
Päihdeiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidetut potilaat / 1 000 asukasta	Pohjois-Savo	4,1	3,8	4,1	3,2	3,6
	Koko maa	2,8	2,8	2,8	2,8	2,6
Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet asiakkaat / 1 000 asukasta	Pohjois-Savo	3,1	3,1	2,8	2,6	3,1
	koko maa	2,4	2,4	2,3	2,2	2,0

Pohjois-Savossa oli alkoholia liikaa käyttävien osuus 65 vuotta täyttäneistä hieman suurempi vuonna 2020 kuin koko maassa keskimäärin. Tilaston mukaan osuus oli Pohjois-Savossa huomattavasti pienempi vuonna 2018 kuin vuosina 2017 ja 2020. (Taulukko 8.)

Taulukko 8. Alkoholia liikaa käyttävien osuus 65 vuotta täyttäneistä

		2016	2017	2018	2019	2020
Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 65 vuotta täyttäneet	Pohjois-Savo		34,5	28,5		35
	Koko maa	32,1	33,7	31,1	34,3	34,3

Pohjois-Savossa on ikävälillä 25–80 vuotta tapahtuneiden alkoholiperäisten kuolemien vuoksi menetettyjen elinvuosien lukumäärää alimmassa tuloviidenneksessä ollut viime vuosina selkeästi koko maan keskiarvoa suurempi. Määrässä pieneni vuosina 2016–2018, mutta suureni taas vuonna 2019. (Taulukko 9.)

Taulukko 9. Alkoholikuolemiin menetetyt elinvuodet

		2016	2017	2018	2019
Alkoholikuolemat, menetetyt elinvuodet (PYLL) ikävälillä 25–80 vuotta / 100 000 vastaavanikäistä, pienituloiset	Pohjois-Savo	4542	3696	3371	3947
	Koko maa	3476	3244	3153	3145

Pohjois-Savossa oli jonkin verran enemmän C-hepatiitti-infektioita vuosina 2016–2018 kuin koko maassa keskimäärin. Huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteiden asiakkaita oli vastaavina vuosina selvästi enemmän kuin koko maassa keskimäärin, mutta sen jälkeen selvästi vähemmän. (Taulukko 10.)

Taulukko 10. C-hepatiitti-infektiot ja huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteiden asiakkaat

		2016	2017	2018	2019	2020
C-hepatiitti-infektioita (kaikki tartuntatavat yhteensä) / 100 000 asukasta	Pohjois-Savo	25,3	31,4	28		
	Koko maa	20,8	20,2	21,2		
Huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteiden asiakkaat / 100 000 asukasta	Pohjois-Savo	172,5	188	216,4	254,6	42,7
	Koko maa	117,4	134,6	146,2	320	181,6

Ikäihmisten palvelut ja muistisairauksien ennaltaehkäisy

Pohjois-Savossa 75 vuotta täyttäneistä runsas 91 prosenttia on asunut kotona viime vuosina. Omaishoidon tuen hoidettavia heistä oli vuonna 2020 8,5 prosenttia. Säännöllisen kotihoitoon piirissä heistä oli vuonna 2020 17,6. Tavallisen palveluasumisen asiakkaita heistä oli vuonna 2020 0,9 prosenttia. Tehostetun palveluasumisen asiakkaina heistä oli vuonna 2020 7,6 prosenttia. (Taulukko 11.)

Taulukko 11. 75 vuotta täyttäneiden kotihoito ja asumispalvelut

		2016	2017	2018	2019	2020
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä	Pohjois-Savo	91,4	91,2	91,2	91,2	91,4

	Koko maa	90,9	91,1	91,3	91,7	91,9
Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä	Pohjois-Savo	5	5,4	5,1	5,3	5,2
	Koko maa	4,7	4,8	4,8	4,8	4,6
Säännöllisen kotihoidon piirissä olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	Pohjois-Savo	18	18,2	18	17,7	17,6
	Koko maa	17,2	17,4	17	16,5	15,9
Ikääntyneiden tavallisen palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä	Pohjois-Savo	1	1,2	0,9	0,9	0,9
	Koko maa	0,9	0,8	0,7	0,7	0,7
Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä	Pohjois-Savo	7,4	7,5	7,5	7,8	7,6
	Koko maa	7,3	7,5	7,6	7,3	7,3

Pohjois-Savossa 85 vuotta täyttäneistä runsas 82 prosenttia asui kotona vuonna 2020. Omaishoidon tuen hoidettavia heistä oli vuonna 2020 7,6 prosenttia. Säännöllisen kotihoidon piirissä heistä oli vuonna 2020 34,8 prosenttia. Määrä on pysynyt melko stabiilina viime vuosina. Tavallisen palveluasumisen asiakkaita heistä oli vuonna 2020 1,9 prosenttia. Tehostetun palveluasumisen asiakkaina heistä oli vuonna 2020 16 prosenttia. Määrä on hie-man kasvanut viime vuosina. (Taulukko 12.)

Taulukko 12. 85 vuotta täyttäneiden kotihoito ja asumispalvelut

		2016	2017	2018	2019	2020
Kotona asuvat 85 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä	Pohjois-Savo	82,5	82,1	82	81,7	82,3
	Koko maa	80,6	81,2	81,4	82,4	82,4
Omaishoidon tuen 85 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä	Pohjois-Savo	7,6	8,1	7,1	7,6	7,6
	Koko maa	6,7	6,9	7,1	6,8	6,7
Säännöllisen kotihoidon piirissä olleet 85 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	Pohjois-Savo	35,9	35,1	35,4	34,6	34,8
	Koko maa	34,7	34,5	34,5	33,6	32,8
Ikääntyneiden tavallisen palveluasumisen 85 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä	Pohjois-Savo	2,1	2,5	2	2	1,9
	Koko maa	2,1	1,8	1,7	1,6	1,7
Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 85 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä	Pohjois-Savo	15,2	15,4	15,5	16,4	16,0
	Koko maa	15,6	15,9	16,3	15,8	16,0

Pohjois-Savon alueella oli syyskuussa 2021 käytössä muistisairauksien ennaltaehkäisyyn tähtäävä elintapaohjauksen toimintamalli 60 prosentissa kunnista ja 50 prosentilla yhteistoiminta-alueista. Näistä luvuista puuttuu Kuopion tiedot, jossa toimintamalli on kehitteillä. Vuotta aiemmin toimintamallin ilmoitettiin olleen käytössä 67 prosentissa kuntia. Yhteistoiminta-alueiden osalta vuotta aiemmin toimintamallin ilmoitettiin olleen käytössä kaikilla yhteistoiminta-alueilla.

Sähköisen palvelukanavan kautta annettava ammattihenkilön neuvonta ja ohjaus

Pohjois-Savon alueella oli syyskuussa 2021 tarjolla sähköisen palvelukanavan kautta annettavaa ammattihenkilön neuvontaa ja ohjausta sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvissä asioissa lapsiperheiden palveluissa molemmilla yhteistoiminta-alueilla ja 36 prosentilla kunnista (syyskuussa 2020 yhteistoiminta-alueella ja kunnista 31 %), nuorten palveluissa molemmilla yhteistoiminta-alueilla ja 36 prosentilla kunnista (syyskuussa 2020 yhteistoiminta-alueella ja kunnista 50 %), työikäisten palveluissa molemmilla yhteistoiminta-alueilla ja 27 prosentilla kunnista (syyskuussa 2020 yhteistoiminta-alueella ja kunnista 25 %) ja ikääntyneiden palveluissa molemmilla yhteistoiminta-alueilla ja 36 prosentissa kunnista (syyskuussa 2020 yhteistoiminta-alueella ja kunnista 31 %).

Matalan kynnyksen avoimet fyysiset kohtaamispaikat ja yhteisösozialityö

Pohjois-Savon alueella oli syyskuussa 2020 yhteensä 13 (9 kunnissa ja 4 yhteistoiminta-alueella) lasten, nuorten ja perheiden matalan kynnyksen avointa fyysistä kohtaamispaikkaa (esim. asukastila tai ”yhteinen olohuone”), joissa on saatavilla sosiaali- ja/tai terveydenhuollon lakisääteistä ohjausta ja neuvontaa. Syyskuussa yhteistoiminta-alueilla oli kaksi kohtaamispaikkaa enemmän eli yhteensä kohtaamispaikkoja oli 15.

Alueella oli syyskuussa 2020 yhteensä 12 (kunnissa, yhteistoiminta-alueella 0) kaikille asukkaille tarkoitettua matalan kynnyksen avointa fyysistä kohtaamispaikkaa (esim. asukastila tai ”yhteinen olohuone”), joissa on saatavilla sosiaali- ja/tai terveydenhuollon lakisääteistä ohjausta ja neuvontaa. Syyskuussa kunnissa oli kolme kohtaamispaikkaa enemmän ja yhteistoiminta-alueilla 1 eli yhteensä kohtaamispaikkoja oli 16. Kyselyvastauksen mukaan suuri osa kohtaamispaikoista on järjestöjen tuottamia, joihin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluohjausta järjestetään satunnaisesti.

Pohjois-Savon alueen kuntien sosiaalitoimissa tehtiin syyskuussa 2020 ja 2021 yhteisösozialityötä, kuten etsivää sosiaalityötä tai erityisryhmien parissa tehtävää sosiaalityötä, asukkaiden tarpeiden kannalta arvioituna kunnissa jonkin verran (3). Yhteistyöalueella yhteisösozialityötä tehtiin syyskuussa 2020 täysin tarpeita vastaavalla tavalla (5), mutta syyskuussa 2021 melko hyvin tarpeita vastaavalla tavalla (4) (1=ei lainkaan, 5=tarpeita vastaavalla tavalla).

Oma-arviointi

Hankkeen tavoitteina on tunnistaa väestön hyvinvointivajeet aiempaa varhemmin ja parantaa ennaltaehkäisevän tuen saatavuutta. Väestön hyvinvointivajeiden tunnistamisen lisääntymisen tavoitteen osalta lähtötilanteen oma-arvioinnissa on kuvattu käytössä olevia varhaisen tuon menetelmiä. Lähtötilanteessa käytössä ovat seuraavat menetelmät: Audit C (14 kuntaa, 73,7 % kunnista), Frop (11 kuntaa, 57,9 % kunnista), BDI (13 kuntaa, 68,4 % kunnista), Lapset puheeksi (7 kuntaa, 36,8 % kunnista) ja IPC (1 kunta, 5,2 % kunnista). Syksyllä 2021 lisätty MTEA2. Ennaltaehkäisevän tuen saatavuuden osalta lähtötilanteen oma-arvioinnissa puheeksi oton vahvistumista on arvioitu seuraavasti (FinLapset): vanhempi ei ole ilmaissut tarvetta saada ammattilaisilta tukea omaan vanhemmuuteensa (18,5 %), vanhempi ei ole ilmaissut tarvetta saada ammattilaisilta tukea omaan jaksamiseensa (32,1 %) ja vanhempi ei ole ilmaissut tarvetta saada ammattilaisilta tukea parisuhteeseen (51,2 %).

Yksilö- ja ryhmämuotoista tuen aiempaa parempaa saatavuuden lähtötilannetta on oma-arvioinnissa kuvattu (HYTE-kysely 2020) seuraavasti: monialainen vanhempainilta perusopetuksessa (13 kuntaa, 68,4 % kunnista), monialainen perhevalmennus (9 kuntaa, 47,4 % kunnista), monialainen ryhmäneuvola (6 kuntaa, 31,6 % kunnista), VaVu-menetelmä (9 kuntaa, 47,4 % kunnista), Vahvuutta Vanhemmuuteen (7 kuntaa, 36,8 % kunnista) ja alkoholimini-interventio (12 kuntaa, 63,2 % kunnista).

Syksyn 2021 oma-arvioinnin mukaan asetetuissa mittareissa on pysytty samalla tasolla edelliseen vuoteen verrattuna. Sähköisiä palveluita on hieman enemmän tarjolla kuin aiemmin.

Psykososiaalisten menetelmien koulutukset jatkuvat suunnitelman mukaisesti. Koulutuksiin osallistuneiden määrä on kattava ja palautetulokset ovat olleet myönteisiä. IPC-menetelmä on otettu käyttöön 100 prosentissa kuntia, kun keväällä se oli käytössä 57 prosentilla ja lähtötilanteessa 5 prosentilla.

Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen*Asiakastyytyväisyys ja palvelujen sujuvuus*

Asiakkaat olivat Pohjois-Savossa vuosina 2018 ja 2020 tyytyväisiä terveysaseman vastaanottopalveluihin (asteikko 1=täysin eri mieltä – 5=täysin samaa mieltä). Tyytyväisyys kohtaamiseen ja asiakaspalveluun sekä palvelun toteutumiseen kohtuullisessa ajassa on hivenen parantunut vuodesta 2018. Asiakkaat kokivat vuonna 2020, että heistä välitettiin kokonaisvaltaisesti (4,8), hoitoa koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä (4,7), saatu palvelu koettiin hyödylliseksi (4,7) ja tarvittu palvelu/hoito saatiin, kun sitä tarvittiin (4,7). (Taulukko 13.)

Taulukko 13. Asiakastyytyväisyys

		2018	2020
Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Kohtaaminen, asiakaspalvelu	Pohjois-Savo	4,6	4,8

	Koko maa	4,6	4,7
Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Osallistuminen päätöksentekoon	Pohjois-Savo	4,7	4,7
	Koko maa	4,6	4,7
Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Palvelun hyödyllisyys	Pohjois-Savo	4,7	4,7
	Koko maa	4,6	4,7
Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Palvelun toteutuminen kohtuullisessa ajassa	Pohjois-Savo	4,6	4,7
	Koko maa	4,6	4,6

Myös suun terveydenhuollon palveluun oltiin vuonna 2018 tyytyväisiä. Asiakkaat kokivat, että heistä välitettiin kokonaisvaltaisesti (4,7), hoitoa koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä (4,7), saatu palvelu koettiin hyödylliseksi (4,9) ja tarvittu palvelu/hoito saatiin, kun sitä tarvittiin (4,6).

Pohjois-Savossa vuonna 2020 vajaa 59 prosenttia terveystalvakuja käyttäneistä koki palvelun sujuvaksi. Määrä on jonkin verran suurempi kuin koko maassa keskimäärin. Sosiaalipalveluja käyttäneistä vajaa 52 prosenttia koki palvelun sujuvaksi vuonna 2020. (Taulukko 14).

Taulukko 14. Palvelujen sujuvuus

			2018	2020
Koki palvelun sujuvaksi, (%) terveystalvakuja käyttäneistä	Pohjois-Savo	miehet	61,7	62,3
		naiset	54,8	55,2
		yhteensä	58,1	58,6
	Koko maa	yhteensä	55	54,3
Koki palvelun sujuvaksi, (%) sosiaalipalveluita käyttäneistä	Pohjois-Savo	miehet	55,6	53,8
		naiset	51,6	48,9
		yhteensä	53,6	51,8
	Koko maa	yhteensä	46,1	51,6

Asiakaskohtaisen vaikuttavuuden ja toimintakyvyn mittaaminen

Pohjois-Savon alueella asiakaskohtaisia vaikuttavuuden ja toimintakyvyn mittareista oli syyskuussa 2021 sosiaalipalveluissa käytössä AVAIN-mittari 10 prosentilla kunnista (syyskuussa 2020 8 % kunnista), Kykyviisari 27 prosentilla kunnista (syyskuussa 2020 8 % kunnista) ja RAI-välineistöön kuuluva mittari 18 prosentilla kunnista (syyskuussa 2020 38 % kunnista). Nämä mittarit eivät olleet syyskuussa 2020 käytössä yhteistoiminta-alueilla, mutta syyskuussa 2021 RAI-välineistöön kuuluva mittari oli käytössä 50 prosentilla yhteistoiminta-alueista.

Lisäksi Pohjois-Savossa oli syyskuussa 2020 käytössä Rava-mittari ja Toimi-toimintakykymittari. Syyskuussa 2021 kyselyvastauksen mukaan Rava:n käyttöönottoa on laajennettu Ylä-Savon Sotessa, Rautavaaralla ja Tuusniemellä. Lisäksi yksittäisissä kunnissa on käytössä 3x10D, FIT ja Minimental.

Rakenteellinen sosiaalityö

Rakenteellisen sosiaalityön toimintamalleja oli käytössä Pohjois-Savon alueella syksyllä 2020 kahdeksalla prosentilla kunnista. Toimintamallit olivat 1) aikuissosiaalityön jalkautuminen leipäjonoihin, 2) koti kaikille 2030, 3) nopean toiminnan sossut ja 4) työkykyselvitys. Yhteistoiminta-alueella rakenteellisen sosiaalityön toimintamalleja ei ollut käytössä.

Ajalla 1.9.2020-31.8.2021 rakenteellisen sosiaalityön toteuttamisen tapoja on laajennettu hankealueella. Seuraavia toimintamalleja on otettu käyttöön tai niiden käyttöä on laajennettu: monialaista toimintamallia, sosiaalisen raportoinnin malli ja Webropol-kyselypohja työntekijöille. Syksyn 2021 oma-arvioinnin mukaan Varkaudessa on käynnistetty sosiaalisen raportoinnin lomakkeen käyttöönoton suunnittelutyö ja tarkoituksena on luoda rakenteelliseen sosiaalityöhön selkeät toimintamallit ja rakenteet tiedon hyödyntämiseen päätöksenteossa.

Oma-arviointi

Hankkeen tavoitteena on, että sosiaali- ja terveyspalveluiden laatu ja vaikuttavuus paranevat vahvistamalla tutkimus-, arviointi- ja kehitystoimintaa. Tavoitteena on myös, että asukkaiden osallisuus palvelujen kehittämisessä paranee lisäten palvelujen asiakaslähtöisyyttä

Lähtötilanteen oma-arvioinnin mukaan jalkautettujen hoitoketjujen lukumäärä sosiaali- ja terveyspalveluissa oli 0 kappaletta. Lähtötilanteen oma-arvioinnissa nostetaan esiin TEA-viisarin tulokset (13.11.2020) perusterveydenhuollon osallisuudesta, jonka osalta on järjestetty keskustelu- ja kuulemistilaisuuksia (88 % kunnista), selvitetty asiakkaiden mielipiteitä ennen päätöksentekoa (83 % kunnista), otettu kehittämisasiakkaita tai kokemusasian-tuntijoita mukaan palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen (68 % kunnista), järjestetty asukkaille mahdollisuuksia osallistua talouden suunnitteluun (0 % kunnista), tehty yhteistyötä järjestöjen kanssa (96 % kunnista), ennaltaehkäisevä tai omahoitoa tukeva yksilöneuvonta ja ryhmät (73 % kunnista) ja osallisuusohjelma kunnissa omana tai osana muuta kokonaisuutta (16 % kunnista).

Syksyn 2021 oma-arvioinnin mukaan monialaisen tiimityömallin kehittäminen paljon palveluja tarvitsevien näkökulmasta ja erityisesti sen yhteiskehittämisen ote vie eteenpäin kohti tavoitetta. Jalkautettujen hoitoketjujen määrä on noussut. Kokonaisuuden kaikki prosessitavoitteet ovat liikkuneet eteenpäin. Erityisesti tutkimus- ja kehittämistoiminnan edistyminen vahvistaa tavoitteiden eteenpäin menemistä. Tutkimus-, kehittämis-, ja osallisuusteemoissa lisätään yhteistyötä hyvinvointialueen valmisteluun päällekkäisyyden välttämiseksi.

Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen

Päivystyskäynnit, toistuvat lääkärikäynnit ja ensihoidon kuljetukset

Perusterveydenhuollon päivystyskäyntien määrä oli Pohjois-Savossa vuosina 2016–2019 lähellä koko maan keskiarvoa. Vuonna 2020 päivystyskäynnit lisääntyivät Pohjois-Savossa huomattavasti ja niiden määrä tuhatta asukasta kohden nousi lähes kaksinkertaiseksi koko maan keskiarvoon nähden eli yli 700:ään. (Taulukko 15.)

Pohjois-Savon alueen yhteispäivystyksessä on ajanjaksolla 1.9.2018–31.8.2019 ollut yhteensä 63 830 käyntiä ja ajanjaksolla 1.9.2019–31.8.2020 yhteensä 56 744 käyntiä. Ajalla 1.9.2020 - 31.8.2021 käyntejä on ollut yhteensä 100 492 eli selvästi aiempaa enemmän.

Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa vuodessa käyneiden osuus terveyskeskuslääkärin vastaanotolla käyneistä on Pohjois-Savossa ollut selvästi koko maan keskiarvoa suurempi. Osuus putosi vuonna 2020 alle 1 prosentin, mutta oli edelleen noin kaksinkertainen koko maan keskiarvoon nähden. (Taulukko 16.)

Yli 75-vuotiaiden ensihoidon kuljetusten määrä kotoa ja hoitopaikasta Pohjois-Savon alueella ajanjaksolla 1.9.2018–31.8.2019 toteutuneiden kuljetusten määrä ei ole tiedossa. Ajanjaksolla 1.9.2019–31.8.2020 on toteutunut yhteensä 22 058 kuljetusta. Ajalla 1.9.2020 - 31.8.2021 kuljetusten määrä on ollut 12 295 eli selvästi aiempaa vähemmän.

Taulukko 15. Päivystyskäynnit perusterveydenhuollossa (ml. yhteispäivystys) / 1 000 asukasta

		2016	2017	2018	2019	2020
Pohjois-Savo	Miehet	383	368	398	398	625
	Naiset	454	440	474	472	788
	Yhteensä	419	404	436	435	707
Koko maa	Miehet	364	356	375	345	336
	Naiset	445	437	461	422	417
	Yhteensä	405	397	418	384	377

Taulukko 16. Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa vuodessa käyneet, % terveyskeskuslääkärin vastaanotolla käyneistä

		2016	2017	2018	2019	2020
Pohjois-Savo	Miehet	1,0	1,0	1,2	1,1	0,7
	Naiset	1,6	1,7	1,7	1,6	1,1

	Yhteensä	1,4	1,4	1,5	1,4	0,9
Koko maa	Miehet	0,8	0,8	0,8	0,6	0,4
	Naiset	1,2	1,2	1,2	0,9	0,6
	Yhteensä	1,0	1,0	1,0	0,8	0,5

Palvelujen yhteentoimivuus

Pohjois-Savossa terveystalvija vuonna 2020 käyttäneistä vajaa neljännes koki pompottelun palvelupisteestä toiseen haitanneen hoidon saantia. Määrä on jonkin verran pienentynyt vuodesta 2018. Vajaa 40 prosenttia koki tietojen kyselyn useaan kertaan haitanneen hoidon saantia. Määrä on vajaa viisi prosenttia pienempi kuin vuonna 2018. Sosiaalipalveluja vuonna 2020 käyttäneistä vajaa 40 prosenttia koki pompottelun palvelupisteestä toiseen haitanneen palvelun saantia. 45 prosenttia koki tietojen kyselyn useaan kertaan haitanneen palvelun saantia. (Taulukko 17.)

Taulukko 17. Palvelujen yhteentoimivuus

			2018	2020
Hoidon saantia haittasi pompottelu palvelupisteestä toiseen, (%) terveystalvija käyttäneistä	Pohjois-Savo	Miehet	26,1	23,3
		Naiset	28,4	24,3
		Yhteensä	27,3	23,8
	Koko maa	Yhteensä	28,4	27
Hoidon saantia haittasi tietojen kysely useaan kertaan, (%) terveystalvija käyttäneistä	Pohjois-Savo	Miehet	40,2	34,8
		Naiset	48,1	42,4
		Yhteensä	44,4	38,8
	Koko maa	Yhteensä	48,2	43,6
Palvelun saantia haittasi pompottelu palvelupisteestä toiseen, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä	Pohjois-Savo	Miehet	35,5	37,8
		Naiset	38,2	38,9
		Yhteensä	37	38,2
	Koko maa	Yhteensä	37,2	37,1
Palvelun saantia haittasi tietojen kysely useaan kertaan, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä	Pohjois-Savo	Miehet	41,9	40
		Naiset	54,9	51,7
		Yhteensä	48,9	45
	Koko maa	Yhteensä	51,2	48,2

Yhdessä sovitut toimintamallit Kelan kanssa

Pohjois-Savon alueella oli syyskuussa 2020 sekä kunnissa että yhteistoiminta-alueilla käytössä yhdessä sovitut toimintamallit Kelan kanssa asiakasasioiden käsittelyä varten toimeentulotuen ja muiden etuuksien, Kelan palveluiden (esim. kuntoutusohjaus ja -konsultointi) sekä sosiaalihuollon erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden tunnistamisen ja yhteistyön osalta.

Syyskuun 2021 kyselyvastausten mukaan koko hyvinvointialueen ja Kelan yhteiset toimintamallit asiakasasioiden käsittelyä varten toimeentulotuen ja muiden etuuksien, Kelan palveluiden sekä sosiaalihuollon erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden tunnistamisen ja yhteistyön osalta on jo käytössä.

Yhteinen toimintamalli työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeiden arviointia varten

Pohjois-Savon alueella 85 prosentilla kunnista ja yhteistoiminta-alueella oli syyskuussa 2020 sovitut yhteinen toimintamallit työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeiden arviointia varten. Lähtötalviteen oma-arvioinnin mukaan työttömien terveystarkastukset on tehty 1,8 prosentille työttömistä (Sotkanet).

Syyskuun 2021 kyselyvastausten mukaan koko hyvinvointialueen yhteinen toimintamallit työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeiden arviointia varten ei ole vielä kehitteillä.

Avun tai tuen saaminen yhdellä yhteydenotolla

Jotta asiakkaan tilanne voidaan arvioida kokonaisuutena ja hän saa tarvittavan avun tai tuen yhdellä yhteydenotolla, hankealueen kyselyvastauksessa on lueteltu seuraavia keinoja, joilla on vahvistettu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteistyötä:

- monitoimijaisen yhteistyön mallin kehittäminen
- geneerinen monialainen palveluohjaus
- verkostoyhteistyön tehostaminen
- pienen paikkakunnan moniammatilliset asiakkaan vastaanotot tarvittaessa
- perhekeskustoimintamalli; toimintasuunnitelmaa laaditaan, yhden yhteydenoton toimintamalli sisältyy suunnitelmaan, yhteistyössä pois asiakkaan luokuttamisesta, yhdessä tekemistä tarvittavalla ja oikealla ammattilaisten kokoonpanolla
- yhteistyökokoukset kasvatus- ja perheneuvolan palveluista
- lastensuojelun monialainen kehittäminen ja lastensuojelun systeminen toimintamalli
- työikäisten monialainen tiimi
- Varpu-aika, työttömien työterveydenhuolto ja hyvinvoinnin ylläpito monialaisena työnä
- mielenterveys-, päihde ja ikääntyneiden SAS palvelujen yhteiset tiimit
- iäkkäiden palveluissa neuvonta- ja palveluohjausyksikkö, Perusterveydenhuollon Klinik -palvelu
- iäkkäiden palveluohjausta vahvistettu, kotihoidon arvi -toimintamalli on otettu käyttöön, monialaisen palvelutarpeen arviointimalli on luotu
- yhteistyökokoukset muistisairaiden hoitopolun kehittämisestä ja pitkäaikaistyöttömien toimintakyvyn arvioimisesta

Oma-arviointi

Hankkeen tavoitteina on, että monialaiset sosiaali- ja terveyspalvelut ovat asiakkaiden ja potilaiden hyödynnettävissä yhdellä yhteydenotolla ja että asiakkaiden ja potilaiden tarpeita vastaava monialainen tuki toimii saumattomana kokonaisuutena.

Syksyn 2021 oma-arvioinnin mukaan tavoitteita mittaavissa indikaattoreissa ei näy muutosta. Perhekeskustoiminta ja tehty maakunnallinen yhteistyö etenevät hyvin ja maakunnallinen näkökulma on osa kehittämistä. Monialainen tiimityön kehittäminen työikäisten palveluissa on lähdessä pilotointiin Kuopiossa ja yhteistyötä tehdään maakunnallisesti muiden kehittäjien kanssa. Ikäkeskuksen neuvonta ja -ohjaustyö on edennyt hyvin. Muissa tavoitteissa työskentely on kartoittavaa ja mallintavaa.

Keskeiset huomiot

Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

Pohjois-Savossa perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin sekä sairaan/terveydenhoitajan kiireetöntä käyntiä yli seitsemän päivää hoidon tarpeen odottaneiden määrä oli lokakuussa 2021 selvästi suurempi kuin koko maassa keskimäärin. Hammaslääkärin kiireettömän käynnin osalta tilanne oli parempi kuin koko maassa keskimäärin. Hankkeen oma-arvioinnin mukaan kuitenkin suun terveydenhuollon tilanne on huolestuttava yli 21 päivää odottaneiden osalta. Pohjois-Savossa on käynnistetty hoidon satavuuden parantamiseen tähtäävien toimenpiteiden kehittäminen ja pilotointi on aloitettu, mutta prosessit ovat hyvin keskeneräisiä.

Sosiaalihuollon asiantuntijan vastaanotolle pääsyn osalta tilanne on Pohjois-Savossa hyvä. Asiakas sai syyskuussa 2021 sosiaalihuollon työntekijälle kiireettömän ajanvarausajan keskimäärin 4–6 arkipäivän kuluessa ajanvarauspyynnöstä.

Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakkoivaan työhön

Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäyntien määrä on Pohjois-Savossa ollut viime vuosina selvästi suurempi kuin koko maassa keskimäärin. Vuonna 2020 lääkärikäyntien määrä kuitenkin putosi koko maan tavoin selvästi. Vuonna 2020 Pohjois-Savossa joka neljäs käynti oli etäasiointikäynti, kun koko maassa luku oli lähes 30 prosenttia.

Kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0–17-vuotiaita on viime vuosina ollut Pohjois-Savossa jonkin verran enemmän kuin koko maassa keskimäärin ja määrä on kasvamaan päin. 13–17-vuotiaiden erikoissairaanhoidon nuorisopsykiatrian avohoitokäyntejä on Pohjois-Savossa ollut viime vuosina selvästi enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Määrä on kasvanut vuoden 2017 jälkeen. Myös psykiatrian laitoshoidon 13–17-vuotiaita potilaita on ollut maan keskiarvoa enemmän. Määrä on kuitenkin pienentynyt lievästi vuoden 2018 jälkeen. Psykososiaalisten menetelmien koulutukset ovat edenneet alueella hyvin, mutta niiden käyttöönoton vaikutus ei vielä näy edellisissä tilastotiedoissa.

Pohjois-Savossa on viime vuosina ollut asiakkaita päihdehuollon avopalveluissa jonkin verran enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Määrä kasvaa vuonna 2020 edeltävään vuoteen nähden. Myös päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastolla hoidettuja potilaita on ollut hieman enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Senkin määrä kasvaa hieman vuonna 2020 edeltävään vuoteen nähden.

Matalan kynnyksen avointen fyysisten kohtaamispaikkojen määrä on hieman kasvanut syksyn 2020 jälkeen.

Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

Asiakastytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluissa kohtaamiseen ja asiakaspalveluun sekä palvelun toteutumiseen kohtuullisessa ajassa on Pohjois-Savossa hivenen parantunut vuodesta 2018. Terveyspalveluja käyttäneiden kokemukset palvelun sujuvuudesta ovat hivenen parantuneet vuodesta 2018, sosiaalipalveluja käyttäneiden heikentyneet. Asiakaskohtaisten vaikuttavuuden ja toimintakyvyn mittareiden käyttö on alueella hankeaikana laajentunut.

Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen

Vuonna 2020 päivystyskäyntien määrä tuhatta asukasta kohden nousi Pohjois-Savossa lähes kaksinkertaiseksi koko maan keskiarvoon nähden. Myös Pohjois-Savon alueen yhteispäivystyksessä on ajanjaksolla 1.9.2020 - 31.8.2021 ollut selvästi aiempaa enemmän käyntejä. Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa vuodessa käyneiden osuus terveyskeskuslääkärin vastaanotolla käyneistä on Pohjois-Savossa ollut selvästi koko maan keskiarvoa suurempi. Osuus putosi vuonna 2020 alle 1 prosentin, mutta oli edelleen noin kaksinkertainen koko maan keskiarvoon nähden. Yli 75-vuotiaiden ensihoidon kuljetusten määrä kotoa ja hoitopaikasta Pohjois-Savon alueella on ollut ajalla 1.9.2020 - 31.8.2021 aiempaa huomattavasti pienempi.

Kokemukset palvelujen yhteentoimivuudesta ovat Pohjois-Savossa pääosin parantuneet vuodesta 2018.

Konkreettisenä toimenpiteenä syksyllä 2021 monialainen tiimityön kehittäminen työikäisten palveluissa oli lähdössä pilotointiin Kuopiossa. Jalkautettujen hoitoketjujen määrä on hankeaikana kasvanut.