

YLÄ-SAVON SOTE KUNTAYHTYMÄN HYVINVOINTIKERTOMUS Vuosittainen raportti 2020



Sisällys

1. OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN TILA VUONNA 2020	2
INDIKAATTORIEN JA MUUN TIEDON OSOITTAMA HYVINVOINTI.....	5
PAINOPISTEIDEN, TAVOITTEIDEN JA TOIMENPITEIDEN ARVIOINTI.....	15
OSA II HYVINVOINTISUUNNITELMA VUOSILLE 2017-2020	19
KUNTASTRATEGIAN PAINOPISTEET JA LINJAUKSET	19
HYVINVOINNIN EDISTÄMISEN ERILLISOHJELMAT JA -SUUNNITELMAT	20
HYVINVOINTISUUNNITELMA.....	20
2. OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY	25
SUUNNITELMAN LAATIJAT	25
SUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN	25

1. OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN TILA VUONNA 2020

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on yksi kuntayhtymän keskeisistä tehtävistä kaikilla vastuualueilla. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaattori laatii vuosittain sekä toimintasuunnitelman että kertomuksen toteutuneesta toiminnasta ja on osallistunut yhdessä perhekeskuspäällikön kanssa sekä maakunnalliseen että kuntien hyvinvointikertomustyöhön. Yhteistyö jäsenkuntien kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen on ollut aktiivista. Koronaviruspandemian takia monet ennakoivat hyvinvointia ja terveyttä tukevat palvelut ja toiminnot on toteutettu pääasiassa etäyhteyksillä.

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

Valtakunnallista lapsiperheiden muutosohjelmaa LAPEa toteutettiin syksyllä 2020 käynnistyneessä Tulevaisuuden sotekeskus-hankkeessa aiemmin maakunnallisen Yhdessä!-hankkeessa kehitettyjen toimintamallien suuntaisesti. Osana valtakunnallista lapsiperheiden palvelujen kehittämistä kaikkiin kuntiin valmistellaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 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. Terveysneuvonnan toimintaohjelma on päivitetty vuosille 2021-2022. Keväällä 2019 toteutetun kouluterveyskyselyn tuloksia hyödynnetään maakunnan, kuntayhtymän sekä kuntien laajojen hyvinvointikertomusten laadinnassa.

Perheiden sosiaalityössä lapsia ja heidän perheitä tukevia palveluita järjestetään sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain perusteella. Perheiden avohuollon palveluja on kehitetty vahvistamalla julkista palvelutuotantoa erityisesti perhetyön ja ammatillisen tukihenkilön palveluissa. Lastensuojeluun on suunnattu lisäresursseja ja koulutusta systeemisen lastensuojelun mallin käyttöönottamiseksi. Sosiaalityön seudullinen palveluohjaus tekee tiivistä Kela-yhteistyötä ja ohjaa asiakkaita palveluihin hakeutumisessa.

Ikääntyneiden palvelurakenteen tavoitteena on edistää ensisijaisesti ikäihmisten selviytymistä, toimintakykyä ja omatoimisuutta heidän omissa kodeissaan. Hyvinvointia ja terveyttä edistävät palvelut olivat osa seudullista asiakasneuvontaa, joka toteutettiin pääosin etäpalveluna koronatilanteen vuoksi. Saavutettavuutta ja yhteydenpitoa lisättiin erilaisilla digipalveluilla ja teknologialla. Asiakasneuvontaa ja palveluohjausta lisättiin tarvetta vastaavasti. Osallisuutta ja omatoimisuutta tuettiin kotihoidon etäpalveluilla ja kotikuntoutuksella. Digitaalisten palvelujen ja teknologian käyttöönottoa tuettiin EAKR ja ESR -hankkeilla. Etäkäyntien osuus kaikista kotihoidon käynneistä oli 3,8 %, tavoitteeksi oli asetettu 5 %. Etäviriketoiminta yhteistyössä urheilujärjestöjen kanssa jatkui.

Kaatumistapaturmia ennaltaehkäistiin jakamalla maksuttomia liukuesteitä ja osallistumalla alueellisen kaatumisten ehkäisyverkoston toimintaan. Kokemuksellista laatua mitattiin asiakkailta, omaisilta ja henkilöstöltä yksityisessä ja julkisessa kotihoidossa ja asumispalveluissa. Kotihoidon vahvuuksia ovat yksityisyyden kunnioittaminen, päivittäinen päätöksenteko sekä hoitajien ystävällisyys ja arvostus. Kehitettäviä alueita kotihoidossa

ovat mahdollisuus ulkoiluun, toimeliaisuuden tukeminen ja työntekijöiden vaihtuvuus. Asumispalveluiden vahvuuksia ovat turvallisuus, yksityisyys ja lääkäripalvelut. Kehitettäviä alueita asumispalveluissa ovat ihmissuhteet ja ystävyys, mahdollisuudet aktiivisuuteen ja yksikön yhteydenpito omaisiin. Tuloksiin on vaikuttanut koronavirustilanne.

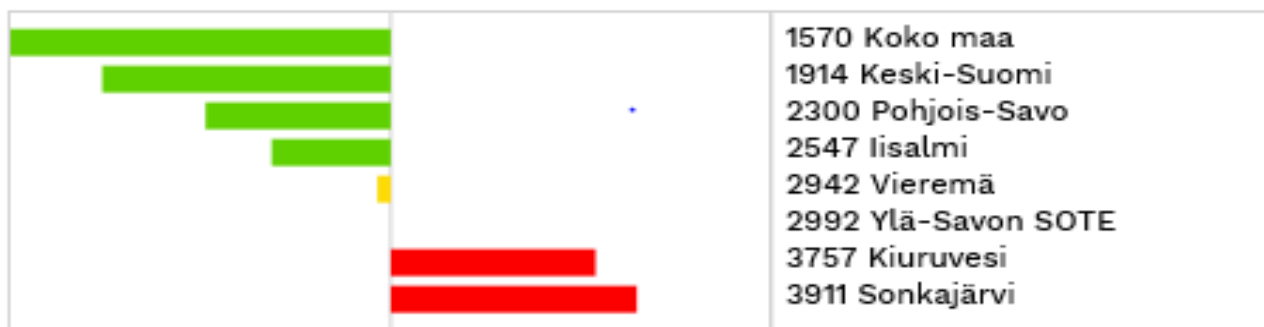
Koronatilanteessa tavoitteena oli palvelujen piirissä olevien suojaaminen, altistumisten ja tartuntojen ehkäiseminen ohjeistamalla mm. suojainen käyttöä, turvavälien säilymistä sekä vierailuja ja tapaamisia. Lyhytaikainen asumispalvelu keskitettiin erilleen pitkäaikaishoidosta ja kohdennettiin lähinnä omaishoitoon. Osallisuuden ja yhteydenpidon vahvistamiseksi lisättiin teknologiaa ja digipalveluita palveluittain. Kotihoidossa otettiin käyttöön vakiintuneet kotihoidon tiimit tartuntojen ehkäisemiseksi. Asiakassiirrot toteutettiin suoraan kotoa asumispalveluihin. Ei palvelujen piirissä oleville +70 vuotiaille soitettiin ja kartoitettiin mm. lääkehoidon, kaupassa käynnin toteutumista ja tiedotettiin mistä he voivat saada neuvontaa ja ohjausta. Ikääntyneiden asiakasneuvontaa ja palveluohjausta lisättiin.

Psykiatristen hoitosuhteiden jatkuvuuden turvaaminen potilaslähtöisesti on edelleen tärkeä arvo. Avohoidon tehostaminen eri muodoissaan on käynnistynyt. Etäpalveluilla monipuolistetaan palvelutarjontaa ja on turvattu hoitosuhteiden jatkuvuus koronatilanteen aikana. Terveysneuvontapiste Neukkari on vakiintunut huumeiden käyttäjien neulanvaihtopisteenä. Vuonna 2020 neuloja ja ruiskuja jaettiin arviolta 15 590 kappaletta ja käyntimääriä (arvio) on 189.

Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi

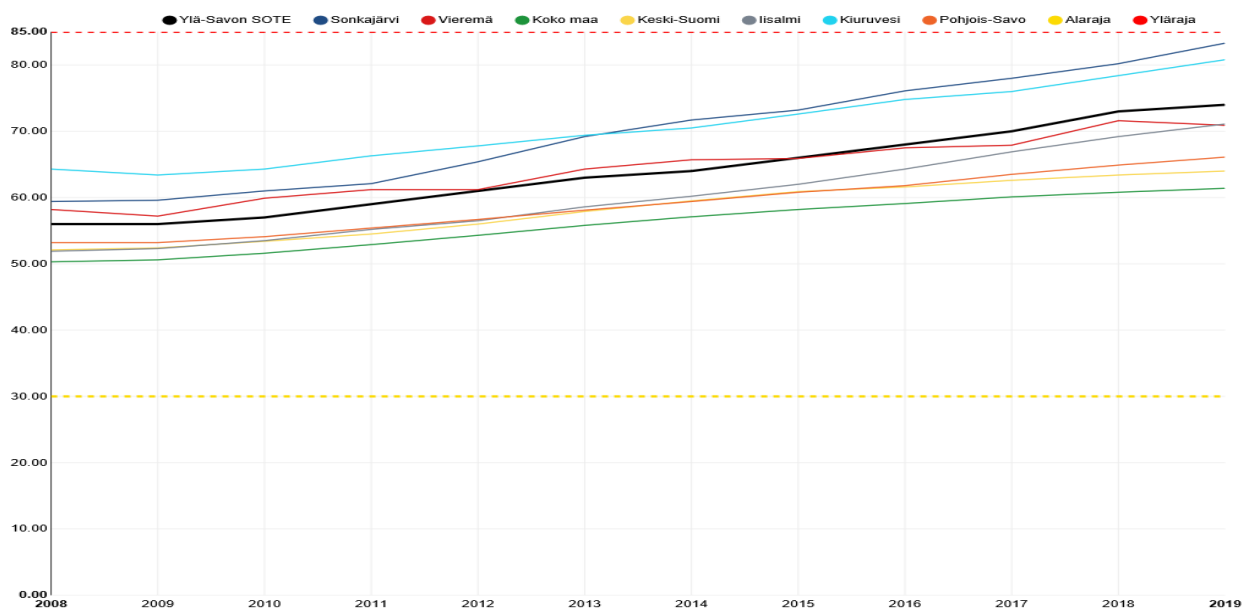
Talous ja elinvoima

Kokonaisuudessaan Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän jäsenkuntien valtionosuudet asukasta kohden ovat olleet viime vuosina korkeammat kuin Pohjois-Savossa tai maassa keskimäärin. Merkittävä osa valtionosuuksista perustuu ikäryhmäkohtaisiin kustannuksiin. Vuonna 2019 vaihteluväli asukaskohtaisissa valtionosuuksissa oli Iisalmen 2 547 eurosta Sonkajärven 3 757 euroon. Asukasta kohti laskettujen verotulojen osalta vuonna 2019 nähtiin Ylä-Savon osalta käänne ylöspäin, kun keskimääräinen verotulokertymä nousi 3 317 eurosta 3472 euroon asukasta kohti. Ylä-Savon SOTEn jäsenkuntien keskimääräinen asukaskohtainen verotulo jää alle Pohjois-Savon ja Keski-Suomen keskiarvojen. Vaihteluväli on kuitenkin suuri Sonkajärven 3266 eurosta/asukas Vieremän 4075 euroon/asukas. Vuoden 2020 tilannetta on haastavaa ennakoida koronaviruspandemian aiheuttamien vaikutusten takia.



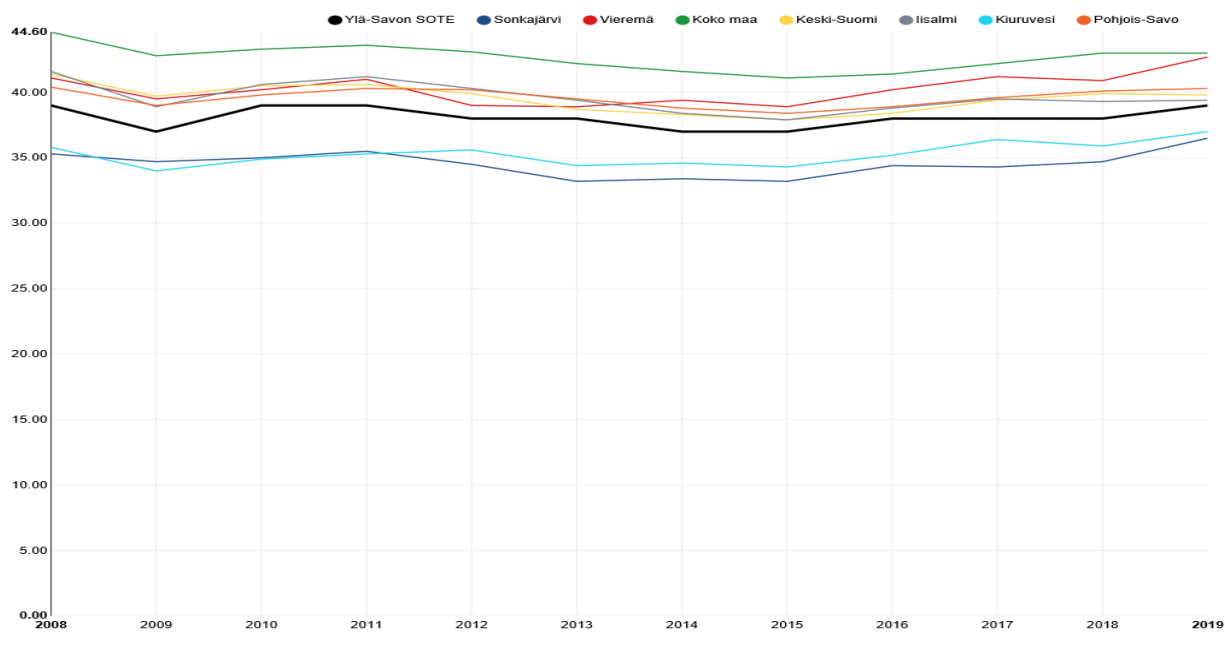
Indikaattori 1. Valtionosuudet yhteensä euroa/asukas (2019)

Kuntayhtymän alueen väestömäärä on ollut viime vuosina aleneva ja vuoden 2019 aikana väestömäärä aleni 426 henkilöä/1,1 %. Huoltosuhteen osalta kehityksen suunta on edelleen heikentyvä. Vuonna 2017 kuntayhtymän alueen huoltosuhde oli 70, vuonna 2018 73 ja vuonna 2019 oli 74. Tämä tarkoittaa, että jokaista sataa työvoimaan kuuluvaa henkilöä kohti Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän alueella oli vuonna 2019 74 työvoiman ulkopuolella olevaa.



Indikaattori 2. Huoltosuhte, demografinen

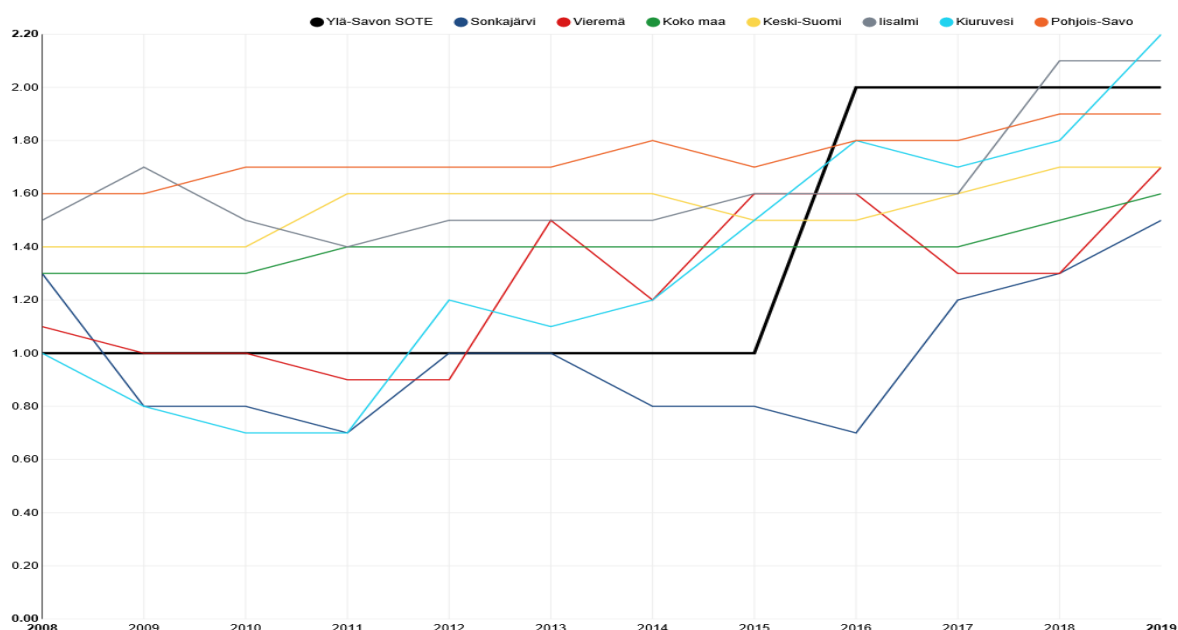
Alueen tulevan elinvoiman kannalta merkittävänä mittarina toimii lapsiperheiden osuus kaikista perheistä. Myöskään tältä osin kehitys ei ole myönteistä vaikkakin saman suuntaista koko maan kehityksen kanssa. Lapsiperheiden osuus kaikista perheistä on laskenut kuntayhtymän alueella 2011 vuoden 37 prosentista 2019 vuoden 34 prosenttiin. Työllisten osuus väestöstä on pysynyt viimeisten kymmenen vuoden ajan saman suuntaisena (vaihtelu väli 37-39%). Ylä-Savon kuntien välillä vaihtelua on vuonna 2019 ollut Sonkajärven 36,5%:sta Vieremän 42%:iin. Koko maan työllisten osuus on 43% ja Pohjois-Savon 40,3%.



Indikaattori 3. Työlliset, % väestöstä

Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän sosiaalityössä on jatkettu lapsiperheiden ehkäisevien palvelujen kehittämistä. Sosiaalityössä on lisääntyvästi otettu käyttöön perheen omaan kotiin annettavia tukipalveluja mm. avoperhekuntoutusta ja ammatillista tukihenkilötoimintaa. Lapsiperheiden sosiaalityön asiakasmäärä on kasvava kertoen perheiden hyvinvoinnin tilasta. Varhaisesta tuesta huolimatta sijoitettujen lasten laitoshoitopäivien määrä on kasvanut 30 prosenttia viimeisen kolmen vuoden aikana. Sijoituksien taustalla on lasten ja nuorten päihderiippuvuus ja mielenterveyden ongelmat. Sijaishuollon tarve on kasvanut erityisesti yläasteikäisillä. Lastensuojelun tekemät sijoitukset ovat pituudeltaan erimittaisia, muutamasta päivästä vuosia kestäviin sijoituksiin. Lähtökohtana on tukea lapsen kotiin palaamista. Lastensuojelun palvelujen kehittämisessä olennaista on lastensuojelun systemisen mallin käyttöönotto.



Indikaattori 4. Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17- vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL)

Perheneuvolaan tulleet lähetteet ja yhteydenotot käsitellään lääkärin, psykologin ja sosiaalityöntekijän muodostamassa tiimissä, jossa määritellään hoitava yksikkö (lastenpsykiatria tai perheneuvola). Tämän jälkeen hoitava yksikkö määrittelee omassa tiimissään työntekijän. Tavoitteena on mahdollistaa asiakkaan tarpeiden mukainen palvelun saanti. Näin on pystytty hyödyntämään ammatillinen erityisosaaminen ja välttämään päällekkäistä työskentelyä, asiakas ohjautuu suoraan tarpeenmukaiseen palveluun. Haasteena on ollut lastenpsykiatrian erikoislääkäreiden ja psykologien rekrytoiminen.

Perhekeskuksessa tehdään monitoimijaista yhteistyötä sekä kuntayhtymän eri vastuualueiden että kuntien lapsiperhetoimijoiden (varhaiskasvatus, koulut, nuorisotoimi) kanssa. Ennaltaehkäisevissä ja varhaisen tuen palveluissa yhteistyökumppanina ovat usein Perheentalo-yhteistyö ja siinä mukana olevat järjestöt. Yhteisiä toimintamalleja ovat esim. yhdessä järjestetty ryhmätoiminta ja yhteisten tilojen käyttö sekä perheiden avoimet kohtaamispaikat. Asiakkaita ohjataan tarpeen mukaan palveluihin. Järjestöt ja Perheentalo ovat mukana mm. terveysneuvonnan ryhmätoiminnoissa, eropalveluissa perheneuvolan kanssa sekä hankkeissa. Kohtaamispaikkayhteistyötä tehdään erityisesti kuntien varhaiskasvatusten kanssa.

SOTE alueen neuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa resurssit ovat olleet riittäviä, mutta koulu- ja neuvolapsykologin palvelua on jouduttu toistuvasti ostamaan rekrytointivaikeuksien vuoksi. Koulupsykologien puute ja vaihtuvuus lisäävät kuraattorien työtaakkaa ja lapsia ohjautuu turhaan erikoissairaanhoidon ja perheneuvolaan. Vuonna 2020 käynnistyi nuorten alle 30 vuotta matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelu.

Nuoret ja nuoret aikuiset

Palvelujen tarve nuorisopsykiatriin palveluihin on ollut edelleen suuri vuonna 2020.

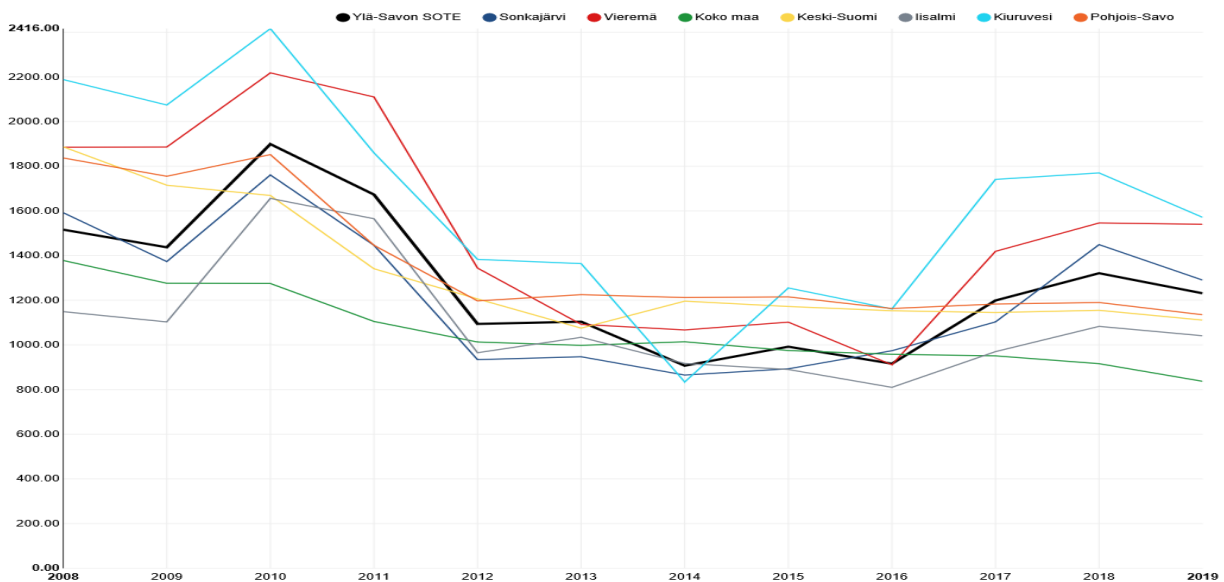
Aikuissosiaalityössä on näyttäytynyt usean vuoden ajan nuorten pahoinvointi ja nuorten palveluiden kohtaamattomuus. Asiakkaiden arjenhallintaan on vaikuttamassa mm. aikaisemmat koulukiusaamiskokemukset, vaikea perhetausta, koulun keskeytyminen sekä päihde- ja mielenterveysongelmat, luonnollisten tukiverkostojen puuttuminen ja vaikeus sitoutua palveluihin. Aikuissosiaalityö ohjaa ja järjestää nuorille sosiaalisen kuntoutuksen palveluita yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Sosiaalityöstä jalkaudutaan nuorten olemassa oleviin toimintaympäristöön.

Alle 25-vuotiaille naisille tehtyjen raskaudenkeskeytysten määrä per tuhatta 15–24-vuotiasta naista kohti on pääasiallisesti laskeva. Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä oli vuonna 2019 (13) raskaudenkeskeytyksiä on edelleen enemmän kuin keskimäärin Suomessa (10.1) tai Pohjois-Savossa (9,5). Kiuruvedellä, Sonkajärvellä sekä Vieremällä keskeytyksiä on vuonna 2019 ollut niin vähän, etteivät ne tilastoidu. Alle 17-vuotiaiden raskaudenkeskeytyksiä ei myöskään ole tilastoitu missään kuntayhtymän kunnassa.

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 16–24-vuotiaita on Ylä-Savossa ollut 9 % ikäryhmästä vuosina 2016-2019. Koko maassa vastaava luku on vuonna 2019 oli 7,0 % ja Pohjois-Savossa 8,9 %.

Työikäiset

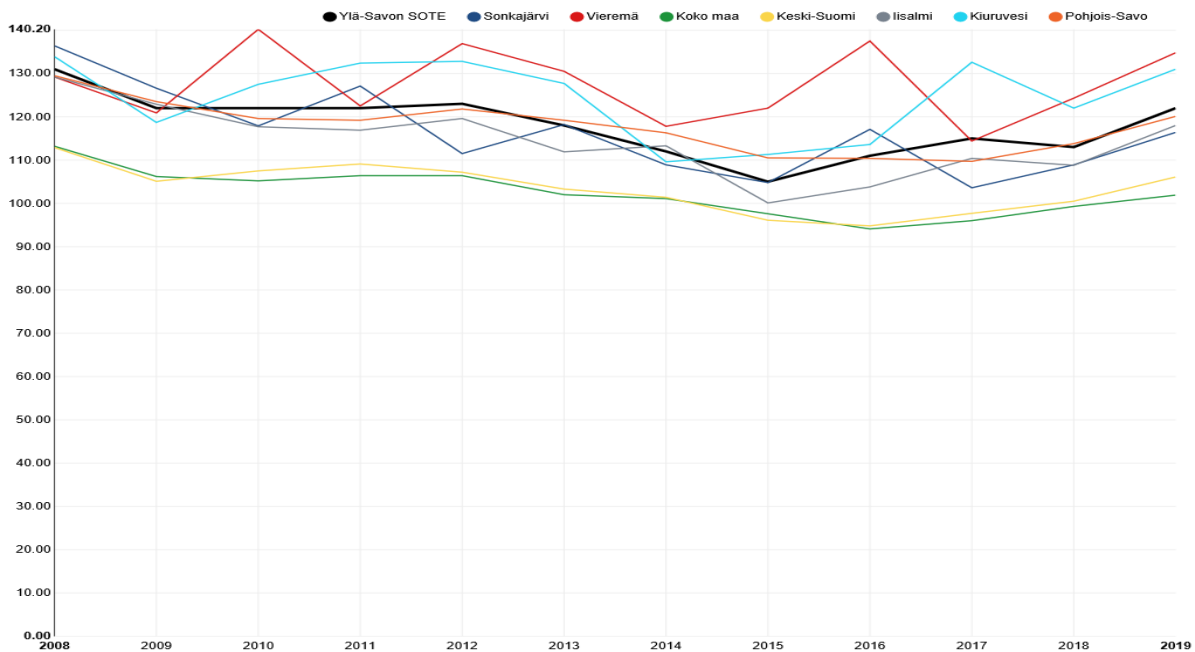
Perusterveyden avohoidon lääkärikäynnit 15–64-vuotiailla / 1000 vastaavan ikäistä ovat keskimääräistä suuremmat kuin koko maassa vähentyen kuitenkin edellisestä vuodesta. Kiuruvedellä ja Sonkajärvellä selittävänä tekijänä voi olla valinnanvapaus, joka päättyi elokuussa 2019. Muuna selittävänä tekijänä lisääntyneelle käytölle voi olla toimintamallien muutokset omassa vastaanottotoiminnassa. Vastaanotoilla on ollut käytössä Enska-toimintamalli, jossa arvioidaan hoidon tarve ja järjestetään tarvittaessa jatkohoito. Vastaanottopalveluissa on järjestetty myös iltavastaanottoja.



Indikaattori 5. Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 15-64- vuotiailla/1000 vastaavan ikäistä

Raskaudenkeskeytykset 15–49-vuotiailla on SOTE kuntayhtymän osalta 8/1000 naista, mikä on lähellä koko maan keskiarvoa 7,7 /1000 naista kohti. Kokonaisuutena raskaudenkeskeytysten määrä on vähentynyt (11%). Kiuruvedellä raskaudenkeskeytykset ovat vähentyneet merkittävästi vuodesta 2015 (18,2/1000 naista) vuoteen 2019 (6,5/1000 naista) kohti.

Sairauspäivärahaa saaneiden 25–64-vuotiaat / 1000 on Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän alueella enemmän (122) kuin koko maassa (101,9). Edellisestä vuodesta (113) määrä on kasvanut (122). Vieremällä sairauspäivärahaa saaneiden osuus on noussut vuonna 2019 (134,8).



Indikaattori 6. Sairauspäivärahaa saaneet 25-64- vuotiaat/ 1000 vastaavan ikäistä

Työkyvyttömyyseläkettä saavien osuus 25–64-vuotiaista on Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä pysynyt samana (11 %), mikä on korkeampi kuin koko maassa (6,6 %). SOTE kunnista eniten työkyvyttömyyseläkettä saavia on Kiuruvedellä ja Sonkajärvellä (13 %). Tuki- ja liikuntaelin- sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavien osuus 16–64-vuotiaista on Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä (3 %) eli korkeampi kuin koko maassa, joka on (1,1 %). SOTE kunnista eniten tuki- ja liikuntaelinsairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavia on Vieremällä (3,4 %) ja vähiten Iisalmessa (2 %).

Eläkkeelle siirtymisikä on Suomessa keskimäärin 59 vuotta kuten myös Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä.

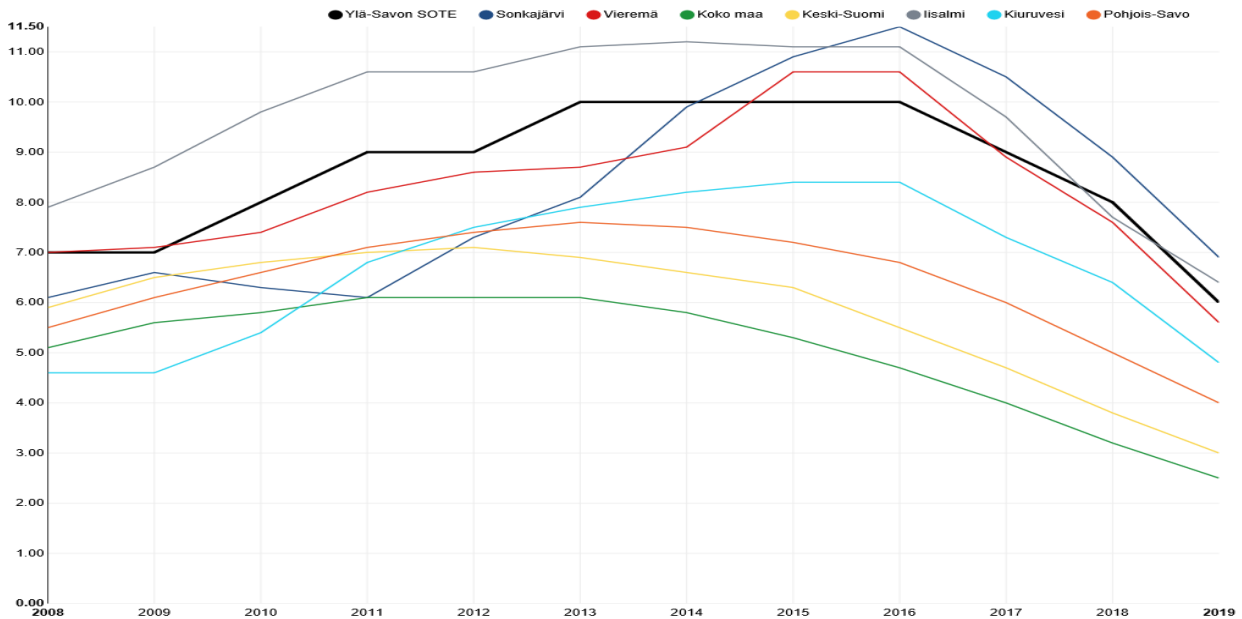
Psykiatrinen sairastavuus on alueella korkea, mutta suhteellisen vakio. Palvelujärjestelmä on tällä hetkellä kattava Ylä-Savossa ja henkilöstörakenne on palvelutarpeen mukainen, kynnyksen hoitoon pääsyyn on matala. Psykoterapiakoulutuksen käynnistyminen alueella tuo

lisävalmiuksia alueen mielenterveys- ja päihdeongelmien hoitamiseen. Mielenterveys- ja päihdepalveluihin on panostettu toimivalla konsultaatioyhteistyöllä yhteispäivystyksen kanssa, tehostetun avohoidon palveluilla sekä selviämisasemalla. Mielenterveys- ja sosiaalipalvelujen yhteistyö on toimivaa ja asiakaslähtöistä, painopisteen ollessa kuntoutumisen tukemisessa. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujia tuetaan hyvin avohoidossa ja kotiin annettavilla palveluilla.

Ikäihmiset

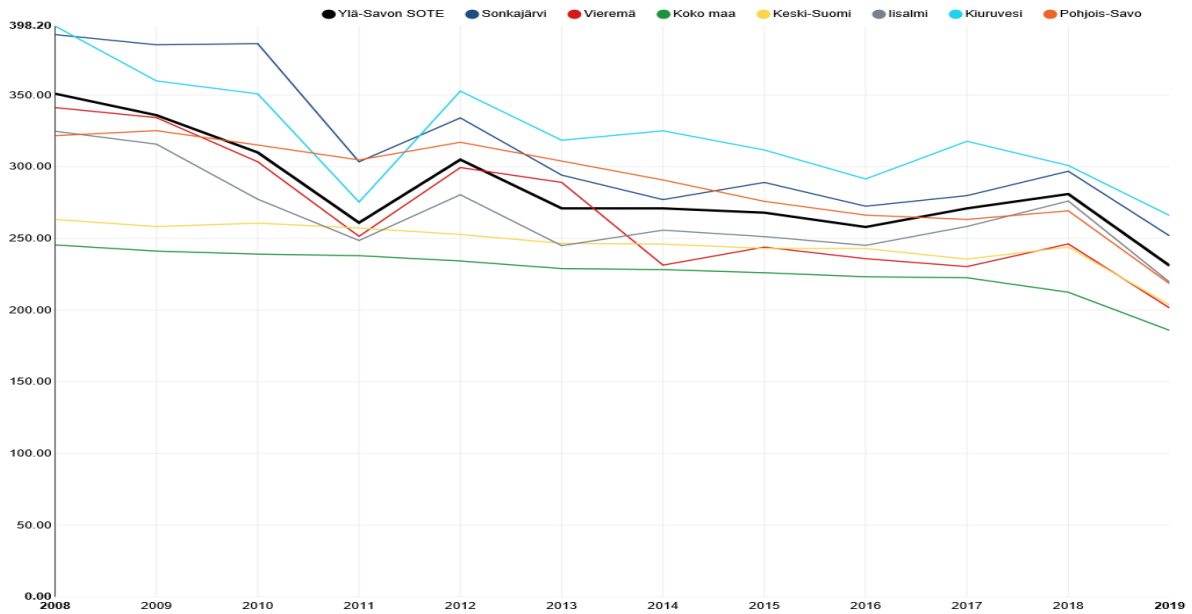
Hoito- ja hoivapalvelujen tavoitetta kehittää kevyempää palvelurakennetta monimuotoisella asumisella yhteistyössä kuntien kanssa kuntien asuntopolitiikka huomioiden edettiin siten, että tavoite hankkeistettiin kunnittain Verkostopilotilla (FCG) vuodelle 2021. Tehostetun palveluasumisen peittävyys 75 vuotta täyttäneillä oli n. 1 % tavoitetta pienempi. Tavallista palveluasumista lisättiin. Omaishoitoa ja liikkumista tukevia palveluja myönnettiin jokaiselle myöntämisperusteet täyttävälle hakijoille. Kevyempää palvelurakennetta kotihoidossa tuettiin digipalvelujen ensisijaisuudella esim. etähoito, lääkeautomaatit, turvapalvelut. Ikääntyneiden palvelukokonaisuus sisältää myös terveydenhuollon ja sosiaalityön palvelut mm. gerontologinen sosiaalityön, kuntoutuksen, muistivastaanotot, lääkeannosjakelun ja vastuulääkäripalvelut. Palveluissa otettiin käyttöön eChat ja eVideo -palvelut.

Alzheimerin taudin vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja yli 65 vuotta täyttäneistä on Ylä-Savon SOTE kuntayhtymään alueella (6 %) selkeästi koko maata (2,5 %) enemmän, erityisesti Sonkajärvellä (6,9 %). Kaatumistapaturmien ehkäisemiksi jatkettiin liukuesteiden jakamista kuntalaisille vuonna 2020. Vaikuttavuutta ei voida täysin arvioida. Kaatumisiin ja putoamiseen liittyvät hoitajaksot 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavan ikäistä on Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä (408) on korkeampi kuin koko maassa (370). Erityisesti iisalmelaisten osalta (451). Sairaalahoidot ovat lisääntyneet vuodesta 2018 (385).



Indikaattori 7. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin Alzheimerin taudin vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavan ikäisestä väestöstä

Osastopalveluissa hoidetaan pääasiassa kuntayhtymän perusterveydenhuollon akuutisti sairastuneita ja kuntoutusta tarvitsevia kuntayhtymän potilaita sekä tarvittaessa ulkokuntalaisia. Osastopalvelut tarjoavat erikoissairaanhoidtoa sydänvalvonnan ja dialyysihoidon osalta. Alueen väestön sairastuvuus näkyy sairaalahoidon hoitojaksojen määrässä. Koko maahan (185,9) nähden Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä sairaalahoidon hoitojaksot / 1000 asukasta kohden ovat korkeampia (231). Vuodesta 2018 hoitojaksojen määrä on vähentynyt 18 %. Sairaalahoitojaksot ovat vähentyneet palvelujen painottuessa avohoitoon esim. kotisairaalan ja kotihoiton turvin. Kaatumisten ennaltaehkäisemiseksi ja lonkkamurtumien vähentämiseksi osastopalvelut ovat olleet aktiivisesti mukana Sairaanhoitopiirin AKE-työryhmässä.



Indikaattori 8. Sairaalahoitojen hoitojaksot/ 1000 asukasta

Kaikki ikäryhmät

Syömishäiriöiden intervallityyppisen osastohoidon kehittäminen yhteistyössä KYS:n yleissairaalapsykiatrian poliklinikan ja Julkulan sairaalan kanssa on jatkunut.

Ikääntyvien palvelukokonaisuus muodostuu useista edelleen kehitettävistä yhdyspinnoista terveydenhuollon palveluihin kuten kotikuntoutus ja kotisairaala sekä saattohoito ja palliatiivinen hoito. Kehittämistyötä tehdään lisäksi Soteuudistukseen liittyvät hankkeiden tavoitteiden mukaisesti.

Painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi

Hyvinvoiva kuntalainen

Kausi-influenssarokotukset järjestettiin ajanvarauksella kaikissa kunnissa seudullisesti. Hyvinvointia on tuettu lehdistön, internetin ja somen kautta johtuen Covid- 19pandemiasta. Hyvinvointia ja terveyttä edistäviä luentoja on järjestetty yhteistyössä Ylä-Savon Vakan kanssa etäyhteyksillä.

Koronaviruspandemian alkaessa kontaktoitiin kaikki yli 70- vuotiaat ei palveluiden- piirissä olevat (n.6500) ja kartoitettiin heidän kotona pärjäämisen tilanteensa yhteistyössä kuntien ja seurakuntien kanssa.

Ikääntyneille jaettiin liukuesteitä kaatumistapaturmien ehkäisemiseksi. Yhteistyötä vanhus- ja ikäihmisten neuvostojen kanssa on tiivistetty.

Hoidon ja hoivapalvelujen palvelut kohdentuivat 96%:sti oikein huomioiden asiakkaan toimintakyky ja palvelun tarve (RAVA). Omaishoidon jatkuvuutta turvattiin lyhytaikaishoidolla. Tavoitteita edistettiin Itsenäistä asumista tukevien työryhmien toimenpideohjelmilla ja valmisteltiin seudullista hanketta ikääntyvien monimuotoisen asumisen kehittämiseksi kunnittain FCG verkostohankkeella. Kotona selviytymistä ja osallisuutta tuettiin myöntämällä kaikille myöntämisperusteet täyttävälle liikkumista tukevia palveluja ja omaishoidon tukea.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa jäsenkuntien osastohoidon käyttö on vähentynyt. Tämä kertoo avohoidon tehostumisesta sekä hoito- ja kuntoutuspalvelujen monipuolistumisesta. Perhekeskuksessa työskentelee nuorten ehkäisevän päihdetyön työntekijä, joka kiertää vuosittain kaikki yläkoulut sekä kuudennet ja viidennet luokat kertomassa päihteiden vaikutuksista sekä osallistuu vanhempainiltoihin ja erilaisiin nuorille tarkoitettuihin tapahtumiin. Keväällä 2020 käynnistettiin nuorten (alle 30-vuotiaiden) matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelu, jota toteuttaa kaksi psykiatrista sairaanhoitajaa lisälässä, Kiuruvedellä ja Vieremällä. He tekevät yhteistyötä mm. Poliisin Ankkuri-toiminnan,

yläkoulujen ja toisen asteen oppilaitosten, nuorisotoimien, lisälmen Ohjaamon ja sosiaalityön kanssa.

Maakunnallinen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yksikkö toi kuntiin paljon uutta indikaattoritietoa asukkaiden hyvinvoinnista mm. valtuustojen hyte-iltakouluissa.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnan painopistealueita vuonna 2020 olivat seudullisen hyvinvointia edistävän työn koordinointi yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa, digipalveluiden kehittämiseen osallistuminen hyvinvointityön näkökulmasta, näyttöön perustuvien menetelmien ja toimintamallien koordinoiminen kuntayhtymässä ja osallistuminen hyvinvointia edistävän viestinnän kehittämiseen ja toteuttamiseen tarvittaessa. Vuoden 2020 aikana tiivistettiin yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa ja kehitettiin heidän osallisuuttaan palveluprosesseissa. Hyvinvointia edistävän työn tavoitteena on osallistaa asukkaita ja lisätä omahoitoa tukevien palvelujen ja tiedon saavutettavuutta. Koronaviruspandemian aiheuttamien rajoitusten takia jalkautuvaa työtä kehitettiin etäpalveluina järjestäen esimerkiksi etäluentoja kaatumisen ehkäisystä ja muista ajankohtaisista aiheista. Kuntayhtymässä toimii kokoaikainen hyvinvointikoordinaattori.

Asiakaslähtöinen toiminta

Lääkäripalvelut on järjestetty seudullisesti. Palvelujen saatavuutta on parannettu terveystietopalveluissa ottamalla käyttöön sähköisiä palveluja mm. chat ja etävastaanotot. Syyskuun 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 kuntayhtymään 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. Asiakaskokemuksen hyödyntämistä on edistetty palvelumuotoilu ja lean -kehittämismenetelmien avulla. Asiakastilojen opasteisiin, selkeyteen ja esteettömyyteen on kiinnitetty huomiota. Covid-19 pandemian vuoksi

keväällä 2020 osa palveluista jouduttiin keskeyttämään ja muuttamaan vastaanottotoiminta kokonaisuudessaan ajanvarauksella tapahtuvaksi. Uusia toimintoja kuten koronanäytteenotto ja etävastaanotot käynnistettiin.

Hoito- ja hoivapalvelujen saatavuus toteutui tavoitteiden mukaisesti. Palvelut kohdentuivat 96 - 97 % oikein asiakkaiden toimintakyky ja hoidontarve huomioiden (RAVA).

Kokemuksellista laatua on mitattu asiakkailta, omaisilta ja henkilöstöltä vuosittain yksityisessä ja julkisessa kotihoidossa ja asumispalveluissa ja raportoitu yhtymähallituksen jaostolle. Covid-19 - pandemian vuoksi kuntouttava päivätoiminta keskeytettiin osan vuotta tartuntojen ehkäisemiseksi. Asumispalvelujen akuuttihoidosta vastasi kotisairaala koronatilanteessa tarvittaessa. Hoidon ja hoivapalvelujen tavoitteena on ollut tehdä palveluja näkyväksi ja parantaa saavutettavuutta koronaviruspandemian aikaanakin mm. digipalvelujen avulla. Henkilöstö on osallistunut aktiivisesti tiedottamiseen ja osallistanut asiakkaita ja asukkaita. Uusia yhteistyömuotoja käynnistyi ympäristöterveydenhuollon ja tartuntatautien asiantuntijoiden kanssa esim. yhteiset ohjauskäynnit asumispalveluihin.

Perhekeskuksen neuvolan perhetyö on osoittautunut kannattavaksi varhaisen tuen työmuodoksi, sillä vain 16 % palvelua käyttäneistä perheistä ohjattiin jatkotoimenpiteisiin. Palvelu myös osallistaa perheitä, koska asiakkuutta ei synny ja palvelu on lyhytkestoinen. Nuorten alle 20 vuotta maksuttoman ehkäisyn asiakasmäärä kasvoi noin 10 % edelliseen vuoteen verrattuna. Palvelusetelin käyttö lapsiperheiden kotipalvelussa ja vammaispalvelulain mukaisessa henkilökohtaisessa avussa on lisännyt asiakkaiden valinnanvapautta ja lisääntynyt edellisen vuoden aikana.

Etäyhteydet otettiin laajasti käyttöön keväällä 2020 Covid-19 pandemian rajoitusten vaikutusten ehkäisemiseksi. Henkilökunta koulutettiin etävastaanottotoimintoihin ja kuntalaisille on tarjolla useita chat-yhteydenottokeinoja, sekä mahdollisuus jättää sähköinen yhteydenottopyyntö. Sähköisiä palveluja kehitetään koko ajan sekä kuntayhtymässä että maakunnallisesti.

Lape-muutosohjelman ja valtakunnallisen perhekeskustoimintamallin mukaisia perheiden avoimia kohtaamispaikkoja on jokaisessa jäsenkunnassa ja niiden toiminta on järjestetty monialaisena yhteistyönä. Lisämessä kohtaamispaikkana toimii Perheentalo, Kiuruvedellä avoin päiväkotikoti, Sonkajärvellä ja Vieremällä kohtaamispaikat on organisoinut kuntien varhaiskasvatus. Kaikissa kunnissa toiminnassa on mukana järjestöjä ja kuntayhtymän

työntekijöitä. Kohtaamispaikka-toimintamallille on valtakunnalliset kriteerit, joiden laatumiseen ja pilotointiin osallistuttiin kuntayhtymän perhekeskuksesta. Vuonna 2020 toiminnassa on ollut katkoja koronan aiheuttamien rajoitusten vuoksi.

Viihtyisä, terveellinen ja turvallinen ympäristö

Elintarvike- ja vesiperäisiä epidemioita ei vuoden 2020 aikana todettu. Vakavien eläintautien osalta tilanne kuntayhtymän alueella on säilynyt hyvänä. Kryptosporidioosi-tartunnat ihmisillä ovat lisääntyneet huomattavasti edellisestä vuodesta, mikä on ollut yleinen trendi jo aiemmin erityisesti Länsi- ja Pohjois-Suomessa. Eläinterveydenhuoltotyö on parantanut tuotantoeläinten hyvinvointia ja toisen valvontaeläinlääkärin viran perustaminen eläinsuojelutyötä. Asuinhuoneistojen tarkastusten määrä laski vuoden 2020 aikana. Syinä asuinhuoneistojen tarkastuspyyntöihin olivat mm. sisäilma-, meluhaitta- ja tupakansavuongelmat. Pohjavesien tila oli hyvä, mutta pintavesien hyvän tilan tavoitetta ei ole saavutettu. Vesilaitosten jakaman talousveden laatu oli hyvä. Iisalmen reitille vuonna 2017 valmistunut Vesivisio -hanke jatkui Savo-Karjalan vesiensuojeluyhdistyksen Vesiviesti-hankkeella, jossa mm. laadittiin vuosina 2019 - 2020 internetsivut Iisalmen reitin vesien tilasta. Uintivesien osalta vedet olivat hyvässä kunnossa bakteriologisesti ja sinilevää oli uimavesissä vähän. Uimavesien vesinäytetulokset ja sinilevätulokset olivat nähtävissä uimapaikoilla ja netissä. Kuntalaisten yhteydenotot ilmanlaadusta liittyivät pistemäisiin päästöihin, joita saatiin vähennettyä yhteistyössä kuntalaisten, toiminnanharjoittajien ja viranomaisten kanssa.

Monialainen yhteistyö lisääntyi ja sai uusia toimintamuotoja koronatilanteen aikana. Esimerkiksi ympäristöterveydenhuollon kanssa toteutettiin ohjausta ja neuvontaa asumispalveluissa. Ympäristöterveydenhuolto oli tupakkalakia valvovana viranomaisena mukana myös paikallisessa alkoholi-, tupakka- ja rahapelihaittojen ennaltaehkäisyä toteuttavassa Pakka -toiminnassa.

OSA II HYVINVOINTISUUNNITELMA VUOSILLE 2017-2020

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän laaja hyvinvointikertomus on tehty vuosille 2017-2020, siinä strategisina päämäärinä ovat olleet hyvinvoiva kuntalainen, asiakaslähtöinen toiminta sekä viihtyisä, terveellinen ja turvallinen ympäristö. Kuntayhtymä laatii laajan hyvinvointikertomuksen ja hyvinvointisuunnitelman vuosille 2021-2025 vuoden 2021 aikana.

Kuntastrategian painopisteet ja linjaukset

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän strategiset päämäärät ovat:

1. Hyvinvoiva kuntalainen

Terveydenhuolto ja sosiaalihuolto muodostavat toiminnallisen, ehyen ja avohoitoa tukevan palvelukokonaisuuden, 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. Asiakaslähtöinen toiminta

Tavoitteena on

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

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

3. Viihtyisä, terveellinen ja turvallinen ympäristö

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

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

Hyvinvoinnin edistämisen erillisohjelmat ja -suunnitelmat

Kuntayhtymän strategia 2020-2025

Laaja hyvinvointikertomus 2017-2020

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä ympäristöterveydenhuollon ja ympäristönsuojelun järjestämissuunnitelma vuosille 2019-2021

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2017-2021

Terveysneuvonnan toimintaohjelma 2019-2020

Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvo suunnitelma 2017-2018

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2016-2020

Turvallisuussuunnitelma

Hyvinvointisuunnitelma

Asiakslähtöinen toiminta

Tavoite	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit
Palvelujen saatavuus	Sähköisten palvelujen laajentaminen.		Terveyspalveluissa sähköisen ajanvarauksen kontaktien määrä (chat -kontaktit, käyntien määrä, henkilöstöresurssit). Etähoivan asiakkuuksien määrä (hoito- ja hoivapalvelut).
	Palvelukokonaisuuksien ja integraatioiden kehittäminen.		Terveyspalveluissa läheteiden ja käyntien määrä, asiakastyytyväisyys, kanteluiden ja muistutusten määrä.
Kuntalaisten osallisuuden edistäminen	Osallisuuden ja vaikuttamisen lisääminen: e-Raati.		eRaatiلاisten käyttäjämäärä.
	Asiakas on tyytyväinen saamiinsa palveluihin.		Asiakastyytyväisyyskyselyt.
	Keskustelutilaisuudet, seminaarit, työpajat.		Asiakaspalautteet. Tilaisuuksien määrä.
Toimiva asiakasohjaus	Monialaisen asiakasohjauksen kehittäminen.		

	Sähköisten työkalujen hyödyntäminen.		Asiakaspalautteet. Sähköisten asiointien määrä. Henkilöstön osaaminen.
Valinnanvapauden laajentaminen ja lisääminen	Palvelusetelin käytön laajentaminen, asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin käytön valmistelu.		Asiakas- ja palvelusetelien käyttömäärä % ja asiakkuuksien määrä.
	Suoran valinnan palvelut.		Asiakasmäärät.
Koetun yksinäisyyden vähentyminen	Yhteisöllisyyden lisääminen etähoivan kautta mm. VideoVisit.		Asiakaspalaute ja asiakkaiden määrä.
	Matalankynnyksen palveluihin ohjaaminen.		

Hyvinvoiva kuntalainen

Tavoite	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit
Hyvä toiminta- ja työkyky	Tuetaan asiakkaiden kotona asumista ja asumisen uusia muotoja mm. yhteisöllinen senioriasuminen.		Kotona asuvat yli 75 vuotta täyttäneistä %.

	Kuntalaisten tukeminen ensisijaisesti avohoidossa: lastensuojelu, kehitysvammahuolto, mielenterveys- ja päihdepalveluissa sekä osastopalveluissa.		Laitoshoidon hoitopäivien määrä. Osastohoidon hoitojaksojen määrä ja pituus.
	Työikäisten työ- ja toimintakykyisyyden vahvistaminen ja tukeminen: riskiryhmien terveystarkastukset, joukkorokotukset, hankkeet ja teemapäivät.		Hyvinvointi-indikaattorit, rokotuskattavuus.
	Pitkäaikaistyöttömien työllistämisen ja aktivoinnin tehostaminen yhteistyössä jäsenkuntien kanssa.		Työllisyystilastot.
	Kuntalaisia tuetaan omahoitoon ja ohjataan sähköisten palveluiden käyttöön.		Sähköisten palveluiden käyttäjämäärät.
Hyvä mielenterveys sekä päihteiden ja riippuvuuksien aiheuttamien	Ehkäisevän päihdetyön koordinointi yhdessä jäsenkuntien kanssa huomioiden eri ikäryhmät.		Hyvinvointi-indikaattorit, kouluterveyskyselyt.
	Varhainen puuttuminen: Audit -kyselyn käyttö		Audit -kyselyjen käyttömäärä.

haittojen vähentäminen	asiakasneuvonnassa ja -ohjauksessa.		
	Kuntalaisille tarjotaan matalan kynnyksen integroituja palveluja kaikille ikäryhmille esim. koulutiimit, työttömien terveystarkastukset, ikäihmisten terveystarkastukset.		Asiakas- ja käyntimäärät, asiakastyytyväisyys.

Viihtyisä, terveellinen ja turvallinen ympäristö

Tavoite	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit
Lähiympäristöt tukevat asukkaiden hyvinvointia ja aktiivista, turvallista elämää	Talous- ja uimavesien ja ilman laadun (katupöly, hajuhaitat) seuranta.	Vastuualueen henkilöstö.	Vesinäytetulokset ja sinileväseuranta, tulokset näkyvät kuntalaisille netissä. Kuntalaisten tekemät yhteydenotot ilmanlaadusta.
	Rakennusten terveys, sisäilma.	Vastuualueen henkilöstö.	Tarkastuspyyntöjen määrä.

2. OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän hallitus 2.3.2021.

Suunnitelman laatijat

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

Suunnitelman hyväksyminen

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän valtuusto 30.3.2021.