

Liite 7. Pohjois-Pohjanmaan 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-Pohjanmaa

Juha Koivisto & Heidi Muurinen, THL

Pohjois-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeella tavoiteltiin palvelujen saatavuuden parantamista, kotoa kotiin -palveluketjun nykyistä sujuvampaa toimivuutta, erityistason sosiaali- ja terveystalvelujen jalautumista sote-keskuksiin, työnjaon, yhteistyön ja osaamisen uudistamista, toimintatapojen ja -prosessien uudistamista digitalisaation tuella, maakunnan aseman vahvistumista kehittämisen veturina, ihmislähtöisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön vaikuttavuuden lisääntymistä sekä sote-kustannusten kehityksen hallintaa. Hanke toteutettiin kuutena kehittämisohjelmana: 1) lapset, nuoret ja perheet; 2) mielenterveys- ja päihdepalvelut; 3) ikäihmiset, 4) hoitotakuu, 5) kuntoutus ja 6) vammaispalvelut. Näiden lisäksi yhteiset palveluosiot tukivat läpileikkaavasti työtä: hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja yhdyspinnat, digitaalisten palveluiden edistäminen, innovaatiotoiminta ja yhteiskehittäminen, järjestöyhteistyö ja ensihoito.

Kuviossa 1 on jäsennetty Pohjois-Pohjanmaalle rakentuvan sote-keskuksen palveluja. Sote-keskus-konseptin toimeenpano oli alueella käynnissä syksyllä 2023.

3.2 Tarpeen mukaisten sote-keskusten palvelut

Sosiaali- ja terveyskeskuksesta ihminen saa tarvitsemansa palvelut eri ammattilaisilta. Hyödynnämme digitaalisten palvelujen mahdollisuuksia ja erityistason konsultaatioita. Siirrämme palvelujen **painopistettä perustasolle ja ehkäisevään toimintaan**, jotta erikoissairaanhoidon ja vaativien erityispalveluiden tarve vähenee.

Sote-keskuksen palveluita ovat muun muassa perusterveydenhuollon, suun terveydenhuollon, sosiaalityön ja muun sosiaalihuollon palvelut, perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut, avokuntoutuspalvelut, kansansairauksien ehkäisy sekä neuvolapalvelut. **Määrittelemme sote-keskusten palveluvalikoiman, laajuuden ja resurssit** huolellisesti.

Hyödynnämme jo käytössä olevia **sähköisiä palveluita** ja käynnistämme **digitaalisen sote-keskuksen** palvelut ensi vaiheessa perusterveydenhuollon vastaanottotoimintaan hoitoon pääsyn parantamiseksi. Laajennamme digitaalisen sote-keskuksen koskemaan myös sosiaalipalveluita. Digitaaliset palvelut mahdollistavat asiakkaille mahdollisimman esteettömän, joustavan, ajasta ja paikasta riippumattoman asiointikanavan.

Haluamme sujuvoittaa **asiakkaan ohjautumista oikealle ammattilaiselle** jo ensikontaktissa ja matalalla kynnyksellä. Sovitamme yhteen paljon **palveluita tarvitsevien palvelut** ja hoidon sekä vahvistamme **hoidon jatkuvuutta erityisesti pitkäaikaissairaila**. Meillä on **omatyöntekijä- ja omatiimi-mallit** käytössä. Vahvistamme ennaltaehkäisyä ja varhaista tukea. **Arvostamme asiakkailta saamaamme palautetta** ja osallisuutta toimintamme kehittämässä. Seuraamme ja arvioimme toimintamme vaikuttavuutta.

Rakennamme yhteistyömallit kuntien, järjestöjen, yritysten, seurakuntien, **KELAN** ja TE-hallinnon kanssa.

Kuvio 1. Pohjois-Pohjanmaan sote-keskuksen palvelut

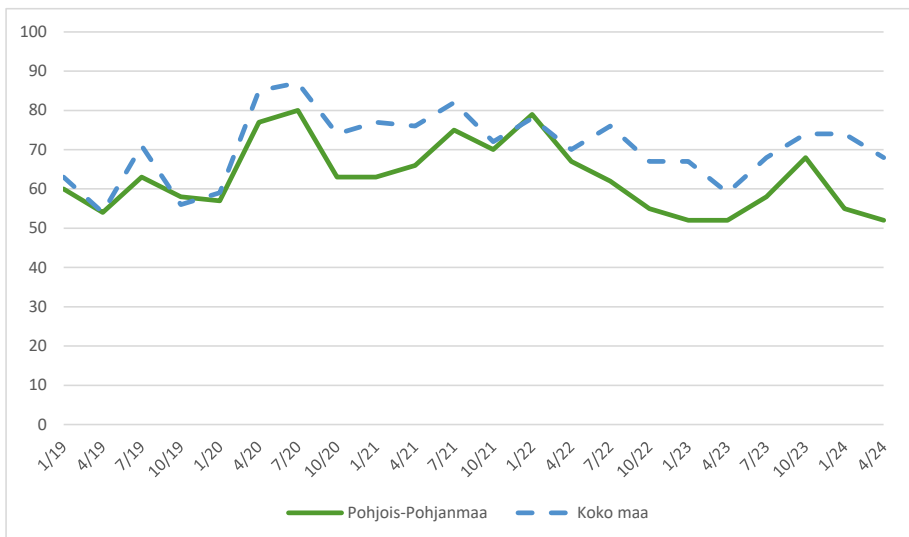
Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

Pääsy kiireettömään hoitoon ja hoidon jatkuvuus

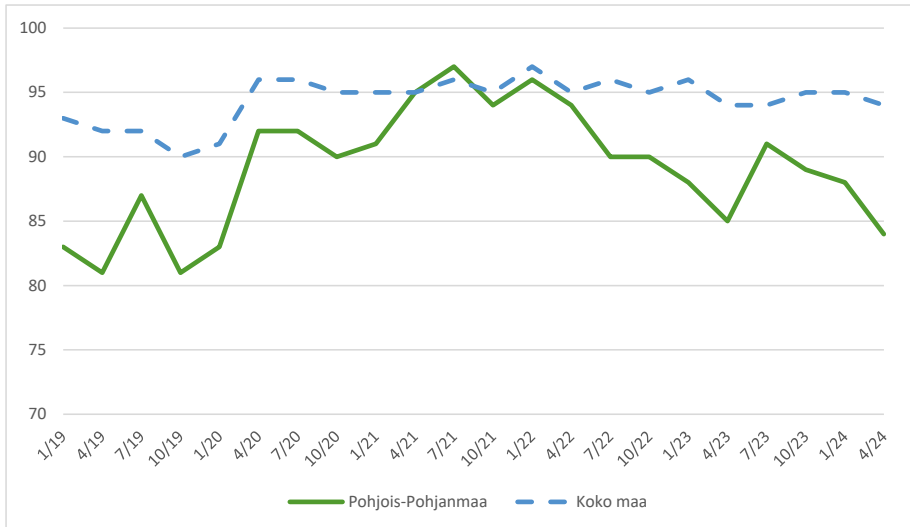
Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömälle käynnille kahdessa viikossa hoidon tarpeen arvioinnista päässeiden osuus on Pohjois-Pohjanmaalla ollut tarkastelujaksolla pääasiassa koko maan keskiarvoa pienempi. Koronapandemian alettu keväällä 2020 osuus oli 80 prosenttia, mutta pieneni sen jälkeen ollen kuitenkin vuoden 2022 alussa lähes 80 prosenttia. Keväällä 2024 osuus oli runsas 50 prosenttia. Vuoden 2024 osalta tiedot hoidon tarpeen arviointiin perustuvista kiireettömien lääkärikäyntien hoitotuloksesta kattoivat 20 prosenttia kaikista Pohjois-Pohjanmaan toteutuneista lääkärin kiireettömistä käynneistä. (Kuvio 2.)

Sairaan-/terveydenhoitajan kiireettömälle käynnille kahdessa viikossa hoidon tarpeen arvioinnista päässeiden osuus on Pohjois-Pohjanmaalla vaihdellut tarkastelujaksolla huomattavasti ja se on ollut pääasiassa pienempi kuin koko maassa keskimäärin. Keväällä 2024 osuus oli 84 prosenttia. Vuoden 2024 osalta tiedot hoidon tarpeen arviointiin perustuvista kiireettömien sairaan/terveydenhoitajakäyntien hoitotuloksesta kattoivat kymmenen prosenttia kaikista Pohjois-Pohjanmaan toteutuneista sairaan/terveydenhoitajan kiireettömistä käynneistä. (Kuvio 3.)

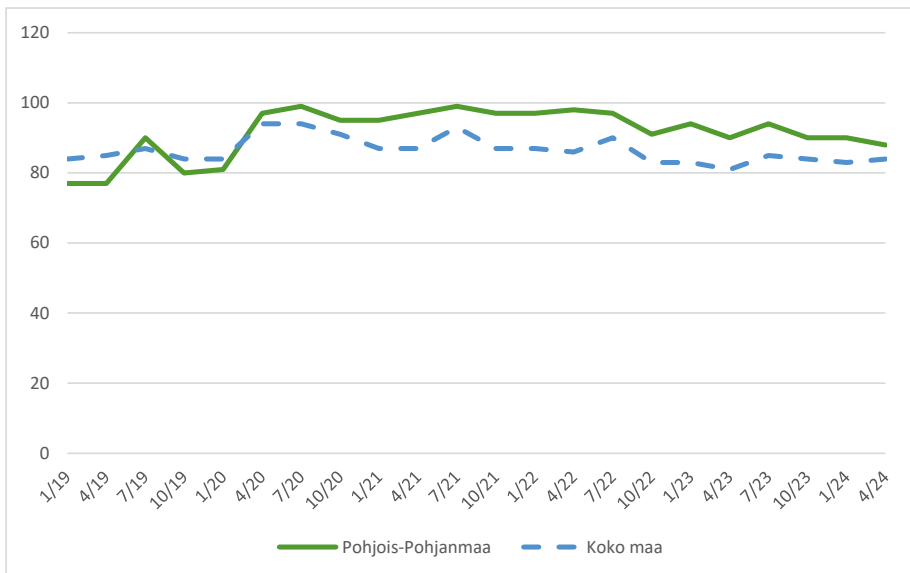
Suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireettömälle käynnille 90 päivässä hoidon tarpeen arvioinnista päässeiden osuus on kevästä 2020 lähtien ollut Pohjois-Pohjanmaalla maan keskiarvoa suurempi. Keväällä 2024 osuus oli vajaa 90 prosenttia. Vuoden 2024 osalta tiedot hoidon tarpeen arviointiin perustuvista kiireettömien hammaslääkärikäyntien hoitotuloksesta kattoivat 13 prosenttia kaikista Pohjois-Pohjanmaan 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 avosairanhoidon 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-Pohjanmaalla asiointi aina tai usein saman lääkärin ja saman hoitajan kanssa oli vain hieman vähentynyt tarkastelujaksolla. (Taulukko 1.) Hoidon jatkuvuusindeksien (0=ei jatkuvuutta, 1=täydellinen jatkuvuus) perusteella lääkäri- ja hoitajakäyntien hoidon jatkuvuus ei juuri ollut muuttunut tarkastelujaksolla. Jatkuvuus oli jaksolla molemmissa aavistuksen heikompaa kuin koko maassa keskimäärin. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Hoidon jatkuvuus

		2018	2019	2020	2021	2022	2023
Asioi aina tai usein saman lääkärin kanssa (%), Terve Suomi	Pohjois-Pohjanmaa	32,6		31,5		31	
	Koko maa	40,2		36,8		32,8	
Asioi aina tai usein saman hoitajan kanssa (%), Terve Suomi	Pohjois-Pohjanmaa	27,9		27,6		25,3	
	Koko maa	32,1		29,6		26,7	
Hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avo- sairaanhoidon lääkärikäynneillä, COCI-indeksi	Pohjois-Pohjanmaa				0,24	0,23	0,24
	Koko maa		0,37	0,34	0,31	0,29	0,28
Hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avo- sairaanhoidon hoitajakäynneillä, COCI-indeksi	Pohjois-Pohjanmaa				0,12	0,12	0,14
	Koko maa		0,24	0,2	0,16	0,15	0,18
Monisairaiden hoidon jatkuvuus perusterveyden- huollon avosairaanhoidon lääkärikäynneillä, COCI	Pohjois-Pohjanmaa				0,24	0,23	0,24
	Koko maa		0,37	0,34	0,31	0,29	0,28
Monisairaiden hoidon jatkuvuus perusterveyden- huollon avosairaanhoidon hoitajakäynneillä, COCI	Pohjois-Pohjanmaa				0,13	0,12	0,14
	Koko maa		0,25	0,21	0,17	0,17	0,18

Pääsy sosiaalialan ammattilaisen kiirettömälle vastaanotolle

Kyselyn avulla on selvitetty, kuinka pitkä odotusaika (arkipäivää) asiakkaalla on ollut ajanvarauksesta sosiaalihoitoon työntekijän (sosiaalityöntekijä tai sosiaaliohjaaja) kiirettömälle käynnille syyskuussa 2020, 2021 ja 2022 sekä lokakuussa 2023. Vastaukset on koottu taulukkoon 2.

Syksyn 2022 kyselyvastauksen tiedot ovat tosin puutteellisia, sillä 9/14 kunnasta ei vastannut kyselyyn ja vastaamatta jättäneisiin kuntiin lukeutuu myös Oulun kaupunki. Myös syksyn 2023 kyselyvastauksen mukaan tiedot ovat vain arvioita, sillä esimerkiksi työikäisten ja iäkkäiden palveluissa vain noin puolet asiakkaista pääsee 14 vrk:n kuluessa ylipäätään kenenkään sote-ammattilaisen kiirettömälle vastaanotolle eli keskiarvo lienee isompi. Kyselyvastauksen mukaan alueella oli käynnissä tehostetut jononpurkutoimet

Taulukko 2. Pääsy sosiaalialan ammattilaisen kiirettömälle vastaanotolle

		9/2020	9/2021	9/2022	10/2023
Lapsiperheiden palvelut	5 pvä kunnissa 7 pvä yhteistoiminta-alueilla	8 pvä kunnissa 6 pvä yhteistoiminta-alueilla	6 pvä kunnissa 5 pvä yhteistoiminta-alueilla	7 pvä	
Työikäisten palvelut	6 pvä kunnissa 6 pvä yhteistoiminta-alueilla	9 pvä kunnissa 6 pvä yhteistoiminta-alueilla	6 pvä kunnissa 5 pvä yhteistoiminta-alueilla	14 pvä	
Iäkkäiden palvelut	6 pvä kunnissa 5 pvä yhteistoiminta-alueilla	7 pvä kunnissa 10 pvä yhteistoiminta-alueilla	6 pvä kunnissa 6 pvä yhteistoiminta-alueilla	14 pvä	

Sähköisten palvelujen käytön esteet

Pohjois-Pohjanmaalla runsas 77 prosenttia asukkaista koki vuonna 2022 esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä. Osuus oli vain vähän pienentynyt edellisestä mittauksesta. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Kokenut esitetä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä

	2020	2022
Kokenut esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä (%)		
	Pohjois-Pohjanmaa	77,8
	Koko maa	77,4

Oma-arviointi

Pohjois-Pohjanmaan oma-arvioinnin mukaan *hoitotakuun kehittämissuunnitelmassa* Pohteen yksiköiden vastaanottopalvelujen toiminnasta on kerätty kuukausittain T3-aikoja ja THL hoitotakuuraportista kuntakohtaiset tiedot ammattiryhmittäin, sekä hoitojonotiedot on kerätty yksiköittäin neljä kertaa. Ne on jaettu alueen toimijoille tiedoksi.

THL:n COCI - indeksiluvut on kerätty alueelta THL-tilastoista vuodelta 2021 ja 2022. Päivittäin päivittyvä oma Pohteen COCI-raportti on luotu Pohteelle (Tableau) ja se on saatavilla Lifecare paikkakunnilta kunnittain ja suoritustaikoina sekä sairaanhoitajille että lääkäreille erikseen ja erikseen kaikista potilaista sekä yli 65-vuotiaista THL:n määritysten mukaisesti.

Hoidon tarpeen arvioinnin (HTA) onnistumista ja oikein tilastoitumista on tarkasteltu yksikkökohtaisilla tarkastusraporteilla. HTA:n kehittämiseksi on pidetty koulutuksia yhdessä kirjaamistiimin kanssa sekä hankittu ulkopuolista koulutusta. HTA-perehdytyspaketti on tallennettu Intraan myöhempää käyttöä varten. Suun terveydenhuollolle on kohdennettu omat HTA koulutukset.

Eri toimijoiden välisiä palveluketjuja ja -polkuja, integraatiota sekä työnjakoa on kehitetty. Moniammatillisen toimintatavan pilotit 9/21–9/22 edistivät moniammatillista toimintaa (Kuusamo, Pudasjärvi ja Oulun Kontinkangas).

Digitaalisen sote-keskuksen palvelukokonaisuus juurrutettiin osaksi Pohjois-Pohjanmaan palvelutuotantoa. Digitaalisesta sote-keskuksesta on muodostettu organisaatorakenteeseen oma palvelualue, joten juurtuminen on sitäkin kautta varmistettu. Digitaalinen sote-keskus on yksi sosiaali- ja terveystieteiden alueen palveluverkossa. Palvelu on tarkoitettu kaikille pohjois-pohjanmaalaisille asukkaille. Tunnisteellista palvelua tarjotaan vaiheittain alueellisesti laajentuen ja edeten vuoden 2024 loppuun mennessä kattamaan koko Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat.

Lapset, nuoret & perheet -kehittämissuunnitelmassa edistettiin palveluiden saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta on monialaisten toimintamallien, verkostotyön menetelmien ja konsultaatorakenteiden kehittämisellä. Näyttöön perustuvien koulutusten avulla vahvistettiin oikea-aikaisten ja vaikuttavien palveluiden saatavuutta perustason palveluissa. Palveluiden saatavuutta ja jatkuvuutta parannettiin kehittämällä palveluohjausta sekä käynnistämällä yhden yhteydenoton yhteydenottokanavia sekä ammattilaisille että kuntalaisille. Palveluketjukuvauksilla mallinnettiin palveluprosesseja sekä asiakkaan tarpeen mukaista tukea ja palveluita. Perhekeskustoiminta oli osittain käynnissä ja kehittämistyö oli alueilla eri vaiheissa.

Mielenterveys ja päihdepalvelut -kehittämissuunnitelmassa hoidon saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta parannettiin Terapiat etulinjaan -toimintamallin mukaisen toiminnan juurruttamisella sekä yhdenmukaistamalla mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden toimintaa sekä ammattilaisia kouluttamalla huomioiden ennalta-ehkäisevät palvelut, eri toimialojen yhteistyö ja konsultaatiokäytänteet.

Ikäohjelmassa kehitettiin palvelun oikea-aikaisuutta tukevia toimintamalleja. Tällaisia olivat muun muassa yhtenäinen asiakas- ja palveluohjauksen toimintamalli, ikääntynen mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden palvelupolkumalli, gerontologisen hoitotyön ja yli 65-vuotiaan muistiasiakkaiden toimintamalli, gerontologisen sosiaalityön malli.

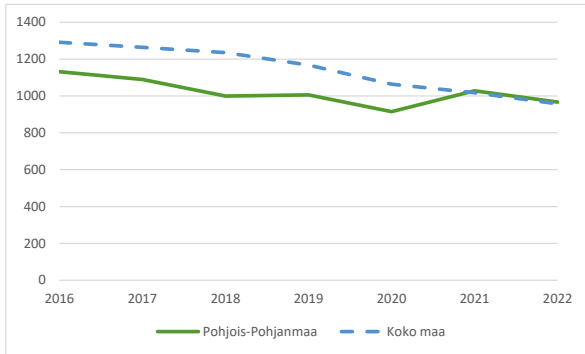
Vammaispalvelujen kehittämissuunnitelmassa kehitettiin ja jalkautettiin vammaispalvelujen ensiarviotiimi, joka antaa ohjausta ja neuvontaa sekä konsultaatiota asukkailla/läheisille, viranomaisille ja muille toimijoille vammaispalveluihin liittyvissä kysymyksissä koko Pohjois-Pohjanmaan alueella keskitettynä palveluna yhdessä puhelinumeroissa ja sähköpostissa arkisin klo 9–16 välillä.

Pohjois-Pohjanmaalla kehitettiin lisäksi ensihoitoa, järjestöyhteistyötä ja TKIO-toimintaa.

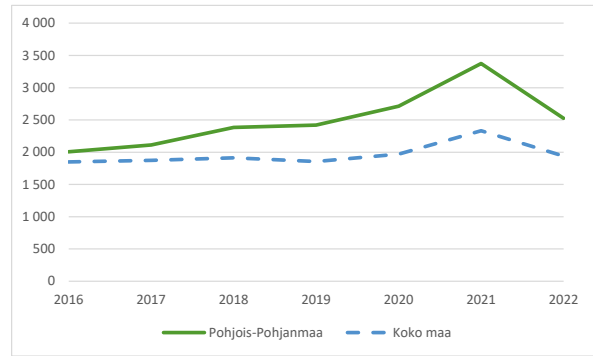
Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön

Perusterveydenhuolto

Pohjois-Pohjanmaalla perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäyntien määrä laski tarkastelujaksolla vuoteen 2020 asti, jonka jälkeen määrä hieman taas kasvoi. (Kuvio 5). Muiden kuin lääkärikäyntien määrä kasvoi alueella reippaasti vuoteen 2021 asti, jonka jälkeen putosi jyrkästi. (Kuvio 6.) Etäasiointikäyntien osuus kaikista perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä kasvoi Pohjois-Pohjanmaalla koronapandemian alettua hieman vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. Vuonna 2023 osuus putosi lähelle tasoa, jolla se oli ennen korona-aikaa. (Taulukko 4.)



Kuvio 5. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynnit yhteensä / 1 000 asukasta



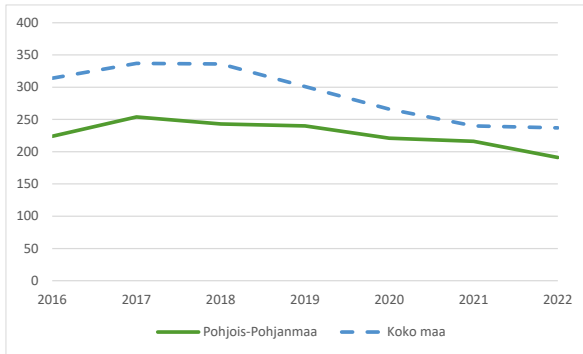
Kuvio 6. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon muut kuin lääkärikäynnit yhteensä / 1000 asukasta

Taulukko 4. Etäasiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä

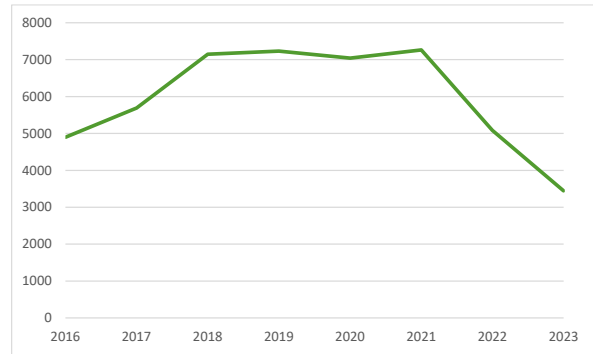
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Pohjois-Pohjanmaa	Miehet	16,7	16,7	19,6	20,2	25	22,4	22,9	21,1
	Naiset	18,5	18,7	22,7	23,4	27,7	26	26,1	24,1
	Yhteensä	17,7	17,8	21,4	22,1	26,6	24,4	24,8	22,8
Koko maa	Miehet	19,6	19,3	19,7	20,7	28,1	21,6	22,2	23,1
	Naiset	21,0	21,1	21,8	22,9	30,1	23,9	24,6	25,4
	Yhteensä	20,4	20,3	20,9	22	29,3	22,9	23,6	24,5

Lapsiperheiden palvelut

Pohjois-Pohjanmaalla laski lastenneuvolan erityisen tuen tarpeen mukaiset käynnit sekä yksilöllisen tarpeen mukaiset terveystarkastukset vuoden 2017 jälkeen tasaisesti vuosi vuodelta (Kuvio 7). Kasvatus- ja perheneuvolojen asiakasmäärä putosi Pohjois-Pohjanmaalla vuoden 2021 jälkeen yli kolmella tuhannella asiakkaalla. (Kuvio 8).



Kuvio 8. Lastenneuvolan erityisen tuen tarpeen mukaiset käynnit sekä yksilöllisen tarpeen mukaiset terveystarkastukset / 1000 vastaavan ikäistä asukasta



Kuvio 9. Kasvatus- ja perheneuvoloiden asiakkaat vuoden aikana

Pohjois-Pohjanmaalla oli tarkastelujaksolla perheitä lapsiperhepalveluiden kotipalveluissa 2–4,4 prosenttia lapsiperheistä. Lastensuojelun kotipalveluissa oli tarkastelujaksolla perheitä 0,3–0,6 prosenttia lapsiperheistä. Lapsiperhepalveluiden perhetyössä olleiden perheiden määrä oli tarkastelujaksolla kasvujohteinen. Lastensuojelun tehostetussa perhetyössä oli jaksolla 1,7–2,8 prosenttia lapsiperheistä. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0–17-vuotiaiden määrä oli Pohjois-Pohjanmaalla vain aavistuksen pienempi kuin koko maassa keskimäärin. Määrä kasvoi aavistuksen tarkastelujaksolla. Kiireellisesti vuoden aikana sijoitettuna olleita 0–17-vuotiaita oli tarkastelujaksolla 0,3–0,5 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä. (Taulukko 5.)

Taulukko 5. Lapsiperheiden palvelut

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Perheitä lapsiperhepalveluiden kotipalveluissa, % lapsiperheistä	Pohjois-Pohjanmaa	2	2,3	3	4,4	2,8	2,9	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-Pohjanmaa	0,4	0,6	0,5	0,6	0,5	0,4	0,4	0,3
	Koko maa	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3	0,3
Perheitä lapsiperhepalveluiden perhetyössä, % lapsiperheistä	Pohjois-Pohjanmaa	2,3	2,2	3,1	5,2	4,4	4,6	4,6	5
	Koko maa	2,3	2,5	3,1	3,3	3,1	2,9	3,1	3
Perheitä lastensuojelun tehostetussa perhetyössä, % lapsiperheistä	Pohjois-Pohjanmaa	1,7	1,8	2,6	2,8	2,1	1,7	1,8	1,7
	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	Pohjois-Pohjanmaa	1,2	1,3	1,3	1,4	1,4	1,4	1,5	1,5
	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	Pohjois-Pohjanmaa	0,3	0,3	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4	0,5
	Koko maa	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4

Mielenterveyspalvelut

Pohjois-Pohjanmaalla oli 0–12-vuotiaiden erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrian avohoitokäyntien määrä korkeimmillaan tarkastelujaksolla vuonna 2021, mutta on sen jälkeen hieman pudonnut. 13–17-vuotiaiden erikoissairaanhoidon nuorisopsykiatrian avohoitokäyntien määrä oli tarkastelujaksolla laskusuunnassa vuoden 2020 jälkeen. Osuus oli koko tarkastelujakson huomattavasti pienempi kuin koko maassa keskimäärin. Psykiatrian laitoshoidon 13–17-vuotiaita potilaita oli Pohjois-Pohjanmaalla tarkastelujaksolla 8,2–10,6 potilasta tuhatta vastaavan ikäistä kohden. Aikuisten mielenterveyden avohoitokäyntien määrä oli Pohjois-Pohjanmaalla kasvava vuoteen 2020 asti, jonka jälkeen määrä kääntyi laskuun. (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Mielensterveysasioinnit

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, lastenpsykiatria / 1 000 0–12-vuotiasta	Pohjois-Pohjanmaa	131,1	163,7	137,6	188,8	183,4	196,3	174	162,9
	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-Pohjanmaa	292,8	629	428,1	631,7	652,5	636,6	626,1	500,4
	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-Pohjanmaa	8,2	10,2	9,3	10,6	8,7	10,3	9,6	9,5
	Koko maa	7,9	9,3	9,3	9,6	9,8	10,4	9,6	9,6
Aikuisten mielensterveyden avohoitokäynnit / 1 000 18 vuotta täyttänyttä	Pohjois-Pohjanmaa	442,1	650,3	483,9	698,9	777,1	744,4	615,6	569,5
	Koko maa	548	588,4	596,7	568,7	556,6	504,4	458,5	464,1

Psykososiaaliset palvelut

Pohjois-Pohjanmaan alueella oli syyskuussa 2020 peruspalveluna käytössä nuorten mielensterveyshäiriöiden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon soveltuvista vaikuttavista interventioista masennusoireistoon suunnattu nuorten vuorovaikutusohjanta Inter Personal Counseling (IPC-N) -menetelmä. Menetelmä oli käytössä perheneuvolassa, mielensterveyspalveluissa ja työikäisten palveluissa. Sen käyttöön oli koulutettu yhteensä seitsemän ammattilaista. Lisäksi strukturoituun Lapset puheeksi -menetelmään oli jo lähtötilanteessa koulutettu satoja ammattilaisia perheneuvolassa, äitiys- ja lastenneuvolassa, lapsiperheiden palveluissa, kouluterveydenhuollossa, mielensterveyspalveluissa ja mielensterveyspoliklinikalla. Alueella oli lähtötilanteessa koulutettu myös muita menetelmiä (mm. standardoituja kyselylomakkeita ja perheinterventio) ja käytössä olivat myös KKT, HOT, ART sekä ahdistusoireiden ja jännittäjien ryhmäkuntoutusmalli.

Hyvinvointialueen tiedot lasten ja nuorten menetelmien koulutusmääristä sekä menetelmien käytöstä on koottu OYSin koordinaatiohankkeen kautta ja kuvattu taulukossa 7. Lisäksi hankkeen oma-arvioinnin mukaan alueella on koulutettu 15 Ihmeelliset vuoden -vanhemmuusryhmäohjaajaa.

Taulukko 7. Lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella vuoden 2020 alusta hankekauden loppuun

	Koulutetut osaajat	Koulutetut menetelmäohjaajat	Menetelmää käytäneet	Aloitettujen hoitojaksojen osuus	Erikoissairaanhoidon tarvinneiden osuus
VAIKUTTAVAT INTERVENTIOT					
CoolKids (lapset)	25 hlö koulutuksessa	2 hlö	31 hlö	62 kpl	n/a
CoolKids (nuoret)	23 hlö (lisäksi koulutuksessa 21 hlö)	2 hlö	2 hlö	38 kpl	15 %
IPC-N (nuoret)	111 hlö (lisäksi 21 hlö koulutuksessa)	6 hlö	n/a	241 kpl	0 % (alueen tiedonkeruusta riippuen 0 %, 3 % tai 100 %)
IPT-N (nuoret)	12 hlö (lisäksi 8 hlö koulutuksessa)	2 hlö	1 hlö	4 kpl	n/a
UUDET INTERVENTIOT					
Ahdistuksen lyhytinterventio (lapset ja nuoret)	10 hlö	2 hlö	3 hlö	5 kpl	n/a
Ohjattu omahoito -koulutus (pienien lasten ja lasten vanhemmat)	13 hlö (lisäksi 4 hlö koulutuksessa)	n/a	n/a	n/a	n/a
Ohjattu omahoito -koulutus (nuoret)	19 hlö (lisäksi 5 hlö koulutuksessa)	n/a	n/a	n/a	n/a

Lähtötilanteessa aikuisille ja ikäihmisille oli tarjolla muun muassa psykoedukaatiota, lyhytpsykoterapiaa ja traumaterapiaa. Hyvinvointialueen tiedot aikuisten parissa käytettävien menetelmien koulutusmääristä sekä menetelmien käytöstä on koottu OYSin koordinaatiohankkeen kautta ja kuvattu taulukossa 8.

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

	Koulutetut osaajat	Koulutetut menetelmäohjaajat	Menetelmää käytäneet	Aloitettujen hoitojaksojen osuus	Erikoissairaanhoidon tarvinneiden osuus
VAIKUTTAVAT INTERVENTIOT					
IPC	183 hlö (lisäksi 2 hlö koulutuksessa)	29 hlö	40 hlö	99 kpl	25 %
IPT	29 hlö	0 hlö	n/a	n/a	n/a
UUDET INTERVENTIOT					
Kognitiivinen lyhytinterventio	9 hlö (lisäksi 15 hlö koulutuksessa)	3 hlö	n/a	132 kpl	22 %
Ohjattu omahoito -koulutus	264 ollut koulutuksessa, valmistuneiden määrä ei tiedossa	n/a	n/a	1075 kpl	n/a

Päihdepalvelut

Pohjois-Pohjanmaalla kasvoivat mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä koko tarkastelujakson. Päihteiden aiheuttamat ongelmat lääkärin vastaanoton käyntisyynä ovat Pohjois-Pohjanmaalla olleet viime vuosina 0,5 prosenttia kirjatusta käynneistä. (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	Pohjois-Pohjanmaa	3,9	4	4,1	4,9	5,4	5,9	6,2	7,4
	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-Pohjanmaa	1	1,1	0,9	0,6	0,5	0,5	0,5	0,5
	Koko maa	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4

Pohjois-Pohjanmaalla on päihdehuollon avopalveluiden asiakasmäärä ollut viime vuosina 4–5 asukasta tuhatta asukasta kohden. Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidettujen potilaiden määrä oli tarkastelujaksolla 2–3,5 potilasta tuhatta asukasta kohden. Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleiden asiakkaiden määrä oli Pohjois-Pohjanmaalla tarkastelujaksolla 0,3–1,7 potilasta tuhatta asukasta kohden. (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-Pohjanmaa	10,9	10	4,1	3,8	3,7	4,5	4,2	4,9
	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-Pohjanmaa	3	3,1	3,5	3,4	2,7	3,3	2,7	2
	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-Pohjanmaa	1,7	1,3	0,7	0,8	0,6	0,4	0,3	1
	Koko maa	2,4	2,4	2,3	2,2	2,0	1,7	1,7	1,2

Pohjois-Pohjanmaalla on ollut suurta vaihtelua vuosittain niiden alkoholia liikaa käyttäneiden osuudessa, jotka ovat täyttäneet 65 vuotta. Vuonna 2022 osuus oli runsas 31 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-Pohjanmaa	36,5	25,5	27,7		36,3		31,1
	Koko maa	32,1	33,7	31,1	34,3	34,3		32

Pohjois-Pohjanmaalla ikävälillä 25–80 vuotta tapahtuneiden alkoholiperäisten kuolemien vuoksi menetettyjen elinvuosien lukumäärää alimmassa tuloviidenneksessä pieneni tarkastelujaksolla vuoteen 2019 asti, jonka jälkeen määrä kääntyi nousuun. (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-Pohjanmaa	3226	2814	2700	2507	2666	2816	3058
	Koko maa	3476	3244	3153	3145	3150	3021	2878

Pohjois-Pohjanmaalla on C-hepatiitti-infektioiden määrä ollut tarkastelujaksolla 22 infektiota molemmin puolin. Huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteiden asiakkaita on tarkastelujaksolla ollut huomattavasti vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. (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-Pohjanmaa	20,2	19,7	23,3	20,1	18,6	22,4	24,2	23
	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	Pohjois-Pohjanmaa		71,9	97,5	94,7			14,4	
	Koko maa	117,4	134,6	146,2	320	181,6	111,3	304	

Ikäihmisten palvelut ja muistisairauksien ennaltaehkäisy

Pohjois-Pohjanmaalla 75 vuotta täyttäneistä vajaa 93 prosenttia asui kotona vuonna 2023. Omaishoidon tuen hoidettavia heistä oli tarkastelujaksolla 4,8–6,4 prosenttia. Säännöllisen kotihoidon piirissä olleiden osuus laski aavistuksen tarkastelujaksolla. Tavallisen palveluasumisen asiakkaita heistä oli tarkastelujaksolla 0,3–0,5 prosenttia. Tehostetun palveluasumisen asiakkaina heistä oli tarkastelujaksolla 6,7–8,4 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	Pohjois-Pohjanmaa	90,6	90,2	90,6	90,2	90,5	91	91,7	92,7
	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	Pohjois-Pohjanmaa	6,2	6,4	6,3	6,2	5,7	5,7	4,8	5,3
	Koko maa	4,7	4,8	4,8	4,8	4,6	4,6	4,3	4,1
Säännöllisen kotihoidon piirissä olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	Pohjois-Pohjanmaa	19	19,3	19	18,7	18,8	18,8	18,2	16,5
	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-Pohjanmaa	0,5	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3	0,3	
	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-Pohjanmaa	7,4	8,2	7,9	8,4	8,3	8	7,5	6,7
	Koko maa	7,3	7,5	7,6	7,3	7,3	6,8	6,4	6,4

Pohjois-Pohjanmaalla 85 vuotta täyttäneistä 83,5 prosenttia asui kotona vuonna 2023. Omaishoidon tuen hoidettavia heistä oli tarkastelujaksolla 7,2–9,5 prosenttia. Säännöllisen kotihoidon piirissä heistä oli vuonna 2023 33,8 prosenttia, muutaman prosentin enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Tavallisen palveluasumisen asiakkaita

heistä oli tarkastelujaksolla 0,6–1,1 prosenttia. Tehostetun palveluasumisen asiakkaina heistä oli tarkastelujaksolla 15–18 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-Pohjanmaa	79,3	78,7	79,4	79,5	79,7	80,2	81,5	83,5
	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-Pohjanmaa	8,7	9,8	9,5	9,3	8,7	8,3	7,2	8,4
	Koko maa	6,7	6,9	7,1	6,8	6,8	6,9	6,6	6,3
Säännöllisen kotihoiton piirissä olleet 85 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	Pohjois-Pohjanmaa	37,4	37,1	36,8	36,4	37,1	36,8	36,9	33,8
	Koko maa	33,4	33,3	33,2	32,5	32,5	32,5	31,1	29,7
Ikääntyneiden tavallisen palveluasumisen 85 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavan ikäisestä väestöstä	Pohjois-Pohjanmaa	1,1	0,9	0,8	0,8	0,7	0,6	0,8	
	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-Pohjanmaa	16,8	18,1	17,6	18,1	18,3	18,1	16,9	15,5
	Koko maa	15,6	15,9	16,3	15,9	16,1	15,3	14,9	15

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella ei syksyllä 2023 ollut käytössä muistisairauksien ennaltaehkäisyyn tähtäävä elintapaohjauksen toimintamallia. Toimintamalli oli kehitteillä Muistiterve-hankkeessa.

Matalan kynnyksen avoimet fyysiset kohtaamispaikat ja yhteisösosiaalityö

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

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

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

	9/2020	9/2021	9/2022	10/2023
Yhteisösosiaalityötä tehdään asukkaiden tarpeiden kannalta (1=ei lainkaan, 5=tarpeita vastaavalla tavalla).	jonkin verran (3)	jonkin verran (3)	kunnissa jonkin verran (3) kuntayhtymissä hieman (2)	hieman (2)

Yhteinen toimintamalli työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeiden arviointia varten

Pohjois-Pohjanmaan alueella 83 prosentilla kunnista ja kaikilla yhteistoiminta-alueilla oli syyskuussa 2020 sovittu yhteinen toimintamalli työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeiden arviointia varten. Syksyllä 2022 ja 2023 koko hyvinvointialueen yhteinen toimintamalli oli kehitteillä ja kyseinen 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.

Pohjois-Pohjanmaalla on kehitetty monialaisesti yhtenäisiä toimintamalleja, joissa on aina mukana omakuntoutus-käsite. Henkilöstöä ja johtoa on koulutettu. Yhteinen tietojärjestelmä ja digiratkaisut olivat kehitteillä. Lisäksi oli kehitetty toimintamalleja, kuten lääkinällisen kuntoutuksen yhteisiä periaatteita ja ohjautumisen perusteita, geneerisen työkyvyn tuen ja ikääntyneiden kuntoutuspolkuja, Tule-vastaanoton malli ja etäsuoravastaanoton malli, ryhmäkuntoutuksen toimintamallit kuntien liikuntatoimen ja järjestöjen kanssa, etäkuntoutusta ja kotikuntoutuksen käsikirja

Pohjois-Pohjanmaan sote-keskus-hankkeessa oli kehitetty fysioterapeutin suoravastaanottopalvelua lasten/nuorten, työikäisten ja ikääntyvien asiakasryhmille. Lisäksi kehitettiin kuntoutuksen etäpalveluja liittyen

- konsultaatioon perus- ja erikoistason välillä (syksyllä 2023 fysioterapian, toimintaterapian ja puheterapian kehittäminen oli aloitettu),
- reaaliaikaisen kuntoutuksen toteutukseen (syksyllä 2023 fysioterapian, toimintaterapian ja puheterapian kehittäminen oli aloitettu), ja
- ajasta riippumattomaan kuntoutukseen (syksyllä 2023 fysioterapian, toimintaterapian ja puheterapian kehittäminen oli aloitettu).

Sosiaalista kuntoutuksen kehittämisen osalta vuonna 2023 oli kartoitettu sosiaalisen kuntoutuksen/kuntouttavan työtoiminnan nykytilaa ja hyviä käytänteitä sekä keväällä 2023 oli kuvattu kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelupolut osana työkyvyn tuen palvelukokonaisuutta.

Oma-arviointi

Pohjois-Pohjanmaan oma-arvioinnin mukaan *hoitotakuun kehittämisohjelmassa* sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolku käynnistettiin erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon yhteistyössä digihankkeen kanssa. Sepelvaltimotaudin digihoitopolku oli saatu käyttöön Oulussa ja Kalliossa. Omaolon käyttöönottoa edistettiin kaikissa Pohjeen kunnissa. Etävastaanottoja on otettu käyttöön (Hailuoto, Selänne, Kallio). Hoitaja-chat oli käytössä Oulussa. Reijärvellä ja Sievissä aloitettiin hoitaja-avusteinen lääkärin etävastaanotto 2/24.

Lapset, nuoret & perheet -kehittämisohjelmassa ennaltaehkäisyä ja ennakointia kehitettiin varhaisen vaiheen tukea vahvistamalla kytkeillä järjestötoimijat mukaan toimintoihin. Ammattilaisten osaamista vahvistettiin erilaisilla koulutuksilla tukemaan lapsia, nuoria ja perheitä varhaisessa vaiheessa (Ihmeelliset vuodet, Strategia-vanhempainohjausryhmät, nepsy-verkkokurssit, mielenterveyden ensiapukoulutukset, Lapset puheeksi jne.) Palveluketjukuvauksissa huomioitiin ennaltaehkäisevät palvelut sekä digitaaliset palveluohjauskanavat tukemaan asiakkaiden itse- ja omahoitoa. Palvelukokonaisuuksissa huomioidaan kuntien toiminnat ja hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen.

Mielenterveys ja päihdepalvelut -kehittämisohjelmassa ennaltaehkäiseviä palveluita kehitettiin osana Terapiat etulinjaan -toimintamallia sekä palveluketjutyöskentelyssä. Lisäksi otettu käyttöön päihdeiden puheeksioton ja mini-intervention toimintamalli.

Ikäohjelmassa kehitettiin asiakaslähtöisiä kotona asumista tukevia toimintamalleja. Tällaisia olivat muun muassa ikäneuvolamalli, matalan kynnyksen ennaltaehkäisevän päivätoiminnan malli, yhtenäinen Kinestetikka ja voimavaralähtöinen hoitotyön toimintamalli, kotikuntoutuksen toimintamalli, Kotas-tilannekeskustoiminta ja kotihoidon omalääkäripalvelu.

Kuntoutuksen kehittämisohjelmassa kehitettiin ja otettiin käyttöön hyvinvointialueella muun muassa seuraavat toimintamallit: kuntoutukseen ohjaamisen toimintamalli ja periaatteet, erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuollon fysioterapeutille ohjaamisen toimintamalli, lääkinällisen kuntoutuksen polku, yhteiset periaatteet ja ohjautumisen perusteet, lasten ja nuorten kuntoutuspolku, esitietolomakkeet pohjautuen ICF-viitekehukseen ja yhtenäistetyt toimintaohjeet ja -prosessit apuvälinepalveluiden osalta.

Hyte ja yhdyspinnat -osahankkeen osalta yhdyspintoiminnan kehittäminen osoittautui ennakoitua hitaammaksi, mihin vaikuttaa merkittävästi se, että neuvottelukumppanina on 30 kuntaa. On haasteellista löytää yhdyspintoiminnan malleja ja linjauksia, jotka sopisivat kaikille kunnille. Yhdyspintakohtaiseen kehittämiseen aiheutti

viivettä sekin, että strategisen tason yhteistyösopimus oli valmistumassa vasta alkuvuonna 2024. Vasta sen jälkeen oli mahdollista siirtyä askel eteenpäin eli sopimaan konkreettisemmin esimerkiksi yksittäisistä yhdyspinnoista.

Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

Asiakastyytyväisyys ja palvelujen sujuvuus

Asiakkaat ovat olleet Pohjois-Pohjanmaalla tarkastelujaksolla tyytyväisiä terveysaseman vastaanottopalveluihin (asteikko 1=täysin eri mieltä – 5=täysin samaa mieltä). Tyytyväisyys oli vuonna 2022 kuitenkin hieman heikompaa kolmen tarkastellun mittarin osalta kuin vuonna 2020. Asiakkaat kokivat vuonna 2020, että heistä välitettiin kokonaisvaltaisesti (4,5), hoitoa koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä (4,6), saatu palvelu koettiin hyödylliseksi (4,6) 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	Pohjois-Pohjanmaa	4,3	4,4	4,7	4,5
	Koko maa	4,5	4,6	4,7	4,5
Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Osallistuminen päätöksentekoon	Pohjois-Pohjanmaa	4,5	4,5	4,6	4,6
	Koko maa	4,6	4,6	4,7	4,6
Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Palvelun hyödyllisyys	Pohjois-Pohjanmaa	4,5	4,5	4,7	4,6
	Koko maa	4,7	4,6	4,7	4,6
Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Palvelun toteutuminen kohtuullisessa ajassa	Pohjois-Pohjanmaa	4,3	4,4	4,6	4,4
	Koko maa	4,6	4,6	4,6	4,4

Myös suun terveydenhuollon palveluun oltiin Pohjois-Pohjanmaalla 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 (4,6). Asiakastyytyväisyys on parantunut hieman tarkastelujaksolla ja se oli vuonna 2021 hieman parempaa kuin koko maassa keskimäärin. (Taulukko 18.)

Taulukko 18. Asiakastyytyväisyys suun terveydenhuollon palveluihin

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

Pohjois-Pohjanmaalla terveystalvijoja tarkastelujaksolla käyttäneistä noin 53 prosenttia koki palvelun sujuvaksi. Sosiaalipalveluja käyttäneistä runsas 40 prosenttia koki palvelun sujuvaksi vuonna 2022. Määrä oli 17 prosenttia pienempi kuin edellisessä mittauksessa. (Taulukko 19.)

Taulukko 19. Palvelujen sujuvuus

			2018	2020	2022
Koki palvelun sujuvaksi, (%) terveystalvakuja käyttä- neistä	Pohjois-Pohjanmaa	Miehet	55,6	60,1	51,4
		Naiset	49,4	46,2	47,4
		Yhteensä	52,4	52,8	49,4
Koko maa		Yhteensä	55	54,3	54
Koki palvelun sujuvaksi, (%) sosiaalipalveluita käyttä- neistä	Pohjois-Pohjanmaa	Miehet	46,7	63,5	46,9
		Naiset	44,3	54,5	34,3
		Yhteensä	45,5	59	41,9
Koko maa		Yhteensä	46,1	51,6	44,1

Asiakaskohtaisen vaikuttavuuden ja toimintakyvyn mittaaminen

Hankkeen lähtötilanteessa hyvinvointialueen kuntien sosiaalipalveluissa oli vaikuttavuuden ja toimintakyvyn mittareista käytössä seuraavasti: Kykyviisari (50 % kunnista ja 17 % yhteistoiminta-alueista) ja RAI-välineistöön kuuluva mittari (92 % kunnista ja 100 % yhteistoiminta-alueista) sekä AVAIN-mittari (8 % kunnista ja 0 % yhteistoiminta-alueista). Muista vastaavista mittareista syyskuussa 2021 alueella oli käytössä RAVA ja Arvoa-toimintakykymittari.

Hankkeen päättyessä kyselyvastausten perusteella on selvitetty, onko edellä mainittuja mittareita otettu käyttöön osana sote-keskus-hanketta. Hankkeessa on otettu käyttöön ikäihmisten palveluissa RAI-välineistöön kuuluva mittari, mutta ei Kykyviisaria, AVAIN-mittaria tai muita vastaavia sosiaalipalveluiden mittareita.

Rakenteellinen sosiaalityö

Rakenteellisen sosiaalityön toimintamalleja ei ollut syyskuussa 2020 käytössä Pohjois-Pohjanmaan kunnissa. Yhteistoiminta-alueista 40 prosentilla oli käytössä rakenteellisen sosiaalityön toimintamalleina hyvinvointikertomukset ja osavuosisikatsaukset.

Hankkeen päättyessä kyselyvastauksen perusteella on selvitetty, onko hankkeessa otettu käyttöön rakenteellisen sosiaalityön toimintamalleja tai laajennettu niiden käyttöä. Kyselyvastauksen mukaan rakenteellisen sosiaalityön toimintatapoja ei ole otettu käyttöön tai laajennettu osana Tulevaisuuden sote-keskus -hanketta.

Oma-arviointi

Pohjois-Pohjanmaan oma-arvioinnin mukaan *hoitotakuun kehittämisohjelmassa* kertyneitä hoitotakuujonoja purettiin vastaanotoilla ja suun terveydenhuollossa. Samalla kehitettiin uudistettu palvelujen tuottamisen tapoja, jotta jatkossa jonojen syntyminen ehkäistäisiin.

Lapset, nuoret & perheet -kehittämisohjelmassa vahvistettiin toiminnan yhdenmukaistamisella palveluiden laatua. Ammattilaisten osaamista vahvistettiin näyttöön perustuvien menetelmien koulutuksilla. Palveluiden vaikuttavuutta lisättiin monialaista työtä vahvistamalla sekä ottamalla käyttöön oikea-aikaisesti tarjottavia tarpeen mukaista hoitoa ja palveluita.

Mielenterveys ja päihdepalvelut -kehittämisohjelmassa toiminnan yhdenmukaistamisella vahvistettiin palveluiden laatua. Kouluttamalla ja yhteiskehittämisellä on varmistettu laadukasta hoidon tarpeen arviota, oikea-aikaista hoitoon ohjausta ja vaikuttavien psykososiaalisten hoitomenetelmien laajaa saatavuutta perustason palveluissa. Yhdenäisen kirjaamisen käytännöt mahdollistavat tiedon seurannan, vaikuttavuuden arvioinnin sekä tiedolla johtamista.

Ikäohjelmassa kehitettiin riittävää ja osaavaa henkilöstöä turvaamaan kotiin annettavien palvelujen laadun. Kehitettyjä toimintamalleja olivat muun muassa kotiin annettavien palvelujen resurssointi-kyvykkyyden vahvistamisen toimintamalli, lähijohtamisen vahvistamisen toimintamalli, ikäihmisten palvelujen brändäys ja viestinnän toimintamalli ja ikäihmisten palvelujen tuetun oppisopimusopiskelun toimintamalli. Lisäksi kehitettiin järjestelmällistä seurantaa, muun muassa ikäihmisten palvelujen kokemustiedon hyödyntämisen toimintamalli, alueellisia

hyvinvointi- ja palveluverkostoja tukeva kumppanuuskoordinaattorimalli, RAI - arviointivälineistön käytön toimintamalli ikäihmisten palveluissa,

Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen

Päivystyskäynnit ja toistuvat lääkärikäynnit

Perusterveydenhuollon päivystyskäyntien määrä oli tarkastelujaksolla kasvujohteinen (Taulukko 20). Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa vuodessa käyneiden osuus vastaanotolla käyneistä pieneni tarkastelujaksolla Pohjois-Pohjanmaalla runsaan prosentin. Osuus oli koko jakson aavistuksen pienempi kuin koko maassa keskimäärin. (Taulukko 21).

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

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Pohjois-Pohjanmaa	Miehet	159	303	298	311	323	430	396	361
	Naiset	189	353	355	370	390	501	523	464
	Yhteensä	174	328	326	341	356	465	457	412
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-Pohjanmaa	Miehet	1,8	1,6	1,3	1,2	1,1	1,3	1	0,8
	Naiset	2,3	2,2	1,9	1,8	1,5	1,9	1,5	1,1
	Yhteensä	2,1	1,9	1,6	1,5	1,3	1,6	1,3	1
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-Pohjanmaalla vuonna 2020 terveyspalveluja käyttäneistä runsas 27 prosenttia koki pompottelun palvelupisteestä toiseen ja vajaa 44 prosenttia tietojen kyselyn useaan kertaan haitanneen hoidon saantia. Määrät ovat jonkin verran pienemmät kuin vuonna 2018. Sosiaalipalveluja vuonna 2022 käyttäneistä noin 45 prosenttia koki pompottelun palvelupisteestä toiseen ja 57 prosenttia tietojen kyselyn useaan kertaan haitanneen palvelun saantia. Kumpikin määrä oli kasvanut edellisestä mittauksesta. (Taulukko 22.)

Taulukko 22. Palvelujen yhteentoimivuus

			2018	2020	2022
Hoidon saantia häiritsi pompottelu palvelupisteestä toiseen, (%) terveyspalveluja käyttäneistä	Pohjois-Pohjanmaa	Miehet	28,5	25,2	
		Naiset	30	29,1	
		Yhteensä	29,3	27,3	
	Koko maa	Yhteensä	28,4	27	
Hoidon saantia häiritsi tietojen kysely useaan kertaan, (%) terveyspalveluja käyttäneistä	Pohjois-Pohjanmaa	Miehet	47,4	37,5	
		Naiset	55,1	51,6	
		Yhteensä	51,4	44,9	
	Koko maa	Yhteensä	48,2	43,6	
Palvelun saantia häiritsi pompottelu palvelupisteestä toiseen, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä	Pohjois-Pohjanmaa	Miehet	41,9	27,1	38,8
		Naiset	40,5	32,6	52,9
		Yhteensä	41,2	29,8	44,5
	Koko maa	Yhteensä	37,2	37,1	42,3
Palvelun saantia häiritsi tietojen kysely useaan kertaan, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä	Pohjois-Pohjanmaa	Miehet	49,5	26,9	51,2
		Naiset	57,4	49,5	64,9
		Yhteensä	53,4	43,1	57
	Koko maa	Yhteensä	51,2	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 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. Kyselyn mukaan kaikki kolme toimintamallia olivat hankkeen päättyessä kehitteillä.

Taulukko 23. Hyvinvointialueen ja Kelan yhteiset toimintamallit asiakasasioiden käsittelyä varten

	9/2020	9/2021	9/2022	10/2023
Toimeentulotuki ja muut etuudet	80 % kunnista 83 % yhteistoiminta-alueista	käytössä	kehitteillä	kehitteillä
Kelan palvelut (esim. kuntoutusohjaus ja -konsultointi)	30 % kunnista 83 % yhteistoiminta-alueista	käytössä	kehitteillä	kehitteillä
Erytystä tukea tarvitsevien asiakkaiden tunnistaminen ja yhteistyö	70 % kunnista 100 % yhteistoiminta-alueista	kehitteillä	kehitteillä	kehitteillä

Oma-arviointi

Pohjois-Pohjanmaan oma-arvioinnin mukaan *hoitotakuun kehittämissuunnitelmassa* tehtiin yhteistyötä mielenterveyspalvelujen ja kuntoutuksen hankeosoiden kanssa moniammatillisen toiminnan kehittämiseksi. Digisote-keskuksen kanssa tehtiin yhteistyötä prosessien hiomisessa ja yhteen toimimisessa. Suun terveydenhuollon moniammatillisen tiimityö otettiin käyttöön. Paljon palveluja käyttävien asiakkaiden palvelupolku kuvattiin ja kehitettiin palveluohjausta ja moniammatillista yhteistyötä.

Lapset, nuoret & perheet -kehittämissuunnitelmassa monialaisten toimintamallien, verkostotyön menetelmien, konsulttorakenteiden kehittämisellä ja näyttöön perustuvien koulutusten avulla vahvistettiin oikea-aikaisten ja vaikuttavien palveluiden saatavuutta perustason palveluissa. Kehittämistyössä on ollut monialaista työskentelyä

vahvistavia pilotteja, joissa on rakennettu erilaisia tiimi- ja työparimalleja. Kehittämistyötä tehtiin kouluttamalla johtoa, työntekijöitä sekä sidosryhmiä erilaisiin monialaista yhteistyötä tukeviin rakenteisiin ja työskentelyyn.

Mielenterveys ja päihdepalvelut -kehittämishjelmassa kehittämistyötä integroitiin olemassa olevaan palvelujärjestelmään. Palveluketjujen avulla pyrittiin selkiyttämään ammattilaisten työnjakoa, vastuita ja rooleja päällekkäiseen työn minimoimiseksi ja moniammatillisen yhteistyön sujuvoittamiseksi. Kehittämistyössä otettiin käyttöön monialaisia työparimalleja, kuten kriisityön toimintamalli, hoito syytteen sijaan -toiminta, mielenterveysambulanssi ja sote-keskusten ensilinjan miepä-hoitaja.