

Liite 20. Keski-Uudenmaan arviointiraportti syksy 2021

Pääraportti ja muiden alueiden arviointiraportit [julkaisuarkistossa](#)

Keski-Uusimaa

Juha Koivisto & Heidi Muurinen, THL

Keski-Uudenmaan sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen tavoitteena olevaa vaikuttavuusperusteisesti johdettavaa tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusta eli monialaisten sotetiimien verkostoa kehitetään kuuden toimenpidekokonaisuuden kautta. Hankkeessa toteutettavat toimenpidekokonaisuudet ovat 1) palveluverkoston, -ketjujen ja -koordinaation, 2) asiakasohjauksen, 3) monialaisen sotetiimin, 4) mielenterveys- ja päihdepalvelujen, 5) perhepalvelujen ja 6) vaikuttavuusperusteisen johtamisen kehittäminen. Näillä toimenpidekokonaisuuksilla on tavoitteina saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen, ennaltaehkäisevään ja ennakoivaan työhön painottaminen, laadun ja vaikuttavuuden kehittäminen, monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen sekä kustannusten nousun hillitseminen. Näiden tavoitteiden ohella tärkeänä tavoitteena on saavuttaa asiakaslähtöisyyden paranemista. Käytännön tasolla asiakaslähtöisyyden paraneminen tarkoittaa sitä, että tulevan hyvinvointialueen asukkaat pääsevät oikea-aikaisesti yksilöllisiä tarpeitaan vastaaviin palveluihin.

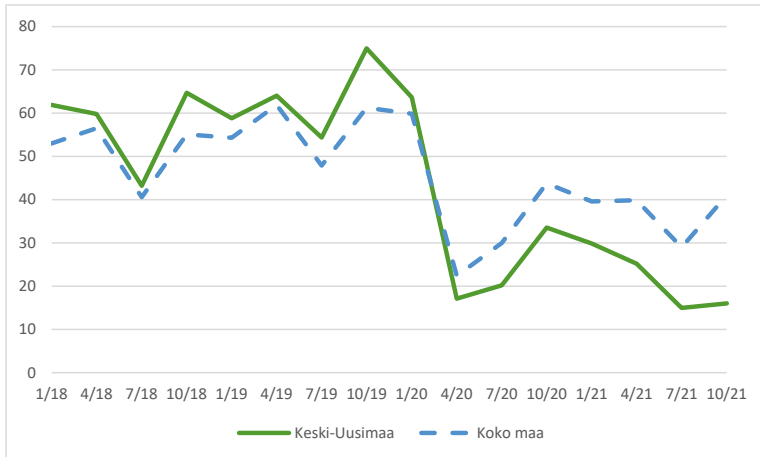
Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

Pääsy kiireettömään hoitoon ja hoidon jatkuvuus

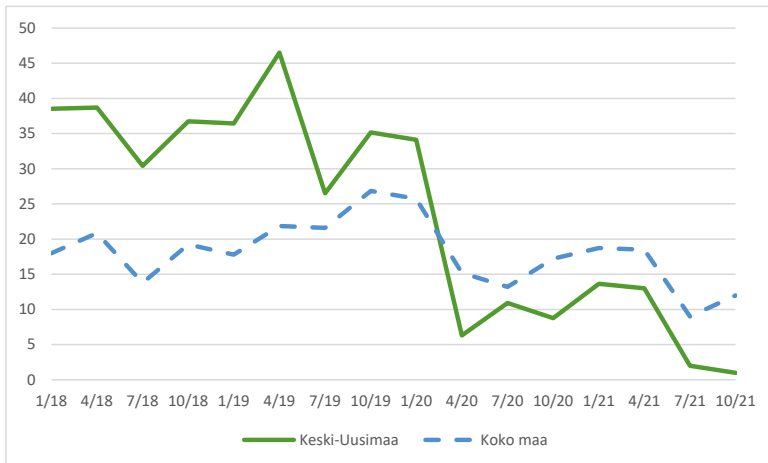
Keski-Uudellamaalla oli perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireetöntä käyntiä odottaneiden määrä jonkin verran suurempi kuin koko maan keskiarvo vuoden 2020 kevääseen asti, jolloin yli seitsemän päivää hoidon tarpeen arvioinnista odottaneiden osuus romahti koko maan tavoin yli 60 prosentista noin 20 prosenttiin. Sen jälkeen yli seitsemän päivää odottaneiden osuus kääntyi alueella jälleen hienoiseen nousuun, mutta on laskenut lokakuussa 2021 noin 15 prosenttiin, mikä on selvästi vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. Vuoden 2021 osalta hoidon tarpeen arviointiin perustuvien kiireettömien lääkärikäyntien hoitopääsytietojen osuus oli Keski-Uudellamaalla 10 prosenttia kaikista lääkärin kiireettömistä käynneistä. (Kuvio 1.)

Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon sairaan-/terveydenhoitajan kiireetöntä käyntiä yli seitsemän päivää hoidon tarpeen arvioinnista odottaneiden määrä oli Keski-Uudellamaalla kevääseen 2020 asti selvästi suurempi kuin koko maassa keskimäärin. Määrä laski keväällä 2020 voimakkaasti noin kolmanneksesta alle 10 prosenttiin. Sen jälkeen määrä on hienoiseen nousun jälkeen kutistunut lokakuussa 2021 lähes nolnaan. Vuoden 2021 osalta hoidon tarpeen arviointiin perustuvien kiireettömien sairaan/terveydenhoitajakäyntien hoitopääsytietojen osuus oli Keski-uudellamaalla 22 prosenttia kaikista sairaan/terveydenhoitajan kiireettömistä käynneistä. (Kuvio 2.)

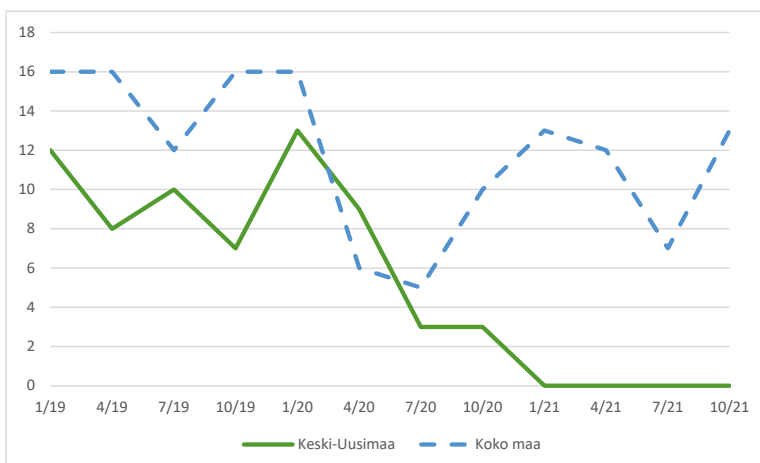
Suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireetöntä käyntiä yli 90 päivää hoidon tarpeen arvioinnista odottaneiden määrä oli Keski-Uudellamaalla jo ennen koronapandemiaa jonkin verran pienempi kuin koko massa keskimäärin. Pandemian aikana määrä on pienentynyt siten, että vuoden 2021 alusta alkaen yli 90 päivää odottaneita ei tilaston mukaan ole ollut. Vuoden 2021 osalta hoidon tarpeen arviointiin perustuvien kiireettömien hammaslääkärikäyntien hoitopääsytietojen osuus oli Keski-Uudellamaalla 16 prosenttia kaikista hammaslääkärin kiireettömistä käynneistä. (Kuvio 3.)



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



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



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

Keski-Uudellamaalla runsas 36 prosenttia asiakkaista kertoi vuonna 2020 asioivansa aina tai usein saman lääkärin kanssa. Vajaa 30 prosenttia kertoi asioivansa aina tai usein saman hoitajan kanssa. Kumpikin määrä on lähellä maan keskiarvoa. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Hoidon jatkuvuus

| | | 2020 |
|--|---------------|------|
| Asioi aina tai usein saman lääkärin kanssa (%) | Keski-Uusimaa | 36,3 |
| | Koko maa | 36,8 |
| Asioi aina tai usein saman hoitajan kanssa (%) | Keski-Uusimaa | 29,8 |
| | Koko maa | 29,6 |

Pääsy sosiaalialan ammattilaisen kiireettömälle vastaanotolle

Keski-Uudellamaalla asiakas sai syyskuussa 2021 sosiaalihuollon työntekijälle (sosiaalityöntekijä tai sosiaaliohjaaja) kiireettömän ajanvarausajan (ajanvarauspyynnöstä) lapsiperheiden palveluissa keskimäärin viiden arkipäivän kuluessa, työikäisten palveluissa keskimäärin 30 arkipäivän kuluessa ja iäkkäiden palveluissa keskimäärin seitsemän arkipäivän kuluessa. Lähtötilanteesta syyskuulta 2020 ei ole olemassa vertailutietoja.

Sähköisten palvelujen käytön esteet

Keski-Uudellamaalla 79 prosenttia asukkaista koki vuonna 2020 esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä. Määrä on aavistuksen koko maan keskiarvoa pienempi. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Kokenut esitetä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä

| | | 2020 |
|--|---------------|------|
| Kokenut esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä (%) | Keski-Uusimaa | 79 |
| | Koko maa | 79,5 |

Oma-arviointi

Kevään 2021 oma-arvioinnin mukaan ensimmäiseen hyötytavoitteeseen on eniten vaikutusta hankkeen toimenpiteillä: uuden vastaanottojen toimintamallin laajentaminen, toimintamallin kehittäminen monikanavaiseksi ja nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto. Tässä kansallisessa raportissa kahden jälkimmäisen toimenpiteen oma-arvioinnin tulokset raportoidaan kuitenkin toisen hyötytavoitteen alla kansallisen raportin rakenteen takia, vaikka kyseiset toimenpiteet liittyvätkin vahvasti myös ensimmäiseen hyötytavoitteeseen.

Hankkeen lähtötilanteen oma-arvioinnin mukaan uuden vastaanottojen toimintamallin osalta lähtötilanteissa on suurta vaihtelua kunnittain, sillä toimintamallin käyttöönotto on alkanut vain vuosi Keusoten perustamisen jälkeen ja asiakaspalveluiden yhtenäistäminen on toteutettu osittain toimintamallin muutoksen myötä.

Syksyn 2021 oma-arvioinnin mukaan moniammatillisen tiimityön huoneet ovat käytössä kaikilla terveysasemalla, kun keväällä 2021 ne olivat käytössä 80 prosentilla. Moniammatillinen tiimityö toteutuu terveysasemilla ja päivittäisjohtaminen ja johtamisen järjestelmä toteutuvat. Asiakassegmentaatio on toteutunut ja hoitovastaavuuksien määrä on kasvanut: 40 prosenttia hyvinkäläisistä, 38 prosenttia järvenpäläisistä, 41 prosenttia mäntsäläläisistä, 32 prosenttia nurmijärveläisistä, 40 prosenttia pornaislaisista ja 64 prosenttia tuusulalaisista ovat saaneet vastaanottopalveluista oman hoitovastaavan.

Toimintamallin muutoksen loppuunsaattaminen vuoden 2021 aikana ja siirtyminen vakiinnuttamisvaiheeseen on projektoitu ja tätä varten on perustettu erillinen ohjausryhmä. Keväällä 2021 suunniteltu johdantaulu Keusoten tasolla on valmistunut syyskuussa. Kantatiimien asiakkaiden THS ja valmennus ei ole edennyt odotetusti.

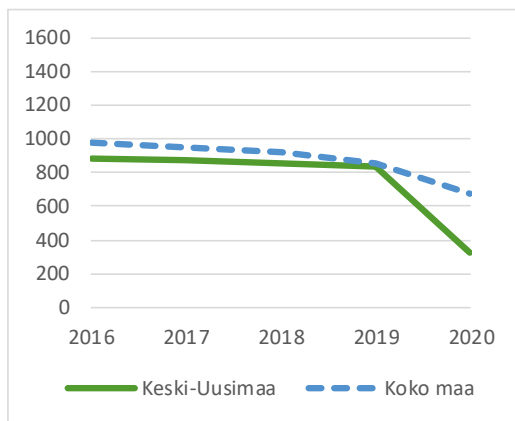
Syksyn 2021 oma-arvioinnin tulostavoitteiden arvioinnin mukaan vastaanottomalli on edennyt kaikille terveysasemille, mutta toiminta ei ole vakiintunutta ja muutosvaihe on pidentynyt liian pitkäksi. Tämän vuoksi on tehty yllä mainittuja toimenpiteitä. Lisäksi tämän edistämiseksi on määritelty seniorteammleadereiden toimenkuvat ja tehtävät tukemaan muutoksen valmistumista ja henkilökunnan

osallisuutta ja varmistamaan yhdenmukainen asiakaskeskeinen toiminta kaikissa yksiköissä sekä edistämään yhteisöohjautuvan tiimimallin toimivuutta

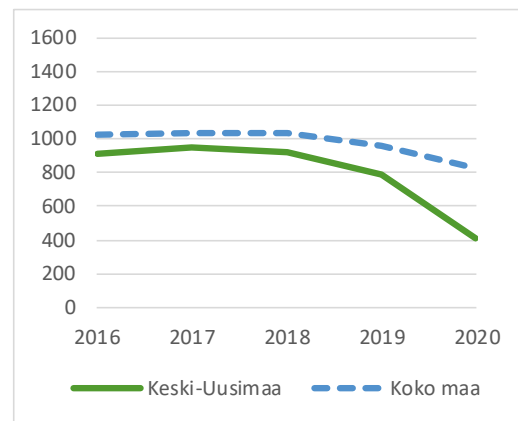
Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön

Perusterveydenhuolto

Keski-Uudellamaalla oli vuosina 2016–2019 perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäyntejä tuhatta asukasta kohden lähes yhtä paljon kuin koko maassa keskimäärin, mutta käynnit vähenivät voimakkaasti vuonna 2020. Käyntejä oli Keski-Uudellamaalla vuonna 2020 alle 400, mikä oli huomattavasti vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. (Kuvio 4.) Muiden kuin lääkärikäyntien määrä on Keski-Uudellamaalla ollut maan keskiarvoa jonkin verran pienempi, mutta ero kasvoi huomattavasti vuonna 2020, jolloin käyntimäärät putosivat alueella noin 400:aan. (Kuvio 5.) Etäasiointikäyntien osuus perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä on Keski-Uudellamaalla viime vuosina ollut suurempi kuin koko maassa keskimäärin. Vuonna 2020 etäasiointikäyntien osuus kasvoi alueella huomattavasti noin 46 prosenttiin kaikista käynneistä, mikä on huomattavasti suurempi osuus kuin missään muualla koko maassa (Taulukko 3). Terveyskeskuksen läheteellä erikoissairaanhoidon tulleiden osuus kaikista päättyneistä erikoissairaanhoidon hoitokajoista on Keski-Uudellamaalla viime vuosina ollut lähes 50 prosenttia, mutta vuonna 2020 osuus romahti muiden Uudenmaan hyvinvointialueiden tavoin. Samalla osuus jäi selvästi koko maan keskiarvoa alemmaksi. (Kuvio 6.)



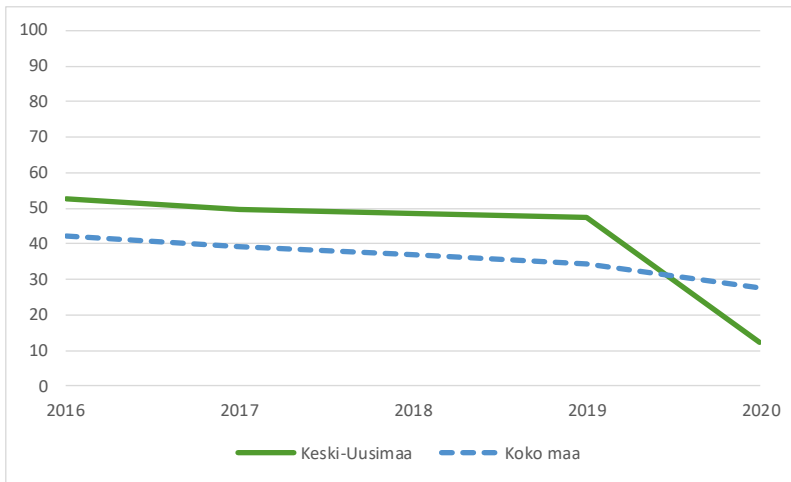
Kuvio 4. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynnit yhteensä / 1 000 asukasta



Kuvio 5. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon muut kuin lääkärikäynnit yhteensä / 1000 asukasta

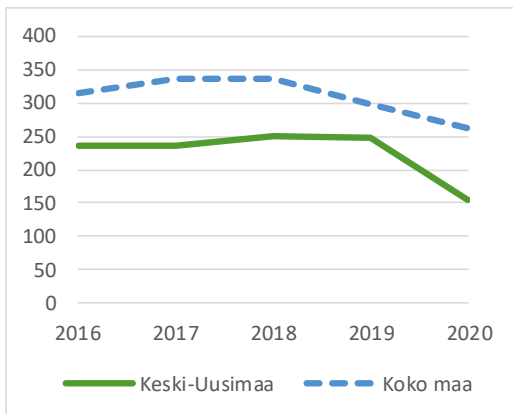
Taulukko 3. Etäasiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä

| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---------------|----------|------|------|------|------|------|
| Keski-Uusimaa | Miehet | 21,1 | 22,0 | 23,7 | 27,4 | 43,8 |
| | Naiset | 23,7 | 25,0 | 27,2 | 31,0 | 48,0 |
| | Yhteensä | 22,6 | 23,7 | 25,7 | 29,4 | 46,2 |
| 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 |

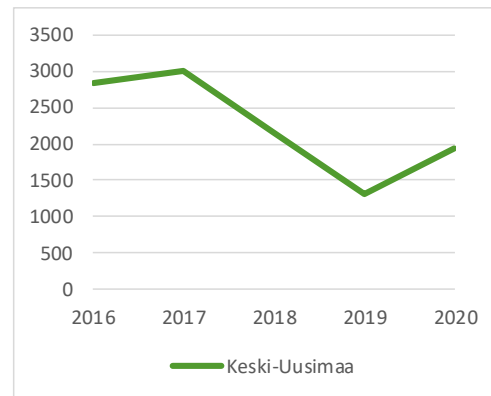


Kuvio 6. Terveyskeskuksen läheteellä erikoissairaanhoidon tulleet, % kaikista päättyneistä erikoissairaanhoidon hoitojaksoista

Keski-Uudellamaalla on viime vuosina ollut lastenneuvolan erityisen tarpeen mukaisia käyntejä sekä yksilöllisen tarpeen mukaisia terveystarkastuksia tasaisesti vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. Määrä pienenee Keski-Uudellamaalla jyrkästi vuonna 2020. (Kuvio 7.) Kasvatus- ja perheneuvoloiden asiakasmäärä on Keski-Uudellamaalla ollut laskussa vuoden 2017 jälkeen, mutta kasvaa jälleen 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

Keski-Uudellamaalla on viime vuosina ollut perheitä kodin- ja lastenhoitopalveluissa sekä lastensuojelun kodin- ja lastenhoitopalveluissa suunnilleen yhtä paljon kuin koko maassa keskimäärin. Jälkimmäinen luku kasvaa vuodesta 2019 0,7 prosenttia ja kasvaa samalla hieman suuremmaksi kuin koko maassa keskimäärin. Sosiaalihuoltolain mukaisessa perhetyössä oli Keski-Uudellamaalla perheitä vuonna 2019 3,6 prosenttia lapsiperheistä. Määrä pienenee vuonna 2020 lähes kaksi prosenttia ja on selvästi pienempi kuin koko maassa keskimäärin. Lastensuojelun tehostetussa perhetyössä perheitä on ollut jonkin verran vähemmän kuin koko maassa keskimäärin ja määrä on pysynyt viime vuosina melko stabiilina. Kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0–17-vuotiaita on Keski-Uudellamaalla ollut viime vuodet noin yksi prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä. Määrä on puolisen prosenttia pienempi kuin koko maassa keskimäärin.

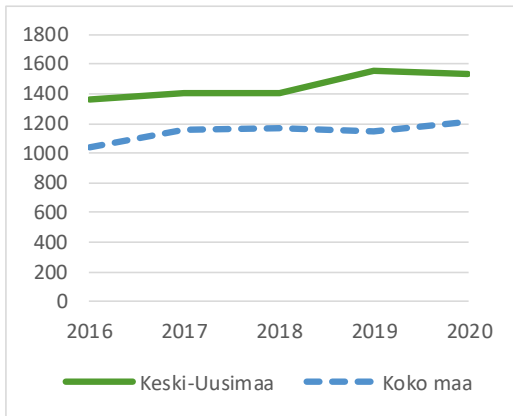
Kiireellisesti vuoden aikana sijoitettuna olleita 0–17-vuotiaita on viime vuosina ollut 0,3–0,4 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä. (Taulukko 4.)

Taulukko 4. Lapsiperheiden palvelut

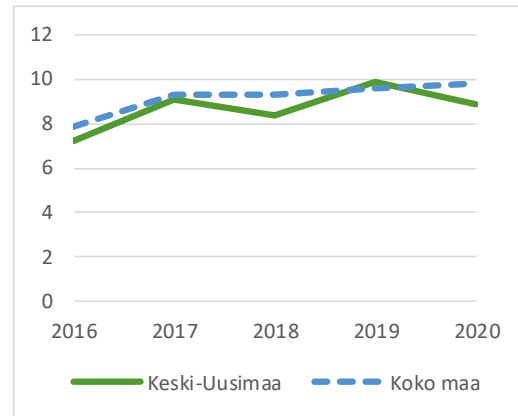
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|---------------|------|------|------|------|------|
| Perheitä kodin- ja lastenhoitopalveluissa, % lapsiperheistä | Keski-Uusimaa | 2 | 2,4 | 2,1 | 0,7 | 2,5 |
| | Koko maa | 1,9 | 2,4 | 2,3 | 2,5 | 2,3 |
| Perheitä lastensuojelun kodin- ja lastenhoitopalveluissa,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

Nuorten mielenterveyspalvelut

Keski-Uudellamaalla on 13–17-vuotiaiden erikoissairaanhoidon nuorisopsykiatrian avohoitokäyntejä ollut viime vuosina selvästi enemmän kuin koko maassa keskimäärin, vuonna 2019 yli 1500 käyntiä tuhatta vastaavan ikäistä kohden. Vuonna 2020 määrä pienenee hienoisesti. (Kuvio 9.) Psykiatrian laitoshoidon 13–17-vuotiaita potilaita on Keski-Uudellamaalla ollut suunnilleen yhtä paljon kuin koko maassa keskimäärin. Vuonna 2020 määrä pienenee hieman edeltävästä vuodesta. (Kuvio 10.)



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



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

Keski-Uudenmaan 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 noin 25 ammattilaista. Ahdistuneisuusoireiluun suunnattu CoolKids -menetelmä ei ollut käytössä. Muista menetelmistä käytössä olivat syyskuussa 2020 seuraavat: Varhais-ops lyhytterapioiden hakemiseen asiakkaalle (ESH:n kanssa sovittu toimintatapa), ART, Maestro, Huoli puheeksi, Friends, Ihmeelliset vuodet (15 koulutettua henkilöä), Nepsyvalmennus (21 koulutettua henkilöä), Hoivaa ja leiki (18 koulutettua henkilöä), Vahvuutta vanhemmuuteen (11 koulutettua henkilöä), Neuvokas perhe, Vau – varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen perustason työssä (39 koulutettua henkilöä), Kriisityön koulutus (27 koulutettua henkilöä), MIM-havainnoinnin menetelmä (23 koulutettua henkilöä), Perhearviointi (15 koulutettua henkilöä) ja Theraplay.

Keski-Uudenmaan lähtötilanteen oma-arvioinnin mukaan sote-kuntayhtymän alueella psykososiaaliset menetelmät eivät ole yhdenvertaisesti saatavilla. Alueella on ollut erilaisia arviointimenetelmiä sekä työmenetelmiä ja toimintamalleja, mutta ei yhtenäistä tapaa toimia nuorten masennuksen ja ahdistuneisuuden hoidossa. Toiminta esimerkiksi nuorten matalan kynnyksen palveluissa alueen eri kunnissa on ollut erilaista.

Syyskuun 2021 loppuun mennessä Keski-Uudellamaalla oli hankekaudella koulutettu 20 IPC-osaajaa ja hoitajaksoja oli aloitettu 35. CoolKids-osaajia oli koulutettu 6 ja hoitajaksoja oli aloitettu 16. (Taulukko 5.)

Muille kuin nuorille suunnatuista näyttöön perustuvista psykososiaalisista hoidon menetelmiä alueella oli syyskuussa 2021 käytössä yli 18-vuotiaille HOT (hyväksymis- ja omistautumisterapeuttinen) -menetelmä yksilö- ja ryhmämuotoisena, Ohjattu omahoito (kolmen tapaamiskerran menetelmä) ja DKT (dialektinen käyttäytymisterapia) -ryhmä.

Taulukko 5. Psykososiaalisiin menetelmiin koulutetut, menetelmää käyttäneet ja aloitetut hoitajakset hankekaudella 30.9.2021 mennessä

| | Koulutetut | Menetelmää käyttäneet | Aloitettut hoitajakset |
|-----------------|------------|-----------------------|------------------------|
| IPC-osaaja | 20 | | 35 |
| CoolKids-osaaja | 6 | | 16 |

Mielenterveyteen ja päihteiden käyttöön liittyvät asiointit

Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä on Keski-Uudellamaalla olleet viime vuosina suunnilleen samaa luokkaa kuin koko maassa keskimäärin. Määrät ovat kasvaneet hienoisesti viime vuosina. Myös päihteiden aiheuttamat ongelmat lääkärin vastaanoton käyntisyynä on ollut maan keskiarvon mukainen ja se on pysyneet samana viime vuodet. (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, % kirjatusta käyntisyistä | Keski-Uusimaa | 3,7 | 4,3 | 4,9 | 5 | 5 |
| | Koko maa | 3,9 | 4,4 | 4,7 | 5 | 5,5 |
| Päihteiden aiheuttamat ongelmat perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä, % kirjatusta käyntisyistä | Keski-Uusimaa | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,5 |
| | Koko maa | 0,4 | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,5 |

Keski-Uudellamaalla on päihdehuollon avopalveluissa ollut asiakkaita varsinkin vuosina 2016–2018 selvästi enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidettuja potilaita on kuitenkin ollut hivenen vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. Päihdehuollon

laitoksissa hoidossa olleita asiakkaita on Keski-Uudellamaalla ollut viime vuosina jonkin verran vähemmän 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 | Keski-Uusimaa | 18,5 | 14,6 | 18,1 | 8,5 | 9,5 |
| | Koko maa | 8,2 | 8 | 7,4 | 7,1 | 6,1 |
| Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidetut potilaat / 1 000 asukasta | Keski-Uusimaa | 2 | 2,7 | 2,2 | 2,7 | 2,4 |
| | Koko maa | 2,8 | 2,8 | 2,8 | 2,8 | 2,6 |
| Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet asiakkaat / 1 000 asukasta | Keski-Uusimaa | 1,6 | 1,8 | 1,9 | 1,0 | |
| | Koko maa | 2,4 | 2,4 | 2,3 | 2,2 | 2,0 |

Keski-Uudellamaalla alkoholia liikaa käyttävien osuus 65 vuotta täyttäneistä oli vuonna 2020 noin kolme prosenttia pienempi kuin koko maassa keskimäärin. (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 | Keski-Uusimaa | | | | | 31,2 |
| | Koko maa | 32,1 | 33,7 | 31,1 | 34,3 | 34,3 |

Keski-Uudellamaalla on ikävälillä 25–80 vuotta tapahtuneiden alkoholiperäisten kuolemien vuoksi menetettyjen elinvuosien lukumäärää alimmassa tuloviidenneksessä vaihdellut vuosittain, mutta määrä on ollut kuitenkin pienempi kuin koko massa keskimäärin. (Taulukko 9.)

Taulukko 9. Alkoholikuolemiin menetetyt elinvuodet

| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|---|---------------|------|------|------|------|
| Alkoholikuolemat, menetetyt elinvuodet (PYLL) ikävälillä 25–80 vuotta / 100 000 vastaavanikäistä, pienituloiset | Keski-Uusimaa | 2894 | 3007 | 2573 | 3057 |
| | Koko maa | 3476 | 3244 | 3153 | 3145 |

Keski-Uudellamaalla on ollut jonkin verran vähemmän C-hepatiitti-infektioita vuosina 2016–2018 kuin koko maassa keskimäärin. Huumeiden käyttäjien neuvontapisteiden asiakasmäärä on ollut viime vuosina huomattavasti pienempi kuin koko massa keskimäärin. (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 | Keski-Uusimaa | 18,5 | 9,7 | 18,3 | | |
| | Koko maa | 20,8 | 20,2 | 21,2 | | |
| Huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteiden asiakkaat / 100 000 asukasta | Keski-Uusimaa | 57 | 79,1 | 63,5 | 75,9 | 62,7 |
| | Koko maa | 117,4 | 134,6 | 146,2 | 320 | 181,6 |

Ikäihmisten palvelut ja muistisairauksien ennaltaehkäisy

Keski-Uudellamaalla 75 vuotta täyttäneistä 93 prosenttia asui kotona vuonna 2020. Määrä on viime vuosina ollut hieman suurempi kuin koko maassa keskimäärin. Omaishoidon tuen hoidettavia heistä oli vuonna 2020 3,4 prosenttia. Määrä on hivenen pienentynyt viime vuosina. Säännöllisen kotihoidon piirissä heistä oli vuonna 2020

12,2 prosenttia. Määrä on selvästi edeltäviä vuosia pienempi. Tavallisen palveluasumisen asiakkaita heistä oli vuonna 2020 0,8 prosenttia. Tehostetun palveluasumisen asiakkaina heistä oli vuonna 2020 6,6 prosenttia. (Taulukko 11.)

Taulukko 11. 75 vuotta täyttäneiden kotihoito ja asumispalvelut

| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|---------------|------|------|------|------|------|
| Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä | Keski-Uusimaa | 92 | 92,6 | 92,8 | 92,3 | 93 |
| | Koko maa | 90,9 | 91,1 | 91,3 | 91,7 | 91,9 |
| Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä | Keski-Uusimaa | 3,9 | 3,9 | 3,6 | 3,7 | 3,4 |
| | Koko maa | 4,7 | 4,8 | 4,8 | 4,8 | 4,6 |
| Säännöllisen kotihoidon piirissä olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä | Keski-Uusimaa | 21,5 | 21,8 | 20,5 | 19,7 | 12,2 |
| | Koko maa | 17,2 | 17,4 | 17 | 16,5 | 15,9 |
| Ikääntyneiden tavallisen palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä | Keski-Uusimaa | 0,7 | 0,7 | 0,6 | 0,4 | 0,8 |
| | Koko maa | 0,9 | 0,8 | 0,7 | 0,7 | 0,7 |
| Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä | Keski-Uusimaa | 6,3 | 6,4 | 6,4 | 7,1 | 6,6 |
| | Koko maa | 7,3 | 7,5 | 7,6 | 7,3 | 7,3 |

Keski-Uudellamaalla 85 vuotta täyttäneistä vajaa 84 prosenttia asui kotona vuonna 2019. Omaishoidon tuen hoidettavia heistä oli vuonna 2020 5,2 prosenttia. Säännöllisen kotihoidon piirissä heistä oli vuonna 2020 26,1 prosenttia. Määrä on selvästi pienempi kuin edeltävinä vuosina. Tavallisen palveluasumisen asiakkaita heistä oli vuonna 2020 2,3 prosenttia. Tehostetun palveluasumisen asiakkaina oli vuonna 2020 15,5 prosenttia. (Taulukko 12.)

Taulukko 12. 85 vuotta täyttäneiden kotihoito ja asumispalvelut

| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|---------------|------|------|------|------|------|
| Kotona asuvat 85 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä | Keski-Uusimaa | 82,1 | 83,5 | 83,7 | 82,7 | 83,8 |
| | Koko maa | 80,6 | 81,2 | 81,4 | 82,4 | 82,4 |
| Omaishoidon tuen 85 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä | Keski-Uusimaa | 5,4 | 5,6 | 4,7 | 4,8 | 5,2 |
| | Koko maa | 6,7 | 6,9 | 7,1 | 6,8 | 6,7 |
| Säännöllisen kotihoidon piirissä olleet 85 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä | Keski-Uusimaa | 35,4 | 36,5 | 34,8 | 34,1 | 26,1 |
| | Koko maa | 34,7 | 34,5 | 34,5 | 33,6 | 32,8 |
| Ikääntyneiden tavallisen palveluasumisen 85 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä | Keski-Uusimaa | 2,2 | 2,1 | 2 | 1,3 | 2,3 |
| | Koko maa | 2,1 | 1,8 | 1,7 | 1,6 | 1,7 |
| Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 85 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä | Keski-Uusimaa | 13,9 | 14,4 | 14,4 | 16,1 | 15,5 |
| | Koko maa | 15,6 | 15,9 | 16,3 | 15,8 | 16,0 |

Keski-Uudenmaan alueella ei syyskuussa 2020 eikä syyskuussa 2021 ollut käytössä muistisairauksien ennaltaehkäisyyn tähtäävä elintapaohjauksen toimintamallia. Kyselyvastauksen mukaan Keusotella on sähköisiä elintapavalmennusohjelmia ja elintapavalmennusta käytössä, mutta juuri muistisairauksien ennaltaehkäisyyn toimintamallia ei ole.

Sähköisen palvelukanavan kautta annettava ammattihenkilön neuvonta ja ohjaus

Keski-Uudellamaalla oli syyskuussa 2020 ja 2021 tarjolla sähköisen palvelukanavan kautta annettavaa ammattihenkilön neuvontaa ja ohjausta sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvissä asioissa lapsiperheiden ja nuorten palveluissa. Työkäisten ja ikääntyneiden palveluissa sähköisen palvelukanavan kautta annettavaa neuvontaa ei ollut tarjolla syyskuussa 2020, mutta syyskuussa 2021 myös näissä palveluissa oli käytössä sähköisiä palvelukanavia.

Matalan kynnyksen avoimet fyysiset kohtaamispaikat ja yhteisösosiaalityö

Keski-Uudenmaan alueella oli syyskuussa 2021 kyselyvastauksen mukaan yhteensä kuusi lasten, nuorten ja perheiden ja 46 kaikille asukkaille avointa matalan kynnyksen avointa fyysistä kohtaamispaikkaa (esim. asukastila tai ”yhteinen olohuone”), joissa on saatavilla sosiaali- ja/tai terveydenhuollon lakisääteistä ohjausta ja neuvontaa. Vastaus eroaa lähtötilanteesta syyskuussa 2020, jolloin kyselyvastauksen mukaan alueella oli 37 lasten, nuorten ja perheiden mutta ei yhtään kaikille asukkaille avointa matalan kynnyksen avointa fyysistä kohtaamispaikkaa. Toisin sanoen syyskuussa 2021 kohtaamispaikkoja olisi 15 enemmän, mutta painotukset kohderyhmässä eroavat vuoden takaisesta.

Keski-Uudenmaan alueen sosiaalitoimissa tehtiin syyskuussa 2020 ja 2021 kyselyvastauksen mukaan yhteisösosiaalityötä, kuten etsivää sosiaalityötä tai erityisryhmien parissa tehtävää sosiaalityötä, asukkaiden tarpeiden kannalta arvioituna jonkin verran (3) (1 =ei lainkaan, 5=tarpeita vastaavalla tavalla).

Oma-arviointi

Toimintamallin kehittäminen monikanavaiseksi -toimenpiteen kehittämisessä on syksyn 2021 oma-arvioinnin mukaan käynnissä sähköisen asioinnin alustan kartoitukset ja käyttöönotto. Keväällä 2021 oli otettu käyttöön mm. Klinik-verkkopalvelu ja alueellisen hoitotarvikejakelun digitalisointi. Kevään ja syksyn oma-arviointien mukaan etävastaanottoja on pilotoitu muistisairaiden kohderyhmässä ja etävastaanottojen määrä on lisääntynyt, mutta tarkempi kuntayhtymätasoinen raportointi on vasta rakentumassa.

Nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönotossa menetelmäohjaus on syksyn 2021 oma-arvioinnin mukaan toteutunut IPC ja CoolKids -menetelmien osalta ja toimeenpanoa tukeva ohjausryhmä on kokoontunut. Terveydenhoitajien kalenterista on varattu viikkoaika interventioiden toteuttamiseksi. Tavoitteet menetelmien toteuttamiseksi on asetettu. Syksyn oma-arvioinnin mukaan jonotusaika suosituksesta ensimmäiselle IPC-interventiokäynnille oli keskimäärin 16 vuorokautta vaihteluvälin ollessa 4–48 vuorokautta. CoolKids-intervention ensimmäiselle käynnille jonotusaika oli keskimäärin 16 vuorokautta, vaihteluväli 5–29 vuorokautta.

Haasteena on ollut terveydenhoitajien siirtyminen koronatöihin, mutta siitä huolimatta toteutettujen interventioiden määrä jakaantuu lähes tasan terveydenhoitajien ja kuntien työntekijöiden välillä. Coolkids-menetelmän jalkauttamisen osalta haasteena näyttäytyy suuri keskeytyneiden osuus (n. 42 %) aloitettujen interventioiden määrästä. Molempien menetelmien kohdalla menetelmien yhdenvertaisen saatavuuden tavoitetta haastaa jonotusajoissa ilmenevä suuri vaihtelevuus. Jatkossa oma-arvioinnin mukaan on tärkeää kehittää toimia, joilla jonotusaikoja voidaan tasata molempien menetelmien osalta ja ahdistuneiden nuorten osalta selvittää keskeytymisen syitä ja löytää toimia keskeytymisten ehkäisyyn.

Toiseen hyötytavoitteeseen on oma-arvioinnin mukaan eniten vaikutusta hankkeen *perhekeskuspalvelujen kehittäminen* -toimenpiteellä. Lähtötilanteen oma-arvioinnin mukaan odotusajat perheneuvolaan ja nuorisoasemalle olivat pitkiä, vaihtelivat kunnittain, ja yhtenäinen palvelutaso puuttui. Kouluterveydenhuollon laajoissa tarkastuksissa lääkärille varattu aika oli saman mittainen kaikilla asiakkailla huolimatta asiakkaan tarpeiden laajuudesta. Lasta odottavat perheet ohjautuivat tarvitsemansa tuen piiriin satunnaisesti riskeistään huolimatta. Kuntien kohtaamispaikkojen ja Keusoten perhekeskuspalvelujen välillä oli vain vähän yhteistä koordinaatiota ja yhteistyötä sekä sattumanvaraisesti jalkautuvia palveluita.

Perhekeskuspalveluiden kehittämisessä on perustettu perheneuvolaan kehittäjäryhmä sekä sille ohjausryhmä. Nuorisoasemalla lyhytterapeuttisen työotteen mukainen suunnitelmallinen työskentely käynnistyy vuonna 2022 lomittain koulutuksen kanssa. Myös asiakassegmentoinnin toimintamallia on aloitettu perhekeskuspalveluissa työstämään mm. nuorisoasemilla, perheneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Siltä osin kuin raportoitavia tuloksia on jo olemassa, syksyn oma-arvioinnin mukaan tulostietojen toteumat ovat seuraavat:

- Perheneuvolan uusista asiakkaista syyskuussa 2021 41 prosenttia pääsi yhteydenotosta kiireettömälle ensikäynnille 15 arkipäivässä. Parannusta on tapahtunut huhtikuusta 2021, jolloin 33 prosenttia uusista asiakkaista pääsi ensikäynnille 15 arkipäivän sisällä.
- Nuorisoaseman uusista asiakkaista syyskuussa 2021 pääsi yhteydenotosta kiireettömälle ensikäynnille 15 arkipäivässä 46 prosenttia uusista asiakkaista. Nuorisoaseman koulutus käynnistyy tammikuussa 2022, joten saavutettuja tuloksia saadaan myöhemmin.

Lisäksi syksyn 2021 oma-arvioinnin mukaan ACE -pilotin (oman lapsuutensa haitalliset kokemukset) sisällöllinen konsepti on luotu lukuun ottamatta omahoidon osuutta, ja tutkimusyhteistyö on käynnistynyt. ACE-pilotin toimintamalli käynnistyi Mäntsälässä 6/2021 ja laajentamispäätös Pornaisiin ja Tuusulaan on tehty 1.1.2022 alkaen. Pilotista on tehty ensimmäisiä arvioita ja konseptiin ei ole tarvinnut tehdä muutoksia, mutta tiedottamista on parannettu. Tulostoteumat ovat syksyn 2021 oma-arvioinnin mukaan seuraavat: ACE-seula on ollut käytössä 50 prosentilla ensisynnyttäjäistä (9 hlö) ja kuudella ensisynnyttäjien puolisoilla

Kohtaamispaikkatoiminnan koordinaattorakenteelle on tehty luonnos ja alueellinen rakenne on otettu käyttöön. Työ juurruttamiseksi ja kohtaamispaikkatoiminnan suunnitelma osana perhekeskuksen toimintasuunnitelmaa ovat vasta alkamassa, eikä tulostietojen toteutumia ole vielä raportoitavissa syksyn oma-arvioinnissa.

Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

Asiakastytyväisyys ja palvelujen sujuvuus

Asiakkaat olivat Keski-Uudellamaalla vuonna 2018 tyytyväisiä terveysaseman vastaanottopalveluihin (asteikko 1=täysin eri mieltä – 5=täysin samaa mieltä). Asiakkaat kokivat, että heistä välitettiin kokonaisvaltaisesti (4,6), hoitoa koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä (4,6), saatu palvelu koettiin hyödylliseksi (4,7) ja tarvittu palvelu/hoito saatiin, kun sitä tarvittiin (4,6). Vuoden 2020 tietoja ei ollut saatavilla. (Taulukko 13.)

Taulukko 13. Asiakastytyväisyys

| | | 2018 |
|--|---------------|------|
| Asiakastytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Kohtaaminen, asiakaspalvelu | Keski-Uusimaa | 4,6 |
| | Koko maa | 4,6 |
| Asiakastytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Osallistuminen päätöksentekoon | Keski-Uusimaa | 4,6 |
| | Koko maa | 4,6 |
| Asiakastytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Palvelun hyödyllisyys | Keski-Uusimaa | 4,7 |
| | Koko maa | 4,6 |
| Asiakastytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Palvelun toteutuminen kohtuullisessa ajassa | Keski-Uusimaa | 4,6 |
| | Koko maa | 4,6 |

Myös suun terveydenhuollon palveluun oltiin vuonna 2018 pääosin tyytyväisiä. Asiakkaat kokivat, että heistä välitettiin kokonaisvaltaisesti (4,7), hoitoa koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä (4,7) ja saatu palvelu koettiin hyödylliseksi (4,8). Toisaalta asiakkaat eivät olleet aivan yhtä tyytyväisiä palvelun/hoidon oikea-aikaiseen saantiin (4,4).

Keski-Uudellamaalla terveystalvuuksia vuonna 2020 käyttäneistä 56 prosenttia koki palvelun sujuvaksi. Sosiaalipalveluja käyttäneistä 45,6 prosenttia koki palvelun sujuvaksi. Määrä on kuusi prosenttia pienempi kuin koko maassa keskimäärin. (Taulukko 14.)

Taulukko 14. Palvelujen sujuvuus

| | | | 2020 |
|---|---------------|--------|------|
| Koki palvelun sujuvaksi, (%) terveystalvuuksia käyttäneistä | Keski-Uusimaa | Miehet | 58,6 |

| | | | |
|--|---------------|----------|------|
| | | Naiset | 53,9 |
| | | Yhteensä | 56 |
| | Koko maa | Yhteensä | 54,3 |
| Koki palvelun sujuvaksi, (%) sosiaalipalveluita käyttäneistä | Keski-Uusimaa | Miehet | 46,8 |
| | | Naiset | 44,5 |
| | | Yhteensä | 45,6 |
| | Koko maa | Yhteensä | 51,6 |

Asiakaskohtaisen vaikuttavuuden ja toimintakyvyn mittaaminen

Keski-Uudenmaan alueella ei ollut syyskuussa 2020 eikä syyskuussa 2021 asiakaskohtaisista vaikuttavuuden ja toimintakyvyn mittareista sosiaalipalveluissa käytössä AVAIN-mittaria eikä Kykyviisaria. Syyskuussa 2020 RAI-välineistöön kuuluvaa mittaria ei ollut käytössä, mutta syyskuuhun 2021 mennessä se oli otettu käyttöön Keski-Uudellamaalla.

Syyskuussa 2020 muista mittareista oli lastensuojelussa käytössä ARVOA-työkalu. Ajalla 1.9.2020-31.8.2021 Arvoa-mittarin käyttöä oli laajennettu hankealueella ja lisäksi käyttöä oli laajennettu CoreOM-mittarin osalta.

Rakenteellinen sosiaalityö

Rakenteellisen sosiaalityön toimintamalleja ei ollut syksyllä 2020 käytössä Keski-Uudenmaan alueella. Sen sijaan ajalla 1.9.2020-31.8.2021 rakenteellisen sosiaalityön toteutusta on käynnistetty hankealueella. Kyselyvastauksen mukaan käynnissä on ollut maahanmuuttopalvelujen ja viimeisimpänä asunnottomuutta vähentävien sote-palvelujen kehittämishanke Nestori. Lisäksi rakenteellisen sosiaalityön toteuttamisen keinoiksi mainitaan Lapsen puhekesiotto aikuisten palveluissa -koulutus ja Läheisneuvonpito-menetelmä.

Oma-arviointi

Hankkeen kevään 2021 oma-arvioinnin mukaan ohjelman kolmanteen hyötytavoitteeseen on eniten vaikutusta hankkeen toimenpiteellä toiminnallinen integraatio erikoissairaanhoidon kanssa.

Kevään ja syksyn 2021 oma-arvioinnin mukaan eri organisaatioiden palvelujen suunnittelu yhdeksi kokonaisuudeksi on käynnissä liittyen mm. HUS yhteispäivystykseen ja peruspalvelujen vastaanottoihin. Suunnitelmissa on koko Keusoten tasoinen peruspalvelujen läsnävastaanottopiste JUSTiin Järvenpään, jonka aukiolo olisi arkisin klo 16–20 ja viikonloppuisin sekä arkipyhinä klo 8–10. Lisäksi etävastaanottojen osuutta lisätään vaiheittain. Molemmat toimenpiteet palvelevat yhteispäivystyksen käytön vähentämistä. Diabeteksen alueellista hoitomallia kehitetään tavoitteena vähentää erikoissairaanhoidon poliklinikkatoiminnan epätarkoituksenmukaista käyttöä. Integraatioalustojen Proof of Concept -selvitykset ovat käynnissä kahden toimittajan kanssa. Lisäksi syksyn 2021 oma-arvioinnissa nostetaan esiin, että toiminnallisten ja tulehduksellisten suolistosairauksien palveluketjut on kuvattu ja niiden käyttöönotosta on järjestetty koulutukset.

Kevään ja syksyn 2021 tulostavoitteiden toteutumien oma-arvioinnin mukaan volyymimuutosta yhteispäivystyksen käytössä on saatu aikaan. Kuntalaskutuksen vähenemä on 0,360 M€ (N= n. 7 000 käyntiä) päivystyskäyntien osalta, sisältäen koronapandemian vaikutukset. Kun etävastaanottojen kustannukset 0,320 M€ huomioidaan, todellinen säästöpotentiaali on 0,7 M€. Yhteispäivystyksen käynnit ovat vähentyneet n. 200 käyntiä edellisestä vuodesta => laskennallinen säästö 44 000 €. Etälääkäripalveluja on ostettu 1 395 ensikontaktia + 650 seurantakontaktia => kustannukset 68 800 €. Laskutukseen menneet siirtoviiveet ovat vähentyneet n. 30 000 eurosta vuonna 2020 toistaiseksi 0 euroon alkuvuoden 2021 aikana.

Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen

Päivystyskäynnit, toistuvat lääkärikäynnit ja ensihoidon kuljetukset

Keski-Uudellamaalla on perusterveydenhuollon päivystyskäyntien määrä ollut selvästi korkeampi kuin koko maassa keskimäärin vuoteen 2019 asti. Vuonna 2020 päivystyskäyntien määrä putosi voimakkaasti ja jäi alle 300:aan, mikä oli jonkin verran vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. (Taulukko 15.)

Keski-Uudenmaan alueelta ei ollut saatavilla tietoa siitä, kuinka monta käyntiä yhteispäivystyksessä on ollut ajanjaksolla 1.9.2018–31.8.2019 ja ajanjaksolla 1.9.2019–31.8.2020. Ajalla 1.9.2020 - 31.8.2021 käyntejä oli yhteensä 32 245.

Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa vuodessa käyneiden osuus terveyskeskuslääkärin vastaanotolla käyneistä oli hieman vajaa prosentti vuosina 2016–2019, mutta laski selvästi vuonna 2020, jolloin näiden käyntien osuus jäi alueella 0,2 prosenttiin. Luku on pienempi kuin koko maan keskiarvo. (Taulukko 16.)

Keski-Uudeltamaalta ei ollut saatavilla tietoa siitä, mikä yli 75-vuotiaiden ensihoidon kuljetusten määrä kotoa ja hoitopaikasta Keski-Uudenmaan alueella on ollut ajanjaksolla 1.9.2018–31.8.2019 ja ajanjaksolla 1.9.2019–31.8.2020. Ajalla 1.9.2020 - 31.8.2021 kuljetuksia oli yhteensä 4814.

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

| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---------------|----------|------|------|------|------|------|
| Keski-Uusimaa | Miehet | 511 | 492 | 450 | 429 | 255 |
| | Naiset | 650 | 637 | 584 | 548 | 296 |
| | Yhteensä | 582 | 565 | 518 | 489 | 276 |
| 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 |
|---------------|----------|------|------|------|------|------|
| Keski-Uusimaa | Miehet | 0,6 | 0,6 | 0,5 | 0,7 | 0,1 |
| | Naiset | 1,0 | 0,8 | 0,9 | 1,0 | 0,2 |
| | Yhteensä | 0,8 | 0,7 | 0,7 | 0,9 | 0,2 |
| 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

Keski-Uudellamaalla vuonna 2020 terveyspalveluja käyttäneistä neljännes koki hoidon saantia haitanneen pompottelun palvelupisteestä toiseen. Vajaa 43 prosenttia koki hoidon saantia haitanneen tietojen kysely useaan kertaan. Sosiaalipalveluja vuonna 2020 käyttäneistä vajaa 43 prosenttia koki palvelun saantia haitanneen pompottelun palvelupisteestä toiseen. Runsas 52 prosenttia koki palvelun saantia haitanneen tietojen kyselyn useaan kertaan. (Taulukko 17.)

Taulukko 17. Palvelujen yhteentoimivuus

| | | | 2020 | |
|--|---------------|---------------|--------|------|
| Hoidon saantia haittasi pompottelu palvelupisteestä toiseen, (%) terveyspalveluja käyttäneistä | Keski-Uusimaa | Miehet | 23,6 | |
| | | Naiset | 26,9 | |
| | | Yhteensä | 25,5 | |
| Hoidon saantia haittasi tietojen kysely useaan kertaan, (%) terveyspalveluja käyttäneistä | Koko maa | Yhteensä | 27 | |
| | | Keski-Uusimaa | Miehet | 40,4 |
| | | | Naiset | 44,6 |
| Yhteensä | 42,7 | | | |

| | | | |
|---|---------------|----------|------|
| | Koko maa | Yhteensä | 43,6 |
| Palvelun saantia haittasi pompottelu palvelupisteestä toiseen, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä | Keski-Uusimaa | Miehet | 39,8 |
| | | Naiset | 45,3 |
| | | Yhteensä | 42,6 |
| | Koko maa | Yhteensä | 37,1 |
| Palvelun saantia haittasi tietojen kysely useaan kertaan, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä | Keski-Uusimaa | Miehet | 50 |
| | | Naiset | 54,4 |
| | | Yhteensä | 52,3 |
| | Koko maa | Yhteensä | 48,2 |

Yhdessä sovitut toimintamallit Kelan kanssa

Keski-Uudenmaan alueella ei ollut syyskuussa 2020 käytössä yhdessä sovittu toimintamalli Kelan kanssa asiakasasioiden käsittelyä varten toimeentulotuen ja muiden etuuksien, Kelan palveluiden (esim. kuntoutusohjaus ja -konsultointi) eikä sosiaalihuollon erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden tunnistamisen ja yhteistyön osalta.

Syyskuussa 2021 koko hyvinvointialueen ja Kelan yhteinen toimintamalli asiakasasioiden käsittelyä varten toimeentulotuen ja muiden etuuksien sekä Kelan palveluiden osalta oli käytössä ja sosiaalihuollon erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden tunnistamisen ja yhteistyön osalta kehitteillä.

Yhteinen toimintamalli työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeiden arviointia varten

Keski-Uudenmaan alueella ei ollut syyskuussa 2020 sovittu yhteistä toimintamallia työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeiden arviointia varten. Syyskuun 2021 kyselyvastauksen mukaan koko hyvinvointialueen yhteinen toimintamalli työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeiden arviointia varten oli kehitteillä. Kyseinen malli on työkyvyn tuen tiimi.

Avun tai tuen saaminen yhdellä yhteydenotolla

Jotta asiakkaan tilanne voidaan arvioida kokonaisuutena ja hän saa tarvittavan avun tai tuen yhdellä yhteydenotolla, hankealueella on vahvistettu ammattilaisten yhteistyötä kyselyvastauksen mukaan seuraavasti: Kun kuuden kunnan alueella toimiva Keusote perustettiin 2019, palvelut toimivat hyvin kuntakohtaisesti ja toimintatavoissa oli eroja. Keusoten asiakasohjausyksikkö perustettiin 1.1.2021 sisältäen neuvonnan, ohjauksen ja palvelutarpeen arvioinnin toiminnot. Palvelutarpeen arvioinnin osalta tuli palveluittain erilaisia kokonaisuuksia. Palvelutarpeen arviointiin liittyen tulee vielä tehdä määrittelyjä sekä tarkennuksia toiminnan kehittämiseksi.

Kevään 2021 aikana kehitettiin yhteydenottokanavia monikanavaisemmiksi, mikä paransi saavutettavuutta ja yhdenmukaisti palveluja. Keväällä 2021 luotiin ja syksyllä jalkautettiin monialaisen työn mallia kuuden työpajan kokonaisuuden avulla. Hankealueella on luotu konsultaatioväyliä sosiaali- ja terveyspalveluiden välille, mutta työskentelyn avulla kuvataan vielä koko prosessin vaiheet herätteistä ja yhteydenotoista palvelun päättymiseen. Matkan varrella tarkastellaan myös monialaisen arvioinnin toteutumista, dokumentointia sekä mahdollisten lisäohjeiden tai lomakkeiden tarvetta. Työskentelyssä huomioidaan asukaskehittäjät ja heille on järjestetty tilaisuus tuoda ajatuksia asiakastilanteen palvelun parantamiseksi. Kattomallin jalkauttamisen ensimmäinen aalto valmistuu jouluna 2021.

Mielenterveys-, päihde- ja aikuisten sosiaalityön puolella matalan kynnyksen malleja on kehitetty yhdessä sosiaali- ja terveyspalvelujen kanssa. Monialaista tiimimallia on kehitetty sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteistyönä. Toisen täyden palvelun perhekeskuksen suunnittelu alueelle on käynnissä.

Oma-arviointi

Neljänteen hyötytavoitteeseen on hankkeen oma-arvioinnin mukaan eniten vaikutusta hankkeen keskitetyn asiakasohjauksen käyttöönotto -toimenpiteellä. Keskitetty asiakasohjausyksikkö on perustettu 1.1.2021.

Syksyn 2021 oma-arvioinnin mukaan *monialaisen työskentelyn toimintamalli* on luotu ja nykytilan kartoitusta tehty. Mallia on jalkautettu 4/6 palvelukokonaisuuteen. Asukaskehittäjät ovat olleet osana kehittämistyötä ja

siihen luotu uusi työtapa. Asukaskehittäjiltä nostettuja kehittämissuhteita on otettu käyttöön. Konsultaatiotyöväylä asiakasohjausyksikön ja terveyspalveluiden välille on rakennettu.

Kuljetuspalveluiden osalta *liikkumista tukevien palveluiden kokonaisuutta* on kehitetty siten, että sosiaalihuoltolain ja vammaispalvelulain mukaisia kuljetuspalveluja voidaan saada samasta yksiköstä. Samalla voidaan myös arvioida muiden erilaisten reitti- ja ryhmämatkojen soveltuvuutta asiakkaan matkojen järjestämiseen. Sosiaalihuoltolain ja vammaispalvelulain mukaisesti myönnettävien kuljetuspalveluiden kokonaisuuksia on myös rakennettu lähemmäksi toisiaan. Lisäksi palveluprosessia on yhtenäistetty ja ammattilaisten tekemää yhteistyötä on tiivistetty. Lisäksi muun kuljetuspalvelun (esimerkiksi lastensuojelun koulukuljetuksia ja kiireetöntä sairaankuljetusta) koordinoitua on tiivistetty samaan kokonaisuuteen.

Asiakasohjauksen neuvonta- ja ohjauspalveluun puhelimitse saapuvien yhteydenottojen tiedolla johtamista on kehitetty *järjestäjän tehtävän tukemiseksi*. Kuntayhtymän intra-sivuille luotiin reaaliaikainen näkymä puhelimitse saapuvista yhteydenotoista. Tiedolla johtamisen tueksi on asiakasohjausyksikölle määritelty tavoitteet ja niihin mittarit. Lisäksi kevään 2021 aikana on tuotu ikäihmisten palveluiden osalta asiakasvirta tietoa yhteen näkymään reaaliaikaisesti ja sovittu viikoittainen tapaaminen, jossa tietojen perusteella ohjataan asiakasvirtoja aktiivisesti ja ennakoivasti.

Lähineuvonnan kehittämisessä kesällä 2021 on kartoitettu alueella toimivia lähineuvontoja ja syksyn aikana aloitettu lähineuvonnan määrittelyä ja lähineuvonnan mallintaminen yhteistyössä palveluverkkotyöskentelyn kanssa. Tämä työskentely jatkuu seuraavalle raportointikaudelle.

Kotiutumisen tuen hanke on toteutettu ja päätetty. Keskeiset työstökohteet olivat: asiakkaan palvelut ovat oikea-aikaisia, johtaminen ja päätöksenteko, yhdenvertaiset palvelut ja palvelujen nivelvaiheet ovat sujuvia. Asiakasohjauksen näkökulmasta hankkeen keskeisimmät tuotokset ovat mm. prosessikuvaus ja asiakasohjaukselliset tsekki-listat, yhdyspintatyön ja yhteistyöväylien kehittäminen sekä asiakkaan informointiin liittyvä kehitystyö. Vaikutusten raportointi asiakasohjauksen näkökulmasta oli vielä syksyllä 2021 kesken.

Keskeiset huomiot

Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

Keski-Uudellamaalla oli tarkastelujaksolla lääkärin kiireetöntä käyntiä hoidon tarpeen arvioinnista odottaneiden osuus jonkin verran yli koko maan keskiarvon vuoden 2020 kevääseen asti, mutta sen jälkeen määrä on ollut koko maan keskiarvoa pienempi, lokakuussa 2021 15 prosenttia. Myös sairaan-/terveydenhoitajan kiireetöntä käyntiä yli seitsemän päivää hoidon tarpeen arvioinnista odottaneiden osuus toteutuneista käynneistä oli Keski-Uudellamaalla kevääseen 2020 asti suurempi kuin koko maassa keskimäärin, mutta pandemian aikana määrä on ollut koko maan keskiarvoa pienempi. Hammaslääkärin kiireetöntä käyntiä yli 90 päivää hoidon tarpeen arvioinnista odottaneiden määrä oli Keski-Uudellamaalla jo ennen pandemiaa hieman pienempi kuin koko maassa keskimäärin ja pandemian aikana määrä on tilaston mukaan pudonnut nolleen.

Keski-Uudellamaalla asiakas sai syyskuussa 2021 sosiaalihuollon työntekijälle kiireettömän ajanvarausajan keskimäärin 5–30 arkipäivän kuluessa.

Keski-Uudellamaalla moniammatillisen tiimityön huoneet ovat käytössä kaikilla terveysasemalla, kun keväällä ne olivat käytössä 80 prosentilla. Moniammatillinen tiimityö toteutuu terveysasemilla ja päivittäisjohtaminen ja johtamisen järjestelmä toteutuvat. Asiakassegmentaatio on toteutunut ja hoitovastaavuuksien määrä on kasvanut. Vaikka vastaanottomalli on edennyt kaikille terveysasemille, se ei ole vakiintunutta ja muutosvaihe on pidentynyt.

Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoiivaan työhön

Keski-Uudellamaalla perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynnit vähenivät vuonna 2020 huomattavasti alle maan keskiarvon. Muiden kuin lääkärikäyntien määrä on alueella ollut maan keskiarvoa jonkin verran pienempi, mutta ero kasvoi lisää vuonna 2020. Etäasiointikäyntien osuus perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä on Keski-Uudellamaalla viime vuosina ollut suurempi kuin koko maassa keskimäärin ja vuonna 2020 osuus kasvoi alueella noin 46 prosenttiin kaikista käynneistä. Terveyskeskuksen läheteellä erikoissairaanhoitoon tulleiden osuus kaikista päättyneistä erikoissairaanhoidon hoitajaksoista on Keski-Uudellamaalla viime vuosina ollut lähes 50 prosenttia, mutta vuonna 2020 osuus romahti muiden Uudenmaan hyvinvointialueiden tavoin. Samalla osuus jäi selvästi koko maan keskiarvoa alemmaksi.

Kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0–17-vuotiaita on Keski-Uudellamaalla ollut viime vuodet noin yksi prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä. Määrä on puolisen prosenttia pienempi kuin koko maassa keskimäärin.

Keski-Uudellamaalla on 13–17-vuotiaiden erikoissairaanhoidon nuorisopsykiatrian avohoitokäyntejä ollut viime vuosina selvästi enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Vuonna 2020 määrä pienenee hienoisesti.

Keski-Uudellamaalla on päihdehuollon avopalveluissa ollut asiakkaita varsinkin vuosina 2016–2018 selvästi enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidettuja potilaita on kuitenkin ollut hivenen vähemmän kuin koko maassa keskimäärin.

Kehittämistoimenpiteenä ACE-pilotin (oman lapsuutensa haitalliset kokemukset) sisällöllinen konsepti on luotu. Nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönotossa haasteena on ollut terveydenhoitajien siirtyminen koronatöihin, mutta siitä huolimatta toteutettujen interventioiden määrä jakaantuu lähes tasan terveydenhoitajien ja kuntien työntekijöiden välillä. Coolkids-menetelmän jalkauttamisen osalta haasteena näyttäytyy suuri keskeytyneiden osuus aloitettujen interventioiden määrästä. IPC ja CoolKids -menetelmien kohdalla menetelmien yhdenvertaisen saatavuuden tavoitetta haastaa jonotusajoissa ilmenevä suuri vaihtelevuus.

Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

Terveyspalveluja Keski-Uudellamaalla vuonna 2020 käyttäneet kokivat palvelun sujumuuden hieman paremmaksi kuin vuonna 2018, sosiaalipalveluja käyttäneet jonkin verran huonommaksi.

Syyskuussa 2020 RAI-välineistöön kuuluvaa mittaria ei ollut käytössä, mutta syyskuuhun 2021 mennessä se oli otettu käyttöön Keski-Uudellamaalla. Myös rakenteellisen sosiaalityön toteutusta on käynnistetty hankealueella, kun käynnissä on ollut maahanmuuttopalvelujen ja viimeisimpänä asunnottomuutta vähentävien sote-palvelujen kehittämishanke.

Kehittämistoimenpiteiden ja prosessitavoitteiden osalta syksyn 2021 oma-arvioinnissa nostetaan esiin, että toiminnallisten ja tulehdusellisten suolistosairauksien palveluketjut on kuvattu ja niiden käyttöönotosta on järjestetty koulutukset.

Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen

Keski-Uudellamaalla on perusterveydenhuollon päivystyskäyntien määrä ollut selvästi korkeampi kuin koko maassa keskimäärin vuoteen 2019 asti, mutta vuonna 2020 päivystyskäyntien määrä putosi voimakkaasti ja jäi alle koko maan keskiarvon. Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa vuodessa käyneiden osuus pieneni selvästi vuonna 2020, jolloin näiden käyntien osuus jäi alueella 0,2 prosenttiin. Terveyspalveluja käyttäneet kokivat palvelujen yhteentoimivuuden vuonna 2020 hieman paremmaksi kuin vuonna 2018, sosiaalipalveluja käyttäneet hieman huonommaksi.

Koko hyvinvointialueen ja Kelan yhteinen toimintamalli asiakasasioiden käsittelyä varten toimeentulotuen ja muiden etuuksien sekä Kelan palveluiden osalta oli käytössä ja sosiaalihuollon erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden tunnistamisen ja yhteistyön osalta kehitteillä. Lähtötilanteessa yhteisiä toimintamalleja Kelan kanssa ei ollut käytössä.

Syksyn 2021 oma-arvioinnin mukaan monialaisen työskentelyn toimintamalli on luotu ja nykytilan kartoitusta tehty. Mallia on jalkautettu 4/6 palvelukokonaisuuteen. Kuljetuspalveluiden osalta liikkumista tukevien palveluiden kokonaisuutta on kehitetty siten, että sosiaalihuoltolain ja vammaispalvelulain mukaisia kuljetuspalveluja voidaan saada samasta yksiköstä.

Kotiutumisen tuen hanke on toteutettu ja päätetty. Asiakasohjauksen näkökulmasta hankkeen keskeisimmät tuotokset ovat mm. prosessikuvaus ja asiakasohjaukselliset tsekkilistat, yhdyspintatyön ja yhteistyöväylien kehittäminen sekä asiakkaan informointiin liittyvä kehitystyö.