

Liite 9. Keski-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](#)

Keski-Pohjanmaa

Juha Koivisto & Heidi Muurinen, THL

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen päätavoitteet olivat muun muassa seuraavat:

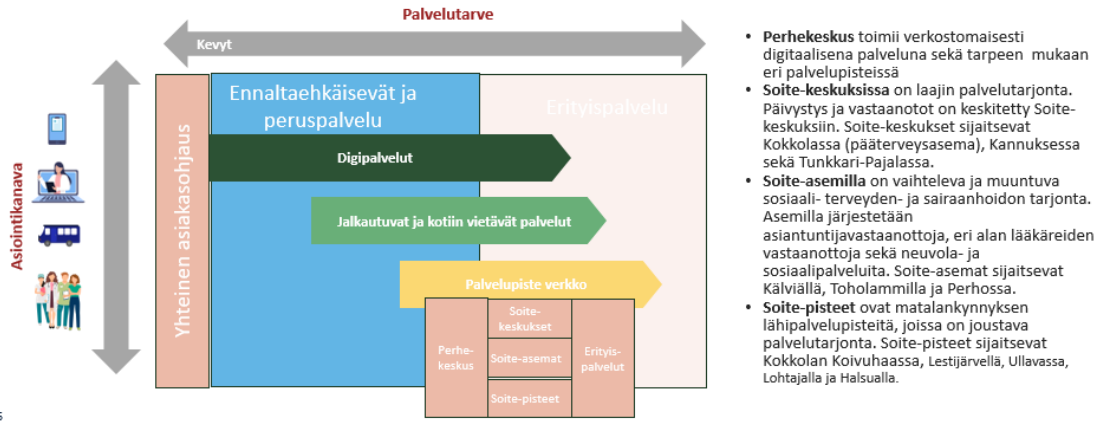
- A. Digitaalisuutta hyödynnetään peruspalvelujen kaikilla osa-alueilla
- B. Hoitotakuu toteutuu ja hoidon jatkuvuus paranee
- C. Sote-peruspalvelut tavoittaa yhdellä yhteydenotolla
- D. Perhekeskusmallin toimeenpano jatkuu vuoden 2020 toimintamallin pohjalta
- E. Kuntoutuspalveluihin pääsy nopeutuu
- F. Elintapavalmennuksen hyödyntäminen ja monitoimijaisen yhteistyön kehittäminen terveellisten elintapojen edistämiseksi
- G. Matalan kynnyksen ja kotiin vietävien palveluiden vahvistaminen
- H. Toimintakulttuurin muutos osaamista kehittämällä
- I. Kokemusosaamisen monipuolinen hyödyntäminen
- J. Terveystieteiden ja sosiaalihuollon tietoperustan ja tiedolla johtamisen edellytyksien vahvistaminen
- K. Päivitetään ja otetaan käyttöön paljon tukea tarvitsevien monipalveluprosessi
- L. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden työnjako ja tehtäväsällöt selkiytetään ja sovitetaan moniammatilliseen tiimityöhön – ja integroitaviin prosesseihin sopiviksi

Kuvio 1 kuvaa Keski-Pohjanmaalle suunnitellun sosiaali- ja terveyskeskuksen palveluiden verkostoa. Sote-keskus-konseptin toimeenpano oli Keski-Pohjanmaalla käynnissä syksyllä 2023.

Sote-keskuksen palveluiden verkosto



Tavoitteena on, että Soiten sosiaali- ja terveyspalvelut muodostavat integroidun palvelukokonaisuuden, joka vastaa asukkaiden tarpeita, huomioi yhdyspinnat ja alueen erityispiirteet, osaa hyödyntää monitoimijuutta, osallistaa asukkaita sekä pitää sote-kustannuskehityksen hallittuna. Erityisesti tavoitteena on asukkaiden osallistaminen omaan hoitoon ja ennaltaehkäisyyn. Palveluiden verkosto rakentuu digitaalisten ja jalkautuvien palveluiden sekä palvelupisteverkon ympärille. Palvelupisteverkoston tavoitekattavuus on se, että 95% alueen asukkaista asuu 30min sisällä palveluista.



6

Kuvio 1. Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyskeskuksen palveluiden verkosto

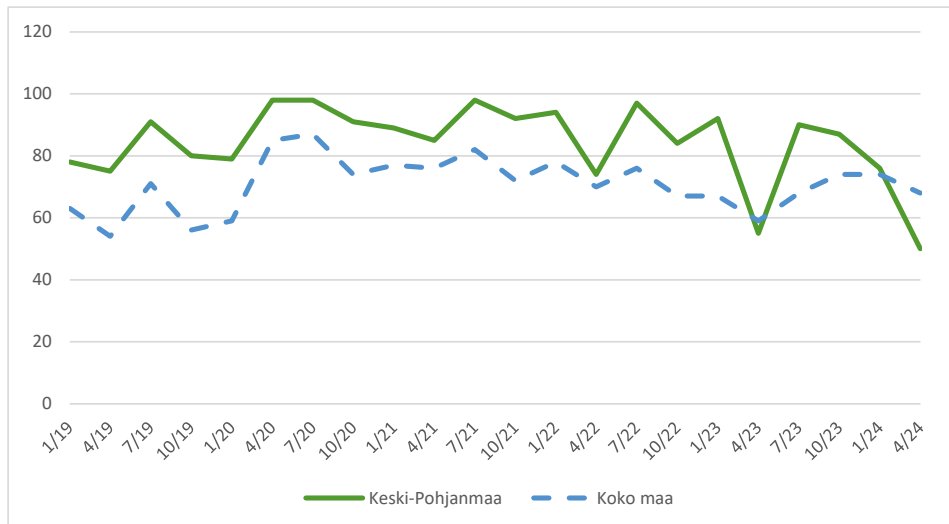
Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

Pääsy kiireettömään hoitoon ja hoidon jatkuvuus

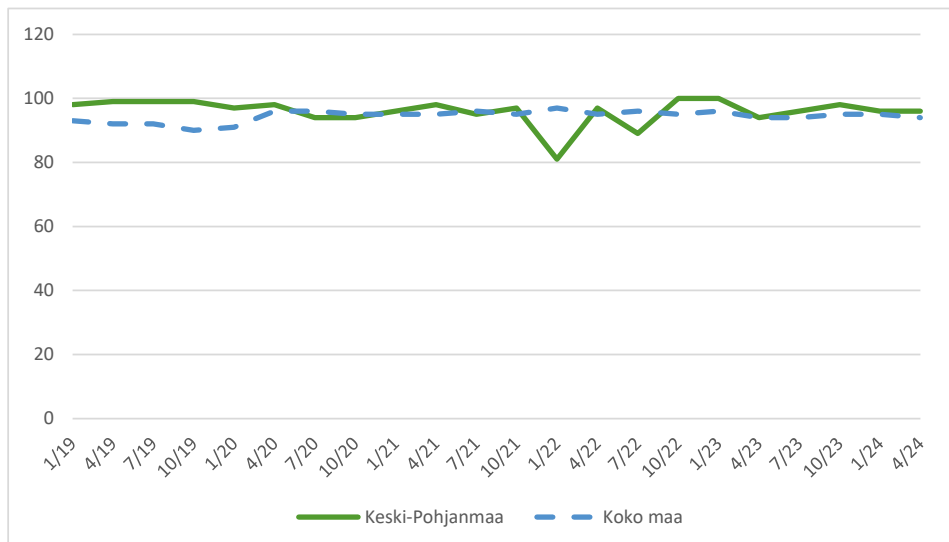
Keski-Pohjanmaalla perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömälle käynnille kahdessa viikossa hoidon tarpeen arvioinnista päässeiden osuus on ollut tarkastelujaksolla pääsääntöisesti ja selvästi suurempi kuin koko maassa keskimäärin. Osuus on vaihdellut 80–100 prosentin välillä. Vuoden 2024 keväällä osuus putoaa kuitenkin alle maan keskiarvon 50 prosenttiin. (Kuvio 2.) Vuoden 2024 osalta tiedot hoidon tarpeen arviointiin perustuvista kiireettömien lääkärikäyntien hoitopääsystä kattoivat 11 prosenttia kaikista Keski-Pohjanmaan toteutuneista lääkärin kiireettömistä käynneistä.

Sairaan-/terveydenhoitajan kiireettömälle käynnille kahdessa viikossa hoidon tarpeen arvioinnista päässeiden osuus on ollut tarkastelujaksolla sadan prosentin tuntumassa. (Kuvio 3.) Vuoden 2024 osalta tiedot hoidon tarpeen arviointiin perustuvista kiireettömien sairaan/terveydenhoitajakäyntien hoitopääsystä kattoivat yhdeksän prosenttia kaikista Keski-Pohjanmaan toteutuneista sairaan/terveydenhoitajan kiireettömistä käynneistä.

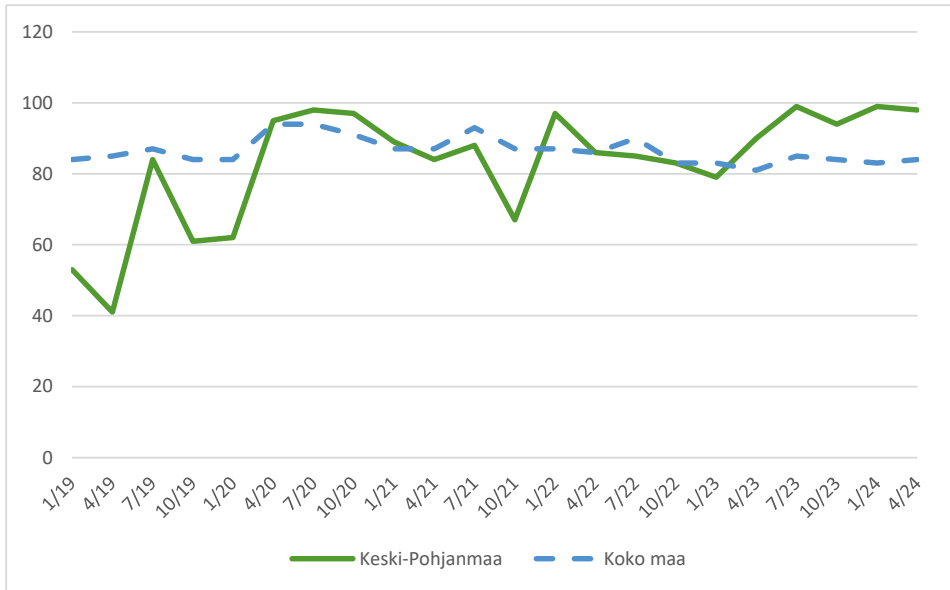
Suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireettömälle käynnille kolmessa kuukaudessa hoidon tarpeen arvioinnista päässeitä oli Keski-Pohjanmaalla ennen koronapandemiaa selvästi vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. Pandemian alkaessa 2020 keväällä lähes kaikki pääsivät käynnille kolmessa kuukaudessa. Sen jälkeen pääsy jonkin verran heikentyi, kunnes vuonna 2024 oltiin taas lähes sadan prosentin lukemissa. Vuoden 2024 osalta tiedot hoidon tarpeen arviointiin perustuvista kiireettömien hammaslääkärikäyntien hoitopääsystä kattoivat 10 prosenttia kaikista Keski-Pohjanmaan toteutuneista hammaslääkärin kiireettömistä käynneistä. (Kuvio 4.)



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

Terve Suomi -kyselyn mukaan hoidon jatkuvuus oli lääkärikäynneillä vuonna 2022 jonkin verran heikompi kuin edeltävässä mittauksessa, hoitajakäyntien jatkuvuus oli pysynyt ennallaan. Hoidon jatkuvuus -indeksien mukaan lääkärikäyntien jatkuvuudessa ei ole muutosta tarkastelujaksolla, hoitajakäyntien jatkuvuus on hiuksen hienosti heikentynyt. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Hoidon jatkuvuus

		2018	2019	2020	2021	2022	2023
Asioi aina tai usein saman lääkärin kanssa (%), Terve Suomi	Keski-Pohjanmaa	33,6		36,5		30,7	
	Koko maa	40,2		36,8		32,8	
Asioi aina tai usein saman hoitajan kanssa (%), Terve Suomi	Keski-Pohjanmaa	35,7		33,5		33	
	Koko maa	32,1		29,6		26,7	
Hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynneillä, COCI-indeksi	Keski-Pohjanmaa			0,24	0,26	0,26	0,27
	Koko maa		0,37	0,34	0,31	0,29	0,28
Hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitajakäynneillä, COCI-indeksi	Keski-Pohjanmaa			0,27	0,23	0,18	0,16
	Koko maa		0,24	0,2	0,16	0,15	0,18
Monisairaiden hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynneillä, COCI	Keski-Pohjanmaa			0,24	0,26	0,26	0,27
	Koko maa		0,37	0,34	0,31	0,29	0,28
Monisairaiden hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitajakäynneillä, COCI	Keski-Pohjanmaa			0,27	0,26	0,19	0,17
	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 sosiaalihuollon työntekijän (sosiaalityöntekijä tai sosiaaliohjaaja) kiirettömälle käynnille syyskuussa 2020, 2021 ja 2022 sekä lokakuussa 2023. Vastaukset on koottu taulukkoon 2.

Syksyn 2023 kyselyvastauksen mukaan perhesosiaalityössä palvelutarpeen arviointi aloitetaan 7 vrk kuluessa, perheneuvonta 1–2 kk kuluessa, perheoikeudelliset palvelut noin kuukauden kuluessa ja lapsiperheiden kotipalvelu noin 7 vrk kuluessa. Työikäisten palveluissa aikuisten sosiaalipalveluihin pääsee 2 vrk kuluessa, kun taas päihdepalveluihin 21 arkipäivän kuluessa.

Taulukko 2. Pääsy sosiaalialan ammattilaisen kiireettömälle vastaanotolle.

	9/2020	9/2021	9/2022	10/2023
Lapsiperheiden palvelut	7 pvä	7 pvä	7 pvä	7 pvä
Työikäisten palvelut	2 pvä	2 pvä	4 pvä	2 pvä
lääkkäiden palvelut	2 pvä	3 pvä	3 pvä	3 pvä

Sähköisten palvelujen käytön esteet

Keski-Pohjanmaalla runsas 83 prosenttia asukkaista koki vuosina 2020 ja 2022 esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä. Määrä on jonkin verran koko maan keskiarvoa suurempi. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Kokenut esitetä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä

		2020	2022
Kokenut esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä (%)	Keski-Pohjanmaa	83,1	83,4
	Koko maa	79,5	77,4

Oma-arviointi

Keski-Pohjanmaan oma-arvioinnin mukaan *digitaalisuutta hyödynnetään kaikilla peruspalvelujen osa-alueilla*: Oma-arvioinnin mukaan digitaalisten palveluiden kehittäminen on näkynyt alueen sote-keskus-hankkeen kaikkien aliprojektien kehittämistyössä. Digipalveluita saatiin toiminta-aikana käyttöön varsin hyvä määrä. Digipalveluiden tunnettavuus on kasvanut ja ne on koottu asukkaiden DigiSoite -sivustolle tarjoten asukkaille vaihtoehdoisen palvelukanavan perinteisten rinnalla. Omaolopalveluista on molemmilla kielillä käytössä kaikki oirearviot. Hankkeen toiminta-aikana on käyttöön otettu 11 digipolkua. Asukkaille on järjestetty Tartu digiin -tapahtumia ja henkilöstölle infotilaisuuksia alueen sähköisistä palveluista. Digitaalisten palveluiden kontaktimäärät ovat kasvaneet huomattavasti vuodesta 2019. Omahoitoviestit on saatu käyttöön koko alueella ja ne koetaan toimiviksi.

Hoitotakuun toteutuminen ja hoidon jatkuvuus: Oma-arvioinnin mukaan hoidon saatavuutta on parannettu ja hoito alkaa heti asiakkaan yhteydenotosta. Tiimimalli on otettu käyttöön kaikissa yksiköissä parantaen hoidon saatavuutta, työnjakoa ja asiakaskokemusta. Hoidon jatkuvuus on parantunut Kokkolassa lähelle valtakunnan keskitasoa tiimimallin käyttöönoton jälkeen. Etävastaanotot ovat käytössä hoitajilla ja lääkäreillä. Sähköinen kaksisuuntainen Omahoito-palvelu toimii koko hyvinvointialueella. Vastuuyöntekijämalli on otettu käyttöön ja asiakas pyritään ohjaamaan samalle ammattilaiselle. On otettu käyttöön hyvän hoidon mallit -pitkäaikaissairauksien hoitoon ja rakennettu konsultaatiokanavia. On rakennettu hoidon tarpeen arvioinnin työkalu varmistamaan tasalaatuista hoidon tarpeen arviointia. Yhteistyötä on lisätty yli palvelualue-rajien. Suun terveydenhuollossa on päästy hoitotakuuseen koko hyvinvointialueella. On kehitetty ja jalkautettu 1-vuotiaiden etävastaanottomalli onnistuneesti. Videovastaanotto on juurtunut uudeksi toimintatavaksi. Omaolo-oirearvio on otettu käyttöön suun terveydenhuollossa. On kehitetty digitaalista virtuaalioskia korvaamaan osaltaan henkilöstön antamaa neuvontaa. Ennaltaehkäisevää toimintaa on kehitetty alakoulujen kolmasluokkalaisille. Toimivan kuntoutuksen kokonaisuudessa on otettu terapianavigaattori laajasti käyttöön. Psykososiaalisten menetelmien saatavuus ja niistä tiedottaminen on parantunut selvästi. Kuntoutuspalveluissa on sujuvoitettu monin eri tavoin hoitoon pääsyä eri palvelulinjoilla.

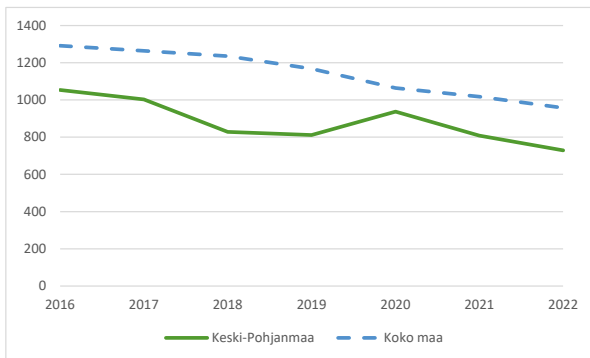
Sote-peruspalvelut tavoittaa yhdellä yhteydenotolla: Oma-arvioinnin mukaan alueelle on kehitetty yhteinen ja monialainen asiakasohjaus (sosiaali- ja terveysterveysterveysneuvonta), josta alueen kaikenikäiset asukkaat saavat palveluneuvontaa ja -ohjausta oman tai läheistensä hoitoon ja palveluihin. Yhteydenottoihin vastaavat

sote-ammattilaiset, jotka tekevät alkuarvion ja osaavat neuvoa terveyteen, hyvinvointiin, sosiaaliturvaan ja palveluihin liittyvissä asioissa. Asiakkaita pyritään palvelemaan yhden yhteydenoton periaatteella niin, että mahdolliset jatko-ohjautumiset tapahtuvat järjestelmän sisällä ilman asiakkaan pompottelua. Aikuisten sosiaalipalveluissa on kehitetty ja pilotoitu yhteistä vastaanottomallia. On kehitetty ja pilotoitu myös terveyssozialityötä vastaanotoilla. Sosiaalivonnon chat-palvelu on otettu käyttöön ja sosiaalivonnon ajanvaraukseton vastaanotto. Taloussosiaalityössä on kokeiltu erilaisia menetelmiä ja tarjotaan matalan kynnyksen talousneuvontaa alueen asukkaille. On lisätty myös matalan kynnyksen osallistavaa ryhmätoimintaa.

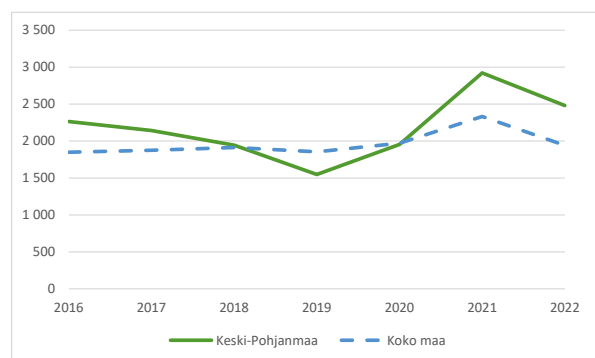
Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön

Perusterveydenhuolto

Keski-Pohjanmaalla oli perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäyntien määrä tarkastelujaksolla laskussa vuotta 2020 lukuun ottamatta. Lääkärikäyntejä on ollut jonkin verran koko maan keskiarvoa vähemmän. (Kuvio 5.) Muiden kuin lääkärikäyntien määrä kasvoi vuosina 2020 ja 2021. (Kuvio 6.) Etäasiointikäyntien osuus kaikista perusterveydenhuollon käynneistä kasvoi Keski-Pohjanmaallakin huomattavasti koronavuotena 2020. Sen jälkeen osuus on hieman pudonnut. (Taulukko 4.)



Kuvio 5. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynnit yhteensä / 1 000 asukasta



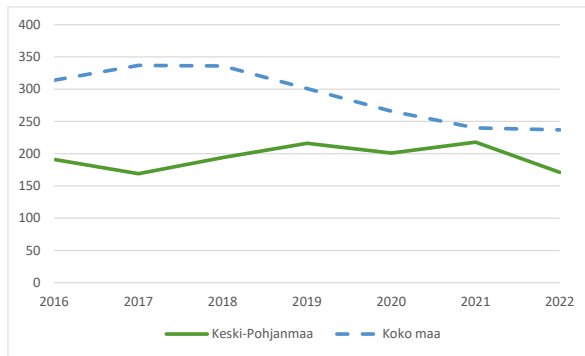
Kuvio 6. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon muut kuin lääkärikäynnit yhteensä / 1000 asukasta

Taulukko 4. Etäasiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä

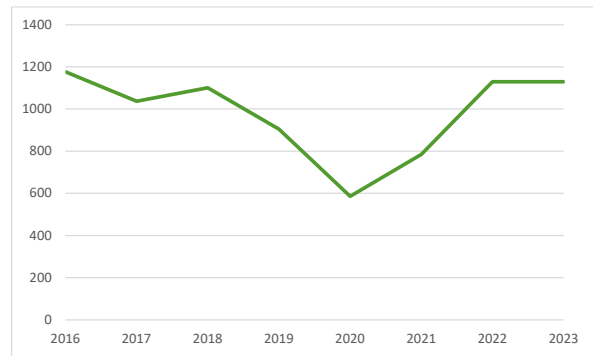
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Keski-Pohjanmaa	Miehet	19,9	21,7	21,7	19,8	32,1	25,6	24,2	25,9
	Naiset	21,9	24,0	25,1	22,1	32,5	27,0	27,0	29,5
	Yhteensä	21,1	23,0	23,6	21,1	32,4	26,4	25,8	27,9
Koko maa	Miehet	19,6	19,3	19,7	20,7	28,1	21,6	22,2	23,1
	Naiset	21,0	21,1	21,8	22,9	30,1	23,9	24,6	25,4
	Yhteensä	20,4	20,3	20,9	22	29,3	22,9	23,6	24,5

Lapsiperheiden palvelut

Keski-Pohjanmaalla oli tarkastelujaksolla lastenneuvolan erityisen tarpeen mukaisia käyntejä sekä yksilöllisen tarpeen mukaisia terveystarkastuksia vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. Määrä on vaihdellut 200 käynnin molemmin puolin. (Kuvio 7.) Kasvatus- ja perheneuvolojen asiakasmäärä putosi Keski-Pohjanmaalla vuosina 2019 ja 2020, mutta on sen jälkeen taas kasvanut aiempiin lukuihin. (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

Keski-Pohjanmaalla on ollut perheitä lapsiperhepalveluiden kotipalveluissa jonkin verran enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Vuonna 2021 määrä putosi kuitenkin alle koko maan keskiarvon. Lastensuojelun kotipalveluissa olleiden perheiden määrä kasvoi vuonna 2021 lähes kaksi prosenttia edeltävästä vuodesta, mutta putosi taas seuravana vuotena. Lapsiperhepalveluiden perhetyössä on perheitä ollut hieman vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. Lastensuojelun tehostetussa perhetyössä perheitä on Keski-Pohjanmaalla ollut koko maan keskiarvoa vähemmän. Kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0–17-vuotiaita on Keski-Pohjanmaalla ollut viime vuosina noin yksi prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä ja hieman vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. Kiireellisesti vuoden aikana sijoitettuna olleita 0–17-vuotiaita on viime vuosina ollut 0,2–0,3 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä. Määrä on vain aavistuksen koko maan keskiarvoa pienempi. (Taulukko 5.)

Taulukko 5. Lapsiperheiden palvelut

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

Mielenterveyspalvelut

Keski-Pohjanmaalla on 0–12-vuotiaiden erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrisia avohoitokäyntien määrä kasvanut tarkastelujaksolla selvästi ja se on ollut viime vuodet huomattavasti korkeampi kuin koko maassa keskimäärin. 13–17-vuotiaiden erikoissairaanhoidon nuorisopsykiatrisia avohoitokäyntien määrä on niin ikään kasvanut huomattavasti tarkastelujaksolla. Psykiatrisia laitoshoidon 13–17-vuotiaita potilaita on tarkastelujaksolla ollut hieman enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Määrä on ollut 10–14 potilasta tuhatta vastaavan ikäistä kohden. Aikuisten mielenterveyden avohoitokäyntien määrä on Keski-Pohjanmaalla ollut laskussa vuoden 2019 jälkeen. (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Mielenterveysasioinnit

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, lastenpsykiatria / 1 000 0–12-vuotiaasta	Keski-Pohjanmaa	360,4	325,1	380,8	437,6	396,5	490,8	467,1	466,6
	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-vuotiaasta	Keski-Pohjanmaa	1184,5	1202,1	1218,5	1290,9	1022,7	1339,8	1547,8	1697,1
	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	Keski-Pohjanmaa	10,3	11,7	9,3	11,7	14,1	14,2	10,7	11,9
	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	Keski-Pohjanmaa	606,9	543,6	559,3	615,9	520,7	491,3	456,2	426,8
	Koko maa	548	588,4	596,7	568,7	556,6	504,4	458,5	464,1

Psykososiaaliset menetelmät

Keski-Pohjanmaan alueella ei syyskuussa 2020 ollut käytössä nuorten mielenterveyshäiriöiden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon soveltuvista psykososiaalisista menetelmistä masennusoireistoon suunnattua Inter Personal Counseling (IPC) -menetelmää eikä ahdistuneisuusoireiluun suunnattua CoolKids-menetelmää. Lähtötilanteessa muista vaikuttavista interventioista käytössä olivat Voimaperheet ja MDFT sekä strukturoitu Lapset puheeksi -menetelmä. Oma-arvioinnin mukaan Lapset puheeksi -menetelmän käyttöön oli koulutettu paljon sote-alan ja sivistystoimen henkilöstöä maakunnassa.

Hyvinvointialueen tiedot lasten ja nuorten menetelmien koulutusmääristä sekä menetelmien käytöstä on koottu OYSin koordinaatiohankkeen kautta ja kuvattu taulukossa 7.

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

	Koulutetut osaajat	Koulutetut menetelmäohjaajat	Menetelmää käytäneet	Aloitettujen hoitojaksojen osuus	Erikoissairaanhoidon tarveiden osuus
VAIKUTTAVAT INTERVENTIOT					
CoolKids (lapset)	2 hlö	0 hlö	10 hlö	6 kpl	n/a
CoolKids (nuoret)	2 hlö	0 hlö	n/a	8 kpl	n/a
IPC-N (nuoret)	25 hlö	2 hlö	n/a	244 kpl	0 % (alueen tiedonkeruusta riippuen 0 %, 3 % tai 67 %)
IPT-N (nuoret)	5 hlö (lisäksi 6 hlö koulutuksessa)	0 hlö	n/a	n/a	n/a
STRUKTUROIDUT MENETELMÄT					
Lapset puheeksi (lapset)	11 hlö	n/a	n/a	n/a	n/a
UDET INTERVENTIOT					
Ahdistuksen lyhytinterventio (lapset)	12 hlö koulutuksessa	1 hlö	n/a	n/a	n/a
Tunteiden hallinta, DKT-pohjainen (lapset)	23 hlö	n/a	n/a	n/a	n/a
Ohjattu omahoito -koulutus (lasten vanhemmat)	16 hlö	n/a	n/a	n/a	n/a
Ohjattu omahoito -koulutus (nuoret)	11 hlö	n/a	n/a	n/a	n/a

Aikuisille suunnatuista psykososiaalisista hoidon menetelmistä alueella oli syyskuussa 2021 käytössä täysi-ikäisille DKT, yli 25-vuotiaille lyhytterapeuttiset menetelmät ja ikääntyneille Validaatio -menetelmä.

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 Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella vuoden 2020 alusta hankekauden loppuun

	Koulutetut osaajat	Koulutetut menetelmäohjaajat	Menetelmää käyttäneet	Aloitettujen hoitojaksojen	Erikoissairaanhoidon tarveosuuksien osuus
VAIKUTTAVAT INTERVENTIOT					
IPC	3 hlö (lisäksi 3 hlö koulutuksessa)	n/a	6 hlö	9 kpl	n/a
UUDET INTERVENTIOT					
Ohjattu omahoito -koulutus	16 hlö (lisäksi 12 hlö koulutuksessa)	n/a	n/a	27 kpl	n/a

Päihdepalvelut

Keski-Pohjanmaalla ovat mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä kasvaneet tasaisesti tarkastelujaksolla. Päihteiden aiheuttamat ongelmat lääkärin avovastaanoton käyntisyynä eivät ole määrältään juuri muuttuneet tarkastelujaksolla. (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, % kirjatuista käyntisyistä	Keski-Pohjanmaa	4,1	5	5,1	5,2	5,8	6,0	6,0	6,7
	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, % kirjatuista käyntisyistä	Keski-Pohjanmaa	0,4	0,5	0,4	0,3	0,4	0,4	0,4	0,3
	Koko maa	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4

Keski-Pohjanmaalla on päihdehuollon avopalveluiden asiakasmäärä ollut hienoisessa kasvussa tarkastelujaksolla. Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveystieteiden vuodeosastoilla hoidettuja on jaksolla ollut 4–5-potilasta tuhatta asukasta kohden. Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleiden asiakkaiden määrä on tarkastelujaksolla pienentynyt hieman. (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	Keski-Pohjanmaa	0,8	10,3	10,8	11,6	13,1	12,2	11,8	12,4
	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	Keski-Pohjanmaa	1,9	4,7	4,9	5,3	4,6	4,4	3,9	4,2
	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	Keski-Pohjanmaa	0,7	2	5,2	4,5	3,3	3,7	3,3	3,2
	Koko maa	2,4	2,4	2,3	2,2	2,0	1,7	1,7	1,2

Keski-Pohjanmaalla kasvoi alkoholia liikaa käyttävien osuus 65 vuotta täyttäneistä tarkastelujaksolla vajaa seitsemän prosenttia. (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	Keski-Pohjanmaa			24,6		29,9		31,5
	Koko maa	32,1	33,7	31,1	34,3	34,3		32

Keski-Pohjanmaalla on ikävälillä 25–80 vuotta tapahtuneiden alkoholiperäisten kuolemien vuoksi menetettyjen elinvuosien lukumäärää alimmassa tuloviidenneksessä ollut viime vuosina selvästi pienempi kuin koko maassa keskimäärin. Määrä on vuosittain vaihdellut suuntaan, jos toiseenkin. (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	Keski-Pohjanmaa	2072	2386	1846	2020	1706	2275	1760
	Koko maa	3476	3244	3153	3145	3150	3021	2878

Keski-Pohjanmaalla on C-hepatiitti-infektioiden määrä kasvanut tarkastelujaksolla jonkin verran. Huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteiden asiakkaiden määrä on Keski-Pohjanmaalla kasvanut tarkastelujaksolla vahvasti, osa tiedoista kuitenkin puuttuu. (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	Keski-Pohjanmaa	10,1	8,7	5,8	10,3	16,2	20,6	17,7	19,2
	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	Keski-Pohjanmaa	17,4	8,7	13,2	70,4	82,4		181,4	
	Koko maa	117,4	134,6	146,2	320	181,6	111,3	304	

Ikäihmisten palvelut ja muistisairauksien ennaltaehkäisy

Keski-Pohjanmaalla 75 vuotta täyttäneistä vajaa 93 prosenttia asui kotona vuonna 2023. Omaishoidon tuen hoidettavia heistä on ollut tarkastelujaksolla 5,5–8 prosenttia. Säännöllisen kotihoidon piirissä olleiden 75 vuotta täyttäneiden osuus on hieman pienentynyt tarkastelujaksolla. Tavallisen palveluasumisen asiakkaiden määrässä ei ole

muutosta tarkastelujaksolla. Tehostetun palveluasumisen asiakkaina olleiden määrä on hienoisesti laskenut tarkastelujaksolla. (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	Keski-Pohjanmaa	90,9	92	91,1	91,1	91,9	91,8	92,3	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	Keski-Pohjanmaa	6,6	5,9	8	7,8	7,6	6,4	6,9	5,5
	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	Keski-Pohjanmaa	21,6	23,3	23,7	22,7	22,2	22,1	20,6	20
	Koko maa	17,3	17,3	17,0	16,6	16,2	15,6	14,7	13,9
Ikääntyneiden tavallisen palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavan ikäisestä väestöstä	Keski-Pohjanmaa	0,3	0,3	0,2			0,2	0,2	
	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	Keski-Pohjanmaa	8,2	7,2	8	8	7,4	7,4	6,7	6,3
	Koko maa	7,3	7,5	7,6	7,3	7,3	6,8	6,4	6,4

Keski-Pohjanmaalla 85 vuotta täyttäneistä vajaa 84 prosenttia asui kotona vuonna 2023. Omaishoidon tuen hoidettavia heistä on viime vuosina ollut jonkin verran useampi kuin koko maassa keskimäärin. Säännöllisen kotihoidon piirissä heistä on ollut tarkastelujaksolla huomattavasti useampi kuin koko maassa keskimäärin. Tavallisen palveluasumisen asiakkaita heistä on ollut viime vuosina 0,5–1 prosenttia, osa tiedoista puuttui. Tehostetun palveluasumisen asiakkaina olleiden määrä on Keski-Pohjanmaalla hieman laskenut 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	Keski-Pohjanmaa	80,2	82,8	81,5	81,1	82,4	81,6	82,0	83,6
	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	Keski-Pohjanmaa	10	8,1	12,6	11,1	10	9,6	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	Keski-Pohjanmaa	41,7	42,6	43,5	43,1	42,4	44,5	42,4	43,8
	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	Keski-Pohjanmaa	0,7	1	0,7			0,6	0,5	
	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	Keski-Pohjanmaa	18,1	16	17,2	17,6	16,8	16,9	16,1	14,6
	Koko maa	15,6	15,9	16,3	15,9	16,1	15,3	14,9	15

Keski-Pohjanmaalla oli syksyllä 2023 käytössä muistisairauksien ennaltaehkäisyyn tähtäävää elintapaohjauksen toimintamalli. Malli oli otettu käyttöön osana sote-keskus-hanketta, jossa oli koottu liikuntaneuvonnan palveluketju. Toimintamallia oltiin jalkauttamassa koko hyvinvointialueelle. Liikuntaneuvonnan yksi tavoite on ennaltaehkäistä muistisairauksien syntymistä. Elintapaohjausta tehdään myös alueen ikäneuvoloissa.

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 lakisääteistä ohjausta ja neuvontaa) alueelle on avattu osana Tulevaisuuden sote-keskus -hanketta. Tällaisia kohtaamispaikkoja on avattu osana lapsille, nuorille ja perheille kaksi ja kaikille asukkaille kuusi.

Keski-Pohjanmaan alueen sosiaalitoimessa tehtiin kyselyn mukaan syyskuussa 2020, 2021 ja 2022 yhteisösosiaalityötä, kuten etsivää sosiaalityötä tai erityisryhmien parissa tehtävää sosiaalityötä, asukkaiden tarpeiden kannalta arvioituna jonkin verran (3) (1 =ei lainkaan, 5=tarpeita vastaavalla tavalla). Lokakuussa 2023 arvio oli hieman parantunut, sillä yhteisösosiaalityötä tehtiin asukkaiden tarpeisiin nähden hyvinvointialueen arvion mukaan melko hyvin (4).

Yhteinen toimintamalli työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeiden arviointia varten

Keski-Pohjanmaan alueella oli syyskuussa 2020 sovittu yhteinen toimintamalli työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeiden arviointia varten. Syksyn 2023 kyselyvastauksen mukaan toimintamalli oli kehitteillä ja se oli 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.

Keski-Pohjanmaalla kehitettiin palvelujen yhteensovittua ohjausmallia asiakkaan ohjaamisessa mielenterveys- päihdekuntoutuksen sekä lääkinnällisen, toiminnallisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palveluihin. Mielenterveys- ja päihdekuntoutuksessa kehitettiin ryhmäkuntoutusmuotoja. Lääkinnällisessä kuntoutuksessa johtaminen, päätöksenteko ja sen perusteet sekä palveluihin ohjaaminen oli sovittu ja otettu käyttöön.

Keski-Pohjanmaan sote-keskushankkeessa kehitettiin kuntoutuksen etäpalveluja liittyen reaaliaikaisen kuntoutuksen toteutukseen (syksyllä 2023 fysioterapian, toimintaterapian ja puheterapian kehittäminen oli aloitettu) ja ajasta riippumattomaan etäkuntoutukseen (syksyllä 2023 fysioterapian kehittäminen oli aloitettu). Alueella on pilotoitu sosiaalisen kuntoutuksen toimintamallia osana THL:n sosiaalityön vaikuttavat toimintamallit -työpajasarjaa.

Oma-arviointi

Keski-Pohjanmaan oma-arvioinnin mukaan alueelle on mallinnettu elintapavalmennuksen palveluketju, luotu koulutus osaamisen lisäämiseen sekä koottu ja jalkautettu toimintamallit elintapavalmennuksen toteutukseen alueella. Liikuntaneuvonnan toimintamalli on koottu. Painonhallintaryhmätoimintaan on kehitetty uusi toimintamalli osana hyvinvointialueen toimintaa. Lapsiperheiden elintaparyhmätoimintaa on kokeiltu. Työttömien tuen palveluissa on kehitetty toimintamallia vaativassa elämäntilanteissa olevien pitkäaikaistyöttömien auttamiseksi. Matalan kynnyksen sosiaalityön toimintamalli on kuvattu ja testattu ja interventiolla on pystytty yksittäisissä tilanteissa saavuttamaan hyviä tuloksia. Matalan kynnyksen ryhmätoimintaa on kehitetty aikuisten sosiaalipalveluissa, aikuispsykiatrialla ja päihdepalveluissa. Myös muita ennaltaehkäiseviä ja itsehoitoa tukevia toimia on otettu käyttöön mm. suun terveydenhuollon kouluvierailut, Oma-olo oirearviot, lapsiperheiden nepsy-ohjaus, Terapianavigaattorin käyttöönotto, aikuispsykiatrian ja päihdepalveluiden ryhmätoiminta, aikuissosiaalityön sosiaalisen kuntoutuksen ryhmätoiminta ja matalan kynnyksen sote-neuvontapalvelu. Ehkäisevän työn tulosten oletetaan näkyvän viiveellä alueen asukkaiden vähentyneenä palvelutarpeena.

Lapsi- ja perhepalvelujen kehittämisen osalta varhaisen tuen palvelut perhekeskuspalveluissa ovat tehostuneet. On kehitetty toimintamalli matalan kynnyksen lapsiperheiden palveluohjaukseen, jossa toimii Perheluuri, Apunappi, perhetyö sekä nepsy-ohjaus. On juurrutettu Lapsen hyvä tilanne neuvonpito -menetelmä sekä toimintamalli kriisiytyneihin ja haastaviin ero- ja huoltoriitoihin. On kehitetty yhteistyössä monen eri palvelualueen kanssa

Puheeksioton korttipakka konkreettiseksi työkaluksi sote-ammattilaisille. On kehitetty monitoimijaista palvelutarpeen arviointia. On lisätty yhteistyötä koulujen ja varhaiskasvatuksen kanssa. On kehitetty ennakkollista lastensuojeluilmoitusta haastavassa tilanteessa olevien odottavien perheiden tueksi. Lasten ja nuorten palveluissa on toiminut menetelmäkoordinaattori vuonna 2023, joka on koordinoitunut psykososiaalisten menetelmien kehittämistyötä, koulutusta ja käyttöönottoa sekä hoidon porrastamisen suunnittelua hyvinvointialueella. Lasten ohjatun omahoidon koulutuksen sekä ahdistuksen lyhyt interventio -koulutuksen on aloittanut 12 ammattilaista ja tavoitteena on, että ohjattu omahoito myös lasten ja nuorten puolella saadaan juurtumaan.

Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

Asiakastyytyväisyys ja palvelujen sujuvuus

Asiakkaat ovat olleet Keski-Pohjanmaalla tarkastelujaksolla tyytyväisiä terveysaseman vastaanottopalveluihin (asteikko =täysin eri mieltä – 5=täysin samaa mieltä). Tyytyväisyys oli kuitenkin hieman heikentynyt vuonna 2022 kolmen ulottuvuuden osalta vuoteen 2020 verrattuna. Asiakkaat kokivat vuonna 2022, että heistä välitettiin kokonaisvaltaisesti (4,7), hoitoa koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä (4,6), saatu palvelu koettiin hyödylliseksi (4,7) ja tarvittu palvelu/hoito saatiin, kun sitä tarvittiin (4,6). (Taulukko 16.)

Taulukko 16. Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin

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

Myös suun terveydenhuollon palveluun oltiin Keski-Pohjanmaalla tyytyväisiä vuosina 2016 ja 2018. Vuoden 2021 tietoja ei ollut saatavilla. Asiakastyytyväisyys oli vuonna 2018 kuitenkin aavistuksen heikompaa kuin koko maassa keskimäärin. Vuonna 2018 asiakkaat kokivat, että heistä välitettiin kokonaisvaltaisesti (4,5), hoitoa koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä (4,6), saatu palvelu koettiin hyödylliseksi (4,7) ja tarvittu palvelu/hoito saatiin, kun sitä tarvittiin (4,6). (Taulukko 17.)

Taulukko 17. Asiakastyytyväisyys suun terveydenhuollon palveluihin

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

Keski-Pohjanmaalla kokemukset terveyspalvelujen sujuvuudesta ovat hieman parantuneet tarkastelujaksolla. Sosiaalipalveluja käyttäneistä yli kymmenen prosenttia vähemmän asiakkaista koki vuonna 2022 palvelun sujuvaksi kuin vuonna 2020. (Taulukko 18.)

Taulukko 18. Palvelujen sujuvuus

			2018	2020	2022
Koki palvelun sujuvaksi, (%) terveyspalveluja käyttäneistä	Keski-Pohjanmaa	Miehet	49	55,1	56
		Naiset	46	47,2	48,1
		Yhteensä	47,6	50,8	52,3
Koko maa		Yhteensä	55	54,3	54
Koki palvelun sujuvaksi, (%) sosiaalipalveluita käyttäneistä	Keski-Pohjanmaa	Miehet	57,4	56,4	50,2
		Naiset	45,3	54,6	32,6
		Yhteensä	51,9	55,6	43,4
Koko maa		Yhteensä	46,1	51,6	44,1

Asiakaskohtaisen vaikuttavuuden ja toimintakyvyn mittaaminen

Keski-Pohjanmaan alueella asiakaskohtaisia vaikuttavuuden ja toimintakyvyn mittareista oli syyskuussa 2020 sosiaalipalveluissa käytössä Avain-mittari, Kykyviisari ja RAI-välineistöön kuuluva mittari.

Hankkeen päättyessä kyselyvastausten perusteella on selvitetty, onko edellä mainittuja mittareita otettu käyttöön osana sote-keskus-hanketta. Hankkeessa on otettu käyttöön aikuisten sosiaalipalveluissa AVAIN-mittari ja paljon palveluja käyttävien asiakkaiden prosessissa Kykyviisari. RAI-välineistöön kuuluva mittari oli käytössä jo aiemmin eikä sen käyttöönottoa ole edistetty sote-keskus-hankkeessa. Edellä mainittujen mittarien lisäksi Euro-His-8 mittaria pilotoitiin hankkeen aikana aikuissosiaalityön kuntoutuksen kehittämistyössä.

Rakenteellinen sosiaalityö

Rakenteellisen sosiaalityön toimintamalleja ei ollut syyskuussa 2020 käytössä Keski-Pohjanmaan alueella. Hankkeen päättyessä kyselyvastauksen perusteella on selvitetty, onko hankkeessa otettu käyttöön rakenteellisen sosiaalityön toimintamalleja tai laajennettu niiden käyttöä. Kyselyvastauksen mukaan sote-henkilöstölle on avattu intraan sosiaalisen raportoinnin kysely. Hyvinvointialueelta on osallistunut kaksi edustajaa valtakunnalliseen rakenteellisen sosiaalityön kehittämishankkeeseen.

Oma-arviointi

Toimintakulttuurin muutos osaamista kehittämällä: Keski-Pohjanmaan oma-arvioinnin mukaan osahankkeissa on toteutettu yksittäisiä tai useampia henkilöstön erikoisalakohtaisen osaamisen lisäämiseen, moniammatilliseen työskentelyyn ja prosessien kehittämiseen suunnattuja koulutustilaisuuksia. Tuotetut koulutukset ovat osaltaan lisänneet sosiaali- ja terveysalan rajapinnat ylittävää yhteistyötä, tietoisuutta ja keskustelua eri sote-ammattilaisten työn sisällöistä ja tukeneet yhtenäisten palveluprosessien kehittämistyötä. Työyhteisöille suunnatut muutosvalmennukset ovat edenneet suunnitellusti. Puolet alueen kaikista yksiköistä ovat käyneet valmennuksen kokonaan ja muutosvalmennukset toteutetaan alueen sisäisten muutosvalmentajien avulla. Muutosvalmennus tukee osaamisen vahvistamista ja antaa työkaluja kehittämiseen. Muutosvalmennuksen aikana työyhteisöt ovat kehittäneet yhteisöohjautuvuutta tukevia toimintatapoja sekä itseohjautuvuutta. Muutosvalmennuksen johdosta henkilöstön työhyvinvointi on lisääntynyt, sairauspoissaolot vähentyneet, keskustelukulttuuri muuttunut avoimemmaksi, henkilöstö on vienyt rohkeammin kehittämisideoita eteenpäin ja muuttanut yhteistä työn tekemistä sujuvampaan suuntaan. Myös esihenkilötyö on selkiytynyt.

Kokemusosaamisen monipuolinen hyödyntäminen: Oma-arvioinnin mukaan kokemusosaamista on hyödynnetty sote-palvelujen kehittämisessä hankkeen toteuttamisen eri vaiheissa (koulutus, työryhmät, projektiryhmät, arviointiryhmät). Lisäksi kokemusosaamista on hyödynnetty laajemminkin koko hyvinvointialueen toimi- ja palvelualueilla. Kokemusasiiantuntijoiden suorittamia tehtäviä hankkeen aikana on n. 250. Kokemusasiiantuntijoita on

koulutettu lisää ja tehty toimeksiantosopimuksia hankkeen aikana 34. Kokemusosaamisen monipuolinen hyödyntäminen on juurtunut osaksi alueen toimintaa.

Tiedolla johtaminen: Oma-arvioinnin mukaan alueen työntekijöiden käyttöön on tuotettu suuri määrä uusia visualisoituja raportteja, joiden avulla ammattilaiset voivat tarkastella itselleen merkittävien tietojen ja mittareiden tilannetta. Tiedolla johtamisen edellytykset ja kyvykyys erilaisen tiedon tuottamiseen on parantunut. Tiedolla johtamisen kokonaisuudessa tuotettiin mm. COCI -mittari hoidon jatkuvuuden seuraamiseen, T3-mittari hoidon saataavuuden mittaamiseen sekä HTA-työkalu varmistamaan vastaanottojen yhdenvertaista hoidontarpeenarviointia.

Sote-Tike: Oma-arvioinnin mukaan Sote-Tike -toimintamallin perustuu eri sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden väliseen yhteistyöhön, jossa vastataan ennakoimattomiin ja akuutteihin avuntarpeisiin moniammatillisesti, asiakaslähtöisesti, tarkoituksenmukaisesti sekä kustannustehokkaasti. Prosessi on mallinnettu ja koordinoiva hoitaja -pilotointi on valmisteltu ja aloitettu. Pilotointi on edennyt hyvin ja jalkautunut käytäntöön. Myös kotihoidon optimoinnin pilotointi on valmisteltu ja toimeenpantu.

Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen

Päivystyskäynnit ja toistuvat lääkärikäynnit

Keski-Pohjanmaalla on ollut perusterveydenhuollon päivystyskäynntejä jonkin verran vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. Määrässä on ollut vuotuista vaihtelua suuntaa, jos toiseenkin. (Taulukko 19.) Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa vuodessa käyneiden osuus vastaanotolla käyneistä on Keski-Pohjanmaalla ollut tarkastelujaksolla myös pienempi kuin koko maassa keskimäärin. Näiden käyntien osuus on ollut yhden prosentin molemmin puolin. (Taulukko 20.)

Taulukko 19. Päivystyskäynnit perusterveydenhuollossa (ml. yhteispäivystys) / 1 000 asukasta

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Keski-Pohjanmaa	Miehet	339	283	354	339	310	275	353	375
	Naiset	383	310	393	379	348	315	404	403
	Yhteensä	361	297	374	359	329	295	378	389
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 20. Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa vuodessa käyneet, % terveyskeskuslääkärin vastaanotolla käyneistä

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Keski-Pohjanmaa	Miehet	0,9	0,8	0,5	0,6	1,3	0,8	0,4	0,4
	Naiset	1,3	1,5	0,8	0,8	2,0	1,1	0,7	0,9
	Yhteensä	1,1	1,2	0,7	0,7	1,7	0,9	0,6	0,7
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

Keski-Pohjanmaalla vuonna 2020 terveystalvija käyttäneistä runsas 30 prosenttia koki pompottelun palvelupisteestä toiseen ja vajaa 47 prosenttia tietojen kyselyn useaan kertaan haitanneen hoidon saantia. Määrät olivat jonkin verran koko maan keskiarvoja suurempia. Sosiaalipalveluja käyttäneistä niiden osuus, jotka kokivat pompottelun palvelupisteestä toiseen haitanneen palvelun saantia, kasvoi vuonna 2022 huomattavasti aikaisempiin mittauksiin nähden. Myös niiden osuus, jotka kokivat tietojen kyselyn useaan kertaan haitanneen palvelun saantia, kasvoi huomattavasti vuonna 2022. (Taulukko 21.)

Taulukko 21. Palvelujen yhteentoimivuus

			2018	2020	2022
Hoidon saantia häiritsi pompottelu palvelupisteestä toiseen, (%) terveyspalveluja käyttäneistä	Keski-Pohjanmaa	Miehet	29,3	27,5	
		Naiset	35,3	32,5	
		Yhteensä	32,3	30,2	
	Koko maa	Yhteensä	28,4	27	
Hoidon saantia häiritsi tietojen kysely useaan kertaan, (%) terveyspalveluja käyttäneistä	Keski-Pohjanmaa	Miehet	49,9	42,2	
		Naiset	56,7	50,8	
		Yhteensä	53,2	46,9	
	Koko maa	Yhteensä	48,2	43,6	
Palvelun saantia häiritsi pompottelu palvelupisteestä toiseen, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä	Keski-Pohjanmaa	Miehet	28,8	34,6	40,9
		Naiset	34,9	33,8	53,4
		Yhteensä	31,6	34,3	45,8
	Koko maa	Yhteensä	37,2	37,1	42,3
Palvelun saantia häiritsi tietojen kysely useaan kertaan, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä	Keski-Pohjanmaa	Miehet	42,6	40	46,6
		Naiset	55,1	42,8	64,3
		Yhteensä	48,2	41,2	53,5
	Koko maa	Yhteensä	51,2	48,2	56

Yhdessä sovitut toimintamallit Kelan kanssa

Lähtötilanteessa selvitettiin, oliko yhteistoiminta-alueella 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 22. Kyselyn mukaan kaikki kolme toimintamallia olivat hankkeen päättyessä alkaessa sovittu ja sen päättyessä käytössä.

Taulukko 22. Hyvinvointialueen ja Kelan yhteiset toimintamallit asiakasasioiden käsittelyä varten

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

Oma-arviointi

Oma-arvioinnin mukaan monipalveluprosessin kehittämistyössä on kehitetty paljon tukea/palveluja käyttäville asiakkaille monipalveluprosessi, jonka avulla voidaan asiakkaalle ja hänen läheiselleen tarjota yhteensovitettuja palveluita ja tukea elämäntilanteeseensa. Apua saa koordinoitusti yli sektorirajojen. Prosessiin on suunniteltu monialainen asiakassuunnitelma ja otettu käyttöön Kykyviisari kartoittamaan asiakkaan alkutilannetta. Monipalveluprosessissa on luotu kanavia ammattilaisten välille, jotta yhteydenotto olisi sujuvaa. Monipalveluprosessi on ollut pilotoinnissa alueella vuoden 2023 ajan. Asiakkaita oli ohjautunut prosessiin toistaiseksi melko vähän.