

Liite 21. Itä-Uudenmaan 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](#)

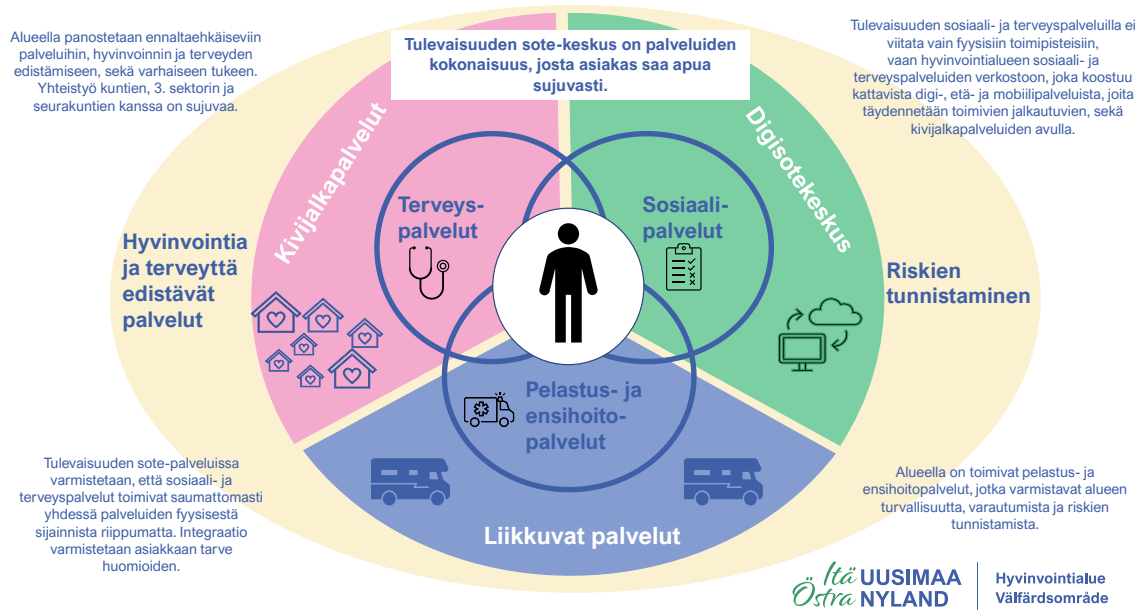
Itä-Uusimaa

Juha Koivisto & Heidi Muurinen, THL

Itä-Uudenmaan sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen keskeisenä tavoitteena oli asukkaan peruspalveluiden vahvistuminen alueellisella yhteistyöllä ja molemmilla kotimaisilla kielillä. Hankkeella oli neljä kehittämisen kärkiteemaa: hoitotakuu, mielenterveys- ja päihdepalvelut, asiakasohjaus ja neuvonta sekä lape-muutosohjelma. Lisäksi poikkileikkaavia teemoja olivat palvelutuotannon toimeenpanon ja muutoksen varmistaminen ja tuki, sähköisten palveluiden jatkokehittäminen ja juurruttaminen, sekä tiedolla johtamisen jatkokehittäminen.

Itä-Uudenmaan hankkeella oli kehittämiseen ja toimeenpanoon kytkeytyviä monen tasoisia tavoitteita, jotka linkittyvät sekä paikalliseen kehittämiseen että alueellisesti laajempaan yhteistyöhön. Hankkeen tavoitteena oli a) nivoa yhteen kunnissa tehtyä kehittämistyötä Itä-Uudenmaan laajuisesti, b) yhteensovittaa Itä-Uudenmaan kehittämisen osaksi muuta Uudenmaan kehittämistä valituilta osin, c) sujuvoittaa perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon yhteistyötä ja konsultaatiokäytäntöjä erikoissairaanhoidon kanssa (toimialain-tegraatio), d) vahvistaa ERVA-alueitasoista yhteistyötä sekä e) nivoa kehittämistoimet osaksi kansallista kehittämistä (mm. Sähköinen perhekeskus, Omaolo, Suomi.fi, Toivo- ja Virta-hankkeet). Lisäksi hankkeen myötä kehitettiin yhteistyömalleja sivistys toimen, 3. sektorin ja yksityisen palvelutuotannon kanssa sekä kunnan ja maakunnan yhdyspintapalveluita.

Kuviossa 1 on mallinnettu Itä-Uudenmaan Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen palveluiden kokonaisuus. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyspalveluilla ei siinä viitata vain fyysisiin toimipisteisiin, vaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluiden verkostoon, joka koostuu kattavista digi-, etä- ja mobiilipalveluista, joita täydennetään toimivien jalkautuvien, sekä kivijalkapalveluiden avulla. Sote-keskus-konseptin toimeenpano oli Itä-Uudellamaalla käynnissä syksyllä 2023.



Kuvio 1. Itä-Uudenmaan Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen palveluiden kokonaisuus

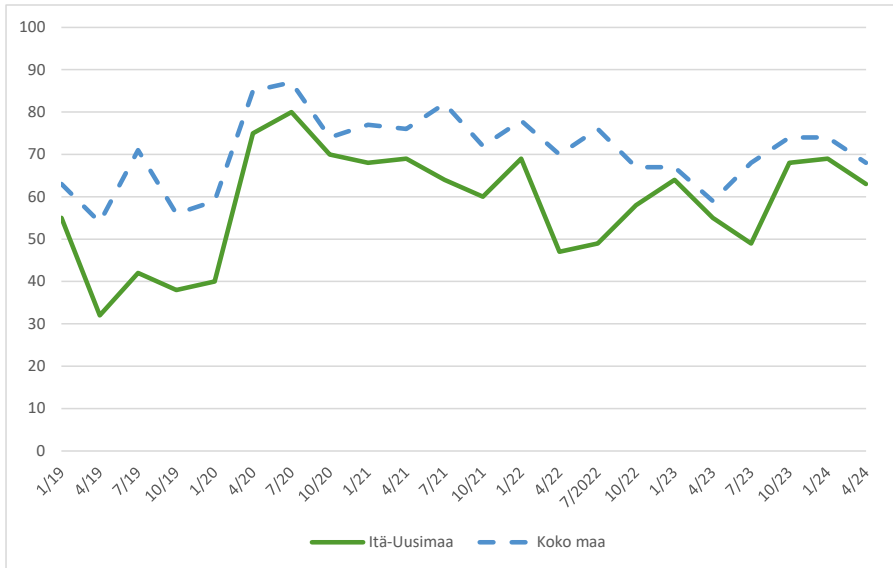
Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

Pääsy kiireettömään hoitoon ja hoidon jatkuvuus

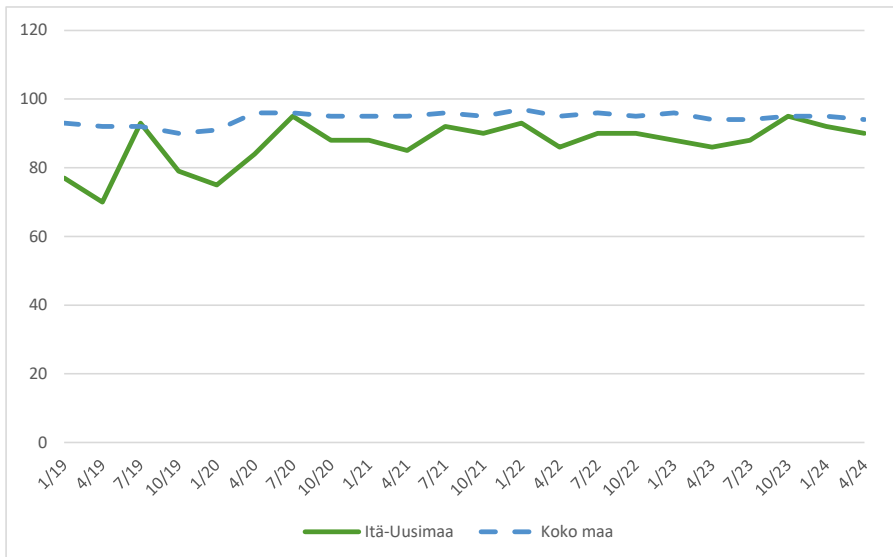
Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömälle käynnille kahdessa viikossa hoidon tarpeen arvioinnista päässeiden asiakkaiden osuus oli Itä-Uudellamaalla koko tarkastelujaksolla selvästi maan keskiarvoa pienempi, joskin ero kaventui jakson loppupäässä. Huhtikuussa 2024 kahdessa viikossa hoitoon pääsi runsas 60 prosenttia asiakkaista, koko maassa vastaava luku oli lähes 70 prosenttia. (Kuvio 2.) Vuoden 2024 osalta tiedot hoidon tarpeen arviointiin perustuvista kiireettömien lääkärikäyntien hoitopääsystä kattoivat 27 prosenttia kaikista Itä-Uudellamaalla toteutuneista lääkärin kiireettömistä käynneistä.

Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon sairaan-/terveydenhoitajan kiireettömälle käynnille kahdessa viikossa hoidon tarpeen arvioinnista päässeiden osuus oli niin ikään tasaisesti koko maan keskiarvon alapuolelle. Huhtikuussa 2024 sairaan-/terveydenhoitajan kiireettömälle käynnille pääsi kahdessa viikossa 95 prosenttia asiakkaista, koko maassa hieman useampi. Itä-Uudenmaan luvuissa ei ollut suuria muutoksia tarkastelujaksolla. (Kuvio 3.) Vuoden 2024 osalta tiedot hoidon tarpeen arviointiin perustuvista kiireettömien sairaan-/terveydenhoitajakäyntien hoitopääsystä kattoivat 35 prosenttia kaikista Itä-uudenmaan toteutuneista sairaan-/terveydenhoitajan kiireettömistä käynneistä.

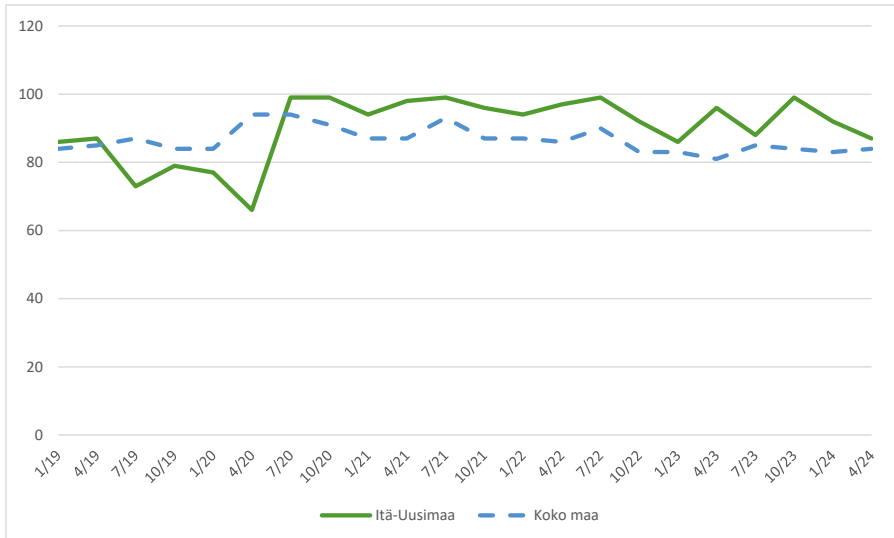
Suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireettömälle käynnille 90 päivässä hoidon tarpeen arvioinnista on kesästä 2020 lähtien päässyt Itä-Uudellamaalla useampi kuin koko maassa keskimäärin. Osuus on vaihdellut lähes sadan prosentin ja vajaan 90 prosentin välillä. (Kuvio 4.) Vuoden 2024 osalta tiedot hoidon tarpeen arviointiin perustuvista kiireettömien hammaslääkärikäyntien hoitopääsystä kattoivat 45 prosenttia kaikista Itä-uudenmaan toteutuneista hammaslääkärin kiireettömistä käynneistä.



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



Kuvio 3. Perusterveydenhuollon avosairanhoidon sairaan-/terveydenhoitajan kiirettömän 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

Hoidon jatkuvuudessa ei Itä-Uudellamaalla ole ollut kovin merkittäviä muutoksia tarkastelujaksolla. Lääkärikäyntien jatkuvuus on Itä-Uudellamaalla ollut tasaisesti parempaa kaikilla tarkastelluilla mittareilla kuin hoitajakäyntien jatkuvuus. Jatkuvuus on ollut pääsääntöisesti koko maan keskiarvon tasoista. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Hoidon jatkuvuus

		2018	2019	2020	2021	2022	2023
Asioi aina tai usein saman lääkärin kanssa (%), Terve Suomi	Itä-Uusimaa			30,9		34,4	
	Koko maa	40,2		36,8		32,8	
Asioi aina tai usein saman hoitajan kanssa (%), Terve Suomi	Itä-Uusimaa			26,4		23,2	
	Koko maa	32,1		29,6		26,7	
Hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynneillä, COCI-indeksi	Itä-Uusimaa		0,36	0,34	0,35	0,36	0,33
	Koko maa		0,37	0,34	0,31	0,29	0,28
Hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitajakäynneillä, COCI-indeksi	Itä-Uusimaa		0,2	0,19	0,12	0,1	0,14
	Koko maa		0,24	0,2	0,16	0,15	0,18
Monisairaiden hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynneillä, COCI	Itä-Uusimaa		0,36	0,34	0,35	0,36	0,32
	Koko maa		0,37	0,34	0,31	0,29	0,28
Monisairaiden hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitajakäynneillä, COCI	Itä-Uusimaa		0,21	0,2	0,13	0,11	0,15
			0,25	0,21	0,17	0,17	0,18

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. Niiden mukaan odotusaikojen keskiarvo on pidentynyt kaikissa palvelutehtävissä ja selvästi eniten lapsiperheiden palveluissa.

Taulukko 2. Pääsy sosiaalialan ammattilaisen kiireettömälle vastaanotolle.

	9/2020	9/2021	9/2022	10/2023
Lapsiperheiden palvelut	6 pvä	8 pvä	8 pvä	21 pvä
Työikäisten palvelut	8 pvä	15 pvä	8 pvä	12 pvä
lääkkäiden palvelut	8 pvä	9 pvä	8 pvä	10 pvä

Sähköisten palvelujen käytön esteet

Itä-Uudellamaalla runsas 82 prosenttia asukkaista koki vuonna 2020 esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä, vuonna 2022 kolmisen prosentin vähemmän. Osuudet ovat hieman koko maan keskiarvoa suurempia. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Kokenut esitetä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä

		2020	2022
Kokenut esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä (%)	Itä-Uusimaa	82,2	79
	Koko maa	79,5	77,4

Oma-arviointi

Itä-Uudellamaalla asiakasohjausta ja neuvontaa kehitettiin lapsi- ja perhepalveluissa sekä työikäisten palveluissa. Maaliskuussa 2023 aloitettiin lapsi- ja perhepalveluiden keskitetyn asiakasohjauksen ja neuvonnan pilotointi, jossa asiakasohjaustiimi palveli maalissyyskuun 2023 aikana 2 364 asiakasta. Oma-arvioinnin mukaan asiakasohjauksen ja neuvonnan vaikuttavuuden arviointi on tällä aikataululla haastavaa, mutta asiakasohjauksen tehtävien vakinaistaminen kertonee osaltaan pilotin onnistumisesta. Keskitetyn asiakasohjauksen pilotoinnin aikana lapsi- ja perhepalveluissa palvelutarpeenarvioinnit vähentyivät noin puolella. Lokakuussa 2023 käynnistettiin myös työikäisten keskitetty asiakasohjaus ja neuvonta, joka toimii takaisinsoittopalveluna.

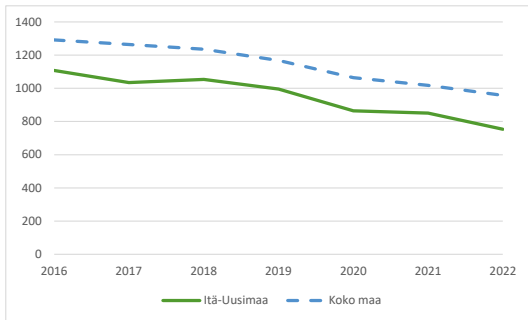
Suun terveydenhuollon toimenpiteillä yhtenäistettiin käytäntöjä. Perusterveydenhuollon kehittämisessä Omatimi -toimintamallin pilotointia ei ehditty aloittamaan Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen aikana, mutta sitä jatketaan Kestävän kasvun -hankkeessa. Huhtikuussa 2023 päättyneellä perusterveydenhuollon jononpurulla ei saavutettu hoitotakuun määräaikoja, mutta estettiin jonon kasvaminen. Toisaalta oma-arvioinnissa tuodaan esiin pilotin osoittaneen, että kustannusten nousun hillintään vaaditaan aitoa muutosta toimintatavoissa.

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämisen tuloksena uudistettiin koko hyvinvointialuetta koskeva mielenterveyspalveluiden hoidon prosessi. Hyvinvointialueella mielenterveyden hoitoon on tiedonkeruun perustuvan tiedon pohjalta mahdollisuus päästä yhden viikon sisällä. Lapsiperhepalveluissa saatiin valmiiksi vanhemman mielenterveyden tuen polku, jonka voidaan nähdä hyödyttävän asiakkaita palveluihin ohjautumisessa ja se voi toimia myös ammattilaisten tukena.

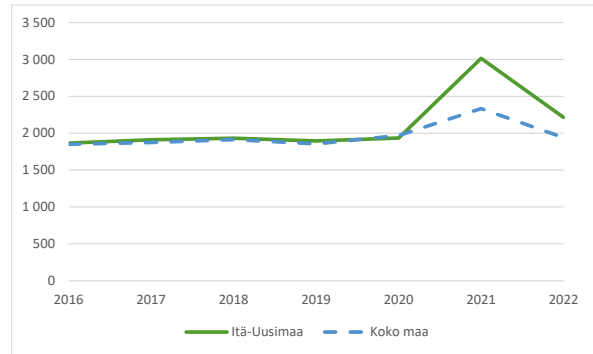
Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön*Perusterveydenhuolto*

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäyntien määrä on Itä-Uudellamaalla pysynyt viime vuosina koko maan keskiarvoa pienempänä. Sekä Itä-Uudellamaalla että koko maassa lääkärikäynnit vähenivät tasaisesti koko tarkastelujakson ajan. (Kuvio 5.). Muita kuin lääkärikäyntejä on Itä-Uudellamaalla ollut perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa tarkastelujaksolla lähes sama määrä kuin koko maassa keskimäärin vuoteen 2020 asti, jonka jälkeen Itä-Uudellamaalla määrä kasvoi jyrkästi, koko maassa keskimäärin hieman

loivemmin. (Kuvio 6.) Perusterveydenhuollon avohoidon etäasiointikäyntejä on Itä-Uudellamaalla viime vuosina ollut hieman enemmän kuin koko maassa keskimäärin. (Taulukko 4.).



Kuvio 5. Perusterveydenhuollon avosairanhoidon lääkärikäynnit yhteensä / 1 000 asukasta



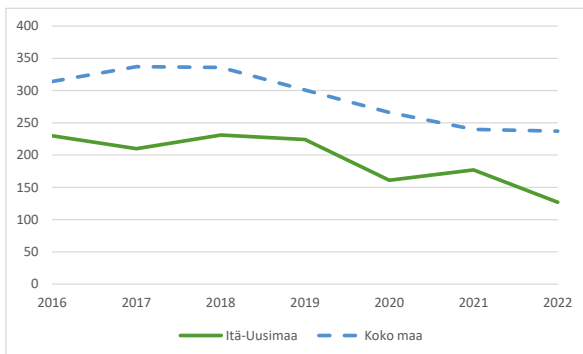
Kuvio 6. Perusterveydenhuollon avosairanhoidon muut kuin lääkärikäynnit yhteensä / 1000 asukasta

Taulukko 4. Etäasiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä

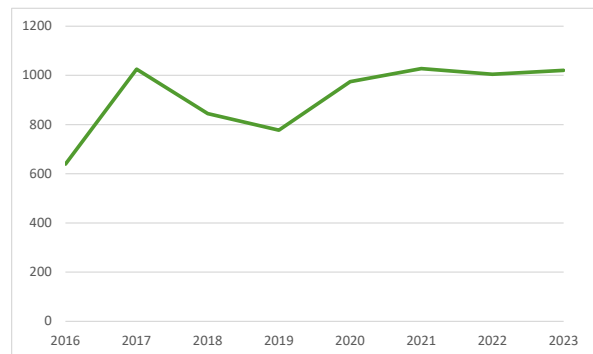
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Itä-Uusimaa	Miehet	19,8	19,9	20,6	22,0	29,1	23,6	24	24,3
	Naiset	22,2	22,3	23,1	24,2	31,8	26,7	27,5	27
	Yhteensä	21,2	21,3	22	23,2	30,6	25,3	25,9	25,8
Koko maa	Miehet	19,6	19,3	19,7	20,7	28,1	21,6	22,2	23,1
	Naiset	21,0	21,1	21,8	22,9	30,1	23,9	24,6	25,4
	Yhteensä	20,4	20,3	20,9	22	29,3	22,9	23,6	24,5

Lapsiperheiden palvelut

Itä-Uudellamaalla on viime vuosina ollut lastenneuvolan erityisen tarpeen mukaisia käyntejä sekä yksilöllisen tarpeen mukaisia terveystarkastuksia selvästi koko maan keskiarvoa vähemmän. Määrä on ollut laskujohteinen. (Kuvio 7.) Kasvatus- ja perheneuvoloiden asiakasmäärä on Itä-Uudellamaalla kasvanut vuoden 2019 jälkeen ollen noin 2000 vuosittaisella asiakkaalla (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

Itä-Uudellamaalla on perheiden määrä lapsiperheiden kotipalveluissa ollut viime vuosina kasvava. Lastensuojelun kotipalveluissa on perheitä viime vuosina ollut tasaisesti hieman vähemmän kuin koko maassa keskimäärin, ja osuus on hienoisesti pienentynyt tarkastelujaksolla. Lapsiperhepalvelujen perhetyössä olleiden perheiden määrä on Itä-Uudellamaalla ollut kolmena viime vuotena jonkin verran suurempi kuin aiempina vuosina. Lastensuojelun tehostetussa perhetyössä olleiden perheiden osuus on hienoisesti pienentynyt tarkastelujaksolla. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0–17-vuotiaiden ja kiireellisesti vuoden aikana sijoitettuna olleiden 0–17-vuotiaiden määrässä ei Itä-Uudellamaalla ole viime vuosina ollut merkittävää muutosta. (Taulukko 5.)

Taulukko 5. Lapsiperheiden palvelut

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

Mielenterveyspalvelut

Itä-Uudellamaalla oli erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrian avohoitokäyntien määrä vuosina 2019 ja 2020 selvästi pienempi kuin sitä ennen ja sen jälkeen. Erikoissairaanhoidon nuorisopsykiatrian avohoitokäyntien määrä on tarkastelujaksolla ollut laskussa. Psykiatrian laitoshoidon 13–17-vuotiaiden potilaiden määrä on tarkastelujaksolla ollut koko maan keskiarvoa pienempi. Aikuisten mielenterveyden avohoitokäyntien määrä on Itä-Uudellamaalla ollut vuoden 2019 jälkeen huomattavasti pienempi kuin sitä ennen, ja määrä on koko tarkastelujakson ollut huomattavasti pienempi kuin koko maassa keskimäärin. (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Mielenterveysasioinnit

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, lastenpsykiatria / 1 000 0–12-vuotiasta	Itä-Uusimaa	380,9	373,4	368,6	284,9	271,6	355,2	343,5	375,1
	Koko maa	300,9	329,1	342,4	311,8	276,9	281,7	256,1	270,1
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, nuorisopsykiatria / 1 000 13–17-vuotiaasta	Itä-Uusimaa	941	1053,1	967,2	944,8	796,6	949,3	885,5	794,5
	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	Itä-Uusimaa	8,2	8,8	7,5	8,3	5,7	9,6	6,9	7,5
	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	Itä-Uusimaa	339,7	334,2	344	314,8	255,1	275,8	256,3	247,7
	Koko maa	548	588,4	596,7	568,7	556,6	504,4	458,5	464,1

Psykososiaaliset menetelmät

Itä-Uudenmaan alueella oli syyskuussa 2020 tehdyn kyselyn mukaan peruspalveluna käytössä nuorten mielenterveyshäiriöiden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon soveltuvista psykososiaalisista vaikuttavista interventioista masennusoireistoon suunnattu nuorten vuorovaikutusohjanta (IPC-N) -menetelmä. Menetelmä oli käytössä kouluterveydenhuollossa ja sen käyttöön oli koulutettu kahdeksan ammattilaista. Hankkeen oma-arvioinnin mukaan lähtötilanteessa alueella olisi kuitenkin ollut yhteensä 20 IPC-N ja CoolKids-menetelmän osaajaa.

Muille kuin nuorille suunnatuista psykososiaalisista hoidon menetelmiä alueella oli käytössä syyskuussa 2021 aikuisille ja ikäihmisille motivoiva haastattelu sekä aikuisille, ikäihmisille ja lapsille psykoedukaatio sairauteen ja lääkehoitoon liittyen. Alle kouluikäisille lapsille ja vanhemmille oli käytössä vaikuttavista interventioista Ihmeelliset vuodet -menetelmä sekä strukturoitu Lapset puheeksi -menetelmät.

Hyvinvointialueen tiedot lasten ja nuorten menetelmien koulutusmääristä ja menetelmien käytöstä on koottu HUSin koordinaatiorahankkeen kautta ja kuvattu taulukossa 7. Niiden mukaan lasten parissa työskentelyyn ei ole koulutettu menetelmäosaajia. Nuorten parissa työskentelyyn on koulutettu vaikuttavista interventioista IPC-N ja CoolKids -osaajia sekä uusista interventioista Ohjattu omahoito -koulutuksen käyneitä osaajia.

Taulukko 7. Nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella vuoden 2020 alusta hankekauden loppuun

	Koulutetut osaajat	Koulutetut menetelmäohjaajat	Menetelmää käyttäneet	Aloitettujen hoitojaksojen osuus	Erikoissairaanhoidon tarviden osuus
VAIKUTTAVAT INTERVENTIOT					
IPC-N	24 hlö	0 hlö	37 hlö	75 kpl	12 %
CoolKids	14 hlö	0 hlö	22 hlö	53 hlö	9 %
IPT-N	1 hlö				
Uudet interventiot					
Ohjattu omahoito -koulutus	43 hlö		43 hlö	n/a	n/a

Taulukossa 8 on kuvattu ne tiedot aikuisten parissa työskentelyyn koulutettujen osaajien ja menetelmien käytön määristä, jotka on saatu HUSin koordinaatiorahankkeen kautta. Alueella on koulutettu osaajia tunnekeskeiseen pari-interventioon, kognitiiviseen lyhytinterventioon ja ohjattuun omahoitoon.

Itä-Uudenmaan oma-arvioinnin mukaan Ohjatun omahoidon -koulutuksen oli käynyt vuonna 2022 yhteensä 120 hlö. Oma-arvioinnin mukaan vuoden 2023 koulutusmääriä ei ole enää saatavilla eikä seuranta hankkeen loppumetreillä ollut mielekäästä, sillä koulutukset olivat laajenneet uusiin kohderyhmiin, kuten hyvinvointialueen uusiin työntekijöiden, kokemusasiantuntijoihin ja kolmannen sektorin toimijoihin. Oma-arvioinnin tiedot eroavat hieman koordinaatiohankkeen kautta kerätyistä tiedoista, joiden mukaan kevääseen 2023 mennessä olisi aikuisten parissa työskentelevistä ammattilaisista koulutettu tai koulutuksessa 165 Ohjatun omahoidon -osaajaa, ja hankkeen päättyessä tammikuussa 2024 yhteensä 151 hlö oli koulutettu aikuisten ja 10 hlö ikääntyneiden Ohjattuun omahoitoon.

Taulukko 8. Aikuisten psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella vuoden 2020 alusta hankekauden loppuun

	Koulutetut osaajat	Koulutetut menetelmäohjaajat	Menetelmää käyttäneet	Aloitettujen hoitajaksot
UUDET INTERVENTIOT				
Kognitiivinen lyhytinterventio	25 hlö	2 hlö	25 hlö	175 kpl (koulutuksen aikana)
Tunnekeskeinen pariinterventio	6 hlö		n/a	6 kpl (koulutuksen aikana)
Ohjattu omahoito -koulutus (aikuiset)	151 hlö		151 hlö	n/a
Ohjattu omahoito (ikäntyneet)	10 hlö		10 hlö	n/a

Päihdepalvelut

Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä on Itä-Uudellamaalla hieman kasvanut viime vuosina. Päihteiden aiheuttamat ongelmat perusterveydenhuollon lääkärin käyntisyynä ovat olleet koko maan keskiarvoja hieman korkeammat viime vuosina, noin prosentin luokkaa. (Taulukko 9)

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

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt pl. päihteiden käytön ongelmat perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä, % kirjatusta käyntisyistä	Itä-Uusimaa	3,7	3,9	4,5	4,3	4,8	5,2	5,5	6,1
	Koko maa	3,8	4,3	4,6	4,9	5,5	6,0	6,2	6,4
Päihteiden aiheuttamat ongelmat perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä, % kirjatusta käyntisyistä	Itä-Uusimaa	0,6	1,1	1	1	1,1	1,0	1,0	1
	Koko maa	0,4	0,5	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4	0,4

Itä-Uudellamaalla oli vuosina 2019–2021 päihdehuollon avopalveluissa selvästi enemmän asiakkaita kuin koko maassa keskimäärin. Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidettuja potilaita on Itä-Uudellamaalla viime vuosina ollut aavistuksen vähemmän kuin koko maassa keskimäärin, ja osuus on hieman pienentynyt. Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleita asiakkaita on Itä-Uudellamaalla ollut viime vuosina hieman vähemmän kuin koko maassa keskimäärin, ja osuus on ollut laskusuunnassa. (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	Itä-Uusimaa	9,4	7,5	8,1	13,4	12,8	10	6,4	4,5
	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	Itä-Uusimaa	2	2,6	2,2	2,1	2,1	1,8	1,7	1,4
	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	Itä-Uusimaa	2,0	1,7	1,8	1,9	1,6	1,1	0,8	
	Koko maa	2,4	2,4	2,3	2,2	2,0	1,7	1,7	1,2

Itä-Uudellamaalla oli alkoholia liikaa käyttäviä 65 vuotta täyttäneistä vuonna 2022 vajaa 10 prosentin vähemmän kuin vuonna 2020. (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	Itä-Uusimaan hyvinvointialue					35,6		26,2
	Koko maa	32,1	33,7	31,1	34,3	34,3		32

Itä-Uudellamaalla kasvoi ikävälillä 25–80 vuotta tapahtuneiden alkoholiperäisten kuolemien vuoksi menetettyjen elinvuosien lukumäärää alimmassa tuloviidenneksessä vuosina 2016–2018, mutta sen jälkeen määrä on pudonnut alle koko maan keskiarvon. (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	Itä-Uusimaa	3082	3220	3353	3040	3039	2895	2550
	Koko maa	3476	3244	3153	3145	3150	3021	2878

Itä-Uudellamaalla on ollut tarkastelujaksolla selvästi vähemmän C-hepatiitti-infektioita kuin koko maassa keskimäärin. Huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteiden asiakasmäärästä ei ollut Itä-Uudenmaan osalta tietoja saatavilla. (Taulukko 13.)

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

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
C-hepatiitti-infektioita (kaikki tartuntatavat yhteensä) / 100 000 asukasta	Itä-Uusimaa	12,4	18,5	10,3	17,4	15,3	9,1	20,2	12,1
	Koko maa	21,1	20,6	21,4	21,3	20,1	19,4	20,7	20,1
Huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteiden asiakkaat / 100 000 asukasta	Itä-Uusimaa								
	Koko maa	117,4	134,6	146,2	320	181,6	111,3	304	

Ikäihmisten palvelut ja muistisairauksien ennaltaehkäisy

Itä-Uudellamaalla 75 vuotta täyttäneistä vajaa 94 prosenttia asui kotona vuonna 2023. Määrä on tarkastelujaksolla kasvanut 1,7 prosenttia. Omaishoidon tuen hoidettavia heistä on tarkastelujaksolla ollut runsas kolme prosenttia, vuonna 2023 hieman alle. Säännöllisen kotihoiton piirissä olleiden 75 vuotta täyttäneiden määrä on pienentynyt koko tarkastelujakson ajan. Tavallisen palveluasumisen asiakkaina olleiden osuudessa ei tarkasteluajalla ole merkittäviä muutoksia. Tehostetun palveluasumisen asiakkaina heistä on viime vuosina ollut noin kuusi prosenttia. (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	Itä-Uusimaa	92	92,5	92,6	93,2	93,1	93,5	93,8	93,7
	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	Itä-Uusimaa	3,2	3,3	3,6	3,3	3,1	3,1	3,2	2,7
	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	Itä-Uusimaa	19,5	18,8	18,6	17,3	16,6	16,2	15,1	14,8
	Koko maa	17,3	17,3	17	16,7	16,3	15,6	14,7	13,9
Ikäänntyneiden tavallisen palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavan ikäisestä väestöstä	Itä-Uusimaa	0,4	0,1	0,4	0,4	0,3	0,3	0,4	
	Koko maa	0,9	0,8	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	
Ikäänntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavan ikäisestä väestöstä	Itä-Uusimaa	5,7	6,2	6,5	6,1	6,3	6	5,8	6
	Koko maa	7,3	7,5	7,6	7,3	7,3	6,8	6,4	6,4

Itä-Uudellamaalla 85 vuotta täyttäneistä 84 prosenttia asui kotona vuonna 2024. Osuus on hieman kasvanut tarkastelujaksolla. Omaishoidon tuen hoidettavia heistä on viime vuosina ollut runsas neljä prosenttia. Säännöllisen kotihoiton piirissä olleiden 85 vuotta täyttäneiden määrä on pienentynyt koko tarkastelujakson ajan. Tavallisen palveluasumisen asiakkaita heistä on tarkastelujaksolla ollut vajaa prosentti. Tehostetun palveluasumisen asiakkaina olleiden osuus on hieman kasvanut tarkastelujaksolla. (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	Itä-Uusimaa	82,7	83,5	83,6	84,7	83,5	84,1	84,2	84
	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	Itä-Uusimaa	4,7	4,3	5,1	4,2	4,1	4,3	4,0	4,0
	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	Itä-Uusimaa	38,8	37,5	36,5	34,5	33,9	33,4	32,3	32,9
	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	Itä-Uusimaa	1	0,2	0,7	0,7	0,5	0,8	0,9	
	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	Itä-Uusimaa	12	13,7	14,6	13,6	14,9	14,8	15	15,4
	Koko maa	15,6	15,9	16,3	15,9	16,1	15,3	14,9	15

Itä-Uudenmaalla ei hankkeen päättyessä lokakuussa 2023 tehdyn kyselyn mukaan ollut käytössä muistisairauksien ennaltaehkäisyyn tähtävä 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 lakisäätteistä ohjausta ja neuvontaa) alueelle on avattu osana Tulevaisuuden sote-keskus -hanketta. Tällaisia kohtaamispaikkoja ei ole osana hanketta avattu lapsille, nuorille ja perheille yhtään mutta kaikille asukkaille suunnattuja kohtaamispaikkoja on avattu kaksi.

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), jotka ovat hankeaikana nousseet yhden arvosanan verran.

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).	hieman (2)	hieman (2)	jonkin verran (3)	jonkin verran (3)

Yhteinen toimintamalli työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeiden arviointia varten

Itä-Uudenmaan alueella 90 prosentissa kunnista oli syyskuussa 2020 sovittu yhteinen toimintamalli työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeiden arviointia varten. Syksyllä 2023 koko hyvinvointialueen yhteinen toimintamalli työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeiden arviointia varten oli kehitteillä. 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/työikäisillä/ikäntyneillä, johtaminen, kuntoutuksen hyvät käytännöt) ja missä vaiheessa sen käyttöönotto on. Itä-Uudeltamaalta ei saatu kysymykseen vastausta.

Itä-Uudellamaalla oli kehitetty kuntoutusta pääasiassa TulKoti -hankkeessa. Sote-keskus-hankkeessa oli kehitetty etäpalveluna fysioterapian reaaliaikaista kuntoutusta. Alueella on pilotoitu sosiaalisen kuntoutuksen toimintamallia osana THL:n sosiaalityön vaikuttavat toimintamallit -työpajasarjaa.

Oma-arviointi

Itä-Uudenmaan hankkeessa toteutetun terveydenedistäjäsuuhygienistin tehtävän pilotoinnin jälkeen alueelle perustettiin vakituinen toimi, johon tehtiin syksyllä 2023 onnistunut rekrytointi. Tällä pyritään ehkäisevän monialaisen yhteistyön jatkuvaan sujuvoittamiseen.

Etäperhevalmennuksiin osallistui vuoden 2023 aikana keskimäärin 50 perhettä/valmennus, eli etäperhevalmennus tavoitti yhteensä noin 150 perhettä. Toimintamalli on juurrutettu pysyväksi toiminnaksi hyvinvointialueelle ja siihen on nimetty vastuuhenkilöt.

Kaikki hyvinvointialueen perheohjaajat ja kuraattorit koulutettiin Perhepolku-ohjaajiksi ja Perhepolku-verkkokurssille on kirjautunut aikavälillä 1.1-31.10.2023 yhteensä 96 vanhempaa. Perhepolku- vanhempainiltojen pilotointi osui kuitenkin koulutusten venymisen vuoksi haasteelliseen aikaan ja monessa koulussa ja päiväkodissa oli jo järjestetty vanhempainilta aiemmin syksyn aikana. Tästä syystä kiinnostus teemavanhempainiltaan oli vähäistä. Perhepolku-ryhmäneuvoloiden käynnistyminen siirtyi syksyiltä 2024 vuodelle 2024.

Sosiaalipalveluissa yhtenäistettiin erilaisia toimintamalleja, kuten sosiaalista luototusta ja kokemusasiantuntija-toimintaa. Lisäksi yhtenäinen alkuarviointimalli otettiin käyttöön hyvinvointialueella, ja etsivän työn toimintamallia kehitettiin yhteistyössä THL:n kanssa.

Mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisen tuloksena alueella otettiin käyttöön Neljän tuulen ehkäisevän työn malli, jolla vahvistetaan henkilöstön osaamista mielenterveys-, päihde-, rahapelaamisen tai lähisuhdeväkivallan teemoissa, puheeksi otossa ja varhaisessa tunnistamisessa. Hyvinvointialueella jokaisessa kunnassa on tarjolla matalan kynnyksen psykoedukatioon pohjautuvia ryhmiä, jonne voi osallistua myös ilman mielenterveyspalveluiden asiakkuutta. Osallistujia on ollut yhteensä noin 140 hlö.

Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

Asiakastyytyväisyys ja palvelujen sujuvuus

Asiakkaat ovat olleet Itä-Uudellamaalla tarkastelujaksolla tyytyväisiä terveysaseman vastaanottopalveluihin (asteikko 1=täysin eri mieltä – 5=täysin samaa mieltä). Tyytyväisyys oli kuitenkin vuonna 2022 jonkin verran heikompa kuin vuonna 2020. Asiakkaat kokivat vuonna 2022, että heistä välitettiin kokonaisvaltaisesti (4,3), hoitoa koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä (4,5), saatu palvelu koettiin hyödylliseksi (4,4) ja tarvittu palvelu/hoito saatiin, kun sitä tarvittiin (4,4). (Taulukko 17.)

Taulukko 17. Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin

		2016	2018	2020	2022
Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Kohtaaminen, asiakaspalvelu	Itä-Uusimaa	4,5	4,5	4,7	4,3
	Koko maa	4,5	4,6	4,7	4,5
Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Osallistuminen päätöksentekoon	Itä-Uusimaa	4,5	4,6	4,6	4,5
	Koko maa	4,5	4,6	4,7	4,6
Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Palvelun hyödyllisyys	Itä-Uusimaa	4,6	4,6	4,6	4,4
	Koko maa	4,7	4,6	4,7	4,6
Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Palvelun toteutuminen kohtuullisessa ajassa	Itä-Uusimaa	4,7	4,5	4,5	4,4
	Koko maa	4,6	4,6	4,7	4,4

Myös suun terveydenhuollon palveluun oltiin Itä-Uudellamaalla tyytyväisiä vuosina 2016, 2018 ja 2021. Asiakastytyväisyys oli vuonna 2021 aavistuksen heikompaa kuin koko maassa keskimäärin. Asiakkaat kokivat vuonna 2021, että heistä välitettiin kokonaisvaltaisesti (4,7), hoitoa koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä (4,6), saatu palvelu koettiin hyödylliseksi (4,9) ja tarvittu palvelu/hoito saatiin, kun sitä tarvittiin (4,5). (Taulukko 18.)

Taulukko 18. Asiakastytyväisyys suun terveydenhuollon palveluihin

		2016	2018	2021
Suun terveydenhuollon asiakastytyväisyys: Kohtaaminen, asiakaspalvelu	Itä-Uusimaa	4,7	4,7	4,7
	Koko maa	4,7	4,7	4,7
Suun terveydenhuollon asiakastytyväisyys: Osallistuminen päätöksentekoon	Itä-Uusimaa	4,7	4,6	4,6
	Koko maa	4,7	4,7	4,7
Suun terveydenhuollon asiakastytyväisyys: Palvelun hyödyllisyys	Itä-Uusimaa	4,8	4,8	4,8
	Koko maa	4,8	4,8	4,9
Suun terveydenhuollon asiakkaiden palvelun toteutuminen kohtuullisessa ajassa	Itä-Uusimaa	4,6	4,5	4,5
	Koko maa	4,6	4,6	4,6

Itä-Uudellamaalla vuonna 2022 terveystalvija käyttäneistä huomattavasti useampi koki palvelun sujuvaksi kuin vuonna 2020. Sosiaalipalveluja käyttäneistä hieman harvempi koki palvelun sujuvaksi vuonna 2022 kuin vuonna 2020. (Taulukko 19.)

Taulukko 19. Palvelujen sujuvuus

			2020	2022
Koki palvelun sujuvaksi, (%) terveystalvija käyttäneistä	Itä-Uusimaa	Miehet	58,1	64
		Naiset	51	52,2
		Yhteensä	54	67,8
	Koko maa	Yhteensä	54,3	54
Koki palvelun sujuvaksi, (%) sosiaalipalveluita käyttäneistä	Itä-Uusimaa	Miehet	54,3	54,8
		Naiset	42,3	40
		Yhteensä	48,2	47,4
	Koko maa	Yhteensä	51,6	44,1

Asiakaskohtaisen vaikuttavuuden ja toimintakyvyn mittaaminen

Itä-Uudenmaan alueella asiakaskohtaisia vaikuttavuuden ja toimintakyvyn mittareista oli lähtötalviteessa syyskuussa 2020 käytössä RAI-välineistöön kuuluva mittari (70 % kunnista). Hankkeen päättyessä kyselyvastausten perusteella on selvitetty, onko hyvinvointialueen sosiaalipalveluissa otettu käyttöön asiakaskohtaisia vaikuttavuuden ja toimintakyvyn mittareita osana sote-keskus-hanketta.

Osana hanketta on otettu käyttöön Kykyviisari Työvoiman palvelukeskuksessa sekä RAI-välineistöön kuuluva mittari ikääntyneiden palveluissa. AVAIN-mittari on tarkoitus ottaa käyttöön uuden asiakastietojärjestelmän käyttöönoton yhteydessä. Hankkeen oma-arvioinnin mukaan sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmät eivät hankeajana mahdollistaneet AVAIN-mittarin käyttöönottoa, mutta mittarista laadittiin lyhyt opas ja työntekijöitä kannustettiin harjoittelemaan mittarin käyttöä.

Edellä mainittujen mittarien lisäksi muiden sosiaalipalveluiden asiakaskohtaisen vaikuttavuuden ja toimintakyvyn mittarien käyttöönottoa ei ole laajennettu hyvinvointialueella osana sote-keskus-hanketta.

Rakenteellinen sosiaalityö

Rakenteellisen sosiaalityön toimintamalleja ei lähtötilannetta koskevan kyselyn mukaan ollut syyskuussa 2020 Itä-Uudellamaalla käytössä. Osana Tulevaisuuden sote-keskus-hanketta ei ole otettu käyttöön tai laajennettu rakenteellisen sosiaalityön toimintatapoja, mutta niitä kehitetään kyselyvastauksen mukaan osana Kestävän kasvun -hanketta.

Oma-arviointi

Itä-uudenmaan hankkeen lähtötilanteen oma-arvioinnin mukaan palveluiden laatua ja vaikuttavuutta on seurattu alueen kunnissa vaihtelevasti. Alueella ei ole ollut yhtenäisiä kirjaamisen, seurannan tai raportoinnin malleja olemassa. Lähtötilanteessa varsinaisia laatumittareita oli oma-arvioinnin mukaan aktiivisessa käytössä vain kahdessa kunnassa.

Lapsi- ja perhepalveluiden asiakasohjauksessa kehitettiin tiedonkeruuta ja sitä toteutettiin systemaattisesti. Tietoja analysoitiin kuukausittain. Myös sosiaalipalveluiden alkuarvioinnin laadun ja vaikuttavuuden seurantaan valmisteltiin hankkeessa yhteistä tilastointia, jota aletaan kerätä vuodesta 2024. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden tiedolla johtamisen kokonaisuudessa onnistuttiin luomaan toimiva kokonaisuus laajamittaisen tietojen keruusta, jonka pohjalta on mahdollisuus tuottaa tietoa hoidon laadusta ja vaikuttavuudesta. Lapsiperhepalveluissa kartoitettiin käytössä olleita mittareita, mutta kartoitustyö oli kuitenkin haasteellista eri yksiköiden toimintatapojen ja useiden käytössä olevien asiakastietojärjestelmien vuoksi. Koska hyvinvointialueen järjestäytyminen oli kesken, mittareiden määrittelylle ei kyetty antaa sen vaatimaa painoarvoa.

Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen

Päivystyskäynnit ja toistuvat lääkärikäynnit

Itä-Uudellamaalla oli perusterveydenhuollon päivystyskäyntien määrä kasvujohteinen tarkastelujaksolla (Taulukko 20.) Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa käyneiden osuus kaikista vastaanotolla käyneistä on Itä-Uudellamaalla ollut tarkastelujaksolla hieman koko maan keskiarvoa pienempi, ja osuus on pienentynyt jaksolla vajaan prosentin. (Taulukko 21.)

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

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Itä-Uusimaa	Miehet	235	276	299	244	312	335	386	392
	Naiset	286	316	349	291	399	410	480	472
	Yhteensä	261	296	324	267	356	372	433	432
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
Itä-Uusimaa	Miehet	1,2	1,3	1,3	1	0,8	0,7	0,6	0,6
	Naiset	1,8	1,8	2	1,5	1,4	1,1	1	0,9
	Yhteensä	1,6	1,6	1,7	1,3	1,1	0,9	0,8	0,8
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

Itä-Uudellamaalla vuonna 2020 terveyspalveluja käyttäneistä runsas neljännes koki pompottelun palvelupisteestä toiseen haitanneen hoidon saantia. Runsas 44 prosenttia koki vuonna 2020 tietojen kyselyn useaan kertaan haitanneen hoidon saantia. Sosiaalipalveluja vuonna 2022 käyttäneistä hieman harvempi koki pompottelun palvelupisteestä toiseen haitanneen palvelun saantia kuin vuonna 2020. Hieman useampi koki tietojen kyselyn useaan kertaan haitanneen palvelun saantia kuin vuonna 2020. (Taulukko 22.)

Taulukko 22. Palvelujen yhteentoimivuus

			2020	2022
Hoidon saantia haittasi pompottelu palvelupisteestä toiseen, (%) terveyspalveluja käyttäneistä	Itä-Uusimaa	Miehet	26,3	
		Naiset	26,3	
		Yhteensä	26,3	
	Koko maa	Yhteensä	27	
Hoidon saantia haittasi tietojen kysely useaan kertaan, (%) terveyspalveluja käyttäneistä	Itä-Uusimaa	Miehet	39,4	
		Naiset	47,8	
		Yhteensä	44,3	
	Koko maa	Yhteensä	43,6	
Palvelun saantia haittasi pompottelu palvelupisteestä toiseen, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä	Itä-Uusimaa	Miehet	31,4	29,6
		Naiset	49	45,6
		Yhteensä	40,2	37,5
	Koko maa	Yhteensä	37,1	42,3
Palvelun saantia haittasi tietojen kysely useaan kertaan, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä	Itä-Uusimaa	Miehet	45,5	44,4
		Naiset	57,5	62,1
		Yhteensä	51,4	53,2
	Koko maa	Yhteensä	48,2	56

Yhdessä sovitut toimintamallit Kelan kanssa

Lähtötilanteessa selvitettiin, kuinka monella alueen kunnalla tai yhteistoiminta-alueella oli syyskuussa 2020 sovittu 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 seuranneella kyselyllä on puolestaan selvitetty, ovatko koko hyvinvointialueen ja Kelan yhteiset toimintamallit edellä mainittujen asiakasasioiden käsittelyä varten kehitteillä tai käytössä. Vastaukset on kuvattu taulukossa 23.

Taulukko 23. Hyvinvointialueen ja Kelan yhteiset toimintamallit asiakasasioiden käsittelyä varten

	9/2020	9/2021	9/2022	10/2023
Toimeentulotuki ja muut etuudet	90 % kunnista	ei käytössä eikä kehitteillä	kehitteillä	ei kehitteillä eikä käytössä
Kelan palvelut (esim. kuntoutusohjaus ja -konsultointi)	90 % kunnista	ei käytössä eikä kehitteillä	kehitteillä	käytössä
Erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden tunnistaminen ja yhteistyö	ei sovittu	kehitteillä	ei käytössä eikä kehitteillä	kehitteillä

Oma-arviointi

Itä-Uudenmaan lähtötilanteen oma-arvioinnissa tunnistettiin, että vaikka moniammatillista työtä tehdään kunnissa niin sosiaali- kuin terveysterveyspalveluissa, työtä ei ole tilastoitu siten, että se tukisi kehittämistyön tulosten seuraamista. Lähtötilanteen oma-arvioinnin mukaan moniammatillisten mallien kehittämistä oli aloitettu kunnissa, mutta alueellisia malleja ei ollut luotu. Joitakin moniammatillisia prosesseja ja hoitopolkuja oli kuvattu isommissa kunnissa, kun taas pienemmissä kunnissa tätä ei ollut tehty.

Hankkeen aikana sosiaalipalveluihin laadittu monialaisen yhteistyön suostumuslomake otettiin käyttöön keväällä 2023. Sosiaalityön foorumit saatiin hankkeen aikana hyvin jalkautettua ja niitä tullaan järjestämään tulevina vuosina. Aiheina on ollut mm. sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyö.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalta erikoissairaanhoidon panostus peruspalveluihin on lisääntynyt siten, että koko alueen mielenterveyspalveluiden henkilöstöllä on mahdollisuus psykiatrin konsultaatioihin. Erikoissairaanhoidon psykiatri on pystynyt myös sujuvoittamaan potilaiden Kela-psykoterapiaan pääsyä, ottamalla omalle vastaanotolleen heidät, joilla tarve psykoterapiaan on ilmeinen, eikä potilaita ole enää tarvinnut ohjata erikoissairaanhoidon hoitoon.

Lapsi- ja perhepalveluiden perhekeskustoiminnan yhtenäistäminen alueella osoittautui äärimmäisen haasteelliseksi puuttuvien rakenteiden vuoksi. Perhekeskustoimintamallin jatkokehittämistä ajatellen on tehty aloite perhekeskuskoordinaattorin palkkaamiseksi hyvinvointialueelle.