

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä

Laaja hyvinvointikertomus

Raportti 2017-2020



Sisällys

OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN KEHITYS VALTUUSTOKAUDELLA 2017 - 2020	2
INDIKAATTORIEN JA MUUN TIEDON OSOITTAMA HYVINVOINTI	6
PAINOPISTEIDEN, TAVOITTEIDEN JA TOIMENPITEIDEN ARVIOINTI	12
<i>Hyvinvoiva kuntalainen</i>	<i>13</i>
<i>Asiakaslähtöinen toiminta</i>	<i>16</i>
<i>Viihtyisä, terveellinen ja turvallinen ympäristö.....</i>	<i>20</i>
OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY.....	21
SUUNNITELMAN LAATIJAT	21

OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN KEHITYS VALTUUSTOKAUDELLA 2017 - 2020

Sähköinen hyvinvointikertomus otettiin käyttöön kuntayhtymässä ensimmäisen kerran vuonna 2015. Hyvinvointikertomus on tiivis kuvaus kuntalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä sekä niiden edistämisestä kuntayhtymän toimesta. Hyvinvointikertomusprosessi etenee valtuustokausittain toistuvana syklinä. Laaja hyvinvointikertomus tehdään kerran valtuustokaudessa ja hyvinvoinnin vuosiraportti vuosittain. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on yksi kuntayhtymän keskeisistä tehtävistä kaikilla vastuualueilla. Yhteistyö jäsenkuntien kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen on ollut aktiivista. Maakunnallinen ja kuntien välinen yhteistyö on vakiintunutta.

Hyvinvointipalvelut

Hyvinvointipalvelut ovat olleet mukana valtakunnallisen lapsiperheiden muutosohjelman LAPEn toteuttamisessa myös sote-uudistuksen kaatumisen jälkeen maakunnallisessa Yhdessä!-hankkeessa kehitettyjen toimintamallien suuntaisesti. Sote- ja maakuntauudistuksen valmistelun myötä kuntayhtymän ja jäsenkuntien sivistystoimet ovat lähestyneet toisiaan ja yhteistyö lapsiperhepalveluissa on edistynyt.

Perheiden sosiaalityössä lapsia ja heidän perheitä tukevia palveluja järjestetään sekä sosiaalihuoltolain että lastensuojelulain perusteella. Erityisesti perheiden avohuollon palveluihin on lisätty resursseja sekä kehitetty perhetyötä. Kuntayhtymässä kehitetään lastensuojelua kouluttautumalla lastensuojelun systemiseen toimintamalliin.

Vuoden 2017 alusta lähtien perustoimeentulotuki siirtyi Kelan hoidettavaksi. Kuntayhtymässä käynnistettiin seudullinen palveluohjaus Kela -yhteistyöhön ja asiakkaiden tueksi muutoksessa.

Ennaltaehkäisevää ja oikea-aikaista päihde- ja mielenterveystyötä on kehitetty edelleen käynnistämällä uusia matalan kynnyksen palveluja ja kehittämällä toimintamalleja yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen muutto Iisalmessa kesällä 2018 sairaalarakennukseen saman katon alle lisäsi hyvällä tavalla yhteistyötä avohoidon, psykiatrisen kuntoutuksen ja sairaalahoidon välillä. Yhteistyö mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä somatiikan välillä on tullut helpommaksi ja potilasturvallisuus on entisestään parantunut.

Psykiatrisen lääkäripäivystyksen sekä tahdosta riippumattoman psykiatrisen sairaalahoidon päättymisen 30.11.2018 muutti psykiatrisen ja riippuvuusosaston toiminnan vapaaehtoisuuteen perustuvaksi.

Tahdosta riippumattoman psykiatrinen hoito (M1-potilaat) siirtyi 1.12.2018 Julkulan sairaalaan Kuopioon. Psykiatrisen päivystyksen päättymisen jälkeen 1.12.2018 käynnistynyt psykiatrien lisätyö lisämessä tarjoaa psykiatrin konsultaatiomahdollisuuden kaikille viikonpäiville sekä osastotoiminnan että avohoidon tarpeisiin. Julkulan sairaalan kanssa on suunniteltu seurantaa ja yhteistyön kehittämistä liittyen tahdosta riippumattomien M1-potilaiden siellä tapahtuviin hoitojaksoihin ja potilaiden jatkohoidon järjestelyihin.

Hoito- ja hoivapalvelut

Viime vuosina ikääntyneelle väestölle on laadittu hyvinvointisuunnitelmat, joita on hyödynnetty kuntien yhteistyössä hyvin. Ikääntyneiden palveluiden tavoitteita edistettiin Itsenäistä asumista tukevien työryhmien toimenpideohjelmilla kuntien kanssa yhteistyönä sekä ennakoimalla välimuotoista asumista ja senioriasumista hankesuunnitelman avulla. Kotiin vietäviä palveluja kohdennettiin runsaasti apua tarvitseville. Osallisuutta ja omatoimisuutta tuettiin kotihoidon etäpalveluna ja lääkerobottiikalla.

Kokemuksellista laatua on mitattu asiakkailta, omaisilta ja henkilöstöltä vuosittain kotihoidossa ja asumispalveluissa ja jatkuvana palautteena osastopalveluissa. Arviointitulosten perusteella lisättiin osallisuutta ja virikkeellisuutta palvelujen piirissä oleville yhteistyöjärjestöjen ja kuntien kanssa. Kunnittain on ollut menossa "Voimaa vanhuuteen" -hankkeet, joilla on edistetty mm. järjestöjen ja kuntien yhteistyötä hyvinvoinnin edistämiseksi. Osallisuutta on tuettu aktiivisesti kunnittain vanhusneuvostojen kautta. Kaatumistapaturmia ennaltaehkäistiin jakamalla maksuttomia liukuesteita vuosittain.

Terveyspalvelut:

Vuosina 2017-2020 on terveyspalvelujen vastuualueella kehitetty mm. lääkehoidon turvallisuutta, ikäihmisten ja omaishoitajien hyvinvoinnin tukemista, suun terveydenhuollon toimintamalleja ja yleisesti vastaanottotoimintaa.

Palvelusetelikoikeilu "Ihminen edellä -valinnanvapauskokeilu Ylä-Savossa" käynnistyi Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän alueella tammikuussa 2017 Kiuruvedellä ja lisämessä laajentuen Sonkajärvelle elokuussa 2017. Valinnanvapauskokeilun jatkohanke päättyi heinäkuussa 2019. Hanke sai paljon niin alueellista kuin kansallistakin näkyvyyttä. Kokeilu lisäsi kuntalaisten valinnanvapautta ja paransi palvelujen saatavuutta.

2018-2019 vastaanottopalvelut osallistuivat Sitran Soteuttamo-hankkeen valmennusohjelmaan terveysaseman kilpailukyvyyn vauhdittamiseksi ja uudistumiskyvyn vahvistamiseksi. Eri osaamismoduleissa valmennettiin henkilöstöä ja esimiehiä asiakaslähtöisten palvelujen toteuttamiseksi.

Osastopalveluissa hoidetaan pääasiassa kuntayhtymän perusterveydenhuollon akuutisti sairastuneita ja kuntoutusta tarvitsevia kuntayhtymän potilaita sekä tarvittaessa ulkokuntalaisia. Osastopalvelut tarjoavat erikoissairaanhoidoa sydänvalvonnan ja dialyysihoidon osalta. Osastopalvelut siirtyivät terveyspalvelujen vastuualueelle vuonna 2019. Osastopalveluissa on lisätty avohoitopainotteisuutta etäpalveluilla ja vahvistamalla kotisairaala. Lisäksi on kuntoutuksen kanssa kehitetty mm. tavoitteellista kokonaisvaltaista hoito- ja palvelusuunnitelmaa.

Lakimuutoksesta johtuen leikkaustoiminta ulkoistettiin yksityiselle toimijalle vuonna 2018-2019. Vuoden 2020 alusta toiminta palautui kuntayhtymän omaksi toiminnaksi.

Digipalvelujen kehittäminen

Etäpalvelut käynnistyivät koko kuntayhtymässä suunnitellusti alkuvuoden 2020 aikana. Covid-19 pandemia vauhditti digipalvelujen ja niiden toimintamallien kehittämistä ja käyttöönottoa. Digitalisaation edistämiseksi alkoivat kolmivuotinen ESR-rahoitteinen Digikehittämistä tekemiseen -hanke ja EAKR -rahoitteinen Etäpalvelut haltuun -hanke sekä toteutui etäpalveluiden eChat ja eVideo -pilottikokeilu. Covid-19 pandemian takia monet ennakoivat hyvinvointia ja terveyttä tukevat palvelut ja toiminnot on toteutettu pääasiassa etäyhteyksillä. Etävastaanottopalvelujen toimintaa kehitettiin ja käynnistettyä etävastaanottotoimintaa edistettiin vuoden aikana mm. kouluttamalla henkilöstöä. Etäpalveluja tarjottiin mm. vastaanottopalveluissa, osastopalveluissa, ikäihmisten palveluissa, perheneuvolassa, koulutusseissa, sosiaalityössä sekä mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Etävastaanoista on tullut vakiintunut toimintamalli mm. geriatrian ja puheterapeuttien vastaanotoilla.

Covid-19 pandemian vaikutukset

Alkuvuodesta 2020 keskeytettiin osa toiminnoista tai järjestettiin niitä uudelleen Covid-19 pandemian takia. Pandemia on aiheuttanut uusien toimintaprosessien organisointia kaikilla vastuualueilla. Osa toiminnoista säilyi lähipalveluna, jolloin huomioitiin suojautuminen ja muu hygieniaohteiden noudattaminen. Tartuntojen ehkäisemiseksi ja riskiryhmien suojelemiseksi kevään poikkeusoloissa keskeytettiin päivä-, työ- ja ryhmätoiminnot. Kansallisten ohjeiden mukaisesti yli 70 -vuotiaiden vastaanottoaikoja siirrettiin ja toiminta keskeytettiin väliaikaisesti. Hyvinvointipalveluissa supistettiin toimintaa keväällä 2020 ja palveluja pyrittiin turvaamaan etäyhteyksien kautta, vain välttämättömät käynnit tehtiin lähipalveluna. Vastaanottopalveluissa Enska toiminta muutettiin ajanvarauksella toimivaksi ja infektiopotilaiden hoito keskitettiin lisälmeen. Henkilöstöä koulutettiin uusiin tehtäviin, muun muassa Covid-19 näytteenottoon. Hygieni- ja jäljitystiimi perustettiin Covid-19 pandemian aikana keväällä 2020. Koti-

sairaalan toiminta laajeni pidentämällä palveluaikaa, jonka avulla vahvistettiin palveluja avohoitopainotteisesti. Osastopalveluissa osasto 3:n toiminta keskittyi infekti- ja koronapotilaiden hoitoon. Ikääntyneiden asiakasneuvontaa ja palveluohjausta lisättiin tarvetta vastaavasti. Ei palvelujen piirissä oleville +70 vuotiaille (n. 6 500) soitettiin ja kartoitettiin mm. lääkeshoidon toteutumista ja tiedotettiin mistä he voivat saada neuvontaa ja ohjausta.

Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi

TALOUS JA ELINVOIMA

Talous

Vuosikatteen suhteella poistoihin mitattuna Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän jäsenkuntien talous on ollut valtuustokauden ajan tasapainossa lukuun ottamatta Kiuruvettä, jossa poistot ovat ylittäneet vuosikatteen vuosina 2016, 2018 ja 2019. Kaikissa kuntayhtymän jäsenkunnissa valtionosuudet muodostavat Pohjois-Savon keskiarvoa suuremman osan verotulorahoituksesta, mihin vaikuttaa erityisesti alueen ikärakenne. Kiuruvettä lukuun ottamatta jäsenkuntien asukaslukuun suhteutetut lainamäärät ja suhteellinen velkaantuneisuus ovat alle Pohjois-Savon keskiarvon.

Elinvoima

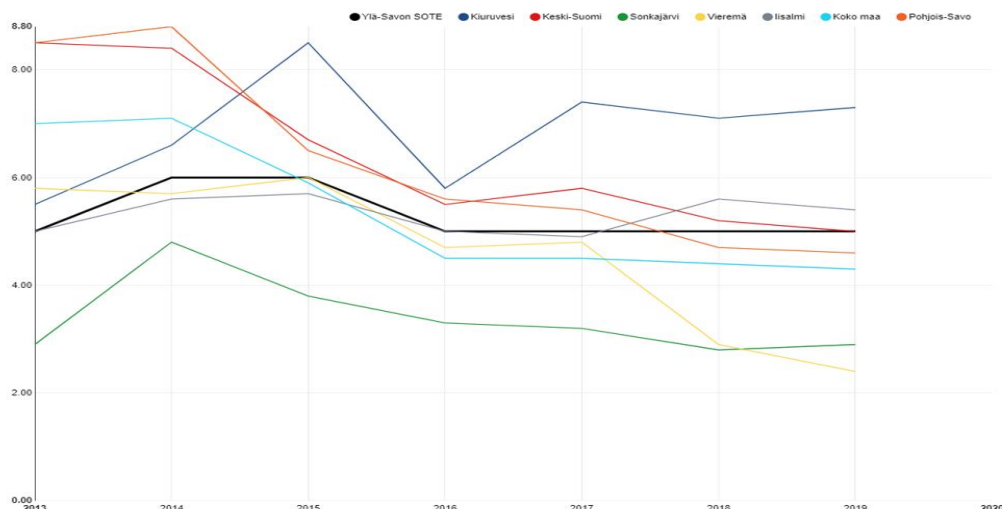
Kuntayhtymän kaikkien jäsenkuntien asukasmäärä on aleneva ja huoltosuhde heikkenevä. Kaikkien jäsenkuntien huoltosuhde on Pohjois-Savon keskimääräistä tasoa heikompi. Työllisten osuus väestöstä on pysynyt valtuustokauden ajan lähes ennallaan ja on ainoastaan Vieremällä yli Pohjois-Savon keskimääräisen tason

LAPSET, VARHAISNUORET JA LAPSIPERHEET

Vuonna 2019 lapsiperheiden osuus kaikista perheistä oli Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän alueella 34%, määrä on pysynyt samansuuntaisena viime vuosina. Pohjois-Savossa lapsiperheiden osuus oli samaan aikaan 34,8% ja koko maassa 38%.

Vuoden 2019 kouluterveyskyselyn mukaan alueemme 4-5. luokkalaisista oli tyytyväisiä elämäänsä 90% oppilaista, määrä on vastaava kuin vuonna 2017. Vastaavat lukemat vuonna 2019 olivat Pohjois-Savossa 89,7% ja koko maassa 89,5%.

Lastensuojelun avohuollon alle 20-vuotiaiden asiakkaiden määrä pysyi samansuuntaisena vuosina 2017-2019 ollen 5% vastaavanikäisestä väestöstä. Eniten asiakkuuksia oli Kiuruvedellä (vuonna 2019 7,3%) ja vähiten Vieremällä (vuonna 2019 2,4%). Vastaavat lukemat vuodelta 2019 olivat Pohjois-Savossa 4,6% ja koko maassa 4,3%.



Kuva 1. Lastensuojelun avohuollon asiakkaat, 0-20 vuotiaat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä (THL)

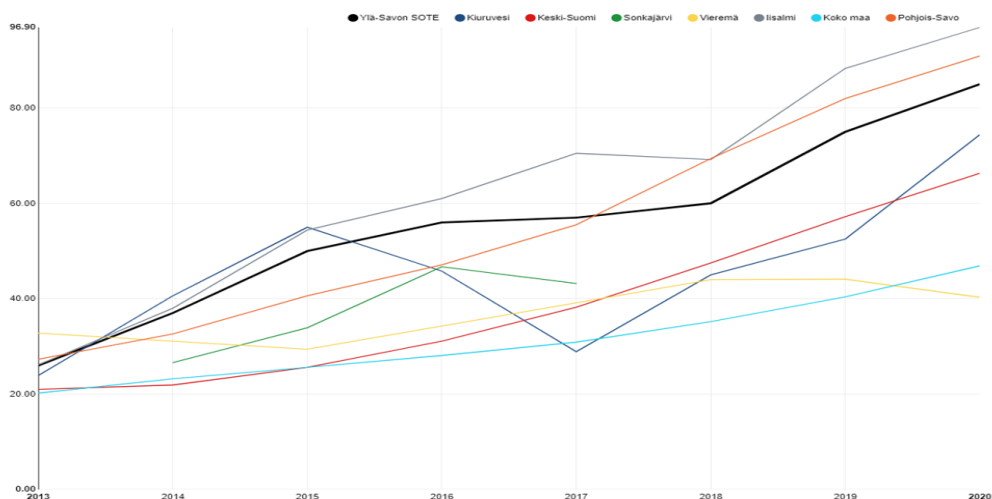
NUORET JA NUORET AIKUISET

Kouluterveyskyselyn mukaan alueemme 8-9. -luokkalaisista oli vuonna 2019 tyytyväisiä elämäänsä 72% vastaavanikäisistä nuorista. Määrä on hieman laskenut vuoden 2017 kyselystä, jossa lukema oli 75%. Vuoden 2019 kyselyssä vastaavat lukemat olivat Pohjois-Savossa 73,7% ja koko maassa 75,2%.

Vuosina 2017-2019 lastensuojelun avohuollon asiakkaiden määrä 18-20 vuotiaista nuorista aikuisista oli alueellamme hieman laskeva, vuosien 2017-2019 välillä määrä laski 6%:sta 5%:iin. Vastaavat lukemat olivat vuonna 2019 Pohjois-Savossa 5,5% ja koko maassa 4,9%.

Huolta herättävä päihteiden tai tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttö tai rahapelaaminen vähentyi hieman ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla, vuosien 2017-2019 välisenä aikana määrä laski 32%:sta 29%:iin. Lukio-opiskelijoilla määrä oli noussut vuosien 2017-2019 välillä 9%:sta 10%:iin. Vastaava luku ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoiden kohdalla vuonna 2019 oli Pohjois-Savossa 23,9% ja koko maassa 23,4%. Lukio-opiskelijoiden vastaavat luvut vuonna 2019 olivat Pohjois-Savossa 7,8% ja koko maassa 8,6%. Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän alueella on reagoitu huoleen kehittämällä erityisesti matalan kynnyksen palveluja.

Kuntoutusrahaa saa aiempaa useampi 16-19- vuotias alueemme nuori aikuinen. Vuosien 2017-2020 välillä kuntoutusrahaa saaneiden osuus on kasvanut 57/ 1000 vastaavanikäistä 85/1000. Vastaava luku Pohjois-Savossa vuonna 2020 oli 90,9/1000 ja koko maassa 46,9/1000.

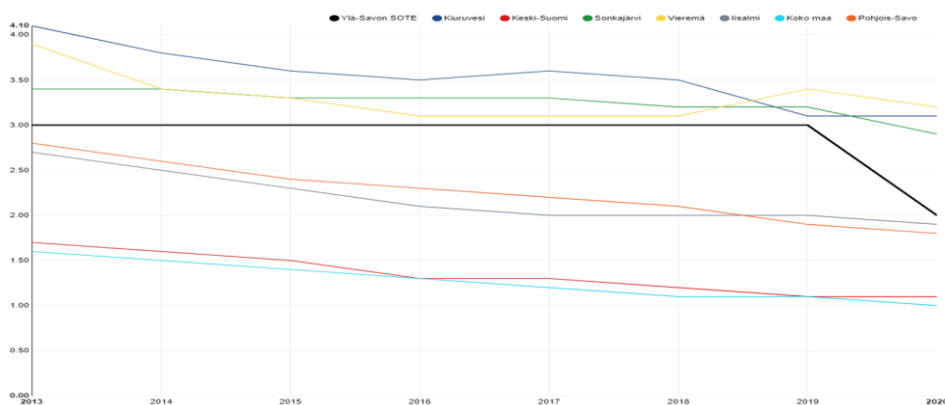


Kuva 2. Kuntoutusrahaa saavat 16-19- vuotiaat/1000 vastaavanikäistä

TYÖIKÄISET

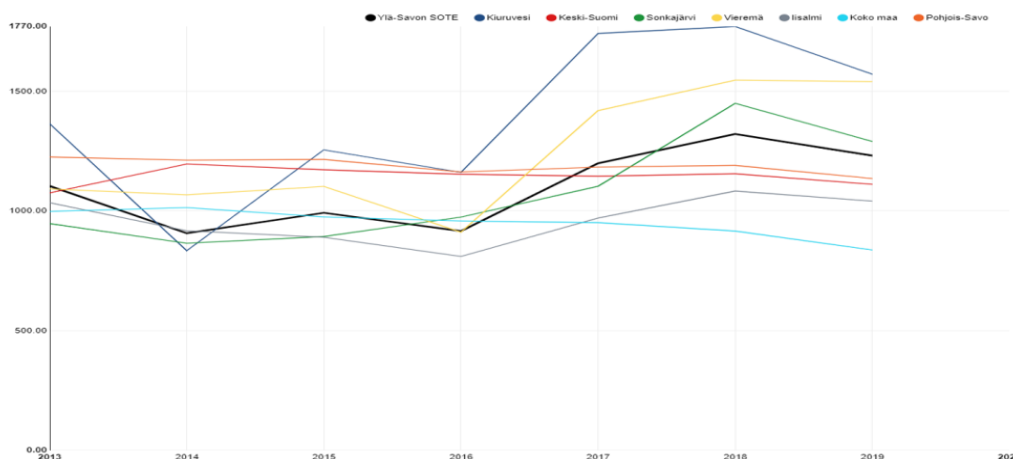
Työkyvyttömyyseläkettä saavien osuus 25–64-vuotiaista Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä oli pysynyt samana vuosina 2017-2020 (11 %), mikä on korkeampi kuin koko maassa (6,5 %) tai Pohjois-Savossa (9,7%). SOTE kunnista eniten työkyvyttömyyseläkettä saavia oli Kiuruvedellä (12,7%) ja Sonkajärvellä (12,8%).

Vuonna 2020 tuki- ja liikuntaelin- sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavien osuus 16–64-vuotiaista oli Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä (2%), joka oli pienentynyt edellisistä vuosista (3%), mutta edelleen korkeampi kuin koko maassa, joka on (1%). SOTE- kunnista eniten tuki- ja liikuntaelinsairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavia on Vieremällä (3,2 %) ja vähiten Iisalmessa (1,9%).



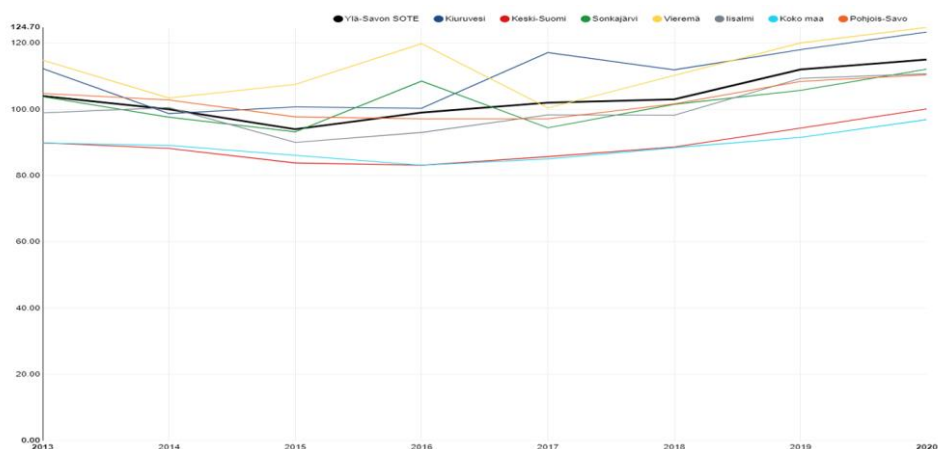
Kuva 3. Tuki- ja liikuntaelinten- sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16-64- vuotiaista.

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 15–64-vuotiailla / 1000vastaavan ikäistä lisäntyivät Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän alueella vuosien 2017 -2019 välisenä aikana (1199-1231/1000). Koko maassa vastaava kehitys oli laskeva (951-837/1000), Pohjois-Savon alueella käyntimäärät ovat pysyneet suhteellisen samanlaisina. Kiuruvettä lukuunottamatta lääkärikäynnit lisääntyivät vuosien 2017-2019 välillä. Valinnanvapauskokeilu kasvatti asiakasmääriä varsinkin vuosina 2018-2019.



Kuva 4. Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 15-64- vuotiailla/1000 vastaavanikäistä.

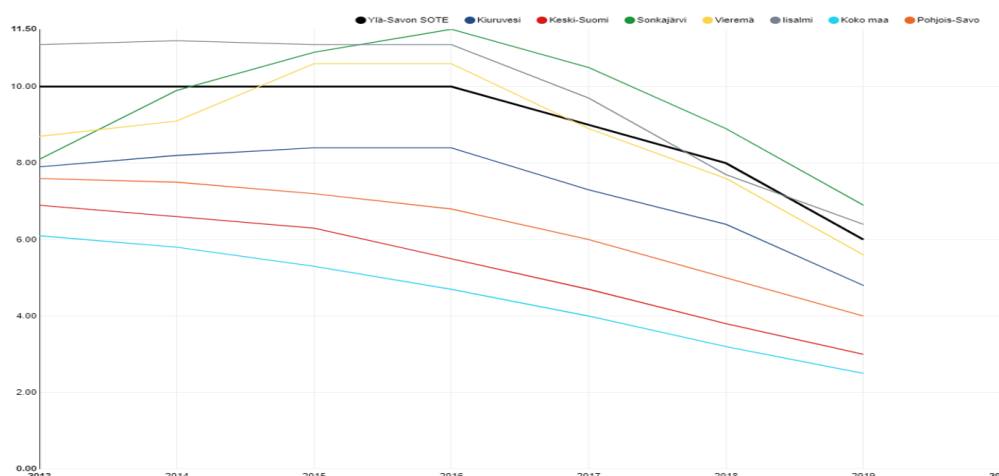
Sairauspäivärahaa saaneiden 15 - 64 -vuotiaat /1000 Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän alueella lisääntyi vuosina 2017-2020 (102-115). Vastaavat lukemat Pohjois-Savossa olivat (97,1-110,4) ja koko maassa (88,4-96,6). Sairauspäivärahaa saaneiden osuus oli kasvanut kaikissa Ylä-Savon SOTE-kunnissa.



Kuva 5. Sairauspäivärahaa saaneet 16-64- vuotiaat/1000 vastaavanikäistä.

IKÄIHMISET

Vuonna 2019 Alzheimerin taudin vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja yli 65 vuotta täyttäneistä oli Ylä-Savon SOTE kuntayhtymään alueella (6 %), määrä oli laskenut vuodesta 2017 (9%). Määrä oli kuitenkin selkeästi koko maata (2,5 %) enemmän, erityisesti Sonkajärvellä (6,9 %).



Kuva 6. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin Alzheimerin taudin vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavanikäisestä väestöstä.

Kaatumistapaturmien ehkäisemiksi jatkettiin liukuesteiden jakamista kuntalaisille vuonna 2020. Vaikutavuutta ei voida täysin arvioida. Kaatumisiin ja putoamiseen liittyvät hoitojaksot 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavan ikäistä kohden oli Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä (408) korkeampi kuin koko maassa (370). Erityisesti iisalmelaisten osalta (451). Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot yli 65- vuotiailla vaihtelivat vuosien 201-2019 välillä (433-385-408/ 1000 vastaavanikäistä). Vuonna 2019 vastaavat lukemat olivat Pohjois-Savossa 411,2/1000 ja koko maassa 370/1000.

Hoito- ja hoivapalvelujen kohdentumista toimintakyvyn ja hoidon tarpeen mukaan (RAVA) on seurattu 1-2 kertaa vuodessa ja palvelut ovat kohdistuneet 96-97 % oikein.

KAIKKI IKÄRYHMÄT

Influenssarokotuksia on annettu kuntayhtymän alueen kaikissa terveyskeskuksissa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ohjeistuksen mukaisesti. 2017-2020 rokotuksen on ottanut reilu kolmannes alueen väestöstä. Rokotuskattavuus nousi hieman Covid-19 pandemian aikana.

Alueen väestön sairastuvuus näkyi sairaalahoidon hoitojaksojen määrässä. Vuonna 2019 Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä sairaalahoidon hoitojaksot / 1000 asukasta kohden olivat korkeampia (231/1000) kuin Pohjois-Savossa (218,4/1000) tai kokomaassa (185,9/1000). Vuodesta 2018 vuoteen 2019 hoitojaksojen määrä oli vähentynyt 18 %. Sairaalahoitojaksot ovat vähentyneet palvelujen painotuksessa avohoitoon esim. kotisairaalan ja kotihoidon turvin.

Kaatumisten ennaltaehkäisemiseksi ja lonkkamurtumien vähentämiseksi osastopalvelut ovat olleet aktiivisesti mukana Sairaanhoidopiirin AKE-työryhmässä Sairaalahoitojaksot ovat vähentyneet palvelujen painottuessa avohoitoon esim. kotisairaalan ja kotihoidon turvin.

Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit / 1000 asukasta ylittävät Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän (3113,0) ja kaikkien jäsenkuntien osalta koko maan käynnit (1897,2). Erityisesti Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä lisälmen käynnit ylittyvät paljon (3400,9). Tätä voi selittää osaltaan palvelujen helppo saatavuus. Erikoislääkärin vastaanotoille on haettu uusia toimintamalleja hoitoketjujen lyhentämiseen. Tässä keskeisenä osana ovat ns. lähetteettömät, jonottamisen sijaan suoraan ajanantamiseen perustuvat käytännöt, erikoislääkärikonsultaatioiden tarjoaminen perusterveydenhuollolle sekä etävastaanottotoiminta. Palveluja runsaasti käyttävien tunnistamista ja heille tarjottavien palvelujen kehittämistä jatketaan edelleen. Yhteydensaantia, hoidon tarpeen arviointia ja palveluohjausta sekä ajanvarausta on uudistettu.

Painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän strategiset päämäärät vuosina 2017-2020 olivat:

1. Hyvinvoiva kuntalainen

Terveystenhoito ja sosiaalihuolto muodostavat toiminnallisen, ehyen ja avohoitoa tukevan palvelukonaisuuden, jonka tavoitteena on

- Ennaltaehkäisevä ja terveyttä edistävä toiminta
- Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen
- Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistäminen
- Palvelujen oikea-aikaisuus
- Syrjäytymisen ehkäiseminen

Näihin pyritään huolehtimalla palveluketjujen toimivuudesta, tukemalla kotona asumisen edellytyksiä, tukemalla ja edistämällä eri ikäryhmien työllisyyttä sekä käyttämällä varhaisen puuttumisen mallia perheiden palveluissa.

2. Asiakslähtöinen toiminta

Tavoitteena on

- Potilaan ja asiakkaan aseman ja valinnanvapauden vahvistaminen
- Yhdenvertaisuuden ja osallisuuden lisääminen
- palvelohjus ja asiakaspalveluosaaminen

Näihin pyritään lisäämällä potilaan ja asiakkaan valinnanvapautta mm. laajentamalla palvelusetelin käyttöä, pyrkimällä joustavaan palveluiden yhteiskäyttöön yli kuntarajojen, ottamalla käyttöön asiakaslautejärjestelmä, mahdollistamalla asiakkaiden osallistuminen palvelujen kehittämiseen, laajentamalla palveluohjausmallia.

3. Viihtyisä, terveellinen ja turvallinen ympäristö

Hyvä ympäristö, luonnon monimuotoisuus ja hyvä ravinto ovat erittäin merkittäviä hyvinvoinnille.

Tavoitteena on

- Ihmisten ja eläinten hyvinvointi
- Luonnonvarojen kestävä käyttö
- Pinta- ja pohjavesien hyvä tila
- Luonnon monimuotoisuus
- Turvallinen ympäristö ja ruoka

Hyvinvoiva kuntalainen

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä on tehty yhdessä eri toimijoiden kanssa. Esimerkkeinä tästä ovat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen luentosarjat, jalkautuminen kuntalaisten pariin erilaisien teemojen kanssa, yhteistyössä yhdistysten ja Vakan kanssa suunnitellut tapaamiset ja tapahtumat ja Sinä ja digipalvelut -kiertue. Kuntayhtymä on ollut osallisena Ylä-Savon Vakka -hankkeen ohjausryhmässä ja yhteistyö Vakan kanssa on jo vakiintunutta rinnakkain työskentelyä. Yhdessä tekemällä on pyritty välttämään päällekkäisyydet ja kehittämään entisiä ja uusia toimintamalleja siten, että kuntalaiset voivat paremmin vaikuttaa ja osallistua hyvinvointinsa ja terveytensä edistämiseen.

HYTE-yhteistyötä on tehty myös maakunnallisesti. Hyvinvointikoordinaattori on ollut mukana maakunnallisessa HYTE- työryhmässä, HYTE- koordinaattorien työryhmässä, Kiusaamisen ehkäisyn työryhmässä ja Jatkuvan oppimisen työryhmässä. Lisäksi on osallistuttu erilaisten maakunnallisten kampanjojen ja koulutusten suunnitteluun ja järjestämiseen sekä mahdollistettu henkilöstön niihin osallistuminen.

Influenssarokotukset on järjestetty vuosittain kaikissa kuntayhtymän terveystiloissa ja mahdollisuuksien mukaan myös jalkautuen kuntalaisten toivomiin tiloihin esimerkiksi kauppoihin, kouluille ja seurakuntataloille. Vuodesta 2019 alkaen on ollut mahdollista varata rokotusaika sähköisesti. Covid-19 pandemian takia influenssarokotukset järjestettiin pelkästään ajanvarauksella terveystiloissa kaikissa kunnissa seudullisesti.

Kuntayhtymällä on ollut käytössä määräraha liukuesteiden jakelua varten vuosina 2018-2020 ja liukuesteitä on jaettu jo yli 10 000 paria mm. kotikuntoutuksesta, apuvälinelainaamosta, Ohjurista, terveystilojen neuvonnoista, erilaisilla vastaanotoilla, päivystyksestä ja erilaisissa tapahtumissa seudullisesti. Kohderyhmänä ovat olleet iäkkäät ja terveydentilansa takia kaatumisvaarassa olevat kuntalaiset.

Ehkäisevää päihde- ja mielenterveystyötä on edistetty mm. paikallisella monitoimijaisella Ehkäisevän päihdetyön työryhmän yhteistyöllä. Työryhmä toimii tavoitteellisesti ja pyrkii vaikuttamaan toiminnallaan päihdehaittoja ehkäisevästi. Työryhmä mm. koordinoi, suunnittelee ja toteuttaa seudullisesti kampanjoita, viestintää ja ehkäisevän päihdetyön viikon ohjelmaa. EPT-työryhmän tavoitteena on ollut toimia verkostoa yhdistävänä toimijana ja tiedon vastaanottajana sekä välittäjänä. Vuonna 2020 käynnistettiin Ylä-Savon Pakka toimintaa, jossa on tarkoitus vaikuttaa ensisijaisesti alaikäisten anniskeluun ja siten ehkäistä nuorten ja nuorten aikuisten päihdeongelmia.

Hyvinvointipalvelut

Hyvinvointipalveluissa on panostettu kuluneella kaudella hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen jäsenkuntien ja maakunnan hyte-työryhmän kanssa. Kuntayhteistyötä on vahvistettu osallistumalla kuntien hyte-työryhmiin, hyvinvointikertomustyöhön ja linjaamalla kuntien ja kuntayhtymän yhteisen hyte-työryhmän toimintaa. Kuntayhtymän hyvinvointityöstä on tehty vuosittainen toimintasuunnitelma ja raportti. Maakunnan alueellisen hyvinvointikertomuksen tavoitteet ovat olleet myös kuntien ja kuntayhtymän hyvinvointikertomuksen pohjana. Kuntiin on nimetty ehkäisevän päihdetyön koordinaattorit ja kuntayhtymään ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö. Kuntayhtymän perhekeskuksessa osa-aikaisena toiminut hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaattori siirtyi vuonna 2020 koko kuntayhtymän täysiaikaiseksi hyvinvointikoordinaattoriksi kehittämisyksikköön.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluja kehitettiin valtakunnallisen Lape- muutosohjelman tavoitteiden suuntaisesti ensin 2017 käynnistyneessä maakunnallisessa Yhdessä!- hankkeessa ja sote-uudistuksen kaatumisen jälkeen valtakunnallisissa Tulevaisuuden sotekeskus- sekä Rakenne-uudistus- hankkeissa. Jäsenkuntien kanssa on laadittu yhteinen Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma vuosille 2017-2021 ja uuden yhteisen suunnitelman laatiminen on käynnistetty vuonna 2021. Terveysneuvonnan toimintaohjelma päivitetään kahden vuoden välein valtakunnallisten linjausten mukaisesti. Kahden vuoden välein toteutettavat valtakunnalliset kouluterveyskyselyt ovat tärkeä lasten ja nuorten hyvinvoinnin tietolähde ja niiden tuloksia on käsitelty eri yhteyksissä sekä kunta- että koulukohtaisesti. Osana valtakunnallista lapsiperheiden palvelujen kehittämistä kaikkiin kuntiin valmistellaan THL:n johdolla perhekeskustoimintamallia. Kuntayhtymän jäsenkuntiin on nimetty perhekeskusyhdyshenkilöt, jotka osallistuvat yhdessä kuntayhtymän perhekeskuksen kanssa maakunnalliseen kehittämistyöhön. Uudelleen käynnistyneen Sote- ja maakuntauudistuksen (POSOTE20) valmistelun myötä kuntayhtymän ja jäsenkuntien sivistystoimet ovat lähestyneet toisiaan ja yhteistyö lapsiperhepalveluissa on edistynyt.

Sosiaalityössä lapsia ja heidän perheitään tukevia palveluja järjestetään sekä sosiaalihuoltolain että lastensuojelulain perusteella. Erityisesti perheiden avohuollon palveluihin on lisätty resursseja sekä kehitetty perhetyötä ja palveluohjausta. Myös sosiaalityö on osallistunut kuluneella kaudella tiiviisti valtakunnalliseen ja maakunnalliseen kehittämistyöhön.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa on kehitetty erityisesti avohoitoa ja asiakkaiden sujuvia hoitopolkuja sekä ryhmätoimintoja. Muutto Koljonvirralta Iisalmen sairaalaan kesällä 2018 lisäsi yhteistyötä avohoidon, psykiatrisen kuntoutuksen ja sairaalahoidon välillä. Avohoidon tehostaminen eri muodoissaan käynnistyi. Yksiköiden sijainti mahdollisti sen, että omat työntekijät voivat jatkaa potilaidensa hoidossa riippumatta siitä onko potilas avohoidossa vai osastojaksolla. Yhteistyö mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä somatiikan välillä helpottui ja potilasturvallisuus parani. Selviämisaseman sijainti riippu-

vuusosaston ja perusterveydenhuollon päivystyksen vieressä palvelee myös päivystyksen tarpeita. Psykiatrisen lääkäripäivystyksen sekä tahdosta riippumattoman psykiatrisen sairaalahoidon päättyminen 30.11.2018 muutti psykiatrisen ja riippuvuusosaston toiminnan vapaaehtoisuuteen perustuvaksi. Tahdosta riippumattoman psykiatrisen hoito (M1-potilaat) siirtyi 1.12.2018 Julkulan sairaalaan Kuopioon. Psykiatrisen päivystyksen päättymisen jälkeen 1.12.2018 käynnistynyt psykiatrien lisätyö lisämessä tarjoaa psykiatrin konsultaatiomahdollisuuden kaikille viikonpäiville sekä osastotoiminnan että avohoidon tarpeisiin. Opiaattikorvaushoitopotilaiden hoitoketju on ollut KYSin linjan mukainen. Terveysneuvontapiste Neukkari on vakiintunut huumeiden käyttäjien neulanvaihtopisteenä.

Hyvinvointipalvelujen kaikki tehtäväalueet ovat olleet mukana Digikehittämisen -hankkeessa, jossa toteutuivat mm. etäpalveluiden eChat ja eVideo -pilottikokeilut. Pilottikokeilun rinnalla aloitti elokuussa 2020 heinäkuun 2021 loppuun kestävä Etäpalvelut haltuun -hanke, jossa hankitaan teknologisia välineitä digitaalisten palvelujen toteuttamiseksi ja kehitetään edelleen digitaalisia toimintamalleja (chat, etävastaanotto, etähoito ja sähkölukot).

Terveyspalvelut

Ikäihmisten ja omaishoitajien terveystarkastuksia on jatkettu 2017-2020 hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi vastaanottopalveluissa.

Suun terveydenhuollon palvelujen saavutettavuus on parantunut viime vuosina ja palveluiden seudullinen yhteiskäyttö on lisääntynyt. Kehitysvammaisten ja ikäihmisten suun terveydenhuollon toimintamallia on kehitetty. Vuonna 2019 suun terveydenhuollossa edistettiin leikkaukseen menevien asiakkaiden suun terveydenhoitoa ja asumispalveluissa olevien ikääntyvien suun terveydenhoitoa. Vuonna 2020 on käynnistetty Huoli- tiimi, joka on suun terveydenhuollon ja sosiaalityön yhteistyöhön liittyvä toimintamalli, jolla lapsiperheiden hyvinvointia tuetaan.

2017-2020 on tehty kliinisen farmasian asiantuntijan lääkehoidon kokonaisarviointeja sekä uusien ja turvallisten toimintamallien kehittämistä kuntayhtymän eri vastualueilla.

Kaatumisen takia sairaalahoitoon joutuneiden palveluja on kehitetty maakunnallisten ohjeistusten mukaisesti. Toimintamalli sisältää kaikille yli 70- vuotiaalle osastohoidossa oleville FRAT- mittarin käytön sekä tarvittaessa aliravitsemuksen MNA-mittarin käytön ja kokonaislääkehoidon arvioinnin. Kuntayhtymästä osallistutaan maakunnalliseen AKE verkostoon, joka työstää materiaalia ammattilaisille tukemaan kaatumisen ehkäisyä, mutta tukee myös väestöä kaatumisten ehkäisyssä. Näiden lisäksi on jatkettu liukuesteiden jakamista ikääntyneille. Yhteistyötä vanhus- ja ikäihmisten neuvostojen kanssa on tiivistetty. Kotiutumisen ja akuutisti sairastuneen hoitoketjuja on tarkasteltu ja tarvittaessa päivitetty moniammatillisesti.

Osastopalvelujen avohoitopainotteisuuden lisääntyminen näkyy siten, että osastopalvelujen hoitojakso-
sot ovat lyhentyneet. Kotisairaalan aukioloaikaa on pidennetty ja lisätty resursseja, joka mahdollistaa
potilaiden sairaalatasoisen hoidon järjestämisen kotiin mm.saattohoito. Kotisairaala ja osastohoidot
kuuluvat alueelliseen palliatiivisen ja saattohoidon kehittämistyöryhmään.

Vastaanotoilla on otettu käyttöön uusi Enska -toimintamalli, jossa periaatteena on hoidon tarpeen arvi-
oinnin mukainen käynti. Lääkärikäynneistä osa on korvautunut hoitajakäynneillä ja lääkärikonsultaati-
oilla. Ennaltaehkäisevää ja kokonaisvaltaista näkökulmaa tukee fysioterapian palvelut Enskassa.

Toimenpideyksikön ja erikoislääkäreiden vastaanottotoiminnan toimintamalleja on kehitetty yhteis-
työssä sairaanhoitopiirin kanssa.

Hoito- ja hoivapalvelut

Hoito- ja hoivapalvelujen hyvinvointisuunnitelman ja -kertomuksen osalta on tehty yhteistyötä jäsen-
kuntien kanssa. Yhteistyötä on tiivistetty vanhusneuvostojen kanssa toiminnan suunnittelussa ja toteu-
tuksessa. Kansalaisten aktivointi huoli-ilmoituksen tekemiseen oli osa syrjäytymisen ehkäisemistä. Viri-
ketoimintaa on toteutettu järjestöjen kanssa mm. urheilujärjestöjen yhteistyönä toteutui veneristeilyt
asiakkaille. Riksa-pyörätoiminta ja koulutus vapaaehtoisille alkoi.

Ennakoivaa asiakasneuvontaa ja -ohjausta on tehostettu ensisijaisena palvelumuotona. Ennakoivien
asiakaskohtaisten terveydenhuollon suunnitelmien laadintaa on tehostettu erityistä huomiota COVID-
19 tilanteen aikana ja sen jälkeen. Hoito- ja hoivapalvelujen tavoitetta on ollut kehittää kevyempää pal-
velurakennetta monimuotoisella asumisella yhteistyössä kuntien kanssa kuntien asuntopolitiikka huo-
mioiden. Tavallista palveluasumista on lisätty ja monimuotoisen asumisen kartoitus ja suunnittelu käyn-
nistetty. Osallisuutta ja itsemääräämisoikeutta on tuettu sähköisillä palveluilla ja teknologialla.

Asiakaslähtöinen toiminta

Kuntalaisten osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien lisäämiseksi oli vuonna 2018 käytössä sähköinen
eRaati-viestintätyökalu, jossa oli mukana yhteensä 12 kuntalaista. Heidän avulla on saatu asiakasnäke-
mystä puhelinpalveluihin, lääkärin iltavastaanottotoimintaan, sähköisiin palveluihin ja yleiseen tyyty-
väisyyteen kuntayhtymämme palveluihin. Terveyspalvelujen vastuualueella on kattavasti seurattu asia-
kastyytyväisyyttä automaattisille järjestelmillä ja manuaalisesti erilaisilla kyselyillä.

Syyskuun 2020 lopussa otettiin käyttöön koko kuntayhtymän yhteinen sähköinen asiakas- ja potilaspalautejärjestelmä. Siihen liittyen luotiin sekä asiakaspalautteiden käsittelyn, että johtamisen mallit, joiden käyttöä jatkettiin osana kuntayhtymän asiakaskokemuksen kehittämistä. Asiakastyytyväisyyden mittaamista on jatkettu säännöllisenä toimintana kuntayhtymän yhtenäisellä asiakas- ja potilaspalautejärjestelmällä huomioiden koko palauteprosessin eri vaiheet.

Avointa tiedotusta on lisätty sekä lehdissä että sosiaalisessa mediassa. Kuntayhtymän infotelevisioilla tiedotetaan kuntalaisia ajankohtaisista asioista ja palvelujen saatavuudesta omahoidon tueksi. Asiakaskokemukseen on kiinnitetty huomiota ottamalla palvelumuotoilu ja lean -kehittämismenetelmät käyttöön. Asiakastilojen opasteisiin, selkeyteen ja esteettömyyteen on kiinnitetty huomiota.

Palvelusetelikoikeilu ”Ihminen edellä -valinnanvapauskoikeilu Ylä-Savossa” käynnistyi Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän alueella tammikuussa 2017 Kiuruvedellä ja lisämessä laajentuen Sonkajärvelle elokuussa 2017. Valinnanvapauskoikeilun jatkohanke päättyi heinäkuussa 2019. Hanke sai paljon niin alueellista kuin kansallistakin näkyvyyttä. Koikeilu lisäsi kuntalaisten valinnanvapautta ja paransi palvelujen saatavuutta myös hyvinvointipalveluissa.

Sähköinen ajanvaraus on laajentunut koko ajan eri vastuualueilla.

Digitalisaation edistämiseksi alkoi vuonna 2020 kolmivuotinen ESR-rahoitteinen Digikehittämistä tekemiseen -hanke, jossa kehitetään osaamista ja toimintamalleja koko kuntayhtymässä. Vuoden aikana käynnistettiin uutena toimintamallina kuntayhtymän kaikilta vastuualueilta nimettyjen digikehittäjien työskentely sekä aloitettiin digitalisaation johtamisen toimintamallin työstäminen yhdessä johtoryhmän ja KPMG Oy:n asiantuntijoiden kanssa. Vuoden 2020 aikana toteutui myös etäpalveluiden eChat ja eVideo -pilottikoikeilu, jossa kehitettiin kuntayhtymässä asetettujen tavoitteiden mukaisesti Suomi.fi-tunnistuksella toimivaa chat-palvelua sekä etävastaanottoja. Pilottikoikeilun rinnalla aloitti elokuussa 2020 heinäkuun 2021 loppuun kestävä EAKR -rahoitteinen Etäpalvelut haltuun -hanke, jossa hankitaan teknologisia välineitä digitaalisten palvelujen toteuttamiseksi ja kehitetään edelleen digitaalisia toimintamalleja (chat, etävastaanotto, etähoito ja sähkölukot).

Hyvinvointipalvelut

Hyvinvointipalveluissa tehdään paljon järjestö- ja hankeyhteistyötä sekä kuntien että järjestöjen kanssa, mikä osallistaa myös kuntalaisia ja lisää valinnan vapautta.

Kuntayhtymän neuvolat ovat olleet mukana THL:n Lasten terveys, hyvinvointi ja palvelut -tutkimuksessa, joka jatkossa toteutetaan joka toinen vuosi neljän kuukauden tai neljän vuoden ikäisille lapsille

perheineen. Sosiaalihuoltolain mukaisiin perheiden palveluihin lisättiin resursseja ja kehitettiin lastensuojelun tehostettua perhetyötä. Sosiaalityön seudullinen palveluohjaus tekee tiivistä Kela-yhteistyötä ja ohjaa asiakkaita palveluihin hakeutumisessa.

Hyvinvointipalveluiden vastuualueella on perhetyöhön saatu kolmen ja lapsiperheiden kotipalveluun yhden työntekijän lisäresurssit. Palvelusetelit on otettu käyttöön lapsiperheiden kotipalvelussa ja vammaispalvelujen henkilökohtaisessa avussa. Perhetyötä sekä lapsiperheiden palveluohjausta on kehitetty mm. ottamalla käyttöön sähköisiä palveluja. Lastensuojelussa on panostettu erityisesti avohuollon ja perhesosiaalityön kehittämiseen, mikä näkyykin laitoshoidon tarpeen laskuna.

Sosiaalityössä sekä kuntalaisille iso muutos on ollut perustoimeentulotuen siirtyminen KELAn hoidettavaksi. Muutoksen seurauksena sosiaalityössä on käynnistetty mm. seudullinen palveluohjaus Kela -yhteistyöhön ja asiakkaiden tueksi. Perhesosiaalityössä palveluja on kehitetty vahvistamalla julkista palvelutuotantoa erityisesti perhetyön ja ammatillisen tukihenkilön palveluissa. Lastensuojelussa on koulutauduttu lastensuojelun systemiseen toimintamalliin ja otettu se osittain käyttöön vuonna 2020. Vaikka toimintamallia varten on saatu lisäresursseja, ovat rekrytointivaikeudet ja henkilöstön vaihtuvuus hidastaneet sen käynnistymistä.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa avohoitoa tehostettiin ja palvelutarjontaa monipuolistettiin sekä turvattiin hoitosuhteiden jatkuvuus koronan aikana etäpalveluilla. Terveysneuvontapiste Neukkari on vakiintunut huumeiden käyttäjien neulanvaihtopisteenä. Opiaattikorvaushoitopotilaiden hoitoketjua on yhtenäistetty vastaamaan KYS:n linjaa. Korvaushoitoon pääsyä edeltävää seurantajaksoa on lyhennetty kuudesta kuukaudesta kolmeen kuukauteen nopeuttamaan korvaushoidon aloitusvaihetta.

Etävastaanotoista, chat-palveluista ja sähköisistä yhteydenottomahdollisuuksista on tullut pysyvä toimintamalli hyvinvointipalvelujen kaikilla tehtäväalueilla ja asiakkaat ovat ottaneet ne hyvin vastaan. Etäpuheterapia- mallin kehittäminen on tapahtunut kuntayhtymän omana toimintana.

Terveyspalvelut

Lääkäripalvelut on järjestetty seudullisesti. Palvelujen saatavuutta on parannettu terveyspalveluissa ottamalla käyttöön sähköisiä palveluja mm. chat ja etävastaanotot. Yhteydensaantia, hoidon tarpeen arviointia ja palveluohjausta sekä ajanvarausta uudistettiin.

Osastopalveluissa on kehitetty yhteistyötä Ohjurin kanssa. Hoitoneuvottelut on järjestetty osin etäpalveluina, jolloin omaiset ja asiantuntijat pystyvät paremmin osallistumaan neuvotteluihin.

Erikoissairaanhoidon on kehitetty saavutettavammaksi läheteettömillä, jonottamisen sijaan suoraan ajanantamiseen perustuvilla käytännöillä, tarjoamalla erikoislääkärikonsultaatioita perusterveydenhuollolle sekä etävastaanottoiminnalla.

Ilta vastaanotot ovat lisääntyneet ja Enskan aukiolo on laajentunut viikonlopuille. Terveyspalveluissa aloitettiin kokeiluna vuonna 2019 Chat-pilotti, joka jatkuu vakiintuneena toimintamallina ja vastannut erityisen hyvin esimerkiksi vuoden 2020 Covid-19 pandemian tarpeisiin.

Hoito- ja hoivapalvelut

Hoito- ja hoivapalvelujen palvelutarpeen arvioinnin ja hoitoon pääsyn odotus- ja jonotusajat ovat toteutuneet säädösten mukaisesti. Asiakkaan valinnanvapautta on vahvistettu palvelusetelin käytön laajentamisella asumispalveluihin ja kotihoitoon. Uusina palvelumuotoina asiakas- ja palveluohjauksessa on otettu käyttöön eChat ja eVideo palvelukanavat.

Asumispalveluissa ja kotihoidossa on toteutettu ASLA- kokemuksen laadun mittausta asiakkaille, omaisille ja henkilöstölle. Tuloksia on käytetty toiminnan kehittämisessä. Ennakoivaa asiakasneuvontaa ja -ohjausta on tehostettu ensisijaisena palvelumuotona ohjaamalla asiakkaita kolmannen sektorin ja/tai yksityisen palveluihin ja kuntien toimintoihin. Covid-19 pandemian aikana asiakasneuvontaa lisättiin tarvetta vastaavasti, Ikääntyneiden lyhytaikaishoitoa keskitettiin tartuntojen ehkäisemiseksi ja päivätoiminta keskeytettiin. Toimintaa ja palveluja on tehty näkyväksi viestinnällä Some-kanavien kautta palveluittain kuvaamalla arjen toimintaa. Monikanavaiset tiedot palveluista on päivitetty vastaamaan palvelujen sisältöä ja yhteydensaantia. Yhteistyötä järjestöjen kanssa on toteutettu Vakka-hankkeen kautta. Yrittäjäyhteistyötä toteutettiin Sopien hankkeen ja kuntien yrittäjätahojen kanssa.

Hoito- ja hoivapalvelujen tavoitteena on ollut kehittää kevyempää palvelurakennetta monimuotoisella asumisella yhteistyössä kuntien kanssa kuntien asuntopolitiikka huomioiden. Tavallista palveluasumista on lisätty ja monimuotoisen asumisen kartoitus ja suunnittelu käynnistetty. Osallisuutta ja itsemääräämisoikeutta on tuettu sähköisillä palveluilla ja teknologialla.

Hoito- ja hoivapalvelujen viranomaisvalvonta toteutui suunnitellusti varmistaen asiakas- ja potilasturvallisuuden, palvelujen lainmukaisuuden ja laadun sekä palvelujen käyttäjien perusoikeuksien, yhdenvertaisuuden ja oikeusturvan toteutumisesta asuinpaikasta tai mahdollisesta toiminnallisesta tai muusta rajoitteesta riippumatta. Covid-19 tilanteen valvonnan intensiteettiä nostettiin kohdennetuilla ohjaus- ja valvontakäynneillä ja riskikartoituksella ja -analyysillä.

Hoito- ja hoivapalvelukokonaisuus sisältää monipuolista asiantuntemusta asiakkaan tarvetta vastaavasti mm. gerontologinen sosiaalityö, lääkäripalvelut, kuntoutus, muistivastaanotot, kotisairaala ja hoitotarvikkeiden jakelu. Ikääntyvien hyvinvointia edistävien palvelujen kehittäminen on tavoitteena tulevaisuudessa

kuntien, järjestöjen ja muiden toimialojen yhteistyönä. Lisäksi on kehitettävä ikääntyneiden tarpeisiin nähden oikea aikaisia ja riittäviä sähköisiä omahoitomittareita ja neuvontapalveluita.

Viihtyisä, terveellinen ja turvallinen ympäristö

Elintarvike- ja vesiperäisiä epidemioita ei ole havaittu. Iisalmen ja Kiuruveden vesilaitokset ja niiden jakaman veden laatutiedot ovat vuosittain tehtävän EU-raportoinnin piirissä. Vesilaitosten vedenjakelualueelta vesinäytteitä on otettu suunnitelman mukaisesti. Veden laatu on ollut hyvä. Vakavien eläintautien osalta tilanne kuntayhtymän alueella on säilynyt hyvänä, mutta Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän alueella todetut ihmisten kryptosporidioositartunnat ovat lisääntyneet viime vuosina. Kryptosporidioosi on *Cryptosporidium parvum* -alkueläimen aiheuttama vasikkaripuli, joka tarttuu helposti myös ihmiseen. Parantunut tuotantoeläinten hyvinvointi ja toisen valvontaeläinlääkärin viran perustaminen tehostivat eläinsuojelutoimintaa. Asuinhuoneistojen tarkastuksia tehtiin edelleen pääasiassa kosteusvaurio- ja mikrobihaittaepäilyjen vuoksi. Myös julkisissa rakennuksissa on ollut kosteusvaurio- ja sisäilmahaittaepäilyjä. Pohjavesien tila oli hyvä, mutta pintavesien hyvä tilan tavoitetta ei saavutettu. Iisalmen reitillä aloitettiin vuonna 2016 Vesivisio-hanke, jonka tavoitteena oli luoda visio ja arvioida edellytykset aiempaa monipuolisempaan hyödyntämiseen varmistaen riittävän vesistöjen ja kalavarojen sekä toimintaedellytysten ekosysteemipalvelut. Vesivisio jatkui vuoden 2020 loppuun saakka Vesiviesti -hankkeella, jossa mm. laadittiin Ylä-Savon vesistöistä kertova www.iisalmenreitti.fi -internetsivu. Uintivedet olivat hyvässä kunnossa bakteriologisesti. Sinilevien määrä vaihteli vuosittain sääolosuhteista riippuen. Luonnon monimuotoisuuden kiinnitettiin huomiota mm. maankäyttöä säätelevissä kaavamääräyksissä. Vuonna 2020 alkanut koronapandemia vaikutti merkittävästi niin ympäristönsuojelun, terveysvalvonnan kuin eläinlääkintähuollon toimintaan.

Ikääntyneiden monimuotoisen asumisen ennakkoinnissa ja varautumisessa huomioidaan asumisen ja asuinympäristö ja niiden turvallisuus. Verkostohankkeen kautta yhteistyössä kuntien kanssa. Ikääntyneiden osallisuutta asuinympäristön suunnittelussa edistetään. Covid-19 aikana kotihoidossa ja asumispalveluissa toteutettiin kansallisia ohjeita suojautumisessa, vierailuissa ja tapaamisissa sekä pitkäaikaishoidon hygieniatason toteuttamisessa.

OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY

Ylä-Savon SOTe kuntayhtymän hallitus

Ylä-Savon SOTe kuntayhtymän valtuusto 18.5.2021

Suunnitelman laatijat

Hyvinvointikertomus on laadittu hyvinvointikoordinaattori Marika Lätin koordinoimana ja jokaisella tehtäväalueella vastuuhenkilöiden toimesta.