

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hyötytavoitteiden toteutumisen kansallinen seuranta ja arviointi

Syksyn 2022 arvioinnin keskeisiä tuloksia

Juha Koivisto, THL



Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hyötytavoitteiden arviointi

- THL vastaa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hyötytavoitteiden toteutumisen kansallisesta seurannasta ja arvioinnista sekä arviointitulosten julkaisemisesta.
- THL:n toteuttama seuranta ja arviointi on ns. **kehittävää arviointia**, jonka tarkoituksena on tukea alueellisissa valtionavustushankkeissa tehtävää kehittämistyötä ohjelman hyötytavoitteiden suuntaisesti.
- Ohjelman toimeenpanon tukea suunnataan arviointitulosten perusteella.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hyötytavoitteet

1. Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen
2. Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön
3. Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen
4. Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen
5. Kustannusten nousun hillitseminen

Arviointikehikko

THL seuraa ja arvioi ohjelman hyötytavoitteiden toteutumista:

- 1) Kansallisilla mittareilla (Avohilmo, Sotkanet, terveytemme.fi, Valtionhallinnon hankesalkku) THL seuraa hankealueilla muutosta suhteessa ohjelman hyötytavoitteisiin. Alueellisille hankeorganisaatioille lähetettävällä kyselyllä täydennetään kansallisiin mittareihin liittyviä puutteita.
- 2) Alueellisten hankekokonaisuuksien oma-arviointien avulla THL seuraa hankealueilla toteutettuja kehittämistoimenpiteitä, kuten uusien toimintamallien ja ratkaisujen toimeenpanoa ja käyttöönottoa sekä niiden avulla saavutettuja tuloksia.

→ Tulkintoja ja arviointia siitä, miten kehittämistoimet ovat edesauttaneet ohjelman hyötytavoitteiden saavuttamisessa.

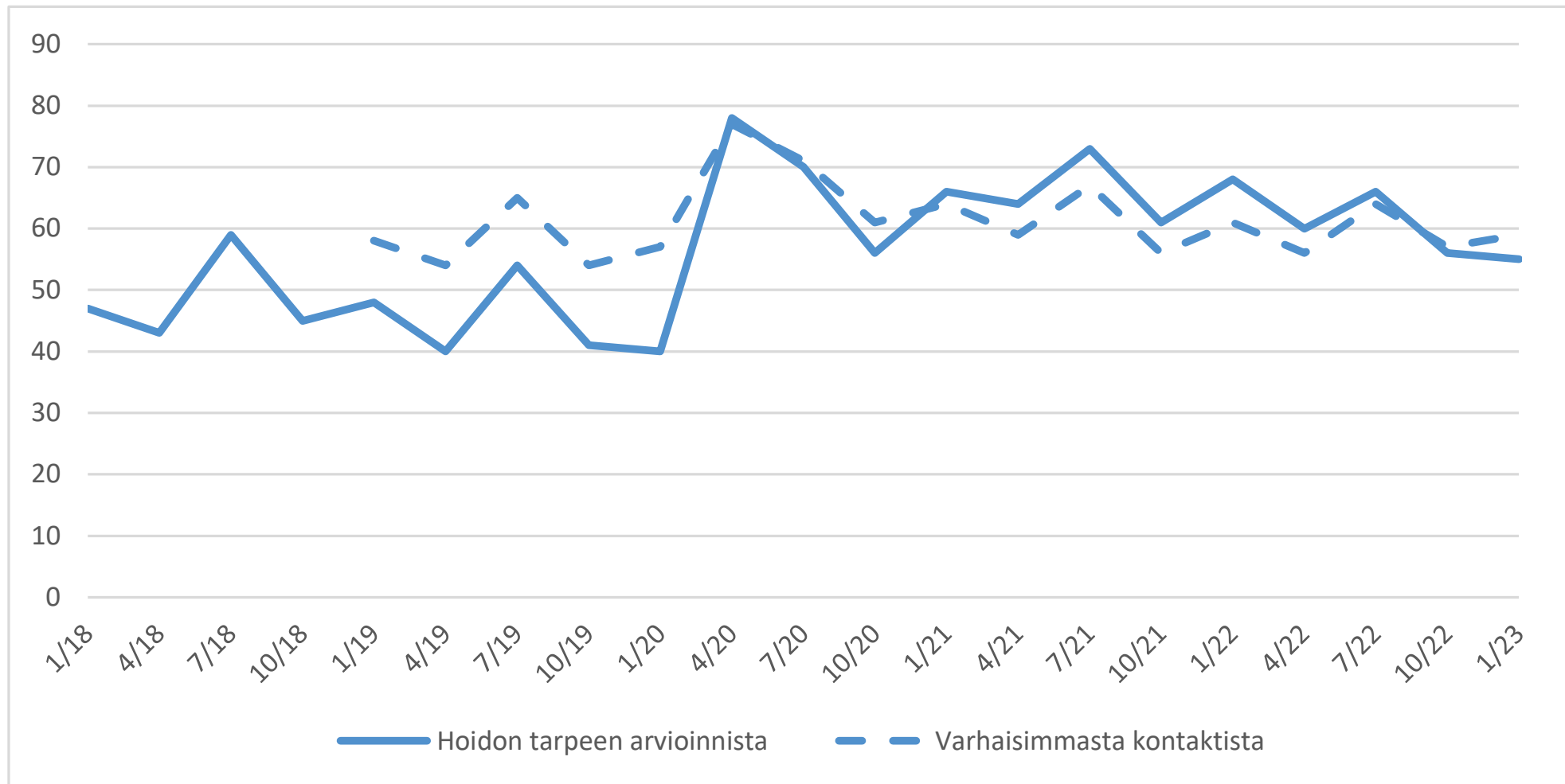
Syksyn 2022 arviointi

Syksyn 2022 arviointi toteutettiin koko maan ja hyvinvointialueiden tasolla

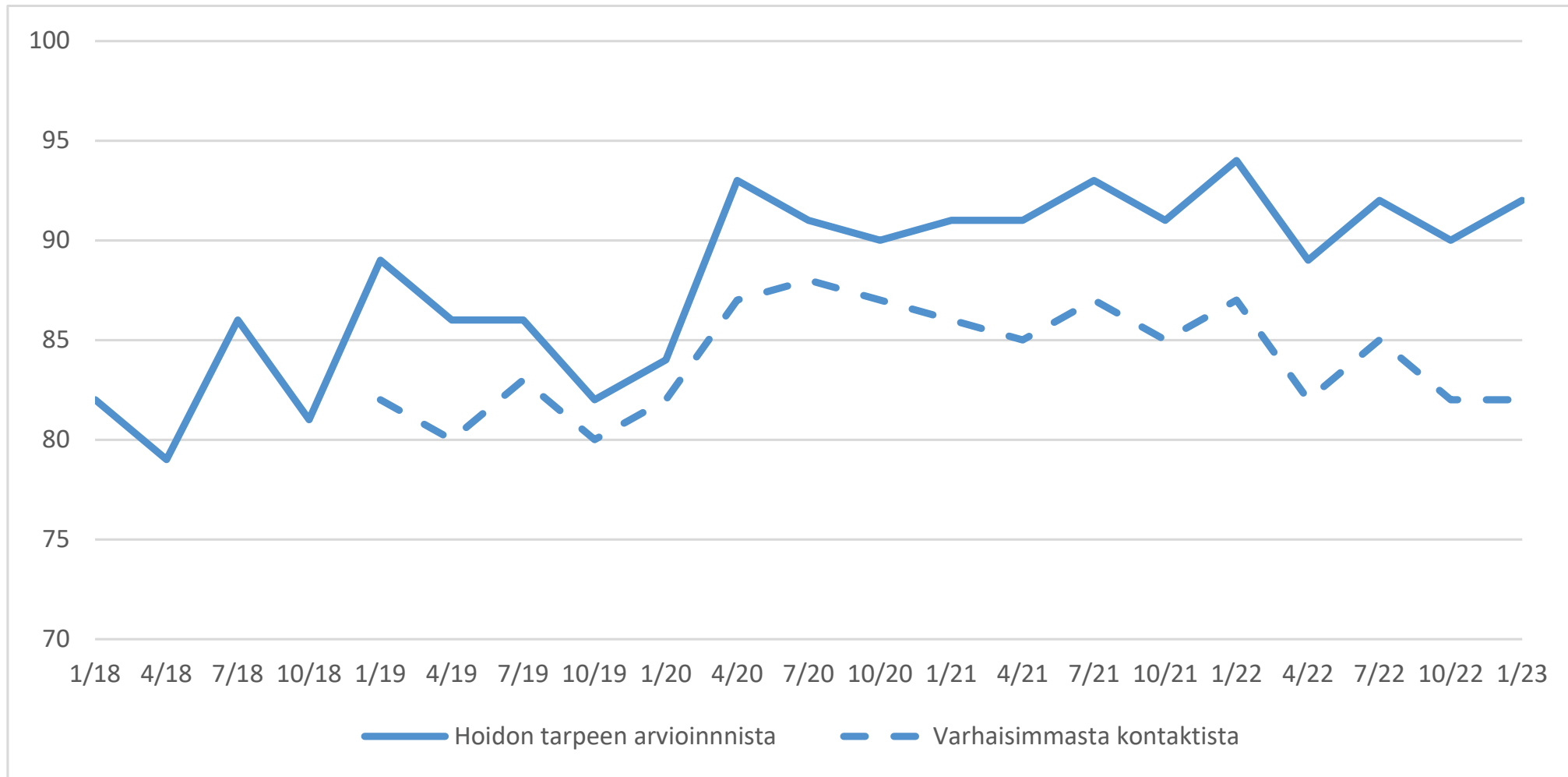
- kokoamalla ja analysoimalla kansalliset mittaritiedot THL:n tilastotietokannoista sekä tiedot valtionhallinnon hankesalkusta psykososiaalisten menetelmien koulutukseen liittyen,
- toteuttamalla kysely hankeorganisaatioille (syyskuu 2022), ja
- analysoimalla alueellisten hankkeiden oma-arvioinnit syksyeltä 2022.

Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

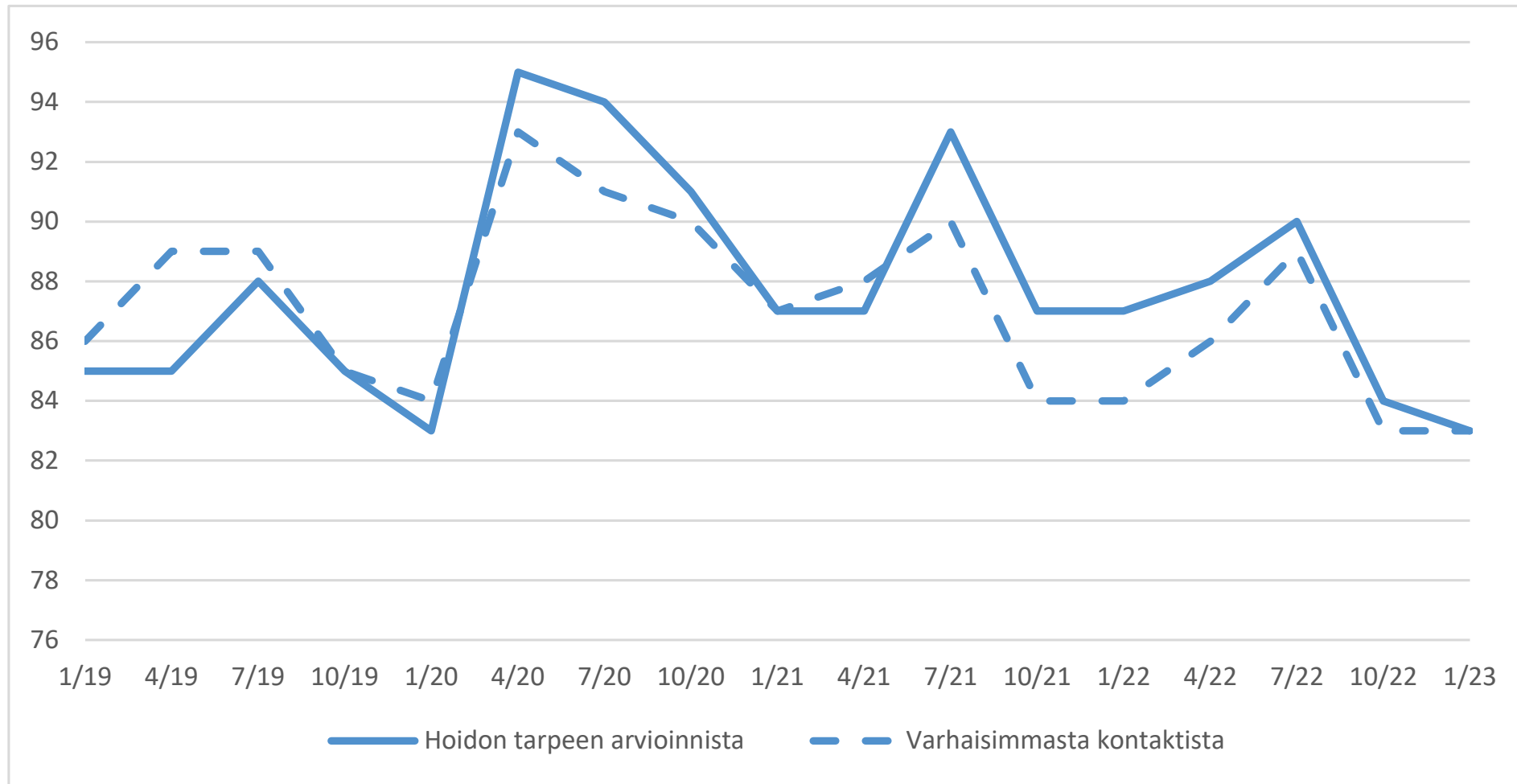
Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika 0-7 vrk hoidon tarpeen arvioinnista ja varhaisimmasta kontaktista / % toteutuneista käynneistä



Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon sairaan-/terveydenhoitajan kiireettömän käynnin odotusaika 0-7 vrk hoidon tarpeen arvioinnista ja varhaisimmasta kontaktista / % toteutuneista käynneistä



Perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireettömän käynnin odotusaika 0-90 vrk hoidon tarpeen arvioinnista ja varhaisimmasta kontaktista / % toteutuneista käynneistä

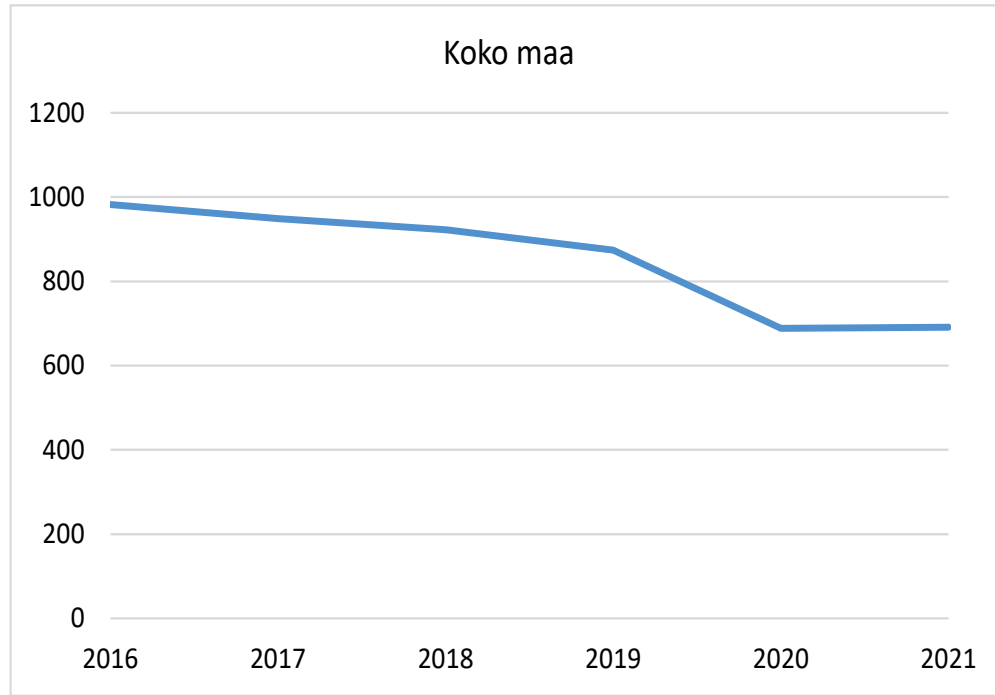


Pääsy sosiaalihuollon ammattilaisen kiirettömälle käynnille

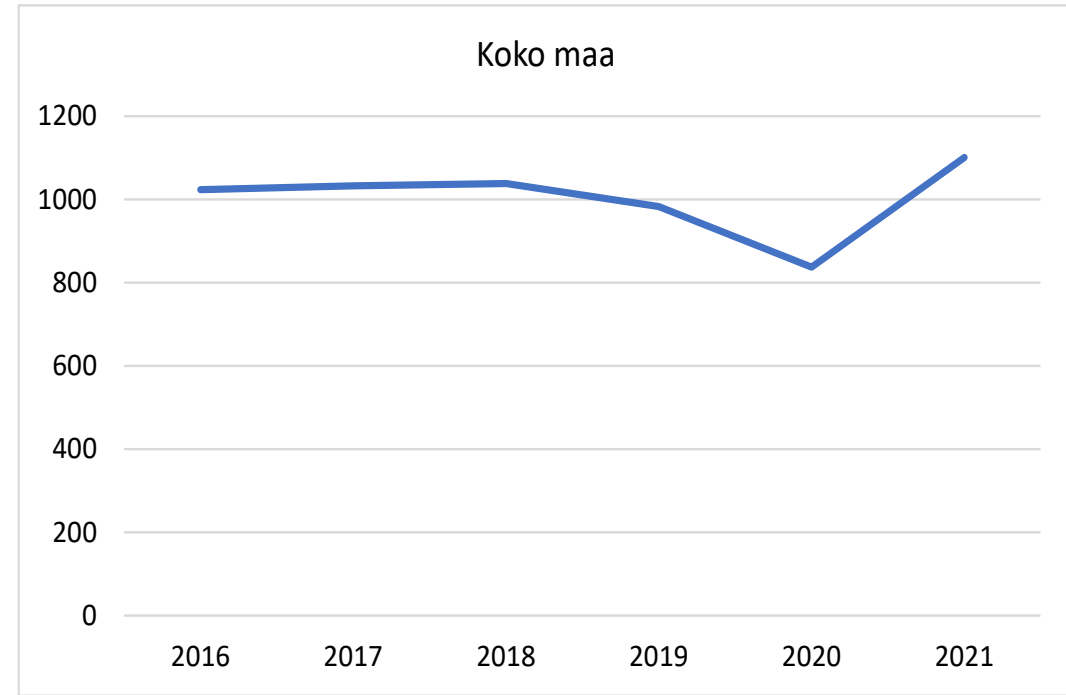
- Kyselyn avulla on selvitetty, kuinka pitkä odotusaika asiakkaalla on ollut ajanvarauksesta sosiaalihuollon työntekijän (sosiaalityöntekijä tai sosiaaliohjaaja) kiirettömälle käynnille syyskuussa 2020, 2021 ja 2022.
- **Syyskuussa 2022 tapaamiselle pääsi vastausten mukaan keskimäärin 7 arkipäivän kuluessa eikä siinä ole tapahtunut merkittävää muutosta suhteessa lähtötilanteeseen:**
 - Lapsiperheiden palvelussa kunnissa 6,9 arkipäivässä ja yhteistoiminta-alueilla 7,7, arkipäivässä (odotusajan pituus vaihteli kunnissa ja yhteistoiminta-alueilla 3–17 arkipäivän välillä)
 - Työikäisten palveluissa kunnissa keskimäärin 8,8 arkipäivää (vaihteluväli 4–21 arkipäivää) ja yhteistoiminta-alueilla vain 5,5 arkipäivää (vaihteluväli 3–10 arkipäivää)
 - Ikääntyneiden palveluissa tapaamista joutui keskimäärin odottamaan 6–7 arkipäivää - kuntien vastausten vaihteluväli oli pienempi (3–8) kuin yhteistoiminta-alueilla (3–25 arkipäivää)
- Kyselyyn perustuvasta tiedonkeruusta puuttuu joidenkin alueiden vastauksia, tiedot eivät ole erilaisten tulkintojen takia alueiden kesken vertailukelpoisia ja odotusaikojen vaihteluvälit ovat suuria.

Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön

Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon käynnit



Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynnit yhteensä / 1000 asukasta



Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon muut kuin lääkärikäynnit yhteensä / 1000 asukasta

Etäasiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Koko maa	Miehet	19,3	19,0	19,4	20,6	28,0	21,5	22
	Naiset	20,8	20,8	21,5	22,9	30,0	23,9	24,3
	Yhteensä	20,2	20,1	20,6	22,0	29,2	22,9	23,4

Hankeaikana marraskuuhun 2022 mennessä nuorten psykososiaalisiin menetelmiin koulutetut

- Nuorten parissa käytettävän IPC-N-menetelmän (Nuorten interpersonaalinen ohjanta) käyttöönotto on edennyt hyvin
 - Koulutettuja oli vuoden 2022 marraskuussa 1423 henkilöä.
 - 3/5 yhteistyöalueella koulutusmäärissä oltiin jo lähellä tavoitetta.
- Nuorten CoolKids -koulutukset ovat käynnistyneet hieman myöhemmin ja tavoitemäärien saavuttamiseen oli vielä jonkin verran matkaa, mutta koulutukset etenivät jo:
 - Koulutettuja oli vuoden 2022 marraskuussa 269 henkilöä.
- Pohjois-Suomen alueella vaikuttavien interventioiden käyttöön on hankeaikana koulutettu 48 IPT-N-osaajaa
- Länsi-Suomen alueella on koulutettu nuorten parissa työskentelyyn 206 kognitiivisen lyhytintervention osaajaa.
- Lisäksi oireenmukaisen hoidon menetelmistä Etelä-Suomessa on koulutettu 58 nuorten parissa työskentelevää perustason ammattilaista ohjaamaan potilaitaan Mielenterveystalon omahoitoihin.

Lasten ja aikuisten vaikuttavien psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto

- Lasten ja aikuisten vaikuttavien menetelmien käyttöönotto näytti syksyllä 2022 olevan pääsääntöisesti edelleen käynnistymisvaiheessa
 - Pohjois-Suomessa ovat käynnistyneet lasten ja aikuisten parissa käytettävien vaikuttavien interventioiden koulutukset (13 lasten CoolKids-osaajaa ja 130 aikuisten IPC-osaajaa)
 - Sisä-Suomessa lasten CoolKids -koulutuksia on toteutettu muuten kuin hankerahoituksella. Aikuisten parissa työskenteleviä on tarkoitus kouluttaa kognitiivisen lyhytintervention käyttöön ja potilaiden ohjaamiseen omahoidon käyttöön.
 - Länsi-Suomessa oli marraskuuhun 2022 mennessä täsmennetty suunnitelma lasten CoolKids – koulutettavien määrästä (hyvinvointialuekohtaisten tietojen mukaan osaajia olisi jo koulutettu 6 henkilöä ja 11 henkilöä olisi parhaillaan koulutuksessa) ja aikuisten IPC-osaajien koulutettavien määrästä. Lisäksi suunnitelmissa on kouluttaa ammattilaisia ohjaamaan potilaitaan omahoitoon ja terapianavigaattorin käyttöön.
 - Etelä-Suomessa lasten CoolKids -osaajia on suunnitelmissa kouluttaa muulla kuin hankerahoituksella. Aikuisten parissa ovat käynnistyneet osaajien koulutukset kognitiivisen lyhytintervention käyttöön ja potilaiden ohjaamiseen omahoidon käyttöön.
 - Itä-Suomessa lasten tai aikuisten parissa käytettävien menetelmien osaajia ei koordinaatiohankkeiden toimittamien tietojen mukaan ole marraskuuhun 2022 mennessä koulutettu eikä koulutussuunnitelmista saatu tietoja.

Kuntoutuksen kehittäminen

Kuntoutuksen suoravastaanottopalvelujen kehittäminen sote-keskus -hankkeissa

- Fysioterapeutin suoravastaanottopalvelua oli kehittänyt 16 hyvinvointialuetta: lasten/nuorten kohderyhmälle 4 aluetta, työikäisten kohderyhmälle 13 aluetta ja ikääntyneiden kohderyhmälle 11 aluetta.
- Toimintaterapeutin suoravastaanottopalvelua oli kehittänyt kolme aluetta ja nämä kaikki työikäisten kohderyhmälle.
- Puheterapian suoravastaanottoa oli kehittänyt kaksi aluetta ja molemmat lasten/nuorten kohderyhmälle.

Lisäksi

- Kymmenen hyvinvointialuetta on osallistunut sosiaalisen kuntoutuksen toimintamallin pilotointiin osana THL:n sosiaalityön vaikuttavat toimintamallit -työpajasarjaa.

Kuntoutuksen etäpalvelujen kehittäminen sote-keskus –hankkeissa (%)

	Ei lainkaan	Aloitettu	Ollaan pitkällä	Käytössä
Konsultaatio perus- ja erikoistason välillä / % hyvinvointialueista				
Fysioterapia	59,1	31,8	4,6	4,5
Toimintaterapia	63,6	36,4	0	0
Puheterapia	68,2	27,3	4,5	0
Reaaliaikainen kuntoutus / % hyvinvointialueista				
Fysioterapia	19,1	52,4	19	2,2
Toimintaterapia	47,6	47,6	4,8	1,6
Puheterapia	47,6	38,1	9,5	1,7
Ajasta riippumaton etäkuntoutus / % hyvinvointialueista				
Fysioterapia	45,5	54,5	0	0
Toimintaterapia	63,6	36,4	0	0
Puheterapia	77,3	13,6	4,6	4,5

Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin

(THL:n asiakaspalautekysely: asteikko 1=täysin eri mieltä – 5=täysin samaa mieltä)

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

Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen

Päivystyskäynnit perusterveydenhuollossa (ml. yhteispäivystys) / 1 000 asukasta

		2016	2017	2018	2019	2020	2021
Koko maa	Miehet	363	356	378	359	336	409
	Naiset	444	437	464	439	417	488
	Yhteensä	404	397	421	399	377	449

Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa vuodessa käyneet, % terveyskeskuslääkärin vastaanotolla käyneistä

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Koko maa	Miehet	0,8	0,9	0,8	0,7	0,5	0,4	1,2
	Naiset	1,3	1,3	1,3	1,1	0,7	0,6	1,8
	Yhteensä	1,1	1,1	1,1	0,9	0,6	0,5	1,5

Kehittämistilanne syksyllä 2022

Kehittämistilanne syksyllä 2022 1/3

- Hankkeiden kehittämistoimintaa luonnehti syksyllä 2022 se, että yksittäisiä pilotteja oli saatu päätökseen runsaasti ja niissä oli saavutettu lupaavia tuloksia, mutta ratkaisujen skaalaminen laajemmin alueilla oli tekemättä. Hankkeissa odotettiin siirtymää hyvinvointialueille, mikä mahdollistaisi vuoropuhelun alueen virkamiehistön kanssa ja hyväksynnän kehitettyjen ratkaisujen käyttöönotolle laajemmin alueella.
- Vuoden 2022 aikana oli aloitettu täydentävässä rahoitushaussa määriteltyjä kehittämistoimia, joiden osalta oltiin vasta paljolti suunnitteluvaiheessa.

Kehittämistilanne syksyllä 2022 2/3

- Hankkeet raportoivat marraskuun 2022 loppuun mennessä sen hetkisiä mallinnuksia tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksesta. Mallinnukset olivat hyvin eri vaiheessa alueilla.
- Osassa mallinnuksia ei vielä varsinaisesti mallinnettu lainkaan sote-keskusta, vaan kuvattiin hankkeen kehittämiskokonaisuuksia ja -toimenpiteitä.
- Osassa mallinnuksista oli alustavia jäsennyksiä sote-keskuksen palveluista ja palvelukokonaisuuksista – osa näistä mallinnuksista oli olemassa jo hankkeen rahoitushakemuksessa.
- Muutaman alueen mallinnus oli jo varsin pitkälle viety sisältäen esimerkiksi strategisia kärkiä ja arvoja, asiakkaan ohjautumisen mallinnuksia, monialaisen tiimin roolin kuvauksia, jäsennyksiä palveluista ja palvelukokonaisuuksista sekä kuvauksia kytkennöistä sote-keskuksen ulkopuolisiin palveluihin.

Kehittämistilanne syksyllä 2022 3/3

- Kansallisessa arvioinnissa seurattavissa mittareissa on näkyvissä muutostrendejä, jotka ovat alkaneet jo ennen ohjelmaa, ja toisaalta muutosta, joka on ennen kaikkea koronapandemian tuottamaa.
- Sote-keskus -ohjelman tuottamaa selkeää muutosta mittareissa ei vielä ole havaittavissa tai pääteltävissä käytössä olevan aineiston perusteella. Osa kansallisista mittareista on varsin yleisen tason mittareita eikä niissä välttämättä näy sote-keskus -ohjelman tuottama muutos vielä pitkään aikaan.
- Muutosta on kuitenkin epäilemättä saatu aikaan yksittäisillä ja rajatuilla pilottialueilla, mikä näkyy jossain määrin alueiden oma-arvioinneissa.

Kansallisen arvioinnin raportit

[Koivisto, J., Muurinen, H. & Parviainen, L. \(2021\) Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hyötytavoitteiden toteutumisen kansallinen seuranta ja arviointi: Lähtötilanne. THL, Työpaperi 3/2021.](#)

[Koivisto, J., Muurinen, H. Syrjä, V. & Parviainen, L. \(2021\) Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hyötytavoitteiden toteutumisen kansallinen seuranta ja arviointi: Kevät 2021. THL, Työpaperi 20/2021.](#)

[Koivisto, J. & Muurinen, H. \(2022\) Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hyötytavoitteiden toteutumisen kansallinen seuranta ja arviointi: Syksy 2021. THL, Työpaperi 07/2022.](#)

[Koivisto, J., Muurinen, H. & Parviainen, L. \(2022\) Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hyötytavoitteiden toteutumisen kansallinen seuranta ja arviointi: Kevät 2022. THL, Työpaperi 40/2022.](#)

[Koivisto, J., Muurinen, H. & Parviainen, L. \(2023\) Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hyötytavoitteiden toteutumisen kansallinen seuranta ja arviointi: Syksy 2022. THL, Työpaperi 5/2023.](#)

Lue lisää

soteuudistus.fi

thl.fi/sote-uudistus
» Tulevaisuuden sosiaali-
ja terveyskeskus

Seuraa aihetta somessa
#sote #tulevaisuudensote

