

Liite 11. Pohjois-Savon seurantaraportti kevät 2024

Tämä hyvinvointialuekohtainen seurantaraportti on osa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman kansallista hyötytavoitteiden arviointia (Koivisto & Muurinen 2024). Hyvinvointialuekohtaisessa raportissa kuvataan THL:n tilastotietokannoista kootut aluekohtaiset mittaritiedot sekä erikseen kerätyn kyselyn ja psykososiaalisten menetelmien käyttöönottoa koskevan hankesalkkuraportoinnin tulokset. Lisäksi hyödynnetään hankkeiden oma-arviointeja, joista käytetään myös suoria lainauksia. Hyvinvointialuekohtainen raportti kuvaa muutosta alueella mittareiden avulla, mutta ei sisällä tulkintaa siitä, missä määrin toteutetut kehittämistoimet ovat osaltaan generoineet muutosta. Kansallisessa hyötytavoitteiden arvioinnin raportissa tehdään muutosta koskevia tulkintoja koko maan tasolla.

[Pääraportti ja muiden alueiden seurantaraportit](#)

Pohjois-Savo

Juha Koivisto & Heidi Muurinen, THL

Pohjois-Savon sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen tavoitteet olivat seuraavat hyötytavoitteittain:
Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

Tulostavoitteet

- sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus asiakkaiden ja potilaiden tarpeita vastaavaksi paranee
- sähköisten sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus lisääntyy

Prosessitavoitteet

- vahvistetaan palveluun ohjautumista, ennaltaehkäisevää työtä ja monialaista yhteistyötä tuen ja hoidon saatavuuden parantamiseksi sote-keskuksessa.
- selvitetään vastaanotto toiminnan resurssit, sisältö ja valmius hoitotakuuseen.
- laajennetaan sähköistä asiointia ja digihoitopolkujen käyttöönottoa
- vahvistetaan lasten, nuorten ja perheiden ennaltaehkäisevän ja varhaisen tuen saatavuutta ja palveluun pääsyä.
- vahvistetaan lasten ja nuorten mielenterveyden tuen ja hoidon saatavuutta ja palveluun pääsyä
- vahvistetaan ikääntyvien hyvinvoinnin ja toimintakyvyn ja monialaisen kuntoutuksen toimintamallien käyttöönottoa ja kotiin vietäviä palveluja.

Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoiwaan työhön

Tulostavoitteet

- väestön hyvinvointivajeet tunnistetaan aiempaa varhemmin
- ennaltaehkäisevä tuki on väestön saatavilla paremmin

Prosessitavoitteet:

- vahvistetaan palveluun ohjautumista, ennaltaehkäisevää työtä ja monialaista yhteistyötä tuen ja hoidon saatavuuden parantamiseksi sote-keskuksessa.
- kehitetään kokonaisvaltaista hyvinvointia ja sen edellytyksiä tukevaa, toimintaa ohjaavan digitaalisen alustan tietosisältöä sotepalvelujen kehittämistoimien lisäämiseksi. (I vaihe)
- vahvistetaan lasten, nuorten ja perheiden ennaltaehkäisevän ja varhaisen tuen saatavuutta ja palveluun pääsyä
- vahvistetaan lasten ja nuorten mielenterveyden tuen ja hoidon saatavuutta ja palveluun pääsyä
vahvistetaan ikääntyvien hyvinvoinnin ja toimintakyvyn ja monialaisen kuntoutuksen toimintamallien

Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

Tulostavoitteet

- sosiaali- ja terveyspalveluiden laatu ja vaikuttavuus paranevat vahvistamalla tutkimus-, arviointi- ja kehitystoimintaa
- asukkaiden osallisuus palvelujen kehittämisessä paranee lisäten palvelujen asiakaslähtöisyyttä

Prosessitavoitteet

- vahvistetaan sote-keskuspalvelujen vaikuttavuutta vahvistamalla sotekeskuksessa tutkimus-, kehittämis- ja arviointitoimintaa (I vaihe)
- laaditaan perhekeskustoiminnalle maakunnalliset indikaattorit (I vaihe)
- vahvistetaan asiakasosallisuutta, osallisuustyökalujen ja osallisuusohjelman juurtumista sekä järjestöjen toiminnan ja palvelujen integroitumista asiakaslähtöisiin palvelupolkuihin.

Palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen

Tulostavoitteet

- monialaiset sosiaali- ja terveyspalvelut ovat asiakkaiden ja potilaiden hyödynnettävissä yhdellä yhteydenotolla.
- asiakkaiden ja potilaiden tarpeita vastaava monialainen tuki toimii saumattomana kokonaisuutena.

Prosessitavoitteet

- vahvistetaan palveluun ohjautumista, ennaltaehkäisevää työtä ja monialaista yhteistyötä tuen ja hoidon saatavuuden parantamiseksi sote-keskuksessa.
- vahvistetaan lasten, nuorten ja perheiden ennaltaehkäisevän ja varhaisen tuen saatavuutta ja palveluun pääsyä
- edistetään esimiesten, johdon verkosto-, muutos- ja tietojohdamisen osaamista ja käytäntöjä

Kuvioon 1 on jäsennetty Pohjois-Savon sote-keskus-konsepti. Konseptin toimeenpano ei ollut vielä käynnissä alueella syksyllä 2023.

ARVOLUPAUS & PALVELUT

» Tulevaisuuden sote-keskusta, hyvinvointialuetta, rakennetaan Pohjois-Savossa YHDESSÄ.

» Asukkaiden ympärille, asukaslähtöisesti rakennetut, saavutettavat, vaikuttavat ja tasa-arvoiset palvelut, joissa hyödynnetään digitaalisia ratkaisuja, luodaan YHDESSÄ asukkaiden, hyvinvointialueen henkilöstön, yhteisöjen, yritysten, seurakuntien ja muiden kumppanien kanssa.

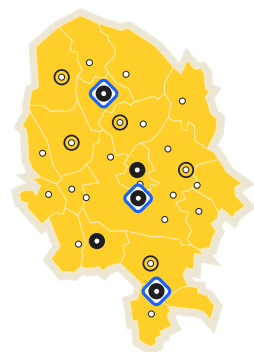
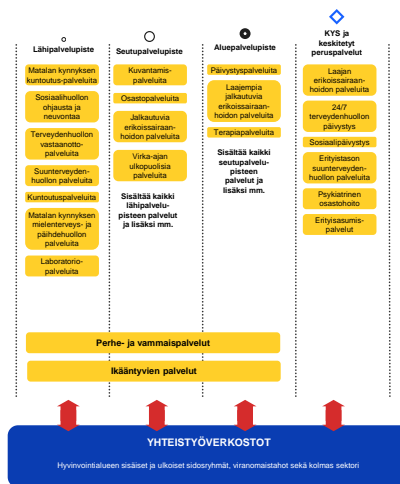
» Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä kansansairauksien ehkäiseminen on yhteisen työmie keskiössä.

» Saumattomasti YHDESSÄ tililtä tehdyn autamme toinen toisiamme ja saamme jatkuvuutta asiakaskokemukseen. Asukas saa tarvitsemansa palvelut yhdellä yhteydenotolla – ilman pompottelua, ennaltaehkäisevästi.

» Teemme työtä YHDESSÄ saman päämäärän eteen - arvostamme, luotamme ja kunnioitamme toinen toisiamme sekä asiakkaittamme.

» YHDESSÄ olemme viisaampia ja kykenemme ajattelemaan systeemisesti – ymmärtämme, kuinka kaikki vaikuttavat toisiinsa.

» Autamme ja tuemme toisiamme jatkuvasti muuttavissa maailmassa - olemme täällä YHDESSÄ.



Kuvio 1. Pohjois-Savon sote-keskus osana Pohjois-Savon hyvinvointialueen sote-palvelujärjestelmää

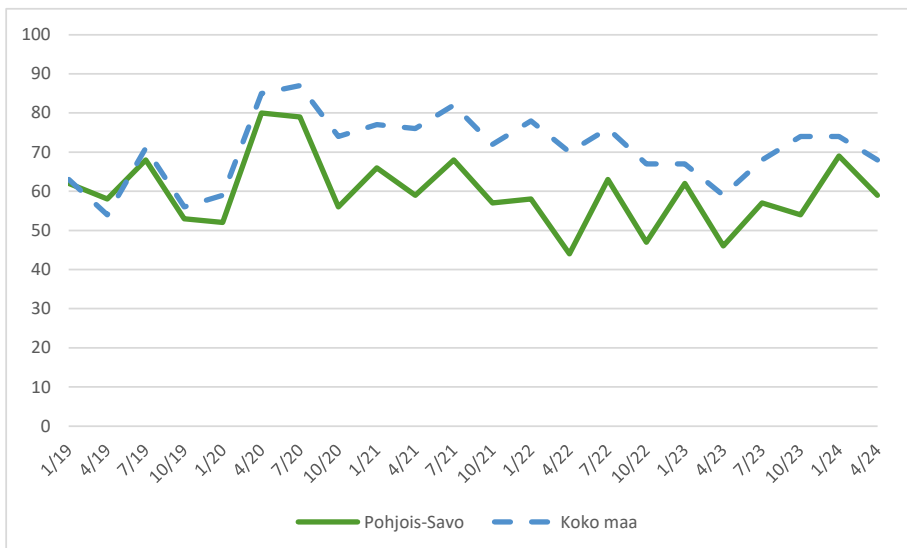
Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

Pääsy kiireettömään hoitoon ja hoidon jatkuvuus

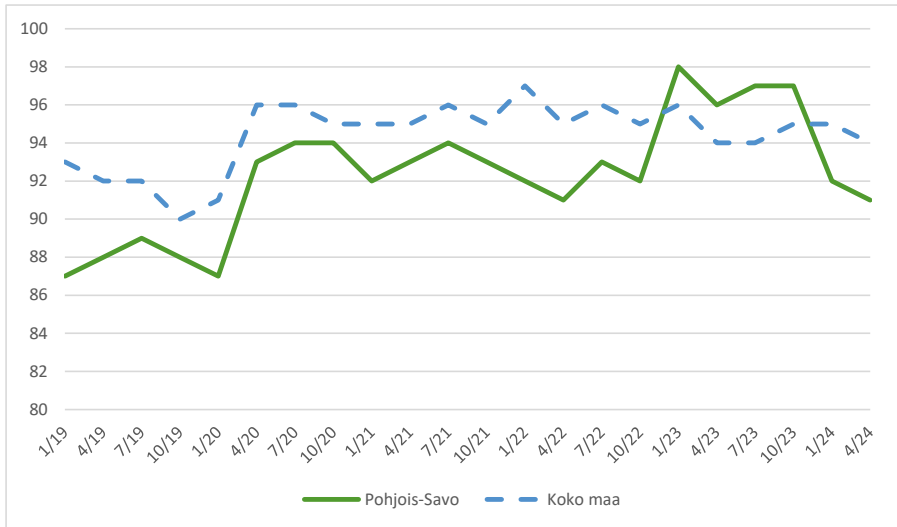
Pohjois-Savossa avosairaanhoidon lääkärin kiireettömälle käynnille kahdessa viikossa hoidon tarpeen arvioinnista päässeiden osuus kasvoi keväällä 2020 kuten koko maassa, mutta on siitä lähtien ollut selvästi pienempi kuin koko maassa keskimäärin. Keväällä 2024 osuus oli vajaa 60 prosenttia. Vuoden 2024 osalta tiedot hoidon tarpeen arviointiin perustuvista kiireettömien lääkärikäyntien hoitopääsystä kattoivat 65 prosenttia kaikista Pohjois-Savon toteutuneista lääkärin kiireettömistä käynneistä. (Kuvio 2.)

Sairaan-/terveydenhoitajan kiireettömälle käynnille kahdessa viikossa hoidon tarpeen arvioinnista päässeiden osuus on ollut kevästä 2020 alkaen 90–100 prosentin välimaastossa. Vuoden 2024 osalta tiedot hoidon tarpeen arviointiin perustuvista kiireettömien sairaan/terveydenhoitajakäyntien hoitopääsystä kattoivat 75 prosenttia kaikista Pohjois-Savon toteutuneista sairaan/terveydenhoitajan kiireettömistä käynneistä. (Kuvio 3.)

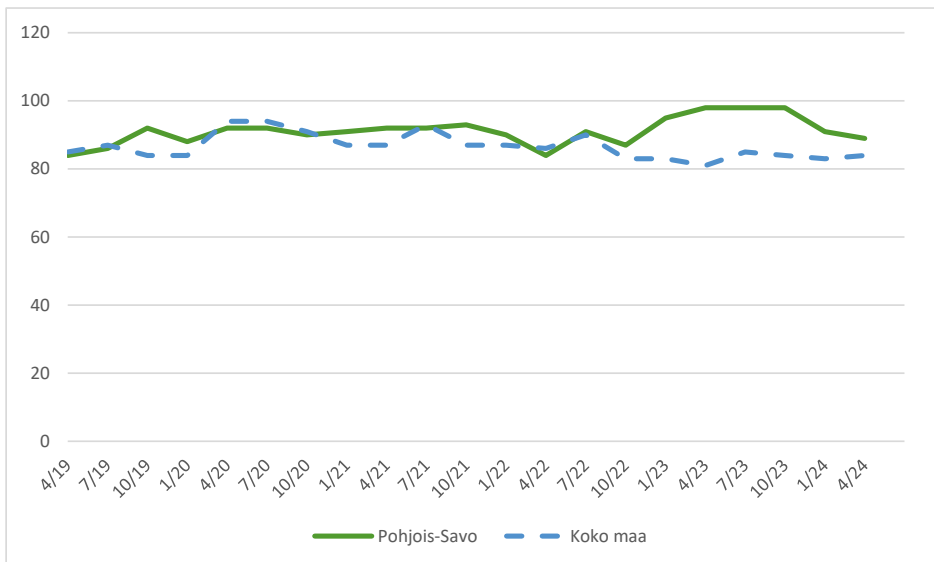
Suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireettömälle käynnille 90 päivässä hoidon tarpeen arvioinnista päässeiden osuus on Pohjois-Savossa ollut tarkastelujaksolla pääasiassa hieman parempana kuin koko maassa keskimäärin. Vuonna 2023 osuus oli lähellä 100 prosenttia, vuonna 2024 vajaa 90 prosenttia. Vuoden 2024 osalta tiedot hoidon tarpeen arviointiin perustuvista kiireettömien hammaslääkärikäyntien hoitopääsystä kattoivat 20 prosenttia kaikista Pohjois-Savon toteutuneista hammaslääkärin kiireettömistä käynneistä. (Kuvio 4.)



Kuvio 2. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika 0–14 vrk hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä



Kuvio 3. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon sairaan-/terveydenhoitajan kiireettömän käynnin odotusaika 0–14 vrk hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä



Kuvio 4. Perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireettömän käynnin odotusaika 0–90 vrk hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä

Pohjois-Savossa asiointi aina tai usein saman lääkärin ja saman hoitajan kanssa väheni selvästi tarkastelujaksolla. Jatkuvuus oli kuitenkin parempaa koko jakson ajan kuin koko maassa keskimäärin. Hoidon jatkuvuusindeksien (0=ei jatkuvuutta, 1=täydellinen jatkuvuus) perusteella lääkäri- ja hoitajakäyntien hoidon jatkuvuus heikkeni aavistuksen koko tarkastelujakson ajan. Lääkärikäyntien jatkuvuus oli aavistuksen parempaa kuin hoitajakäyntien. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Hoidon jatkuvuus

		2018	2019	2020	2021	2022	2023
Asioi aina tai usein saman lääkärin kanssa (%), Terve Suomi	Pohjois-Savo	45,8		41,3		35,6	
	Koko maa	40,2		36,8		32,8	
Asioi aina tai usein saman hoitajan kanssa (%), Terve Suomi	Pohjois-Savo	46,1		37,9		33,8	
	Koko maa	32,1		29,6		26,7	
Hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynneillä, COCI-indeksi	Pohjois-Savo		0,36	0,35	0,34	0,31	0,2
	Koko maa		0,37	0,34	0,31	0,29	0,2
Hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitajakäynneillä, COCI-indeksi	Pohjois-Savo		0,29	0,26	0,22	0,22	0,2
	Koko maa		0,24	0,2	0,16	0,15	0,1
Monisairaiden hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynneillä, COCI	Pohjois-Savo		0,35	0,34	0,33	0,31	0,2
	Koko maa		0,37	0,34	0,31	0,29	0,2
Monisairaiden hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitajakäynneillä, COCI	Pohjois-Savo		0,29	0,26	0,23	0,23	0,2
	Koko maa		0,25	0,21	0,17	0,17	0,1

Pääsy sosiaalialan ammattilaisen kiireettömälle vastaanotolle

Kyselyn avulla on selvitetty, kuinka pitkä odotusaika (arkipäivää) asiakkaalla on ollut ajanvarauksesta sosiaalihuollon työntekijän (sosiaalityöntekijä tai sosiaaliohjaaja) kiireettömälle käynnille syyskuussa 2020, 2021 ja 2022 sekä lokakuussa 2023. Vastaukset on koottu taulukkoon 2. Kyselyvastauksen mukaan keskimääräinen odotusaika on syksyllä 2023 pidentynyt lähtötilanteesta merkittävästi lapsiperheiden ja ikääntyneiden palveluissa, sillä sosiaalityöntekijöiden määrässä on vajeusta. Rekrytointihaasteitten takia alueella pystyttiin vastaamaan ajanvarauspyyntöihin vain akuuteissa tilanteissa.

Taulukko 2. Pääsy sosiaalialan ammattilaisen kiireettömälle vastaanotolle.

	9/2020	9/2021	9/2022	10/2023
Lapsiperheiden palvelut	7 pvä kunnissa 3 pvä yhteistoiminta-alueilla	7 pvä kunnissa ja yhteistoiminta-alueilla	4 pvä kunnissa 10 pvä yhteistoiminta-alueilla	47 pvä
Työikäisten palvelut	7 pvä kunnissa 3 pvä yhteistoiminta-alueilla	6 pvä kunnissa ja yhteistoiminta-alueilla	4 pvä kunnissa 10 pvä yhteistoiminta-alueilla	10 pvä
lääkkäiden palvelut	5 pvä kunnissa 4 pvä yhteistoiminta-alueilla	4 pvä kunnissa 5 pvä yhteistoiminta-alueilla	5 pvä kunnissa 5 pvä yhteistoiminta-alueilla	23 pvä

Sähköisten palvelujen käytön esteet

Pohjois-Savossa vajaa 78 prosenttia asukkaista koki vuonna 2022 esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä. Määrä on hieman koko maan keskiarvoa suurempi. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Kokenut esitetä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä

		2020	2022
Kokenut esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä (%)	Pohjois-Savo	80,6	78
	Koko maa	79,5	77,4

Oma-arviointi

Pohjois-Savon oma-arvioinnin mukaan palvelujen saatavuudessa ja eritoten hoitoon pääsyssä on hankkeessa saavutettu pientä parannusta lähtötilanteesta. Kiireettömälle lääkärikäynnille (yli 7 pv) odottaneiden osuus oli hienoisesti laskenut vuodesta 2020 55,2 prosentista vuoden 2023 50,6 prosenttiin. Sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien käyntimäärien suhde lääkärikäynteihin oli kasvanut vuoden 2021 1,7 prosentista vuoden 2022 2,2 prosenttiin, mikä voi osaltaan kertoa hoitoon pääsyn parantumisesta. Jonotilanne nuorisopsykiatrian erikoissairaanhoitoon oli vähentynyt 93:sta 41 lähetteeseen.

Vuoden 2023 aikana hoidon saatavuutta kuvaavat T3-luvut olivat pääsääntöisesti heikenneet. Tämä oli seurausta erityisesti vaikeasta lääkrivajeesta ja vastuuhenkilöiden henkilöstövaihdoksista. Jonojen osalta tilanne oli vaikea – arvion mukaan Pohjois-Savossa jonouduttiin noin 550 potilasta/vko.

Selkeä nousu lähtötilanteeseen oli tavoitettu sähköisten palvelujen saatavuudessa. Sähköisesti palvelua tarvitsevien kohdalla asiointien määrä oli kasvanut reilusti lähtötilanteesta 2020 (29,0 %) vuoteen 2022 (40,5 %). Digihoitopolkuja oli otettu käyttöön vuoden 2022 aikana 2 kappaletta ja hoidettujen potilaiden määrä oli kasvanut alun 48:sta 601:een. Smartcare-alustalla etävastaanottojen (toteutunut 1-9/2023 n=2916) ja chat-palvelun (toteutunut 5-9/2023 n=251) käyttömäärät ovat kasvaneet tasaisesti eri palvelumuodoissa hankkeen aikana.

Oma-arvioinnin mukaan prosessitavoitteiden osalta toimenpiteillä on pystytty tuottamaan toimintamalleja ja tietoa, jotka edistävät palvelujen saatavuutta hyvinvointialueitasoisesti pitkällä aikavälillä. Tässä vaiheessa tulokset painottuvat enemmän paikallisiksi (toimintamallit) tai välillisiksi (tieto). Sekä asiakkaiden, että työntekijöiden kokemukset uusien toimintamallien hyödyistä ovat olleet lupaavia. Haasteita kokeilujen etenemiseen ovat tuoneet henkilöstövaihdokset, rekrytointiongelmien, lainsäädäntö, eriävät asiakas- ja potilastietojärjestelmät sekä muutoksen kannalta tärkeiden uusien toimintamallien ja olemassa olevien mahdollisuuksien (esimerkiksi tilat) toimintatapojen ja -kulttuurien eroavaisuudet.

Sote-keskuksessa saatavuutta edistäviksi toimintamalleiksi tunnistettiin uusista vastaanottomalleista mielenterveys- ja päihdekoordinaattorin, sosiaalialan sekä fysioterapeutin osaamisen vahvistaminen vastaanoton monialaisessa työssä lääkäri-hoitaja-työparityön rinnalla sekä chat-lääkäri (resurssiongelman vuoksi ei jäänyt tuotantoon). Saatavuutta paransivat myös sotetyöparityömalli ja monialainen tiimimalli.

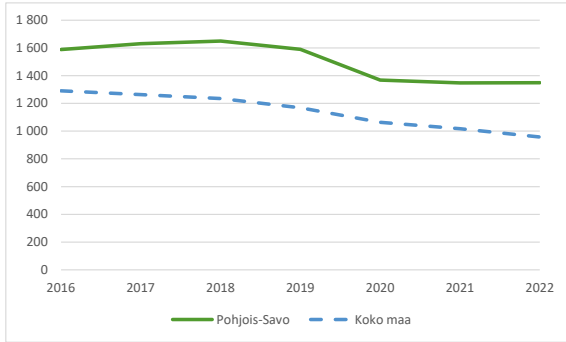
Lasten ja perheiden palveluissa matalan kynnyksen palvelujen yhdenvertainen saatavuus parani erityisesti kasvatus- ja perheneuvonnan (SHL:n mukainen toiminta palautettiin, näyttöön perustuvien menetelmien käyttöön) ja lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen (kouluille jalkautuvat psykiatriset sairaanhoitajat) sekä neuvonnan ja ohjauksen osalta. Nepsy-tiimi paransi tuen saatavuutta neuvontaa ja ohjausta tarvitsevien asiakkaiden keskuudessa (eteläinen alue). Määrämittaisella ja oikea-aikaisella hoidolla pystytään vähentämään raskaamman hoidon tarvetta (vain 5 % ohjautui jatkokoon).

Ikääntyvien palveluissa on pystytty yhtenäistämään palveluja ja palveluprosesseja sekä edistämään palvelujen saatavuutta (mm. chat neuvonta, kasvokkainen neuvonta, kotisairaalamalli huomioiden harvaanasutut alueet, miepä-kuntoutujien monialainen tuki). Useat selvitykset ovat tuoneet tarvittavaa lisätietoa palvelutoiminnan suunnitteluun ja kehittämiseen.

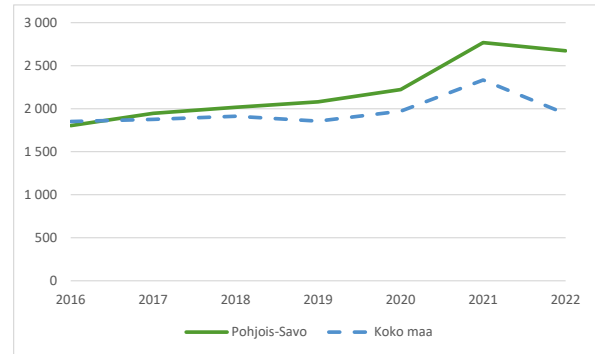
Sähköisten palvelujen osalta asioinnin, etävastaanottojen ja etäkonsultaatioiden käyttöönotot laajenivat koko hyvinvointialueelle suunnitellusti ja asiakasmäärät kasvoivat tasaisesti, mikä osoittaa palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden paranemista lähtötilanteeseen nähden. Myös työntekijöiden digiosaaminen vahvistui hankkeen aikana.

Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön*Perusterveydenhuolto*

Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäyntien määrä oli Pohjois-Savossa tarkastelujaksolla selvästi suurempi kuin koko maassa keskimäärin. Määrä oli kuitenkin laskussa vuoden 2019 jälkeen. (Kuvio 5.) Muiden kuin lääkärikäyntien määrä kasvoi melkein koko tarkastelujakson, etenkin vuonna 2021. Vuonna 2020 määrä hieman pieneni. (Kuvio 6.) Etäasiointikäyntien osuus kaikista perusterveydenhuollon avosairaanhoidon käynneistä kasvoi selvästi Pohjois-Savossa korona-kevyänä 2020 kuten koko maassa, mutta Pohjois-Savossa osuus on pysynyt koronan jälkeen suurempana kuin sitä ennen ja suurempana kuin koko maassa keskimäärin. (Taulukko 4.)



Kuvio 5. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynnit yhteensä / 1 000 asukasta



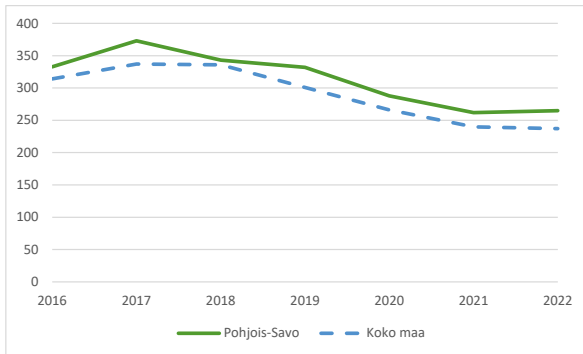
Kuvio 6. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon muut kuin lääkäri käynnit yhteensä / 1000 asukasta

Taulukko 4. Etäasiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä

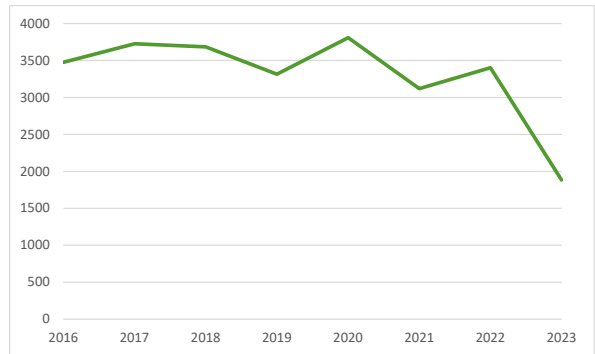
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Pohjois-Savo	Miehet	17,8	18,9	18,6	19,2	24,2	20,7	22,9	23,8
	Naiset	20,5	21,8	21,3	22,1	27,4	24	26,6	27,1
	Yhteensä	19,4	20,6	20,1	20,9	26,1	22,5	25	25,7
Koko maa	Miehet	19,6	19,3	19,7	20,7	28,1	21,6	22,2	23,1
	Naiset	21,0	21,1	21,8	22,9	30,1	23,9	24,6	25,4
	Yhteensä	20,4	20,3	20,9	22	29,3	22,9	23,6	24,5

Lapsiperheiden palvelut

Pohjois-Savossa on lastenneuvolan erityisen tuen tarpeen mukaisten käyntien sekä yksilöllisen tarpeen mukaisten terveystarkastusten määrä ollut viime vuodet aavistuksen korkeampi kuin koko maassa keskimäärin. Määrä on pienentynyt vuodesta 2017 alkaen vuosi vuodelta. (Kuvio 7.) Kasvatus- ja perheneuvoloiden asiakasmäärä putosi Pohjois-Savossa vuonna 2023, mikä voi liittyä sote-uudistuksen mukanaan tuomiin palveluiden uudelleen organisointiin (Kuvio 8).



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



Kuvio 8. Kasvatus- ja perheneuvoloiden asiakkaat vuoden aikana

Pohjois-Savossa on tarkastelujaksolla ollut lapsiperheitä lapsiperhepalveluiden kotipalveluissa 1,6–2,5 prosenttia lapsiperheistä. Lastensuojelun kotipalveluissa oli perheitä vuonna 2023 0 prosenttia. Lapsiperhepalveluiden perhetyössä olleiden perheiden määrä kasvoi vuoteen 2021 asti, jonka jälkeen kasvu taittui. Lastensuojelun tehostetussa perhetyössä oli tarkastelujaksolla 0,8–2 prosenttia lapsiperheistä. Kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0–17-vuotiaita oli tarkastelujaksolla 1,8–2,3 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä. Kiireellisesti vuoden aikana sijoitettuna olleita 0–17-vuotiaita oli tarkastelujaksolla 0,3–0,6 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä (Taulukko 5.)

Taulukko 5. Lapsiperheiden palvelut

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Perheitä lapsiperhepalveluiden kotipalveluissa, % lapsiperheistä	Pohjois-Savo	1,8	1,9	2,1	2	1,6	2	2,5	2,1
	Koko maa	1,9	2,4	2,3	2,5	2,3	2,4	2,3	2,2
Perheitä lastensuojelun kotipalveluissa, % lapsiperheistä	Pohjois-Savo	0,4	0,3	0,9	0,3	0,8	0,3	0,2	0,0
	Koko maa	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3	0,3
Perheitä lapsiperhepalveluiden perhetyössä, % lapsiperheistä	Pohjois-Savo	1,8	2,3	2,3	2,4	2,6	3,1	2,5	2,3
	Koko maa	2,3	2,5	3,1	3,3	3,1	2,9	3,1	3
Perheitä lastensuojelun tehostetussa perhetyössä, % lapsiperheistä	Pohjois-Savo	0,8	1,5	1,3	1,6	1,7	1,9	1,8	2,0
	Koko maa	1,6	1,8	1,8	1,8	1,7	1,7	1,6	1,6
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	Pohjois-Savo	1,8	1,9	2	2	2,1	2	2,1	2,3
	Koko maa	1,4	1,5	1,5	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6
Kiireellisesti vuoden aikana sijoitettuna olleet 0–17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	Pohjois-Savo	0,3	0,3	0,5	0,4	0,4	0,5	0,5	0,6
	Koko maa	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4

Mielenterveyspalvelut

Pohjois-Savossa kasvoi 0–12-vuotiaiden erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrian avohoitokäyntien määrä vuoteen 2020 asti, jonka jälkeen määrä on jonkin verran pudonnut. Määrä on ollut selvästi koko maan keskiarvoa suurempi. 13–17-vuotiaiden erikoissairaanhoidon nuorisopsykiatrian avohoitokäyntien määrä on niin ikään pudonnut vuoden 2020 ja sitä edeltävistä luvuista, mutta se on ollut koko tarkastelujakson ajan huomattavasti suurempi kuin koko maassa keskimäärin. Psykiatrian laitoshoidon 13–17-vuotiaita potilaita on tarkastelujaksolla ollut Pohjois-Savossa 10–18 potilasta tuhatta vastaavan ikäistä kohden ja enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Aikuisten mielenterveyden avohoitokäyntien määrä putosi vuoden 2020 jälkeen huomattavasti, mutta on silti ollut koko maan keskiarvoa selvästi suurempi koko jakson ajan. (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Mielenterveysasioinnit

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, lastenpsykiatria / 1 000 0–12-vuotiasta	Pohjois-Savo	365,9	370,1	468,2	508,5	564,1	426,4	354,3	479,2
	Koko maa	300,9	329,1	342,2	311,8	276,9	281,7	256,1	270,1
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, nuorisopsykiatria / 1 000 13–17-vuotiasta	Pohjois-Savo	1758,7	1742,1	2150,6	2133,5	2116,6	1715,2	1279,6	1060,5
	Koko maa	1041	1157,1	1173,4	1094,9	1020,5	1043,8	918,8	889,8
Psykiatrian laitoshoidon 13–17-vuotiaat potilaat / 1 000 vastaavan ikäistä	Pohjois-Savo	10,7	17	17,6	16,8	15	17,1	15,9	14,8
	Koko maa	7,9	9,3	9,3	9,6	9,8	10,4	9,6	9,6
Aikuisten mielenterveyden avohoitokäynnit / 1 000 18 vuotta täyttäneitä	Pohjois-Savo	865,3	775,3	884,1	883,1	855,9	713,8	713,4	665,7
	Koko maa	548	588,4	596,7	568,7	556,6	504,4	458,5	464,1

Psykososiaaliset menetelmät

Pohjois-Savon alueella oli syyskuussa 2020 peruspalveluna käytössä nuorten mielenterveyshäiriöiden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon soveltuvista psykososiaalisista vaikuttavista interventioista masennusoireistoon suunnattu nuorten vuorovaikutusohjanta Inter Personal Counseling (IPC-N) -menetelmä. Menetelmän käyttöön oli koulutettu kuusi ammattilaista. Lisäksi oli käytössä Koulupsyykkari/koulutsemppari -menetelmä.

Muille kuin nuorille tarkoitetuista näyttöön perustuvista psykososiaalisen hoidon menetelmistä alueella oli syksyllä 2021 kyselyvastausten mukaan käytössä strukturoitu Lapset puheeksi -menetelmä (työikäisille ja lapsiperheille) ja aikuisille tarjottiin IPC:tä ja Nepsy -valmennusta.

Hyvinvointialueen tiedot nuorten menetelmien koulutusmääristä sekä menetelmien käytöstä on koottu KYSin koordinaatiohankkeen kautta ja kuvattu taulukossa 7. Lasten parissa työskentelyyn ei ole koordinaatiohankkeen tietojen mukaan koulutettu menetelmäosaajia Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman rahoituksella lukuun ottamatta yhtä lasten vanhempien ohjatun omahoidon -koulutuksen käynnistä ammattilaista. Lisäksi muutamia muiden menetelmien osaajia on koulutettu muilla rahoituksilla. Oma-arvioinnin mukaan hankkeessa on toteutettu Lapset puheeksi -koulutuksia.

Taulukko 7. Nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto Pohjois-Savon hyvinvointialueella vuoden 2020 alusta hankekauden loppuun

	Koulutetut osaajat	Koulutetut menetelmäohjaajat	Menetelmää käyttäneet	Aloitettut hoitojaksot	Erikoissairaanhoidon tarvinneiden osuus
VAIKUTTAVAT INTERVENTIOT					
IPC-N (nuoret)	190 hlö	8 hlö	n/a	500 kpl	8,8 %
CoolKids (nuoret)	29 hlö	3 hlö	n/a	74 kpl	14 %

Hyvinvointialueen tiedot aikuisten parissa käytettävien menetelmien koulutusmääristä sekä menetelmien käytöstä on koottu KYSin koordinaatiohankkeen kautta ja kuvattu taulukossa 8. Kognitiivisen lyhytintervention ja Ohjatun omahoidon koulutukset ovat edenneet vuonna 2023, sillä marraskuuhun 2022 mennessä osaajia ei vielä ollut koulutettu.

Taulukko 8. Aikuisten psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto Pohjois-Savon hyvinvointialueella vuoden 2020 alusta hankekauden loppuun

	Koulutetut osaajat	Koulutetut menetelmäohjaajat	Menetelmää käyttäneet	Aloitettut hoitojaksot
UUDET INTERVENTIOT				
Kognitiivinen lyhytinterventio	16 hlö	n/a	n/a	n/a
Ohjattu omahoito -koulutus	77 hlö	n/a	n/a	n/a

Päihdepalvelut

Pohjois-Savossa ovat mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä kasvaneet tarkastelujaksolla lähes joka vuosi. Päihteiden aiheuttamat ongelmat lääkärin käyntisyynä olivat Pohjois-Savossa tarkastelujaksolla 0,5–0,8 prosenttia kirjatuista käyntisyistä. (Taulukko 9.)

Taulukko 9. Mielen terveyden ja käyttäytymisen häiriöt sekä päihteiden aiheuttamat ongelmat perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mielen terveyden ja käyttäytymisen häiriöt pl. päihteiden käytön ongelmat perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä, % kirjatusta käyntisyistä	Pohjois-Savo	3,5	3,9	4,2	4,5	5,2	5,7	5,4	5,8
	Koko maa	3,8	4,3	4,6	4,9	5,5	6	6,2	6,4
Päihteiden aiheuttamat ongelmat perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä, % kirjatusta käyntisyistä	Pohjois-Savo	0,5	0,5	0,5	0,6	0,7	0,8	0,8	0,7
	Koko maa	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4

Pohjois-Savossa oli tarkastelujaksolla asiakkaita päihdehuollon avopalveluissa hieman enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Määrä vaihteli jaksolla runsaasta seitsemästä asiakkaasta runsaaseen kymmeneen asiakkaaseen tuhatta asukasta kohden. Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidettujen potilaiden määrä oli tarkastelujaksolla hienoisessa laskussa. Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleiden asiakkaiden määrä oli myös laskujohteinen. (Taulukko 10.)

Taulukko 10. Päihdehuollon avopalveluiden asiakkaat sekä päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidetut

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Päihdehuollon avopalveluissa asiakkaita / 1 000 asukasta	Pohjois-Savo	8,4	9,2	8,4	8,8	10,4	10,4	8,8	7,4
	Koko maa	8,2	8	7,4	7	6,1	5,8	5,4	3,5
Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidetut potilaat / 1 000 asukasta	Pohjois-Savo	4,1	3,8	4,1	3,5	3,6	3,3	2,8	2,8
	Koko maa	2,8	2,8	2,8	2,8	2,7	2,6	2,5	2,4
Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet asiakkaat / 1 000 asukasta	Pohjois-Savo	3,1	3,1	2,8	2,6	3,1	2,6	2,6	1,7
	koko maa	2,4	2,4	2,3	2,2	2,0	1,7	1,7	1,2

Pohjois-Savossa oli alkoholia liikaa käyttävien osuus 65 vuotta täyttäneistä vuonna 2022 runsas 27 prosenttia vastaavan ikäisistä. (Taulukko 11.)

Taulukko 11. Alkoholia liikaa käyttävien osuus 65 vuotta täyttäneistä

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 65 vuotta täyttäneet	Pohjois-Savo		34,5	28,5		34,5		27,2
	Koko maa	32,1	33,7	31,1	34,3	34,3		32

Pohjois-Savossa on ikävälillä 25–80 vuotta tapahtuneiden alkoholiperäisten kuolemien vuoksi menetettyjen elinvuosien lukumäärää alimmassa tuloviidenneksessä ollut tarkastelujaksolla huomattavasti koko maan keskiarvoa suurempi. Määrässä oli vuosittaista vaihtelua suuntaan, jos toiseen. (Taulukko 12.)

Taulukko 12. Alkoholikuolemiin menetetyt elinvuodet

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Alkoholikuolemat, menetetyt elinvuodet (PYLL) ikävälillä 25–80 vuotta / 100 000 vastaavan ikäistä, pienituloiset	Pohjois-Savo	4542	3696	3371	3947	4403	3955	3526
	Koko maa	3476	3244	3153	3145	3150	3021	2878

Pohjois-Savossa oli tarkastelujaksolla jonkin verran enemmän C-hepatiitti-infektioita kuin koko maassa keskimäärin. Huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteiden asiakasmäärä vaihteli Pohjois-Savossa huomattavasti tarkastelujaksolla. Selvästi eniten asiakkaita oli tarkastelujaksolla vuonna 2022. (Taulukko 13.)

Taulukko 13. C-hepatiitti-infektiot ja huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteiden asiakkaat

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
C-hepatiitti-infektioita (kaikki tartuntatavat yhteensä) / 100 000 asukasta	Pohjois-Savo	25,3	31,4	28	22,5	23,8	23,4	25,8	34,7
	Koko maa	20,1	20,6	21,4	21,3	20,1	19,4	20,7	20,1
Huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteiden asiakkaat / 100 000 asukasta	Pohjois-Savo	172,5	188	216,4	254,6	42,7	46,3	310,5	
	Koko maa	117,4	134,6	146,2	320	181,6	111,3	304	

Ikäihmisten palvelut ja muistisairauksien ennaltaehkäisy

Pohjois-Savossa 75 vuotta täyttäneistä vajaa 93 prosenttia asui kotona vuonna 2023. Omaishoidon tuen hoidettavia heistä oli tarkastelujaksolla runsas viisi prosenttia. Säännöllisen kotihoiton piirissä olleiden 75 vuotta täyttäneiden määrä oli hienoisessa laskussa tarkastelujaksolla. Tavallisen palveluasumisen asiakkaita heistä oli tarkastelujaksolla vajaan prosentin, osuus oli aavistuksen laskussa. Tehostetun palveluasumisen asiakkaina heistä oli vuonna 2023 6,6 prosenttia, hieman vähemmän kuin edeltävinä vuosina. (Taulukko 14.)

Taulukko 14. 75 vuotta täyttäneiden kotihoito ja asumispalvelut

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä	Pohjois-Savo	91,4	91,2	91,2	91,1	91,3	91,4	92,1	92,8
	Koko maa	90,9	91,1	91,3	91,6	91,8	92,5	93	93
Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä	Pohjois-Savo	5	5,4	5,1	5,3	5,2	5,4	5,6	5,6
	Koko maa	4,7	4,8	4,8	4,8	4,6	4,6	4,3	4,1
Säännöllisen kotihoiton piirissä olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	Pohjois-Savo	18,7	18,3	18,1	17,7	17,6	16,6	15,7	13,4
	Koko maa	17,3	17,3	17	16,6	16,2	15,6	14,7	13,9
Ikääntyneiden tavallisen palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavan ikäisestä väestöstä	Pohjois-Savo	1	1,1	0,8	0,9	0,9	0,8	0,7	
	Koko maa	0,9	0,8	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	
Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavan ikäisestä väestöstä	Pohjois-Savo	7,4	7,5	7,6	7,9	7,6	7,6	7	6,6
	Koko maa	7,3	7,5	7,6	7,3	7,3	6,8	6,4	6,4

Pohjois-Savossa 85 vuotta vajaa 84 prosenttia asui kotona vuonna 2023. Omaishoidon tuen hoidettavia heistä oli tarkastelujaksolla 7,1–9,5 prosenttia. Säännöllisen kotihoiton piirissä olleiden 85 vuotta täyttäneiden määrä oli jaksolla hienoisessa laskussa. Tavallisen palveluasumisen asiakkaita heistä oli vuonna 2023 1,7 prosenttia, kuten koko maassa keskimäärin. Tehostetun palveluasumisen asiakkaina heistä oli tarkastelujaksolla 15,1–16,4 prosenttia. (Taulukko 15.)

Taulukko 15. 85 vuotta täyttäneiden kotihoito ja asumispalvelut

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Kotona asuvat 85 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä	Pohjois-Savo	82,6	82,1	82,1	81,6	82,1	81,7	82,8	83,9
	Koko maa	80,6	81,2	81,4	82,2	82,2	83,3	83,9	83,8
Omaishoidon tuen 85 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä	Pohjois-Savo	7,6	8,1	7,1	7,6	7,6	8,5	9,5	9,1
	Koko maa	6,7	6,9	7,1	6,8	6,8	6,9	6,6	6,3
Säännöllisen kotihoidon piirissä olleet 85 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	Pohjois-Savo	35,5	34,2	34,1	33,5	33,3	33,4	32,4	28,7
	Koko maa	33,4	33,3	33,2	32,5	32,5	32	31,1	29,7
Ikääntyneiden tavallisen palveluasumisen 85 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavan ikäisestä väestöstä	Pohjois-Savo	2,1	2,5	1,9	2	1,9	1,8	1,7	
	Koko maa	2,1	1,8	1,7	1,6	1,7	1,8	1,7	
Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 85 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavan ikäisestä väestöstä	Pohjois-Savo	15,2	15,4	15,5	16,5	16,0	16,4	15,5	15,1
	Koko maa	15,6	15,9	16,3	15,8	16,1	15,3	14,9	15

Pohjois-Savon hyvinvointialueella ei syksyllä 2023 käytössä muistisairauksien ennaltaehkäisyyn tähtäävää elintapaohjauksen toimintamallia.

Matalan kynnyksen avoimet fyysiset kohtaamispaikat ja yhteisösoseaalityö

Kyselyvastausten perusteella on selvitetty kuinka monta avointa fyysistä kohtaamispaikkaa (esim. asukastila tai ”yhteinen olohuone”, joissa on saatavilla sosiaali- ja/tai terveydenhuollon lakisäteistä ohjausta ja neuvontaa) alueelle on avattu osana Tulevaisuuden sote-keskus -hanketta. Tällaisia kohtaamispaikkoja ei ole avattu lapsille, nuorille ja perheille hanketta mutta kaikille asukkaille avoimia kohtaamispaikkoja on avattu yksi.

Kyselyllä on seurattu hyvinvointialueiden arviota siitä, missä määrin asukkaiden tarpeisiin nähden alueella tehdään yhteisösoseaalityötä, kuten etsivän työn tai erityisryhmien parissa tehtävän sosiaalityötä. Taulukkoon 16 on kuvattu hyvinvointialueen arviot (1=ei lainkaan, 5=tarpeita vastaavalla tavalla).

Taulukko 16. Yhteisösoseaalityö (etsivä työ ja erityisryhmien parissa tehtävä työ).

	9/2020	9/2021	9/2022	10/2023
Yhteisösoseaalityötä tehdään asukkaiden tarpeiden kannalta (1=ei lainkaan, 5=tarpeita vastaavalla tavalla).	kunnissa jonkin verran (3) yhteistoiminta-alueella täysin tarpeita vastaavalla tavalla (5)	kunnissa jonkin verran (3) yhteistoiminta-alueella melko hyvin (4)	jonkin verran (3)	jonkin verran (3)

Yhteinen toimintamalli työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeiden arviointia varten

Pohjois-Savon alueella 85 prosentilla kunnista ja yhteistoiminta-alueella oli syyskuussa 2020 sovittu yhteinen toimintamalli työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeiden arviointia varten. Syyskuussa 2022 ja 2023 koko hyvinvointialueen yhteinen toimintamalli oli kehitteillä ja malli on työkyvyn tuen tiimi.

Kuntoutus

Hankkeilta kysyttiin syksyn 2023 kyselyssä, millainen kuntoutuksen toimintamalli (Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset 2017, s.40–41) on kehitteillä/kehitetty hyvinvointialueella (esim. kuntoutuspolut lapsilla/työkäisillä/ikäntyneillä, johtaminen, kuntoutuksen hyvät käytännöt) ja missä vaiheessa sen käyttöönotto on.

Pohjois-Savossa kuntoutuksen toimintamallin kehittämisen painopiste oli TulKoti-hankkeessa. Tavoitteena oli kotiin annettavien arviointijaksojen kehittäminen (ARVI) ja etäkuntoutusmallin kehittäminen kotiin annettavana

palveluna. Tulevaisuuden sotekeskus -hankkeessa keskityttiin etäkuntoutusmallin kehittämiseen kotisairaalaatominnessa, etäpalveluiden (fysioterapia, ravitsemusterapia) tarjoamiseen asiakkaalle sekä monialaisen tiimityön kehittämiseen mielenterveys- ja päihdekuntoutujien tukena. Ikääntyvien osalta kehitetty kuntouttavan arviointijakson toimintamalli (ARVI) keskisellä alueella. Lisäksi kehitettiin lasten nepsy-toimintaa ja jalkautettiin ADHD-hoitopolku.

Oma-arviointi

Pohjois-Savon oma-arvioinnin mukaan suunta hyvinvointivajeiden varhaisempaan tunnistamiseen ja ehkäisevien palvelujen saatavuuden paranemiseen on ollut maltillinen. Työttömien terveystarkastusten määrä kasvoi lähtötilanteesta 2020 (2 %) vuoteen 2022 (4,7 %). Sekä omaishoitajien (82 % kohdeasiakkaista) että kotihoidossa olevien (72 % kohdeasiakkaista) hyvinvointitarkastukset ovat osoittaneet tarpeellisuutensa hyvinvointivajeiden tunnistamisessa ennalta ja varhain. Järjestöjen toimintaa kokoavan hyvinvointitarjottimien käytettävyyttä ja sen myötä käyttö on lisääntynyt. Eli tämän myötä on pystytty vahvistamaan myös kolmannen sektorin toiminnan saatavuutta. Muutoksia avosairaanhoidon lääkäriassakäynneissä ei ole nähtävissä, mutta pientä laskua on mielenterveyden avohoitokäynneissä. Maksuttoman raskauden ehkäisy osalta pystyttiin yhdenmukaistamaan sen toteutusta hyvinvointialue-tasoisesti.

Ennaltaehkäisevien menetelmien menetelmäosaaminen oli lisääntynyt alueella aktiivisen koulutustarjonnan ja osallistumisen vuoksi. Erityisesti vanhemmuuden tuen menetelmien käyttö oli kasvanut. Esimerkiksi Lapset puheeksi -menetelmän käyttö oli laajentunut hyvinvointialueella edellisvuodesta 79 prosenttiin. Saatavuutta lisää myös omahoidon ja elintapaohjauksen verkkovalmennusten käyttöönotto. Psykososiaaliset menetelmät ovat käytössä koko hyvinvointialueella ja yhä useampi nuori saa avun.

Oma-arvioinnin mukaan prosessitavoitteiden osalta toimenpiteillä on pystytty edistämään ennaltaehkäisevien palvelujen saatavuutta, hyvinvointivajeiden varhaisempaa tunnistamista ja lisäämään henkilöstön osaamista ennaltaehkäisevässä työssä. Ongelmana on resurssien ohjaaminen ennaltaehkäisevään työhön nykytilanteessa. Esimerkiksi sotetyöparityön, neuvolan perhetyön ja perheneuvojien merkitys ennaltaehkäisevästi on tunnustettu, mutta nykytilanteessa resurssit ohjataan kriittisten ja lakisääteisten tehtävien toteuttamiseen.

Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

Asiakastyytyväisyys ja palvelujen sujuvuus

Asiakkaat ovat olleet Pohjois-Savossa tarkastelujaksolla tyytyväisiä terveysaseman vastaanottopalveluihin (asteikko 1=täysin eri mieltä – 5=täysin samaa mieltä). Tyytyväisyys oli vuonna 2022 kuitenkin hieman heikompi kolmen tarkastellun mittarin osalta kuin vuonna 2020. Asiakkaat kokivat vuonna 2020, että heistä välitettiin kokonaisvaltaisesti (4,6), hoitoa koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä (4,7), saatu palvelu koettiin hyödylliseksi (4,6) ja tarvittu palvelu/hoito saatiin, kun sitä tarvittiin (4,5). (Taulukko 17.)

Taulukko 17. Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin

		2016	2018	2020	2022
Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Kohtaaminen, asiakaspalvelu	Pohjois-Savo	4,5	4,6	4,8	4,6
	Koko maa	4,5	4,6	4,7	4,5
Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Osallistuminen päätöksentekoon	Pohjois-Savo	4,6	4,7	4,7	4,7
	Koko maa	4,6	4,6	4,7	4,6
Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Palvelun hyödyllisyys	Pohjois-Savo	4,6	4,7	4,7	4,6
	Koko maa	4,7	4,6	4,7	4,6
Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Palvelun toteutuminen kohtuullisessa ajassa	Pohjois-Savo	4,5	4,6	4,7	4,5
	Koko maa	4,6	4,6	4,6	4,4

Myös suun terveydenhuollon palveluun oltiin Pohjois-Savossa tyytyväisiä vuosina 2016, 2018 ja 2021. Asiakkaat kokivat vuonna 2021, että heistä välitettiin kokonaisvaltaisesti (4,8), hoitoa koskevat päätökset tehtiin

yhteistyössä (4,8), saatu palvelu koettiin hyödylliseksi (4,9) ja tarvittu palvelu/hoito saatiin, kun sitä tarvittiin (4,7). Asiakastytyväisyys on Pohjois-Savossa hieman parantunut tarkastelujaksolla ja se oli vuonna 2021 hieman parempaa kuin koko maassa keskimäärin. (Taulukko 18.)

Taulukko 18. Asiakastytyväisyys suun terveydenhuollon palveluihin

		2016	2018	2021
Suun terveydenhuollon asiakastytyväisyys: Kohtaaminen, asiakas-palvelu	Pohjois-Savo	4,7	4,7	4,8
	Koko maa	4,7	4,7	4,7
Suun terveydenhuollon asiakastytyväisyys: Osallistuminen päätök-sentekoon	Pohjois-Savo	4,7	4,7	4,8
	Koko maa	4,7	4,7	4,7
Suun terveydenhuollon asiakastytyväisyys: Palvelun hyödyllisyys	Pohjois-Savo	4,8	4,9	4,9
	Koko maa	4,8	4,8	4,9
Suun terveydenhuollon asiakkaiden palvelun toteutuminen kohtuulli- sessa ajassa	Pohjois-Savo	4,6	4,6	4,7
	Koko maa	4,6	4,6	4,6

Pohjois-Savossa palvelun sujuvaksi kokeneiden osuus terveyspalveluja käyttäneistä kasvoi aavistuksen tarkas-telujaksolla, ja osuus oli suurempi kuin koko maassa keskimäärin. Sosiaalipalveluja käyttäneistä palvelun sujuvaksi kokeneiden määrä pieneni aavistuksen tarkastelujaksolla. Osuus oli kuitenkin suurempi kuin koko maassa keski-määrin. (Taulukko 19).

Taulukko 19. Palvelujen sujuvuus

			2018	2020	2022
Koki palvelun sujuvaksi, (%) terveyspalveluja käyttäneistä	Pohjois-Savo	miehet	61,7	62,3	64
		naiset	54,8	55,2	56,2
		yhteensä	58,1	58,6	60
	Koko maa	yhteensä	55	54,3	54
Koki palvelun sujuvaksi, (%) sosiaalipalveluita käyttäneistä	Pohjois-Savo	miehet	55,6	53,8	58,3
		naiset	51,6	48,9	41
		yhteensä	53,6	51,8	50,9
	Koko maa	yhteensä	46,1	51,6	44,1

Asiakaskohtaisen vaikuttavuuden ja toimintakyvyn mittaaminen

Hankkeen lähtötilanteessa syyskuussa 2020 alueen sosiaalipalveluissa oli käytössä vaikuttavuuden ja toimintakyvyn mittareita joissakin kunnissa seuraavasti: Kykyviisari 8 prosentissa kunnista, RAI-välineistöön kuuluva mittari 38 prosentissa kunnista ja AVAIN-mittari 8 prosentissa kunnista. Lisäksi Pohjois-Savossa oli syyskuussa 2020 käy-tössä Rava-mittari ja Toimi-toimintakykymittari.

Hankkeen päättyessä kyselyvastausten perusteella on selvitetty, onko edellä mainittuja mittareita otettu käyttöön osana sote-keskus-hanketta. Osana Tulevaisuuden sote-keskus -hanketta otettiin käyttöön Kykyviisari ennaltaeh-käisevän toiminnan pilotissa mutta käyttö jäi vähäiseksi. Lisäksi hankkeessa osallistuttiin AVAIN-mittarin kehittä-mistyöhön ja koulutettiin henkilöstöä sen käyttöön, mutta tietojärjestelmän uudistuksen mittarin käyttöönotto vii-västy.

Rakenteellinen sosiaalityö

Rakenteellisen sosiaalityön toimintamalleja oli käytössä Pohjois-Savon alueella syksyllä 2020 kahdeksalla prosen-tilla kunnista. Toimintamallit olivat 1) aikuissosiaalityön jalkautuminen leipäjonoihin, 2) koti kaikille 2030, 3)

nopean toiminnan sossut ja 4) työkykselvitys. Yhteistoiminta-alueella rakenteellisen sosiaalityön toimintamalleja ei ollut käytössä.

Hankkeen päättyessä kyselyvastauksen perusteella on selvitetty, onko hankkeessa otettu käyttöön rakenteellisen sosiaalityön toimintamalleja tai laajennettu niiden käyttöä. Syksyn 2023 kyselyvastauksen mukaan hankkeessa laadittiin esitys rakenteellisen sosiaalityön ja sosiaalisen raportoinnin järjestämisestä Pohjois-Savoon. Esitys vietiin asiakaskokemusjaoston käsiteltäväksi.

Oma-arviointi

Pohjois-Savon oma-arvioinnissa todetaan, että kansallisen TEAviisarin 29.9.2022 tulosten mukaan perusterveydenhuollon osalta avoimuus verkossa toteutui melko hyvin (pistemäärä 78/100), joskin pistemäärä oli laskenut lähtötalnearviosta hieman. Ikääntyneiden ja työttömien terveystarkastus- ja neuvontapalveluiden osalta tulos oli hyvä 86/100 pistettä. Omaishoitajien palvelujen suhteen oli tulosten mukaan parannettavaa, pisteet 59/100. Asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamistavat toteutuivat hyvin muilta osin, mutta talouden kysymyksissä asukkaiden vaikutusmahdollisuudet ovat heikot.

Oma-arvioinnissa kerrotaan, että järjestöjen mukaan yhteistyö sote-ammattilaisten kanssa on kasvanut ja tiivistynyt Pohjois-Savossa. Satunnaisesti koettu yhteistyö sote-ammattilaisten kanssa oli vähentynyt 34,7 %:sta 27,1 %:iin. Yhteistyö oli lisääntynyt viikoittaisesta 4,8 %:sta 8,2 %:iin. Neuvonta ja ohjaus julkisiin palveluihin oli kasvanut 21,9 %:sta 25,3 %:iin ja yhteinen asiakastyö on kasvanut 13 %:sta 18,7 %:iin. Järjestöjen määrä hyvinvointitarjottimella oli kasvanut 91:een. Myös tarjottimen käyttö laajeni hyvinvointialueella.

Prosessitavoitteiden osalta laadun ja vaikuttavuuden edistäminen on oma-arvioinnin mukaan toteutunut suunnitellusti. Saatavuuden parantamiseksi tuotettu tieto tukee myös palvelujen laatua ja vaikuttavuutta. Tutkimuksellisuutta sote-keskuksessa saatiin lisättyä toteuttamalla ja vahvistamalla tutkimusyhteistyötä ja sitä tukevia rakenteita UEF:n ja osin myös AMK:n kanssa. Jalkautettujen hoitoketjujen määrä oli noussut kuuteen. Toimenpiteillä oli pystytty edistämään asiakasosallisuutta ja järjestötoiminnan integroitumista osaksi toimintaa organisaatiossa ja käytännössä asiakkaan palvelupolulla. Osallisuus- ja järjestöyhteistyön toteuttamisen tueksi hyvinvointialueella tuotettiin toimintaohjeita ja malleja (esimerkiksi vaikuttamistoimielinten toimintasäännöt, avustustoiminnan ohjeet ja kriteerit, kokemusosaajamalli, kunta-hyvinvointialueyhdyntösopimus) sekä osallisuuden toimintarakenteita. Viimeisenä valmistui osallisuusohjelma, joka kokoaa kaiken kehitetyn ja käynnistetyn yhteen.

Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen

Päivystyskäynnit ja toistuvat lääkärikäynnit

Perusterveydenhuollon päivystyskäyntien määrä oli Pohjois-Savossa vuosina 2016–2019 lähellä koko maan keskiarvoa, mutta vuodesta 2020 alkaen päivystyskäynnit ovat lisääntyneet huomattavasti. (Taulukko 20.) Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa vuodessa käyneiden osuus terveyskeskuslääkärin vastaanotolla käyneistä oli Pohjois-Savossa tarkastelujaksolla kahden prosentin molemmin puolin. (Taulukko 21.)

Taulukko 20. Päivystyskäynnit perusterveydenhuollossa (ml. yhteispäivystys) / 1 000 asukasta

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Pohjois-Savo	Miehet	383	368	398	397	624	926	830	788
	Naiset	454	440	474	472	787	1200	1138	992
	Yhteensä	419	404	436	435	706	1065	985	891
Koko maa	Miehet	364	356	380	354	329	388	355	385
	Naiset	445	437	467	434	407	461	450	484
	Yhteensä	405	397	424	394	368	425	403	435

Taulukko 21. Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa vuodessa käyneet, % terveyskeskuslääkärin vastaanotolla käyneistä

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Pohjois-Savo	Miehet	2,1	2,1	2,3	2,2	1,8	1,7	1,5	1,4
	Naiset	3,4	3,5	3,6	3,4	2,7	2,4	2,5	2,1
	Yhteensä	2,8	2,9	2,1	2,9	2,3	2,1	2,1	1,8
Koko maa	Miehet	2	2	2	1,7	1,7	1,3	1,1	1
	Naiset	2,8	2,8	2,9	2,5	2,4	2	1,7	1,5
	Yhteensä	2,5	2,5	2,5	2,2	2,1	1,7	1,4	1,3

Palvelujen yhteentoimivuus

Pohjois-Savossa terveystalvuuja 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 2022 käyttäneistä runsas 35 prosenttia koki pompottelun palvelupisteestä toiseen haitanneen palvelun saantia. Osuus pieneni edellisestä mittauksen hieman. Runsas 50 prosenttia koki tietojen kyselyn useaan kertaan haitanneen palvelun saantia. Osuus kasvoi viitisen prosenttia edellisestä mittauksesta. (Taulukko 22.)

Taulukko 22. Palvelujen yhteentoimivuus

		2018	2020	2022	
Hoidon saantia haittasi pompottelu palvelupisteestä toiseen, (%) terveystalvuuja 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, (%) terveystalvuuja 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	
				56	

Yhdessä sovitut toimintamallit Kelan kanssa

Lähtötilanteessa selvitettiin, kuinka monella alueen kunnalla oli syyskuussa 2020 sovitut Kelan kanssa yhteinen toimintamalli asiakasasioiden käsittelyä varten 1) toimeentulotuen ja muiden etuuksien, 2) Kelan palveluiden tai 3) sosiaalihuollon erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden tunnistamisen ja yhteistyön osalta. Sitä seuranneilla kyselyillä on puolestaan selvitetty, ovatko koko hyvinvointialueen ja Kelan yhteiset toimintamallit edellä mainittujen asiakasasioiden käsittelyä varten kehitteillä tai käytössä. Vastaukset on kuvattu taulukossa 23 ja niiden perusteella yhteiset toimintamallit on otettu käyttöön.

Taulukko 23. Hyvinvointialueen ja Kelan yhteiset toimintamallit asiakasasioiden käsittelyä varten

	9/2020	9/2021	9/2022	10/2023
Toimeentulotuki ja muut etuudet	100 % kunnista	käytössä	kehitteillä	käytössä
Kelan palvelut (esim. kuntoutusohjaus ja -konsultointi)	100 % kunnista	käytössä	kehitteillä	käytössä
Erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden tunnistaminen ja yhteistyö	100 % kunnista	käytössä	kehitteillä	käytössä

Oma-arviointi

Pohjois-Savon tavoitteena oli, että monialaiset sosiaali- ja terveyspalvelut ovat asiakkaiden ja potilaiden hyödynnettävissä yhdellä yhteydenotolla ja että asiakkaiden ja potilaiden tarpeita vastaava monialainen tuki toimii saumattomana kokonaisuutena. Tavoitteita mittaavissa indikaattoreissa ei näkynyt vielä muutosta.

Oma-arvioinnin mukaan prosessitavoitteiden osalta toimenpiteillä, kuten monialainen tiimimalli, Yhdessä aika-nimisen perhekeskusverkoston monitoimijaisen yhteistyömallin, sotetyöparityö ja asiakaskoordinaattorimalli, onnistuttiin parantamaan monialaista yhteistyötä ja asiakkaiden kokonaisvaltaisen tuen saatavuutta yhdellä yhteydenotolla. Paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat kokivat monialaisen tiimin toiminnan hyödyllisenä ja pompottelu väheni. Monialainen työ lisäsi erityisesti sosiaaliohjauksen sekä mielenterveys- ja päihdetyön tukea paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden kanssa. Monialaisen työn tutkimuksella tunnistettiin mallin vahvuudet ja kehittämiskohteet. Monialaisen tiimimallin pilotissa asiakkaat arvio sotepalvelujen yhteen toimivuudesta kasvoi vuodesta 2021 tasaisesti, ollen lähtötilanteessa 2,7 ja loppumittauksessa 3,2.