UUDET HYVINVOINTITIEDOLLA JOHTAMISEN TARPEET

Säde Rytkönen
23.2.2022
sade.rytkonen@kuh.fi

Hyvinvointitiedolla johtamisen tarpeet

STM: Rakenteellinen sosiaalityö

- Havainnoi ja analysoi ilmiöitä sekä kehittää toimintatapoja, jotka vaikuttavat ihmisten sosiaaliseen hyvinvointiin. Tavoitteena on **ennaltaehkäistä sosiaalisia ongelmia.**

- **Tunnistetaan tekijöitä, joiden vuoksi** ihmiset joutuvat turvautumaan **erityispalveluihin** tai heistä tulee **sosiaalityön pitkäaikaisia asiakkaita**.

- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, §7: tarkoitetaan tiedon tuottamista **asiakkaiden palvelutarpeista** ja niihin vastaavien palvelujen vaikutuksista.
  - esim. sosiaalihuollon asiakastyöstä kokemukset
  - tietoa heikoimmassa asemassa olevien palvelutarpeesta ja arjesta

Hyvinvointikertomus - Sote-järjestämislaki 6 § ja 7 §

KERTOMUS

6 §
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnassa

Kunnan on **seurattava kuntalaisten elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin.** Kunnassa on raportoitava kuntalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä, niihin vaikuttavista tekijöistä sekä toteutetuista toimenpiteistä valtuustolle vuosittain.

7 §
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen hyvinvointialueella

Hyvinvointialueen on **seurattava asukkaittensa elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin.** Hyvinvointialueella on raportoitava asukkaiden hyvinvoinnista ja terveydestä, niihin vaikuttavista tekijöistä sekä toteutetuista toimenpiteistä aluevaltuustolle vuosittain.

SEURATTAVA
-> asukkaiden terveyttä ja hyvinvointia
-> elinoloja
-> niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin
-> toteutettuja toimenpiteitä

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon… 612/2021 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX ®

Hyvinvointisuunnitelma - Sote-järjestämislaki 6 § ja 7 §

SUUNNITELMA

6 §
Lisäksi **kunnassa** on valmisteltava valtuustolle valtuustokausittain hyvinvointikertomus ja -**suunnitelma** edellä mainituista asioista. Kunnan on toimitettava hyvinvointikertomus ja -suunnitelma hyvinvointialueelle ja julkaistava se julkisessa tietoverkossa.

7 §
Lisäksi **hyvinvointialueella** on valmisteltava aluevaltuustolle valtuustokausittain alueellinen hyvinvointikertomus ja **-suunnitelma** edellä mainituista asioista. Hyvinvointialue laatii hyvinvointikertomuksen ja **-suunnitelman yhteistyössä alueensa kuntien kanssa**. Hyvinvointialueen asukkaiden ja palvelujen käyttäjien osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman laadinnassa säädetään hyvinvointialueesta annetun lain 29 §:ssä. Hyvinvointialueen on julkaistava hyvinvointikertomus ja -suunnitelma julkisessa tietoverkossa.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon... 612/2021 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX ®

Kehitettävää

- Sosiaalista hyvinvointia **ei huomioida riittävästi** hyvinvointikertomuksissa ja –suunnitelmissa. (Laadullinen, määrällinen ja kokemustieto.)
- Osasta ilmiöistä meillä on tietoa asiakkaiden tilanteesta, mutta vähemmän tietoa **työntekijän näkökulmasta eri ilmiöistä** (osaaminen, palvelurakenne, organisaatio, menetelmät)
- Tulosindikaattoreiden lisäksi **prosessi-indikaattoreita** (menetelmien/ toimenpiteiden käytöstä tietoa)
- Indikaattorin **taustalla** monimutkaisia ilmiöitä esim. lastensuojeluilmoitukset –> tarvitaan tietoa syistä: esim. kolme suurinta yleensä: mt, päihde, väkivalta + mitkä ryhmät ”yliedustuksena” + mitkä resurssit tehdä työtä
- **Tietojärjestelmistä tietoja** helpommin ulos – kerätään paljon tietoa, paljon ei saada tilastoina ulos
- **Heikommassa asemassa olevia ryhmiä** paljon, joista olisi tärkeä saada tietoa (ylivelkaantuneet, mielenterveysongelmia, päihdeongelmia, asunnottomat, vammaiset, maahanmuuttajat jne.)
- Yksittäisiä kyselyjä esim. yksittäisen palvelun toimivuudesta x kunnassa - hankala hyödyntää -> kaikki palvelut x maakunnassa ja tietoa saatava ryhmiteltyä myös **kunnittain, jatkossa paikkatietoa/ asuinaluekohtaista tietoa**
- Tiedon tuottamisen ongelmana on ollut **sopivien indikaattoreiden puute**, erityisesti työikäisten osalta -> Pohjois-Savossa kokemuksellinen hyvinvointikysely – maakunnalle ja kunnille tieto (postinumeroalueittain), haaste: puuttuu vertailumaakuntatieto
- Tilastotiedot hyötykäyttöön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi – Dialogi (diak.fi) – hyte:ssä tehdään pääasiassa vahvaa **tiedolla johtamista + tilastojen** hyödyntämistä kuntien ja maakunnan toimintojen suunnittelussa + lisättävä **muutostrendien tarkkailua**-> ennakoiva työote

Hyvinvointisuunnitelman vaikuttavat menetelmät – miten hyvinvointivajeet saadaan korjattua

- Vaikuttavia menetelmiä esim. rakenteellisessa sosiaalityössä?
  - mitkä ovat esim vaikuttavat toimenpiteet/menetelmät, joilla voidaan pysäyttää tuloerojen, rikollisuuden ja alueiden turvattomuuden eriarvoistava kehitys tai muu huono-osaisuus/ sosiaalisen hyvinvoinnin eriarvoisuus
    - Esim. Jalkautuva työ asiakkaiden pariin, ennakoiva toimeentulotuen rohkea käyttö riittävän varhain, yhteisasiakkuudet talous- ja velkaneuvonnassa / työllisyyspalveluissa

  -> Kohdennettuja toimenpiteitä eri ryhmiin

Sosiaalityön asiantuntijoita pitäisi myös kuulla aiempaa enemmän esim. kaavoituksessa ja kaupunkisuunnittelussa, jotta alueellista huono-osaisuutta voitaisiin vähentää sen tiedon avulla, jota ammattilaisilla on

THL:n tutkimus: Sosiaalityöllä rajalliset mahdollisuudet vaikuttaa alueelliseen huono-osaisuuteen - Tiedote - THL

- Valtakunnan tasolla tietoa on eri väestön taustatekijöiden osalta, mutta tarvitaan alueellista tietoa

- Ne mistä on alueellista tietoa, tarvitaan myös kuntakohtaista / paikkatietoa

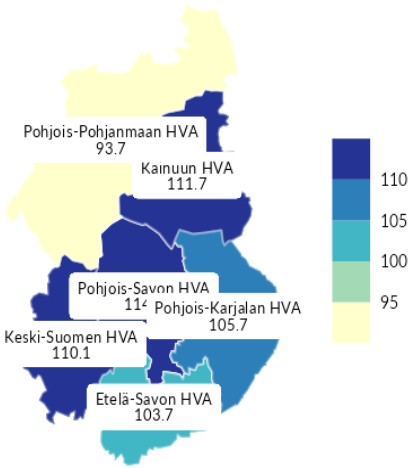
- Esim alueellista tietoa on koulutustasoittain FinSote

Kuhunkin kuvioon on merkitty alueen 'Pohjois-Savon HVA' lisäksi alueen rajanaapurit

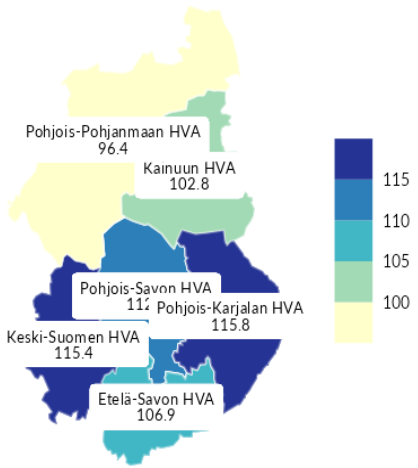
Huono-osaisuus yhteensä

aluenimi	arvo	asema
Helsingin kaupunki (korkein arvo)	121.4	1
Pohjois-Savon HVA (valittu)	114.9	3
Kainuun HVA (naapuri)	111.7	5
Keski-Suomen HVA (naapuri)	110.1	6
Pohjois-Karjalan HVA (naapuri)	105.7	8
Etelä-Savon HVA (naapuri)	103.7	10
Pohjois-Pohjanmaan HVA (naapuri)	93.7	16
Pohjanmaan HVA (matalin arvo)	80.3	22

Huono-osaisuus yhteensä



Inhimillinen huono-osaisuus



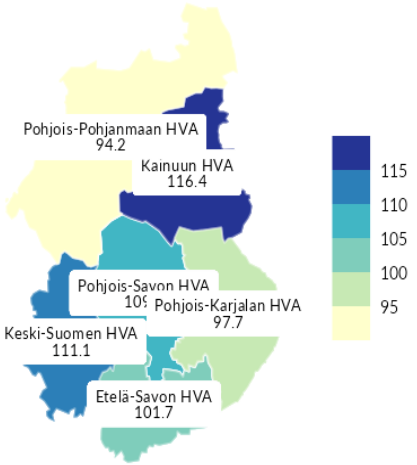
Inhimillinen huono-osaisuus

aluenimi	arvo	asema
Päijät-Hämeen HVA (korkein arvo)	125.3	1
Pohjois-Karjalan HVA (naapuri)	115.8	4
Keski-Suomen HVA (naapuri)	115.4	5
Pohjois-Savon HVA (valittu)	112.8	6
Etelä-Savon HVA (naapuri)	106.9	8
Kainuun HVA (naapuri)	102.8	10
Pohjois-Pohjanmaan HVA (naapuri)	96.4	16
Keski-Pohjanmaan HVA (matalin arvo)	73.1	22

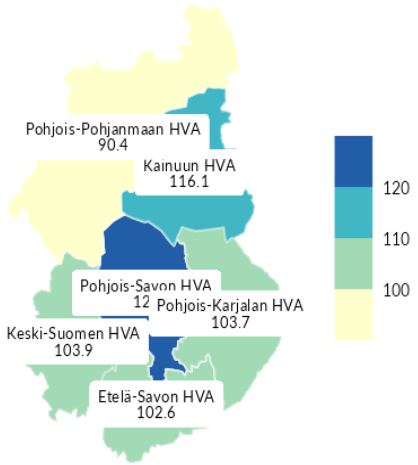
Huono-osaisuuden sosiaaliset seuraukset

aluenimi	arvo	asema
Helsingin kaupunki (korkein arvo)	122.1	1
Kainuun HVA (naapuri)	116.4	3
Keski-Suomen HVA (naapuri)	111.1	5
Pohjois-Savon HVA (valittu)	109.9	7
Etelä-Savon HVA (naapuri)	101.7	11
Pohjois-Karjalan HVA (naapuri)	97.7	15
Pohjois-Pohjanmaan HVA (naapuri)	94.2	16
Itä-Uudenmaan HVA (matalin arvo)	82.1	22

Huono-osaisuuden sosiaaliset seuraukset



Huono-osaisuuden taloudelliset yhteydet



Huono-osaisuuden taloudelliset yhteydet

aluenimi	arvo	asema
Helsingin kaupunki (korkein arvo)	131.0	1
Pohjois-Savon HVA (valittu)	122.0	2
Kainuun HVA (naapuri)	116.1	4
Keski-Suomen HVA (naapuri)	103.9	9
Pohjois-Karjalan HVA (naapuri)	103.7	10
Etelä-Savon HVA (naapuri)	102.6	12
Pohjois-Pohjanmaan HVA (naapuri)	90.4	18
Pohjanmaan HVA (matalin arvo)	79.0	22

Huono-osaisuuden sosiaalisten seurausten summamuuttuja kuvastaa huono-osaisuuden vaikutuksia yhteisölle eli sosiaalista ulottuvuutta. Summamuuttuja on muodostettu neljän/kuuden osamuuttujan keskiarvosta karttasovellus (shinyapps.io)

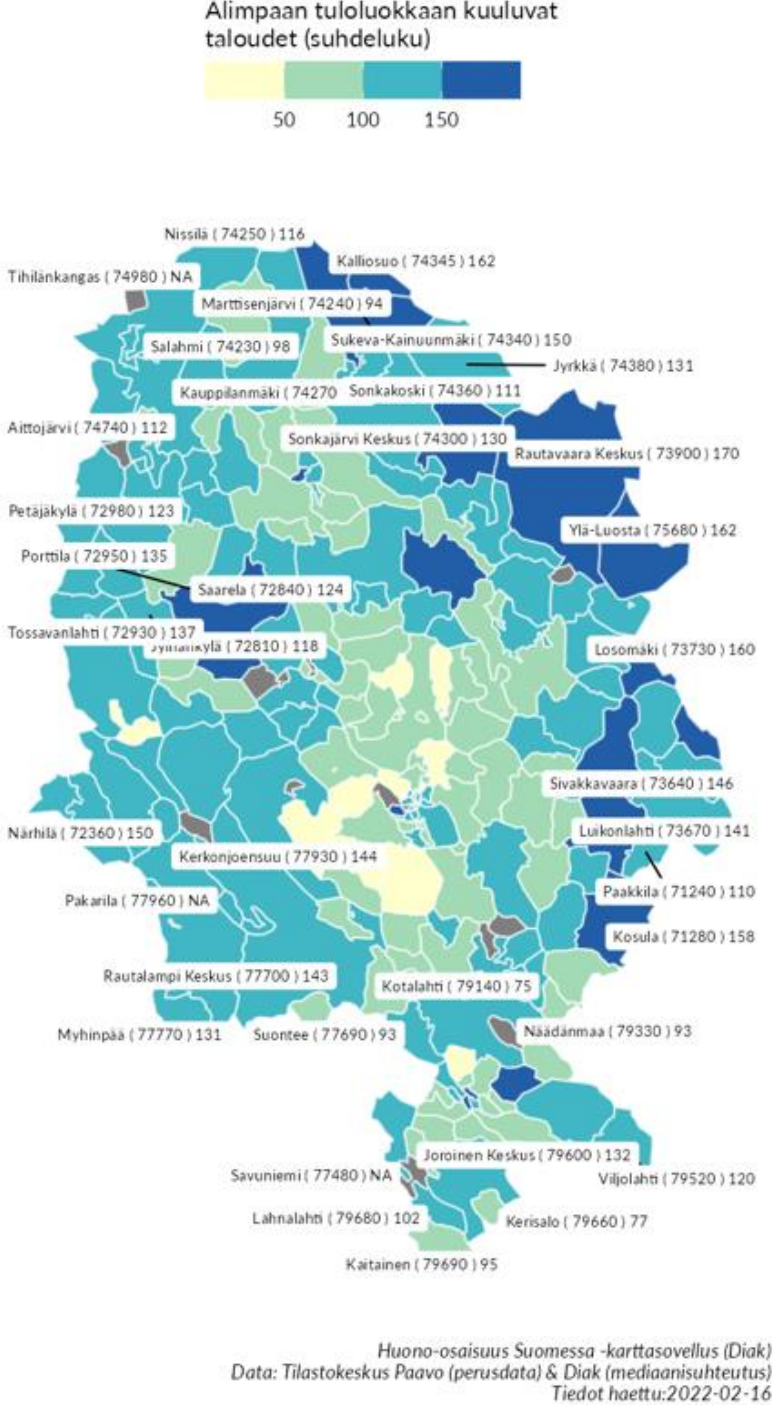
DIAK alueprofiili Pohjois-Savo

- karttasovellus (shinyapps.io)

Postinumeroalueittain tietoa – mahdollistaa kohdistetut toimenpiteet

Muuttuja ilmaisee **enintään** 17 927 euroa vuodessa ansaitsevien talouksien **osuutta alueen talouksista**.

[karttasovellus (shinyapps.io)]



Pohjois-Savossa maakunnallinen kokemuksellinen hyvinvointikysely – selvitetty sosiaalista hyvinvointia

- Käsikirjoitus lähetetty Yhteiskuntapolitiikka lehteen ”Asikainen Marjo, Kainulainen Sakari & Rytkönen Säde. Sosiaalisen hyvinvoinnin mittaaminen Pohjois-Savossa”
- Selvitetty alueen asukkaiden kokemuksellista hyvinvointia kyselyillä vuodenvaihteessa 2020– 2021 (n=3043) ja 2019–2020 (n=2494), seuraavan kerran v. 2024 (eri kieliversiot mukaan).
- Mittarina Paikallisen Sosiaalisen Hyvinvoinnin -mittari (PSH) (Kainulainen, S 2014).
- Tavoitteena oli tutkia alueen asukkaiden kokemuksellista hyvinvointia ja arvioida miten paikallisen sosiaalisen hyvinvoinnin -mittaria voidaan hyödyntää maakunnan tasoisessa kokemuksellisen hyvinvoinnin kokoamisessa.

Suunta - HYTE (psshp.fi)

Pohjois-Savossa maakunnallinen kokemuksellinen hyvinvointikysely – selvitetty sosiaalista hyvinvointia

- Verrattiin sosiaalisen hyvinvoinnin mittarin tuloksia aiempaan tutkimustietoon, v.2016 tehtyyn tutkimukseen Eriarvoisuuden torjuminen niukkuuden aikana (Tackling Inequalities in Time of Austerity, TITA).

-> paikallisen sosiaalisen hyvinvoinnin mittari tarjoaa tämän tutkimuksen mukaan käyttökelpoista tietoa ja sitä voi hyödyntää päätöksenteossa.

Yksin asuvilla koettu hyvinvointi oli heikompaa ja kokivat myös enempi syrjintää

Työttömät kokivat vähemmän tyytyväisyyttä sosiaalisiin suhteisiinsa ja julkisissa palveluissa saamaansa kohteluun sekä asuinseutunsa tarjoamat mahdollisuudet hyvään elämään tulevaisuudessa vähäisempinä verrattuna palkkatyössä tai yrittäjinä toimiviin.

Tärkeä jaotella tieto - mikä on strategisella tasolla ja taktisella ja operatiivisella tasolla tärkeää tietoa – LUONNOS /SR

Strategiset mittarit johdon tasolle hyvinvoinnin painopisteistä (2021-2025 on 6 painopistettä)

I Osallisuuden vahvistuminen ja yksinäisyyden vähentäminen
- Lapset ja nuoret kokevat olevansa osa yhteisöjään
- Kuntalaisia osallistavat ja vaikutusmahdollisuuksia lisäävät toimintatavat ovat käytössä
- Kukaan ei koe itseään yksinäiseksi

II Vanhemmuus vahvistuu
- Toimiva parisuhde
- Vanhemmuustaidot vahvistuvat
- Vanhempien oma jaksaminen vahvistuu

III Itsestä huolehtimisen ja terveellisten elintapojen edistäminen
- Ruokasuositusten mukaiset ruokatottumukset toteutuvat
- Tervehampaiset lapset ja nuoret
- Nuoret nukkuvat riittävästi
- Terveyttä edistävä liikunta lisääntyy (erit. 2.aste, matalan koulutustason naiset, ikäihmiset)
- Oppimistaidot vahvistuvat
- Yhä useampi osallistuu kohdunkaulan syövän seulontoihin
- Raskaudenkeskeytykset vähenevät

Pohjois-Savon hyvinvointitavoitteet 2021-2025

IV Mielen hyvinvointi ja riippuvuuksien ehkäisy
- Mielenterveys vahvistuu (erit. lapset ja nuoret)
- Alaikäiset nuoret ovat päihteettömiä
- Nuorten huumekokeilujen ja –käytön ehkäisy (erit 2. asteen nuoret)
- Työikäisten ja ikäihmisten päihteiden käyttö ja riippuvuuksien aiheuttamat haitat vähenevät
- Netin haitallinen käyttö vähenee (erit. nuoret)

V Tapaturmien ja väkivallan ehkäiseminen
- Ketään ei kiusata
- Kukaan ei koe seksuaalista häirintää tai ahdistelua
- Väkivaltaa tai sillä uhkailua ei sallita
- Nuorten tekemät rikokset vähenevät
- Liikenneonnettomuudet vähenevät
- Kaatumistapaturmat vähenevät

VI Hyte- resurssien, rakenteiden ja prosessien vahvistuminen
- HYTE-resurssit ja rakenteet vahvistuvat
- HYTE-prosessit vahvistuvat
- Ennakkoarviointi päätöksenteossa

Strateginen taso

Hyvinvointialueen HYTE-kerroin kokonaisuudessaan (13 indikaattoria) + tulos näkyviin – 1% rahoituksesta

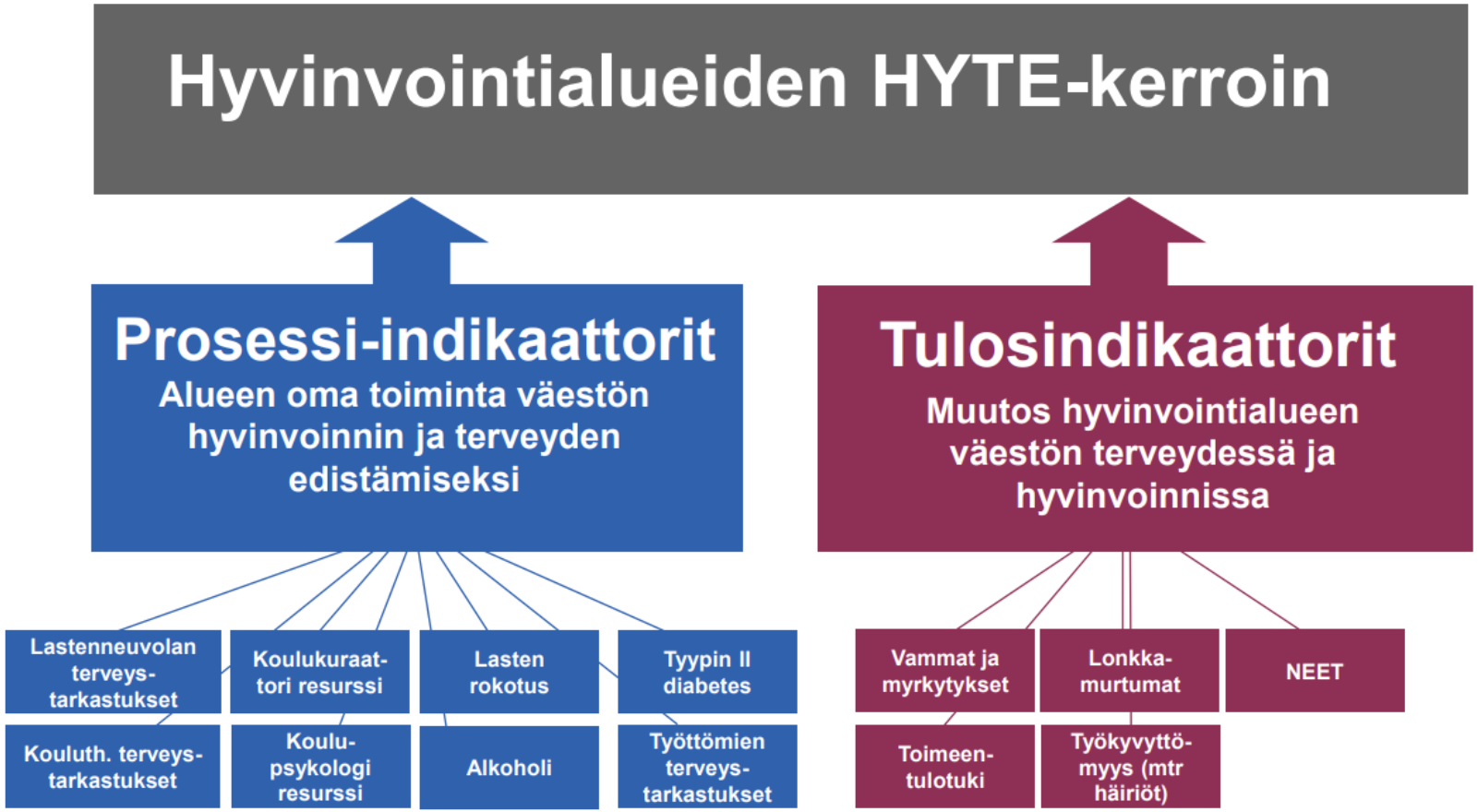
Hyvinvointisuunnitelman **valtuustokausittaisten** painopisteiden strategiset indikaattorit (pohdittava, jatkossa osa maakuntaohjelmaa?)

Taktinen taso

Hyvinvointisuunnitelman painopisteiden ja tavoitteiden **tulos**indikaattorit

HYTE-kertoimen **tulos**indikaattorit

HYTE-kertoimet



Lähde: THL

Esimerkki – lähde THL sivut

HYVINVOINTIALUEIDEN HYTE-KERROIN

Lain 15 §:ää sovelletaan kuitenkin vasta 1 päivästä tammikuuta 2026. Vuosina 2023—2025 lain 3 §:n 1 momentin mukaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perusteella määräytyvä osuus hyvinvointialueiden rahoituksesta määräytyy asukasmäärän mukaisesti.
Laskelma tehty 1.10.2021.

	PROSESSI					TULOS							
	Mini-interventio	Rokotus-kattavuus	Työttömien tarkastukset	Koulu-psykologi	Koulu-kuraattori	Vammat ja myrkytykset	Lonkka-murtumat	NEET	Toimeen-tulotuki	Työkyvyt-tömyys	PROSESSI	TULOS	**HYTE-kerroin**
Varsinais-Suomen hyvinvointialue	9,0	58,1	9,8	96,9	34,8	22,7	28,9	50,4	62,2	50,4	41,7	42,9	**42,3**
Satakunnan hyvinvointialue	100,0	85,1	40,3	68,2	90,5	45,9	11,6	0,0	89,6	0,0	76,8	29,4	**53,1**
Kanta-Hämeen hyvinvointialue	3,9	77,0	10,1	84,5	14,9	9,8	42,5	60,6	59,8	60,6	38,1	46,7	**42,4**
Pirkanmaan hyvinvointialue	4,6	74,3	16,7	86,4	17,9	55,6	58,3	82,3	65,8	82,3	40,0	68,9	**54,4**
Päijät-Hämeen hyvinvointialue	94,7	39,2	20,5	81,0	37,6	32,8	75,7	28,0	0,0	28,0	54,6	32,9	**43,8**
Kymenlaakson hyvinvointialue	0,1	94,6	10,5	88,3	59,3	23,8	33,6	64,3	65,5	64,3	50,5	50,3	**50,4**
Etelä-Karjalan hyvinvointialue	0,0	83,8	0,0	83,5	98,1	20,4	100,0	86,1	9,3	86,1	53,1	60,4	**56,7**
Etelä-Savon hyvinvointialue	25,6	73,0	7,1	79,8	45,1	10,2	50,0	89,9	47,4	89,9	46,1	57,5	**51,8**
Pohjois-Savon hyvinvointialue	33,6	55,4	12,0	76,4	0,0	28,9	45,8	86,6	45,4	86,6	35,5	58,6	**47,1**
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	3,1	63,5	0,1	81,9	23,9	14,4	45,3	72,2	61,5	72,2	34,5	53,1	**43,8**
Keski-Suomen hyvinvointialue	37,5	100,0	7,2	92,7	12,2	32,2	42,6	38,6	43,1	38,6	49,9	39,0	**44,5**
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	3,5	87,8	53,5	64,7	68,6	19,1	76,6	43,8	75,5	43,8	55,6	51,8	**53,7**
Pohjanmaan hyvinvointialue	2,2	40,5	8,2	82,6	100,0	3,3	67,7	73,8	60,6	73,8	46,7	55,9	**51,3**
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	0,8	87,8	29,8	0,0	97,5	0,0	0,0	48,9	60,7	48,9	43,2	31,7	**37,4**
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	3,4	35,1	13,3	73,9	18,2	17,6	52,3	72,6	67,9	72,6	28,8	56,6	**42,7**
Kainuun hyvinvointialue	14,8	0,0	100,0	90,5	45,3	26,0	38,7	12,3	86,4	12,3	50,1	35,1	**42,6**
Lapin hyvinvointialue	10,7	79,7	18,9	80,7	91,0	31,2	0,5	100,0	100,0	100,0	56,2	66,3	**61,3**
Itä-Uusimaan hyvinvointialue	26,9	43,2	0,8	90,4	79,7	13,0	97,3	46,6	8,0	46,6	48,2	42,3	**45,3**
Keski-Uusimaan hyvinvointialue	20,3	44,6	6,2	94,2	33,3	100,0	72,7	27,0	55,2	27,0	39,7	56,4	**48,1**
Länsi-Uusimaan hyvinvointialue	3,9	68,9	4,2	94,5	19,6	28,3	14,8	53,1	56,0	53,1	38,2	41,0	**39,6**
Vantaa-Keravan hyvinvointialue	0,1	21,6	0,8	94,8	13,2	31,0	77,6	82,0	52,0	82,0	26,1	64,9	**45,5**
Helsinki (sosiaali- ja terveydenhuolto, sekä pelastustoimi)	0,0	24,3	9,2	100,0	49,9	36,3	61,9	57,8	15,4	57,8	36,7	45,8	**41,3**

Lähde: [f27e633a-b519-a1ed-a3eb-390ae2c04df0 (thl.fi)]

Tärkeä jaotella tieto - mikä on strategisella tasolla ja taktisella ja operatiivisella tasolla tärkeää tietoa – LUONNOS /SR

Operatiivinen taso

Hyvinvointialueen HYTE-kertoimen **prosessi**-indikaattorit

Hyvinvointisuunnitelman painopisteiden **prosessi eli toimenpiteitä** kuvaavat indikaattorit

Työntekijä-taso

Hyvinvointisuunnitelman indikaattorit – **seurantaindikaattorit** kaikki vuosittain tilinpäätöksen yhteyteen

+ kerran valtuustokaudessa laajan hyvinvointikertomuksen tekemiseksi tarvitaan THL **minimitietosisältö + täydennetyt indikaattorit**

Painopiste: Mielen hyvinvointi ja riippuvuuksien ehkäisy

TAVOITTEET	HUOMIOI ERITYISESTI	MENETELMÄT	MITTARIT

Työikäisten ja ikäihmisten päihteiden käyttö ja riippuvuuksien aiheuttamat haitat vähenev ät		• Päihteiden käytön systemaattinen puheeksiotto, lyhytneuvonta, kirjaaminen
		  • Alkoholin riskikäytön tunnistamisen toimintamalli (AUDIT-C)
		  • Ikääntyneiden (yli 65v) päihdemittari
		  • Tupakoinnin ja nikotiinin käytön ja riippuvuuden tunnistaminen (Fageströmin nikotiiniriippuvuustesti HSI) ja lopettamista tukeva keskustelu (mm. Nikotiinittomuuden toimintamalli neuvolassa)
		  • Rahapelaamisen puheeksiotto, BBGS –lyhytseula
		• Lisätään digitaalisten itsearviointi- ja oma-apupalvelujen käyttöä (esim. Päihdelinkki Oma-apu, Uusi alku - 30 päivää ilman alkoholia, 28 päivää ilman**, Erovirasto - sovellus, Stumppi.fi)
		• Savuton Kunta ja työpaikka -toimintamalli
		• Työpaikan päihdeohjelma (keinoina esim. Päihdeohjelmaopas/ Työturvallisuuskeskus, Ota puheeksi päihteet työpaikalla -verkkokurssi / A-klinikka, HUUGO –ohjelma)
		• Haitallisen rahapelaamisen tunnistaminen ja tuki (Pelituki-materiaalit, Eläke pelissä)
		• Pelaamishäiriö-testi (IGDT-10)
		• Päihteitä käyttävien läheisten tai perheiden lasten näkökulman huomioiminen perusterveydenhuollossa (kirjallinen toimintaohje)
		• PAKKA -toimintamalli
		• Terveysneuvontapisteet: neulanvaihtopisteet, tietoisuuden lisääminen C-hepatiittitartuntojen ehkäisemiseksi
			FinLapset, 4v. Lapset:
			• Lapsi on altistunut toisen tai molempien vanhempien humalahakuiselle juomiselle, %
			FinSote:
			• Päivittäin tupakoivien osuus 20-64v, 2018
			• Päivittäin tupakoivien osuus 20+v, erit. keskitason ja korkea koulutus
			• Päivittäin tupakoivien osuus 65+v
			• Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C), % 65v+
			Sotkanet:
			• Alkoholin myynti asukasta kohden 100% alkoholina, litraa
			• Poliisin tietoon tulleet huumaus-aineiden käyttörikokset/ 1000 asukasta
			• C-hepatiitti –infektoiden määrä, kaikki tartuntatavat
			• Raskauden aikana tupakoineet, % synnyttäjistä
			• Päihdehuollon laitoksissa olleet 25-64/ 1000 vastaavanikäistä
			
			Terveyspiste Portti:
			• Terveyspiste Portin kävijämäärä
			
			• Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen, kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski HYTE(H)
			
			Vaikuttavat hyte-menetelmät kysely

KIITOS!