

KESKI-  
SUOMEN  
HYVINVOINTI-  
ALUE

# Asiakkuuskertomus 2023

Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja  
terveyspalvelut





## Sisällysluettelo

Alkusanat	2
Käsitteiden määrittelyä	3
Potilas vai asiakas?	3
Hoitoa, hoivaa ja huolenpitoa	3
Asiakaskeskeisyys – asiakaslähtöisyys – ihmislähtöisyys	4
Potilas- ja asiakastyytyväisyys	4
Asiakas- ja potilasosallisuus	5
Sosiaali- ja terveystalvaeluiden integraatio asiakasnäkökulmasta	6
Yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus	7
Asiakaskokemuksen johtaminen	9
Sosiaali- ja terveystalvaeluiden asiakastyytyväisyys	12
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	15
Laaja-alaisen sosiaali- ja terveystalvaelman palvelut	21
Sairaalapalvelut	29
Koti- ja asumispaalvelut	33
Asiakasosallisuuden toteutuminen sosiaali- ja terveystalvaeluissa	39
Muu sosiaali- ja terveystalvaeluiden tuotantoa tukeva toiminta	41
Palvelusetelituotanto	41
Tyytyväisyys tukijärjestelmiin	41
Lainsäädäntöön liittyvät oikeusturvakeinot	43
Keski-Suomen hyvinvointialueen omavalvonta	43
Potilasasiamiesten ja sosiaaliasiamiehen raportit	44
Päähuomiot - ihmislähtöisyyden toteutuminen palveluissa	46
Ihmislähtöisyyden kehittäminen sosiaali- ja terveystalvaeluissa	50
Millaisiin toimenpiteisiin on saadun palautteen perusteella ryhdytty sote-palveluissa?	50
Kehittämiskohteet 2024	52



## Alkusanat

Tämä kertomus kokoaa **asiakasnäkökulmaan, asiakastyytyväisyyteen ja strategiassa määriteltyyn ihmislähtöisyyteen liittyvää tilannekuvaa sosiaali- ja terveydenhuollon (sote) palveluissa** järjestämisvastuun siirryttyä hyvinvointialueiden vastuulle vuoden 2023 alussa.

Kertomuksessa on käytetty kansallisia tietolähteitä, Keski-Suomen hyvinvointialueen omia palautekanavia ja raportteja, joita on tuotettu mm. Tietajohtamisen yksikön ja omavalvontayksikön toimesta sekä sosiaali- ja terveystyöpalveluiden sisällä mm. kyselyin ja palvelutarpeen arviointien kautta tuotettuna tietona. Tässä raportissa on vertailussa käytetty pääosin oman yhteistyöalueen (YTA) hyvinvointialueiden tilastotietoja (Etelä-Savo, Pohjois-Karjala ja Pohjois-Savon). Lukijan on hyvä huomioida, että kaikki vertailuun valitut käyttöön vakiintuneet mittarit eivät ole yhdenmukaiset nykyisten hoitotakuiden tai muiden lakisääteisten palveluille asetettujen määräaikojen kanssa.

Asiakkuuskertomus luo kuvaa yleisestä yksityiseen. On tarpeen kuvata kansallista näkymää ja kuljettaa tarinaa suhteessa isoon kuvaan ja yleisempiin toimintaedellytyksiin. Tämä on lajissaan ensimmäinen sote-palveluiden asiakkuuskertomus ja tästä syystä on tarpeen avata myös käsitteistöjä, kuvata vuoden 2022 tilannetta ja toiminnan kehittymistä vuoden 2023 aikana ja näin luoda lähtötason tilannekuvaa hyvinvointialueen sote-palveluiden seurannalle asiakasnäkökulmasta.

Kertomuksessa avataan, kuinka sosiaali- ja terveystyöpalveluissa on onnistuttu palveluihin pääsyssä, laadussa ja millaisiin toimenpiteisiin on ryhdytty palveluiden kehittämiseksi asiakkaiden ja potilaiden parhaaksi.

Sosiaali- ja terveystyöpalveluiden asiakkuuskertomuksen on useista eri tietolähteistä koostunut sote-toimialan asiakaspalvelupäällikkö yhdessä sosiaali- ja terveystyöpalveluiden johdon kanssa. Asiakuuskertomus julkaistaan syksyisin kerran vuodessa.

Kati Kallimo  
toimialajohtaja

Raija Harju-Kivinen  
asiakaspalvelupäällikkö



## Käsitteiden määrittelyä

### Potilas vai asiakas?

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat voivat olla sosiaalihuollon asiakkaita tai terveydenhuollon asiakkaita (oma tuotanto, ostopalvelut, palvelusetelit). Potilaat puolestaan ovat terveydenhuollon asiakkaita, jotka saavat terveystalvveluja terveysongelmiensa vuoksi.

Termejä potilas ja terveydenhuollon asiakas ei kuitenkaan voi pitää toistensa synonyymeina, koska kaikilla terveystalvvelujen käyttäjillä ei ole terveysongelmia (terveydenhuollon asiakas saa ennaltaehkäiseviä terveystalvveluja, asioi etuuskien tai lakisääteisten asioiden vuoksi tai vrt. vuodepotilas tai elinsiirtopotilas).

Potilas on vakiintunut käsite terveydenhuollossa ja sen korvaaminen kaikissa yhteyksissä olisi perin hankalaa. On myös esitetty, että 'potilas' olisi toiminnan kohde, kun taas 'asiakas' olisi aktiivinen toimija. Terveystalvvelujen käyttäjiä voi silti aina kohdella asiakkaina, vaikka heitä kutsuisi potilaiksi.

Hallinnossa on yleisempää käyttää käsitettä asiakas (asiakasmaksut, asiakaslähtöisyys, asiakasarvo, asiakastalvveluseteli, asiakastietolaki)

Tässä asiakkuuskertomuksessa käytetään molempia käsitteitä edellä kuvatuiden kontekstien mukaan.

### Hoitoa, hoivaa ja huolenpitoa

Hoidolla viitataan selkeästi määriteltävissä oleviin hoitoihin ja hoitotoimenpiteisiin. Hoivalla on tarkoitettu apua tarvitsevaan ihmiseen ja hänen perustarpeisiinsa kohdistuvaa kokonaisvaltaista huolenpitoa. Hoivan ja hoidon käsitettä on pyritty erottamaan myös vetämällä rajaa sosiaalisen ja lääketieteellisen hoidon välille. Aarvan mukaan hoito on hoitoalan koulutuksen saaneiden sairaanhoidollista työtä, mutta hoivan osaaminen syntyy arjen käytännöistä (turvallinen ja sujuva arki).<sup>1</sup> Huolenpito ei tarkoita lääketieteellistä hoitotyötä, mutta siihen voi sisältyä hoitoon ohjaaminen. Huolenpito liitetään usein ennaltaehkäisyyn tai itsestä ja läheisistä huolehtimiseen.<sup>2</sup>

---

1 Aarva, K. 2009. Hoivan ja hoidon lähijohtaminen. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Terveystieteiden laitos. Väitöskirja

2 Vuoti, Maire. 2011. Pohjoissuomalaisten suurten ikäluokkien tulevaisuudenkuvat ikääntymisestään, hyvinvoinnistaan ja sosiaali- ja terveystalvveluistaan. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Terveystieteiden laitos. Hoitotiede ja terveyshallinto. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Sosiaalityö. Väitöskirja



## Asiakaskeskeisyys – asiakaslähtöisyys – ihmislähtöisyys

Käsitteet asiakas- tai potilaskeskeinen syntyivät vastavoimaksi 1930-luvun asiantuntijakeskeisyydelle. Asiakas- tai potilaskeskeisyydessä asiakas on kohde, vaikka lähdetäänkin hänen tarpeistaan.<sup>3</sup>

Asiakaslähtöisyys sosiaali- ja terveystalveissa perustuu ihmisarvoon ja yhdenvertaisuuteen. Työntekijä on läsnä sekä asiantuntijana että ihmisenä. Vuorovaikutus asiakkaan ja työntekijän välillä on yhteistyösuhde ja vuorovaikutuksen tavoitteena on asiakkaan voimaantuminen. Asiakaslähtöisyys merkitsee työskentelyä eri organisaatioiden rajapinnat ylittäen. Asiakaslähtöisyys voi toteutua, mikäli työntekijä saa asiakaslähtöiselle työlleen työyhteisönsä ja organisaationsa tuen. Asiakaslähtöisyys ei toteudu itsestään, vaan edellyttää jatkuvaa eettistä pohdintaa asiakkaan näkökulman keskeisyyden takaamiseksi.<sup>4</sup>

Ihmislähtöisyys on käsitteenä hyvin lähellä asiakaslähtöisyyttä. Ihminen nähdään oman elämänsä ja palveluiden käytön asiantuntijana. Ihmislähtöisessä toiminnassa korostuu asiakkaan ja potilaan tasavertaisuus palveluiden suunnittelussa ja toteutuksessa. Ihmislähtöinen hoito edellyttää, että potilaalla on tietoa ja tukea, jota hän tarvitsee päätöksentekoon ja hoitoonsa osallistumiseen. Päätökset, joihin sekä hoitava taho että potilas voivat sitoutua, parantavat hoidon laatua ja hoitoon sitoutumista<sup>5</sup>.

Ihmislähtöinen hoito on laajempaa kuin potilas- ja asiakaslähtöinen hoito. Se kattaa paitsi hoitoon, hoivaan tai hyvinvoinnin turvaamiseen liittyvät kohtaamiset myös huomion kiinnittämisen terveyteen yhteisöissä ja potilaiden, asiakkaiden ja asukkaiden ratkaisevaan rooliin terveyspolitiikan ja terveystalvejen muotoilussa.<sup>6</sup>

## Potilas- ja asiakastytyväisyys

*”Ihmiset unohtavat mitä olet tehnyt tai sanonut. Mutta he eivät koskaan unohda, mitä olet saanut heidät tuntemaan” - Maya Angelou*

Asiakastytyväisyydellä tarkoitetaan asiakkaan odotusten täyttymistä tai täyttymättä jäämistä<sup>7</sup>: tuliko autetuksi, saiko avun siihen mitä tuli hakemaan, tuottiko se jotain arvoa asiakkaalle, toisin sanoen vaikutukset toimintakykyyn, hyvinvointiin ja terveyteen. Voidaan puhua myös asiakasarvosta, jolla tarkoitetaan kykyä vastata

---

3 Framework on integrated, people-centred health services. 2016. WHO

4 Sorsa, M. 2002. Asiakaslähtöisyys sosiaali- ja terveystalveissa. Tampereen yliopisto

5 Ilomäki, S. Puukko ja pillerit eivät riitä, tarvitaan myös puhetta. PROSHADE-hankkeen blogi WP4, Tampereen yliopisto, 6.4.2023

6 Asiakas- tai ihmislähtöisyys – tasavertaisuutta ja vastavuoroisuutta ammattilaisten ja palvelun käyttäjien kanssa. 2017. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut

7 Hämäläinen, M., Kiiras, H., Korkeamäki, A. & Pakkanen, R. 2016. Palvelun taitajaksi. Sanoma Pro Oy.



asiakkaan tarpeisiin (toiminnallinen, emotionaalinen, taloudellinen, symbolinen arvo)<sup>8</sup>. Tärkeä ulottuvuus on myös asiakkaan ja potilaan lukuisissa laeissa määritelty oikeus sosiaali- ja terveystalouteihin ja tämän oikeuden toteutumisen arviointi.

Potilas- ja asiakastyytyväisyys ovat merkittävä osatekijä palvelun vaikuttavuuden arvioinnissa. Palvelu syntyy asiakkaan ja palveluntarjoajan vuorovaikutuksessa, asiakas arvioi ensisijaisesti palveluprosessia esimerkiksi toiminnan sujuvuutta, kohtaamisia ja ymmärrettävyyttä. Asiakkaan odotukset, mielikuvat ja kokemukset vaikuttavat myös tuleviin asiakas- ja potilastilanteisiin. Odotusten täyttyminen tai täyttymättä jääminen synnyttää tunteita, joilla on vaikutus hyvinvointiin ja terveyteen tai esim. hoitomyönteisyyteen. Tunteilla on yhteys myös siihen, miten opimme uusia asioita tai kuinka sitoudumme hoitoon tai millainen muutosvalmius syntyy.

Bergström ja Leppänen (2018)<sup>9</sup> ovat jaotelleet tyytyväisyyteen vaikuttavia tekijöitä seuraavasti:

- tyytyväisyys henkilökontakteihin: kuinka hyvin henkilökunta on saatavilla, henkilökunnan palvelutapa ja asiantuntemus
- tyytyväisyys palveluun (tuotteeseen): kuinka vastaa tarpeisiin, odotuksiin ja toiveisiin
- tyytyväisyys tukijärjestelmiin: Internet-sivusto, sosiaalinen media, asiointitilanne puhelimitse tai Internetissä.
- tyytyväisyys palveluympäristöön: saavutettavuus, sijainti, siisteys ja viihtyvyys

Asiakastyytyväisyys on yksi palvelun tärkeistä laadun mittareista ja osa omavalvontaa. Edellä kuvattua määrittelyä käytetään jaotteluna myös tässä raportissa selkeyttämään asiakastyytyväisyyden kokonaisuutta. Edellä olevien lisäksi tässä raportissa tarkastellaan asiakasosallisuuden toteutumista palveluissa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota asiakasnäkökulmasta.

## Asiakas- ja potilasosallisuus

Asiakas- ja potilasosallisuudesta on säädetty useissa laeissa mm. terveydenhuoltolaki, sosiaalihuoltolaki, laki potilaan asemasta ja oikeuksista, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, laki hyvinvointialueista jne.

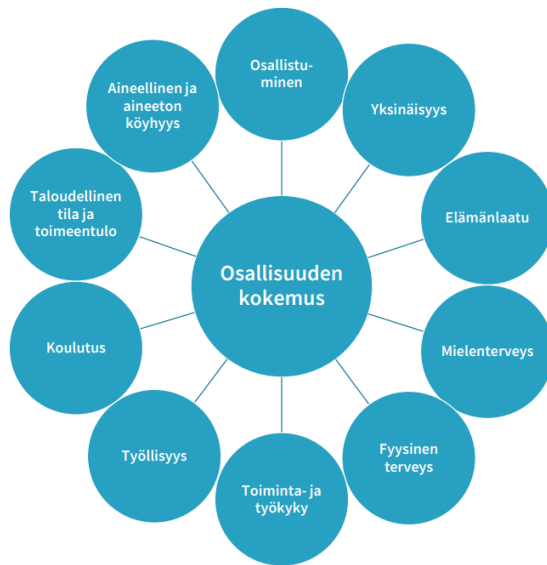
Vahva osallisuuden kokemus lisää hyvinvointia, yhteisöllisyyden kokemusta ja luo turvallista arkea. Elämän mielekkyys ja merkityksellisyys rakentuu myös vuorovaikutuksessa. Oleellista on, että voi uskoa mahdollisuuksiin vaikuttaa. Jotta

---

<sup>8</sup> Rintamäki, T., Kirves, K. 2017. From Perceptions to Propositions: Profiling Customer Value across Retail Contexts. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 37, 159–67.

<sup>9</sup> Bergström, S., Leppänen, A. 2018. Yrityksen asiakasmarkkinointi. Edita Publishing Oy.

ihminen pystyisi vaikuttamaan omaan elämään tai palvelun sisältöön, hänellä on oltava riittävästi tietoja, taitoja ja muita resursseja. Ympäristön on oltava ymmärrettävä, hallittava ja ennakoitava. Palveluissa ihminen kohdataan kunnioittaen ja arvokkaasti ja hänellä on tilaa ja aikaa tehdä päätöksiä.



Osallisuus voi toteutua myös yhteiskehittämisessä. Asiakkaille, potilaille tai läheisille tarjotaan mahdollisuus toiminnan, palvelun tai palvelujärjestelmän ideointiin, suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Yhteiskehittäminen edellyttää asiakkaan ja työntekijän tasaveroista kumppanuutta.<sup>10</sup>

Kuvio 1. Osallisuuden kokemuksen yhteydet muihin ilmiöihin. Osallisuuden edistäjän opas. 2023, THL

Keski-Suomen hyvinvointialue on julkaissut oman osallisuusohjelman vuosille 2023-2025. Osallisuusohjelma määrittää Keski-Suomen hyvinvointialueen osallisuuden tavoitteet, toimintatavat, yhdyspinnat ja yhteistyön sekä kehittämisen painopisteet.<sup>11</sup>

## Sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatio asiakasnäkökulmasta

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyön syventäminen hyvinvointialueuudistuksen tavoitteiden mukaisesti lisää yhdenvertaisuutta ja vaikuttavuutta.<sup>12</sup> Integraation tavoite on varmistaa, että asiakas saa oikeaa palvelua, oikeaan aikaan, oikeassa paikassa ja oikealta taholta.<sup>13</sup> Voidaan puhua myös organisaation kyvykkyydestä tuottaa asiakasarvoa eli hyötyä asiakkaalle; hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä. ”Mitä haavoittuvaisemmassa asemassa ihmiset ovat, sitä enemmän he usein palveluita tarvitsevat – ja sitä vähemmän heiltä voidaan edellyttää sitä, että he itse tietäisivät,

10 Osallisuuden edistäjän opas. Ohjaus 10/2023. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

11 Keski-Suomen hyvinvointialueen osallisuusohjelma 2023-2025 <https://www.hyvaks.fi/hyvinvointialue/osallistu-ja-vaikuta/osallisuusohjelma>

12 Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2024:2

13 Ahonen, T. 2017. 2. PAINOS. Palvelumuotoilu sotessa: palvelumuotoilun käsikirja sosiaali- ja terveysalan palvelujen kehittämiseen. Nummela: Painokiila Oy.



minne tulisi hakeutua tai olla yhteydessä”, toteaa johtava asiantuntija Outi Ahokas FCG:stä.<sup>14</sup>

Sosiaali- ja terveyspalveluiden keskiössä tulee olla asiakas- ja potilastarpeiden ymmärtäminen ja palvelujen käyttäjien mukaan ottaminen palvelujen uudistamiseen. Palvelujen tuottaminen moninaistuu ja monikanavaistuu. Palveluja tuotetaan yhteistyössä, joka tuottaa lisäarvoa asiakkaille ja potilaille.<sup>15</sup>

MoRa-hankkessa tutkittiin vuosina 2021-2022 monitoimijaisen rakenteellisen sosiaalityön toimintamallin ja prosessin nykytilaa ja kehittämispotentiaalia; kuinka rakenteellista sosiaalityötä voidaan tulevaisuudessa integroida osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää sekä maakunnallisten hyvinvointialueiden toimintaa ja päätöksentekoa. Ehdotuksessa monitoimijaisen rakenteellisen sosiaalityön toimintamallista ja sen reunaehdoista<sup>16</sup> kantavaksi näkökulmaksi esitetään monitoimijaisuutta ja poliittisuutta rakenteellisessa sosiaalityössä. Käytännössä se tarkoittaa esim. pyrkimystä vaikuttaa olosuhteisiin, yhteiskunnallisiin rakenteisiin ja instituutioihin. Sama näkökulma sisältyy myös ihmislähtöisyyden käsitteeseen Keski-Suomen hyvinvointialueen strategiassa. Monitoimijainen kehittämistyö edellyttää vahvaa tietopohjaa. Sosiaalisella raportoinnilla pyritään tuottamaan tietoa asiakkaiden tarpeista ja niiden yhteiskunnallisista yhteyksistä, toimimaan sosiaalisten ongelmien ratkaisemiseksi rakenteissa ja tuomaan sosiaalityön asiantuntemus osaksi muiden toimialojen suunnittelua<sup>17</sup>.

Asiakas- ja ihmislähtöisen toimintakulttuurin rakentaminen vie aikaa ja edellyttää innovatiivista kokeilutoimintaa. Kehittämisessä on tärkeää, että yhteisten tavoitteiden lisäksi ammatillaiset näkevät kokonaisuuden ja sen myötä sitoutuvat muutosprosessiin.

## Yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus

Järjestämislain tarkoituksena on varmistaa yhdenvertaiset, yhteen toimivat ja kustannusvaikuttavat palvelut. Palvelut tulisi järjestää väestön tarpeet huomioiden lähellä asiakkaita.<sup>18</sup> Valtioneuvosto vahvistaa joka neljäs vuosi valtakunnalliset strategiset tavoitteet yhdenvertaisen, laadukkaan ja kustannusvaikuttavan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle. Strategisissa tavoitteissa korostetaan palveluiden

---

14 Ahokas, O. 2022. Sote-palveluiden integraatio: Paremmat palvelut vaikean sanaparin seurauksena. Näkemyksiä 13.9.2022, FCG.  
15 Virtanen, P., Smedberg, J., Nykänen, P., Stenvall, J. 2017. Palvelu- ja asiakastietojärjestelmien integraation vaikutukset sosiaali- ja terveyspalveluissa.

16 Närhi, K., Rantamäki, N., Kannasoja, S., Kokkonen, T., & Ruonakangas, S. (2023). Ehdotus monitoimijaisen rakenteellisen sosiaalityön toimintamallista ja sen reunaehdoista. In K. Närhi, S. Kannasoja, T. Kokkonen, N. Rantamäki, & S. Ruonakangas (Eds.), Rakenteellisen sosiaalityön tila ja tulevaisuus Suomessa (pp. 285-305). Jyväskylän yliopisto. Sophi, 154.

17 Ilmiöiden havaitsemista ja yhteisen ymmärryksen metsästämistä – sosiaalinen raportointi ja tietoperusta. 2019. PROSOS-hanke. Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus

18 Järjestämislaki 612/2021, 4§, 22§, 24§, 27§, 30§, 40§





painopisteen siirtämistä kohti peruspalveluiden vahvistamista sekä oikea-aikaista ja nopeaa saavutettavuutta ongelmien kasautumisen ja pitkittymisen ehkäisemiseksi ja erityistason palveluiden tarpeen vähentämiseksi.<sup>19</sup>

Arvioitaessa, onko hyvinvointialueen kyky järjestää sosiaali- ja terveydenhuolto vaarantunut, käytetään yhtenä arviointiperusteena: ”sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisuus tai riittävyys on vaarantunut”. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos laatii vuosittain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevan asiantuntija-arvion, joka sisältää palveluiden tarpeenmukaisuuden, saatavuuden, laadun, vaikuttavuuden ja yhdenvertaisuuden sekä asiakkaiden palvelujen yhteensovittamisen arvioinnin. Edellä kuvattu arviointi koskee myös hyvinvointialueen omavalvontaa ja yksityisen palveluntuottajan omavalvontaa. Lisäksi hyvinvointialueiden tulee itse seurata väestön hyvinvointia ja terveyttä väestöryhmittäin. Seurannan tulee sisältää laadun, vaikuttavuuden, yhdenvertaisuuden ja palveluiden yhteensovittamisen arvioinnin.<sup>20</sup>

Sosiaali- ja terveyspalvelujen näkökulmasta yhdenvertaisuutta tarkastellaan erityisesti seuraavien henkilöön liittyvien tekijöiden perusteella: ikä, sukupuoli, seksuaalinen suuntautuneisuus, perhesuhteet, asuinpaikka, etninen alkuperä, kansalaisuus, kieli, vammaisuus, terveydentila, toimintarajoitteisuus ja sosioekonominen asema. Palvelujärjestelmä ei saa asettaa ihmisiä eriarvoiseen asemaan.<sup>21, 22</sup>

Sosiaali- ja terveyspalveluiden yhdenvertaisella saatavuudella tarkoitetaan, että palveluita on riittävästi tarjolla asukkaiden palvelutarpeeseen nähden. Saavutettavuudella tarkoitetaan puolestaan yhdenvertaista mahdollisuutta päästä sosiaali- ja terveyspalveluihin ja eri väestöryhmät pystyvät yhdenvertaisesti hyödyntämään sosiaali- ja terveyspalveluita.<sup>23, 24, 25</sup>

---

19 Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2024:2

20 Järjestämislaki 612/2021, 4§, 22§, 24§, 27§, 30§, 40§

21 Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivut. Yhdenvertaisuuden käsitteet

22 Perustuslaki 731/1999, 6§

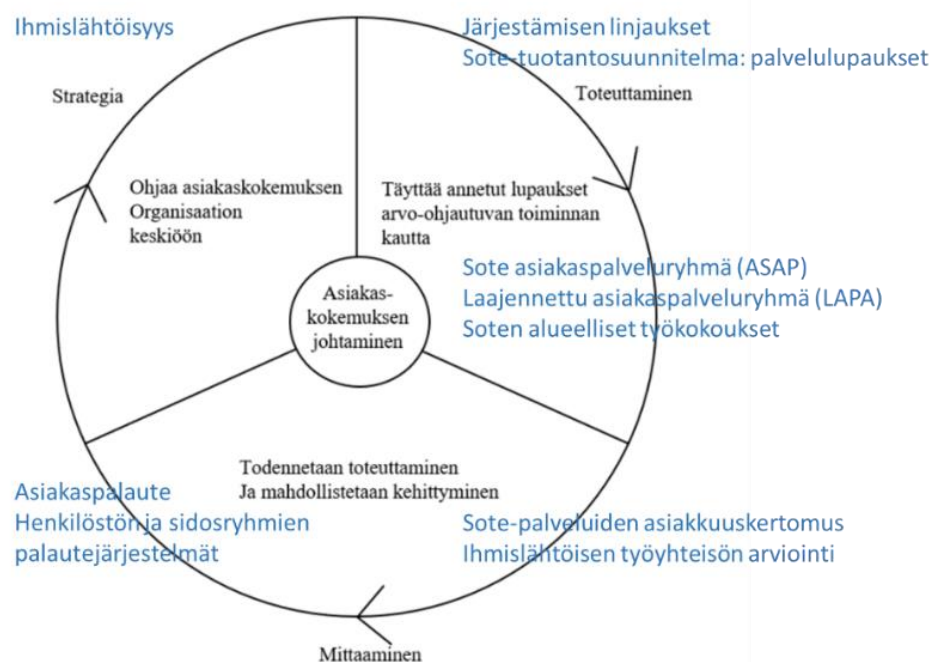
23 Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivut. Yhdenvertaisuuden käsitteet

24 Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 2§

25 Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 33§

## Asiakaskokemuksen johtaminen

Asiakaskokemuksen johtaminen muodostuu strategiasta<sup>26</sup>, sen toteuttamisesta<sup>27</sup> sekä mittaamisesta<sup>28</sup>, joista muodostuvat asiakaskokemuksen johtamisen sykli.<sup>29</sup> Palveluita tuotetaan siksi, että niillä on asiakkaalle arvoa (ei organisaation tai professioiden takia). Asiakas ei silti johda prosessia, vaan on osa tasapainoista kokonaisuutta, jonka tarkoituksena on tuottaa asiakkaalle terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä. Yksilön kokema arvo on pystyttävä muokkaamaan osaksi organisaation palvelulogiikkaa. Sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelulupaukset, sote-palveluiden tuotantosuunnitelma, järjestämisen linjaukset ja hyvinvointialueen strategia muodostavat asiakkuuksien johtamiselle suuntaviivat.



Kuvio 2. Asiakaskokemuksen johtaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa (Turunen S. 2020). Rakenne Keski-Suomen hyvinvointialueella, siniset tekstit.

<sup>26</sup> Lutz & Foong 2008, 356-357; Purcărea ym. 2008, 204-205

<sup>27</sup> Valkama 2009, 36; White 2012, 837; Juuti 2015, 31; Wolf 2017b, 8-10

<sup>28</sup> Lutz & Foong 2008, 356-357

<sup>29</sup> Turunen, S. 2020. Asiakaskokemus ja sen johtaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa – palvelujohtajien antamia merkityksiä ja kokemuksia, pro gradu, Sosiaali- ja terveyshallintotiede, Itä-Suomen yliopisto



Sote-integraatio asiakasnäkökulmasta – vahvistaa palveluiden ydintä. Palveluiden integraatio edellyttää mahdollistamista. Asiakslähtöisyys toteutuu palveluiden sisällä ja sitä johdetaan tuotannon operatiivisessa toiminnassa. Toimivat prosessit, tiedolla johtaminen ja asiakastyön eettisyys ovat myös henkilöstön pitovoimaan vaikuttavia asioita. Organisaation on kyettävä tarjoamaan parasta hoitoa taloudellisesti elinkelpoisessa organisaatiossa.

Asiakkuuksien johtaminen tarkoittaa asiakasnäkökulman ja asiakaskokemuksen jatkuvaa esillä pitämistä, yhteisen ymmärryksen luomista, toiminnan suunnan määrittämistä ja toteutuksen ohjaamista.

Asiakaspalvelupäällikön tehtävänä on ollut huolehtia sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakaskokemuksen johtamisen kokonaisuuden mallintamisesta yhteistyössä sosiaali- ja terveyspalveluiden johdon kanssa sekä tiivis poikkihallinnollinen yhteistyö. Asiakaskokemuksen ja asiakastyytyväisyyden edistäminen on järjestäjän, tuottajan ja valvonnan yhteispeliä. Yhteistyötä tehdään mm. viestinnän, strategisen johtamisen, tietojohtamisen, tietohallinnon ja potilas- ja sosiaaliasiavastaavien kanssa.

Vuoden aikana on valmisteltu sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakkuussuunnitelma, muodostettu rakenne asiakasasioiden käsittelylle ja valmisteltu asiakkaille ja potilaille palvelulupaukset, jotka julkistetaan sosiaali- ja terveyspalveluiden tuotantosuunnitelman yhteydessä syksyllä 2024. Palvelulupausten toteutumista seurataan ja niistä raportoidaan tulevaisuudessa asiakkuuskertomuksissa.

Asiakasnäkökulman, ihmislähtöisyyden ja asiakas- ja potilastyytyväisyyden tilaa seurataan säännöllisesti kokoontuvissa sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakaspalveluryhmässä (vastuualuejohtajat, palvelujohtajat) ja 2) laajennetussa sote-palveluiden asiakaspalveluryhmässä (edellisten lisäksi palvelupäälliköitä, palveluvastaavia ja konsernin edustus mukana) sekä 3) asiakastyytyväisyyden kehittäjäryhmässä (kokemusasiantuntijat, vertaistukihenkilöt, kehittäjänuoret).

Mitä vaikuttavammin pystymme vastaamaan asiakkaiden ja potilaiden tarpeisiin, sitä parempi on asiakastyytyväisyys. Keskeistä on löytää keinoja arkivaikuttavuuden mittaamiseen ja määrittellä, mitä vaikuttavuus arjessa on. Arkivaikuttavuus rakentuu henkilöstön osaamisesta, näyttöön perustuvasta toiminnasta, suoriutumisen seurannasta ja dokumentaatiosta sekä vertaiskehittämisestä. Arkivaikuttavuudella tarkoitetaan palveluilla saavutettavaa hyötyä, jota verrataan omaan toimintaan aikaisemmassa vaiheessa, tai samassa kontekstissa toimiviin vertaisiin (yhteiskehittäminen).<sup>30</sup> Ensisijaisesti tiedolla johtamisen pitäisi hyödyttää asiakasta ja

---

<sup>30</sup> Malmivaara, A. 2023. Yhteistä säveltä sosiaali- ja terveydenhuollon arkivaikuttavuuden arviointiin. Yhteiskuntapolitiikka 88:4

potilasta. Palautetietoisessa työotteessa työskentelyä räätälöidään asiakkaalta saadun palautteen mukaisesti. Käytetyimpiä ovat ns. vointimittarit (PROM, Patient Reported Outcome Measure, esim. EQ-5D-5L ja PEI<sup>31</sup>) ja sosiaalihuollosta ja mielenterveystyöstä tutumpi FIT (Feedback informed treatment)<sup>32</sup> mittari.

- *Sosiaalipalvelujen tavoitteena on ehkäistä sosiaalisia ongelmia, ylläpitää sosiaalista turvallisuutta ja tukea ihmisen omatoimisuutta.*
- *Terveydenhuollon tavoitteena on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ - ja toimintakykyä sekä kaventaa terveyseroja.*



Kuvio 3. Asiakkaan raportoiman kokemus- ja vointitiedon (hyvinvointi, terveys ja toimintakyky) yhteys asiakastyytyväisyyteen

<sup>31</sup> [Laaturekisterien vointimittarit](#) (4.4.2024). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivut (viitattu 18.4.2024)

<sup>32</sup> Tippet, A-M., Yliruka L. 2023. FIT-mittarin pilotointi lastensuojelussa: ensimmäiset askeleet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos



## Sosiaali- ja terveystalveluiden asiakastyytyväisyys

Tässä osiossa kokoamme tilannekuvaa toisaalta riippumattomien viranomaisten tuottamien raporttien, kansallisten tietolähteiden ja toisaalta Keski-Suomen hyvinvointialueen omien tietolähteiden (Laatuportti, tekstiviestipalautteet, avoimet palautteet, tabletti-laitteet, RAI-arviointiväline, erilliskyselyt ja muutoksenhaut, omavalvonnan ja sosiaali- ja potilasasiamiesten raportit) valossa. Omat tietolähteet kuvataan tarkemmin asiayhteydessään kertomuksen myöhemmissä luvuissa.

Lapsiasiavaltuutettu julkaisi loppuvuodesta 2023 artikkelikokoelman, jonka aiheena oli terveys ja lapsen oikeudet<sup>33</sup>. Lapsen oikeus terveyteen on turvattu YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksessa<sup>34</sup>, joka on ollut laintasoisena voimassa Suomessa vuodesta 1991. YK:n lapsen oikeuksien komitea on täsmentänyt sopimuksen tulkintaa lasten terveyden näkökulmasta erityisesti kahdessa yleiskommentissaan (nro 4, 2003 ja nro 15, 2013<sup>35</sup>). Julkaisussa kiinnitetään erityistä huomiota mm. raskaana olevien naisten ja syntyvien lasten erityisasemaan, lasten oikeuksiin tulla huomioiduksi vanhempien sairauksien hoidon yhteydessä, alaikäisen potilaan huomioimiseen päivystyksessä, alaikäisen mielipiteen selvittämiseen, koronapandemian vaikutuksiin sekä viranomaisten väliseen yhteistyöhön. Lapset toivovat aikuisilta ammatillisen osaamisen lisäksi taitoa kuunnella, ottaa tosissaan ja yrittää auttaa.

Vuosikertomuksessaan (2023) lapsiasiavaltuutettu esittää vakavasti väkivaltaisille ja itsetuhoisille lapsille lastensuojelun sekä lasten- ja nuorisopsykiatrian osaamisen yhdistävien hybridi-yksiköiden perustamista hyvinvointialueille.<sup>36</sup>

Vanhusasiavaltuutetun kertomus eduskunnalle<sup>37</sup> sisältää laajan tilannekuvan ikääntyneiden asemasta ja oikeuksien toteutumisesta. Kertomuksessa annetaan suositukset myös hyvinvointialueiden toimintaan. Palveluiden saatavuuden parantamiseksi vanhusasiavaltuutettu esittää pitkäaikaisen ja lyhytaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkamäärän lisäämistä ja ns. ”kriisipaikkojen” perustamista. Niin ikään vanhusasiavaltuutettu esittää parannuksia kotihoidon saatavuuteen. Hyvinvointialueille suositellaan lisäksi lääkäriresurssin kasvattamista

---

<sup>33</sup> Aira, A., Helander, M., Pekkarinen, E., Tuukkanen, T. 2023. Terveys ja lapsen oikeudet. Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja 2023:7

<sup>34</sup> Yleissopimus lapsen oikeuksista 60/1991

<sup>35</sup> YK:n Lapsen oikeuksien komitean yleiskommentit. <https://lapsiasia.fi/yleiskommentit>

<sup>36</sup> Mettinen, K., Pekkarinen, E. (toim). Toteutuuko lapsen oikeus terveyteen? Lapsiasiavaltuutetun vuosikertomus 2023. Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja 2024:2

<sup>37</sup> Vanhusasiavaltuutetun kertomus eduskunnalle. Eduskuntatunnus: K 3/2024 vp



vanhuspalveluissa, mielenterveyspalveluiden järjestämistä iäkkäille, gerontologisen sosiaalityön ja omatyöntekijän järjestämistä iäkkäille, päivätoiminnan ja kuntoutuksen saatavuuden parantamista, asiakasmaksujen kohtuullistamista, ajanvarauksen toimivuuden parantamista, neuvonnan ja ohjauksen saatavuuden parantamista sekä kiinnittää huomiota oikeuteen saada kirjallinen päätös itseään koskevassa asiassa.

Helmikuussa 2024 julkaistiin ”Laatusuositukset aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024-2027”<sup>38</sup>. Asiakasnäkökulmasta keskeisiä suosituksia ovat osallisuuden, yhteisöllisyyden ja sosiaalisen toimintakyvyn vahvistaminen sekä rakenteiden luominen digituelle ja digitaalisten palveluiden käyttäjäystävällisyys. Suosituksissa korostetaan palveluiden asiakaslähtöisyyttä (ymmärrys lainsäädännöstä, ihmisoikeuksista, palveluiden jatkuvuudesta ja elämän loppuvaiheen hoidosta). Suositukset sisältävät myös iäkkäiden keskitetyn neuvonnan ja asiakasohjauksen periaatteet. Raportissa on lisäksi kuvattu indikaattorit, joilla hyvinvointialueet voivat seurata palveluiden laatua ja vaikuttavuutta (mm. Vanhuspalvelujen tila -seuranta, RAI, väestötutkimuksen ja Tilastokeskuksen tiedot).

Yhdenvertaisuusvaltuutettu on nostanut esille vuoden 2023 kertomuksessaan<sup>39</sup> hyvinvointialueiden velvollisuuden huolehtia asiakas- ja potilastilojen saavutettavuudesta ja esteettömyydestä, tulkkauspalveluiden järjestämisestä, naiseen kohdistuvan väkivallan ehkäisystä (erityisesti asunnottomat naiset) ja vammaisten henkilöiden oikeudesta kohtuullisiin mukautuksiin palveluissa. Valtuutettu pitää tärkeänä, että sosiaali- ja terveyspalveluissa edistetään sukupuoli- ja traumasensitiivisiä kohtaamisia. Yhdenvertaisuusvaltuutettu kehottaa hyvinvointialueita kiinnittämään huomiota myös vammaisten kuljetuspalveluiden kilpailutukseen ja on julkaissut yksityiskohtaiset suositukset palvelun järjestämiselle.<sup>40</sup> Keski-Suomen hyvinvointialue on kartoittanut tilojen sopivuutta ja kuntoa, mutta esteettömyyskartoituksissa olisi vielä tehtävää. Tulkkauspalveluiden järjestäminen hoituu ostopalveluna. Hyvinvointialueen toimielinrakenteessa on huomioitu eri ryhmien vaikuttamismahdollisuudet ja hyvinvointi ja kumppanuudet yksikössä on henkilöresurssi väkivallan ennaltaehkäisyyn.

Tasa-arvovaltuutetun tehtävänä on valvoa, että tasa-arvolain kieltoja sukupuoleen, sukupuoli-identiteettiin ja sukupuolen ilmaisuun perustuvasta syrjinnästä noudatetaan. Tehtävänä on myös edistää naisten ja miesten välistä tasa-arvoa. Tasa-arvovaltuutettu

---

<sup>38</sup> Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2024:4

<sup>39</sup> [Yhdenvertaisuusvaltuutetun vuosikertomus 2023](https://yhdenvertaisuusvaltuutettu.fi/julkaisut). Yhdenvertaisuusvaltuutetun verkkosivut: <https://yhdenvertaisuusvaltuutettu.fi/julkaisut>

<sup>40</sup> [Yhdenvertaisuusvaltuutetun suositukset vammaispalveluiden toimivampaan hankintaan](#) 29.2.2024



on kertomuksissaan vuosina 2022<sup>41</sup> ja 2023<sup>42</sup> kiinnittänyt huomiota mm. tyttöjen ja naisten kokemaan seksuaaliseen häirintään, sukupuolivähemmistöihin kohdistuviin ennakkoluuloihin ja syrjintään sekä intersukupuolisten lasten hoitokäytäntöihin henkilökohtaisen koskemattomuuden ja lasten oikeuksien näkökulmasta. Tasa-arvovaltuutettu on antanut lausunnon koskien Marinin hallitusohjelmaan kirjattua eikaupallisen sijaissynnytysjärjestelyn sallimista. Sen mukaan mahdollisessa jatkovalmistelussa tulisi huomioida ennakkovalvonnan ja neuvonnan keskittäminen julkiselle sektorille.

Keski-Suomen hyvinvointialue toteutti palveluvastaaville ja toimielinten jäsenille helmimaaliskuussa 2023 erilliskyselyn, jossa kartoitettiin heidän näkemyksiään siirtymän vaikutuksista asiakastytyväisyyteen. Konkreettisia kehittämissuhteita tuli runsaasti kaikilta palvelualueilta ja toimielinten jäseniltä, erityisesti korostui palveluvastaavien ja asiakastyötä tekevien halu olla mukana yhteisen työn suunnittelussa ja kehittämisessä.

Asiakastytyväisyyttä heikentäviä tekijöiksi palveluvastaavat nostivat: poikkeamat palveluiden saatavuudessa ja niihin hakeutumisessa, palveluiden pirstaleisuus, päätöksenteon etäntyminen, prosessin hidastuminen, hallinnon moniportaisuus, palvelukriteereiden kiristyminen ja asiakashintojen kasvu sekä alueiden väliset erot palveluvalikoimassa ja saatavuudessa. Asiakastytyväisyyttä lisäävinä tekijöinä mainittiin seuraavat: yhteiset toimintalinjat ja uudet palvelumallit, yhdenvertaisuus palveluiden saatavuudessa, yhteishenki, digitaaliset palvelut, avoin tiedotus, osaamisen vahvistuminen ja lupaus paremmasta.

Kehittämissuhteissa toistuivat: henkilöstöresurssin lisääminen, lisää päätäntävaltaa pienempiin yksiköihin, saatavuuden parantaminen, palveluiden katkeamattomuus, prosessien nopeuttaminen (jonojen purku), asiakaslähtöisyyden vahvistaminen (koulutus), vahvan verkkoviestinnän jatkaminen, perinteiset kanavat vahvemmin rinnalle sekä SELKOkielisyys (puhelin, painettu materiaali, paperilomakkeet). Myöhemmin kesällä/syksyllä kartoitettiin suoraan asukkaiden näkemyksiä JYU.Well tutkimushankkeessa ”Siirtymävaiheesta kohti toimivampia käytäntöjä – Kokemuksia Keski-Suomen hyvinvointialueen käynnistymisestä?”<sup>43</sup>. Tulokset olivat hyvin samanlaiset kuin palveluvastaaville tehdyssä kyselyssä.

Seuraavissa luvuissa tarkastelemme asiakastytyväisyyden tilannekuvaa vastuualueittain. Kokonaisuuden tietopohjan valinnassa on otettu huomioon tiedon käytettävyys tulevissa asiakkuuskertomuksissa, painopiste on pyritty pitämään

---

<sup>41</sup> [Tasa-arvovaltuutetun kertomus eduskunnalle 2022](#). Tasa-arvojulkaissu 2022:1

<sup>42</sup> [Tasa-arvovaltuutetun vuosikertomus 2023](#). Tasa-arvojulkaissu 2024:1

<sup>43</sup> Hartikka, V., Hiltunen, A., ym. 2023. [Siirtymävaiheesta kohti toimivampia käytäntöjä](#): Kokemuksia Keski-Suomen hyvinvointialueen käynnistymisestä. Julkaistu Jyväskylän yliopiston julkaisusarjassa JYU Reports.



asiakkaiden tai potilaiden kokemuksellisessa tiedossa, tavoitteena on, että mittari koskee koko ikäryhmää (esim. 8. ja 9.lk), mittarin perusteella voidaan tehdä YTA- aluetasosta vertailua ja tarkasteltava ajanjakso koskee pelkästään kertomusvuotta (esim. lastensuojelun määräaikojen toteutuminen kertomusvuoteen ajoittuvalla jaksolla 1.4.-30.9.). Lisäksi kuvataan lähtötilannetta 2022. Ihan kaikista esitellyistä mittareista ei ole vielä uutta tietoa saatavilla, mutta tietoa julkaistaan myöhemmin.

Sisällöllisesti painopisteiksi on valittu asiakastytyväisyyden näkökulmasta keskeiset mittarit. Saatavuus on tärkeä seurattava; tosiasialliset mahdollisuudet päästä palveluihin. Mukaan on valittu kyvystä tuottaa asiakasarvoa kertovat mittarit (päivystykseen palaavat, kotihoitoon osastolta palaavat, koki hyötyneen, koki sujuneen, sai hoidettua, hoidon jatkuvuus).

Koska palvelu tapahtuu hyvin usein vuorovaikutuksessa, nousee tyytyväisyys henkilökontakteihin ja kohtaaminen keskiöön. Strategiassa ja järjestämisen linjauksissa painopistettä halutaan siirtää varhaiseen vaiheeseen; kertomuksessa kuvataan mahdollisuus päästä tiettyihin lakisääteisiin terveystarkastuksiin, jotka siis kertovat myös asiakkaan tai asukkaan oikeuksien toteutumisesta.

Tietopohjaa syvennetään hyödyntämällä palveluissa kertyvää tietoa (omat kyselyt, oma seurantatieto, RAI-arviointi, omavalvonta, muutoksenhaku, avoimet palautteet, asiakaspalveluryhmät, raadit, sote-jory).

## Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

### Tyytyväisyys palveluiden saatavuuteen ja kykyyn vastata palvelutarpeisiin

Lapsilla ja heidän vanhemmillaan on oikeus neuvolan terveystarkastuksiin<sup>44</sup>. Hyvinvointialueiden on järjestettävä alueensa raskaana olevien naisten, lasta odottavien perheiden sekä alle oppivelvollisuusikäisten lasten ja heidän perheidensä neuvolapalvelut.<sup>45</sup> Määräaikaiset terveystarkastukset ovat toteutuneet yhteistoiminta- alueellamme vaihtelevasti. Vuonna 2022 määräaikaisista äitiysneuvolan terveystarkastuksista Keski-Suomessa toteutui 57,5 % lain ja asetusten mukaisesti. Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta saadun tiedon mukaan kansalliset vertailuluvut vuoden 2023 osalta ovat käytettävissä vasta keväällä 2025. Alustava tieto määräaikaisten tarkastusten toteutumisesta Keski-Suomen hyvinvointialueella vuonna 2023 on noin 60 % (Hyvaks, Exreport).

---

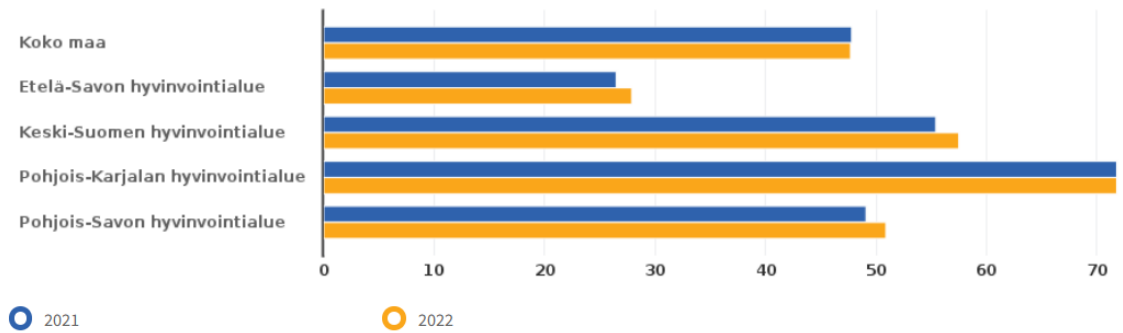
<sup>44</sup> Terveystarkastuslaki 1326/2010, 13§

<sup>45</sup> Terveystarkastuslaki 1326/2010, 15§



## Äitiysneuvolan määräaikaisten terveystarkastusten peittävyys

info ind. 5006 Sukupuoli: Yhteensä

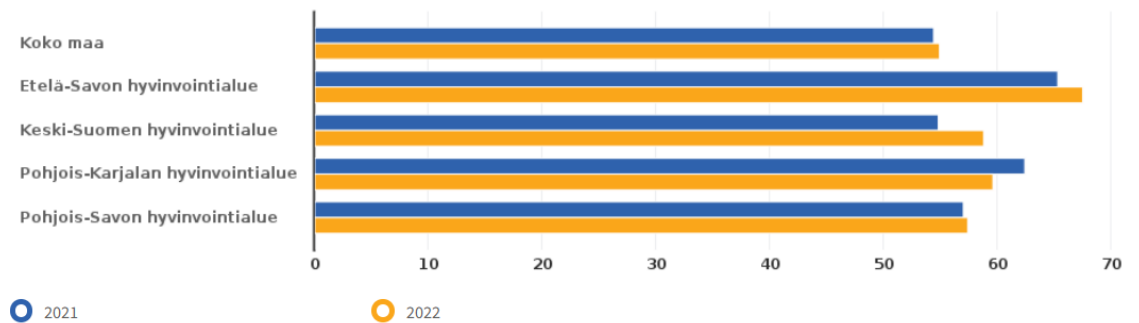


Kuvio 4., Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Hyvinvointialueiden on järjestettävä lapselle tämän ollessa 1–6 vuoden ikäinen vähintään kuusi terveystarkastusta, joihin sisältyvät laaja terveystarkastus 18 kuukauden ja 4 vuoden iässä; yhteen terveystarkastukseen on sisällytettävä terveydenhoitajan arvio suun terveydentilasta<sup>46</sup>. Nelivuotiaiden määräaikaista tarkastuksista toteutui vuonna 2022 58,8 % ja vuonna 2023 64,4 % (laaja tarkastus toteutuu, kun sen on tehnyt sekä terveydenhoitaja että lääkäri). Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan kansalliset vertailuluvut vuoden 2023 osalta ovat käytettävissä vasta keväällä 2025.

## Lastenneuvolan laajojen terveystarkastusten peittävyys 4-vuotiailla

info ind. 5005 Sukupuoli: Yhteensä



Kuvio 5., Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos kysyy neuvoloiden asiakkailta asiakaspalautekyselyssä kahden vuoden välein arviota väittämään: ”Palvelu oli hyödyllistä” asteikolla 1-5. Viimeisin arvio 4,7 on vuodelta 2021. Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta saadun

<sup>46</sup> Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011

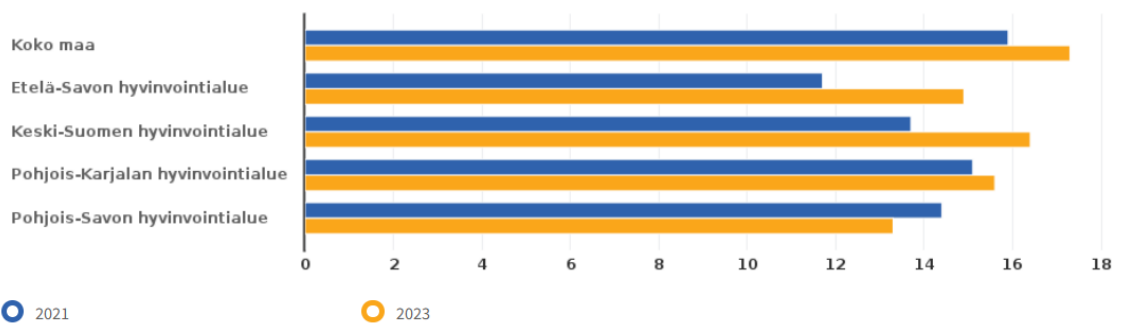
tiedon mukaan tieto vuoden 2023 tilanteesta päivittyy muutetun aikataulun mukaan vasta keväällä 2025.

Kouluterveyskyselyn mukaan niiden 8. ja 9. luokan oppilaiden osuus, jotka eivät ole saaneet tukea ja apua hyvinvointiin kouluterveydenhoitajalta on kasvanut vuosien 2021 ja 2023 välillä. Sama ilmiö on nähtävissä myös koulukuraattorin palveluiden saannissa. Kouluterveyskyselyn mukaan vuonna 2023 ilman riittävää terveydenhoitajan tukea jäi 16 % ja kuraattorin tukea 29 % vastanneista. Tilanne on Keski-Suomen hyvinvointialueella kuitenkin hieman parempi kuin koko Suomessa keskimäärin.

Koulupsykologille ei yrittämisestä huolimatta ollut päässyt 8. ja 9. luokan oppilaista vuonna 2021 2,1% ja vuonna 2023 2,6%. Vastaava luku koko maan osalta vuonna 2023 oli 2,2 %.

### **Ei ole saanut tukea ja apua hyvinvointiin kouluterveydenhoitajalta lukuvuoden aikana, vaikka olisi tarvinnut, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)**

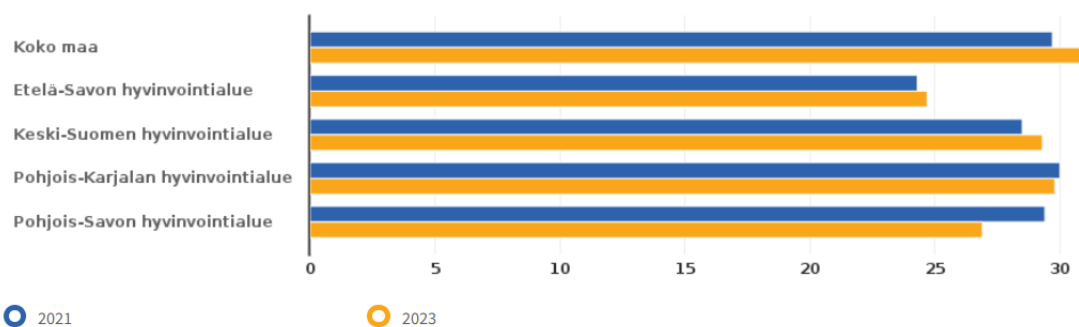
info ind. 4793 Sukupuoli: Yhteensä



Kuvio 6., Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

### **Ei ole saanut tukea ja apua hyvinvointiin koulukuraattorilta lukuvuoden aikana, vaikka olisi tarvinnut, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)**

info ind. 4796 Sukupuoli: Yhteensä

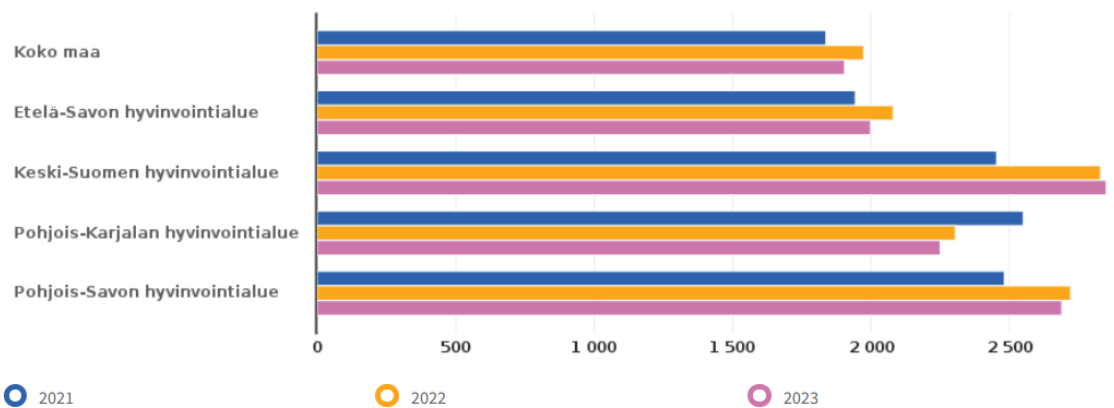


Kuvio 7., Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Opiskelijaterveydenhuollon läsnä asiointien sekä etäasiointien lukumäärä vuonna 2023 oli Keski-Suomen hyvinvointialueella 2849 käyntiä tuhatta 16 - 25-vuotiasta kohti. Tieto sisältää lääkärikäynnit ja käynnit muun ammattihenkilökunnan luo. Käyntimäärät ovat YTA-alueen korkeimmat.

### Perusterveydenhuollon opiskeluterveydenhuollon käynnit yhteensä / 1 000 16 - 25-vuotiasta

info ind. 2455 Sukupuoli: Yhteensä



Kuvio 8., Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveys ja hyvinvoinnin laitos

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluissa on vuoden 2024 alusta kerätty palautetta omilla erilliskyselyillä. 7.-9. luokkien nuorilta kerättiin tietoa tyytyväisyydestä kouluterveydenhuollon palveluihin ja toisen asteen opiskelijoilta tyytyväisyydestä opiskeluterveydenhuollon palveluihin. Kehitteillä on myös kysely lasten vanhemmille koululaisten määräaikaisten terveystarkastusten yhteyteen sekä kysely opiskeluhuollonpsykologi ja kuraattoripalveluista. Perhekeskusten Nepsypysäkeillä on jatkuva palautekysely käynnissä toiminnan kehittämiseksi. Kyselyitä rakennetaan ja yhdenmukaistetaan vuoden 2024 aikana.

Nuorten moniammatilliset mielenterveys- ja päihdetiimit (mtp-tiimit) perustettiin vuoden 2023 aikana. Toimipisteet (yht. 7) kattavat koko Keski-Suomen hyvinvointialueen. Lasten ja nuorten mtp-tiimit vastaavat lieviin ja keskivaikeisiin mielenterveys-, riippuvuus- ja päihdehäiriöihin ja niiden tulee vastata terveydenhuollon kiireettömän hoidon määräaikoihin. Hoitotakuu on toteutunut vuoden 2023 aikana. Jyväskylä on ruuhkaisin alue ja siellä tarvittaviin pidempiin hoitoihin pääsy on ruuhkautunut.

Lastensuojelutarpeen tai erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arviointi tulee aloittaa viimeistään seitsemän arkipäivän kuluessa siitä, kun asia on tullut vireille ja arvioinnin pitää myös valmistua kolmen kuukauden sisällä. Keski-Suomessa on ollut

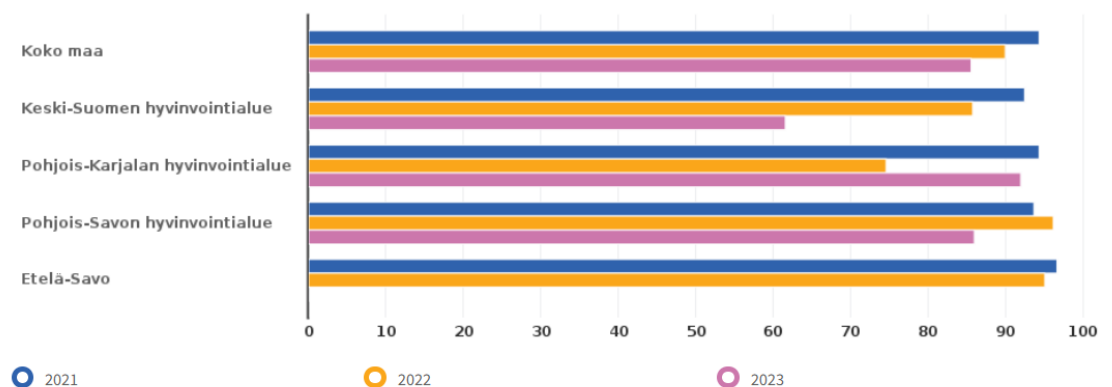


hankaluuksia pysyä molemmissa määrärajoissa jo vuosina 2021 ja 2022, mutta vuonna 2023 tilanne on entisestään heikentynyt. Vuonna 2023 1.4.-30.9. välisellä tarkastelujaksolla palvelutarpeen arviointi (3kk) merkittiin valmiiksi vain 61,6 %:ssa tapauksista, kun vastaava koko maan luku oli 85,6 %. Keski-Suomen luku on koko maan huonoimpia yhdessä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen kanssa. Keskisellä alueella palveluiden saatavuus on heikentynyt ja palvelut ovat ruuhkautuneet. Osasyynä ruuhkautumiseen ovat sosiaalityöntekijöiden rekrytointihaasteet; viroista noin 20 % on jäänyt työntekijäpulan vuoksi täyttämättä vuonna 2023.

Lapsiasiavaltuutettu on vuosikertomuksessaan (2023)<sup>47</sup> todennut, että pyrkimys noudattaa lastensuojelun sosiaalityön henkilöstömitoituksia on saanut aikaan jopa jonoja. Keski-Suomessa on noudatettu henkilöstömitoituksia, eikä niissä ole ollut ylityksiä (ks. kertomuksen luku 4.1.2). Vaikutusta palvelutarpeen arvioinnin määrärajoissa pysymiseen on ollut myös sillä, että siirtymässä henkilöstö ei jakautunut lapsiperheiden palveluiden ja lastensuojelun palveluiden sisällä tasaisesti. Palvelutarpeen arviointi on laaja-alainen prosessi, joka sisältää tilannearvion; perheen sekä lapsen tapaamiset ja mielipiteiden selvittämisen palvelutarpeesta. Usein perheen tilanteen selvittelyyn osallistetaan muitakin asiantuntijoita. Sosiaalityöntekijä laatii palvelutarpeen arvioinnista yhteenvedon, jota käytetään asiakkuussuunnitelman laatimisessa.

#### 1.4. - 30.9. aikana lakisääteisen 3 kk:n kuluessa valmistuneet lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnit, %

info ind. 3495 Sukupuoli: Yhteensä



Kuvio 9., Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Hyvinvointialueen verkkosivuston kautta tullutta avointa asiakaspalautteita lasten, nuorten ja perheiden palveluista vuoden 2023 aikana tuli hyvin vähän, vain 76 kpl. Sosiaali- ja

<sup>47</sup> Mettinen, K., Pekkarinen, E. (toim). Toteutuuko lapsen oikeus terveyteen? Lapsiasiavaltuutetun vuosikertomus 2023. Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja 2024:2



terveyspalveluiden avoimen asiakaspalautteen kokonaismäärä oli 1202 kpl. Kiittävä palaute liittyi mm. aitoon kohtaamiseen ja asiantuntemukseen ja korjaava palaute mm. neuvolalääkärin vastaanottoaikojen ja 4-vuotistarkastusaikojen saatavuuteen sekä lapsiperheiden kotipalvelun lyhyeen keston ja lastensuojelun avohuollon palveluiden saatavuuteen.

### Tyytyväisyys henkilökontakteihin

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos kysyy neuvolan asiakastyytyväisyyttä asiakaspalautekyselyssä väittämään: ”Perheestämme välitettiin kokonaisvaltaisesti” asteikolla 1-5. Viimeisin ja varsin hyvä arvio 4,7 on vuodelta 2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on muuttanut seuraavan kyselyn aikataulun syksyille 2024 ja tiedot siitä ovat käytettävissä vasta keväällä 2025. Vuoden 2023 osalta ei ole tehty kyselyä.

Asiakasmäärä sosiaalityöntekijää kohden vaikuttaa suoraan työntekijän mahdollisuuteen toteuttaa laadukasta asiakastyötä mm. tavata lapsia riittävän usein. Varhaisen tuen sosiaalityössä ei ole asiakasmitoitusta. Tästä syystä erityisesti keskisellä alueella työntekijäkohtaiset asiakasmäärät nousivat korkeiksi palvelutarpeen arvioinnissa ja lapsiperheiden sosiaalityössä. Hyvinvointialueella asiakasmäärä eriytetyssä työssä oli 50–55 asiakasta sosiaalityöntekijää kohti ja yhdennetyssä työssä 45–65. Yhdennetyssä työssä työntekijäkohtainen asiakasmäärä sisälsi sekä palvelutarpeen arvioinnin että lapsiperheiden sosiaalityön.

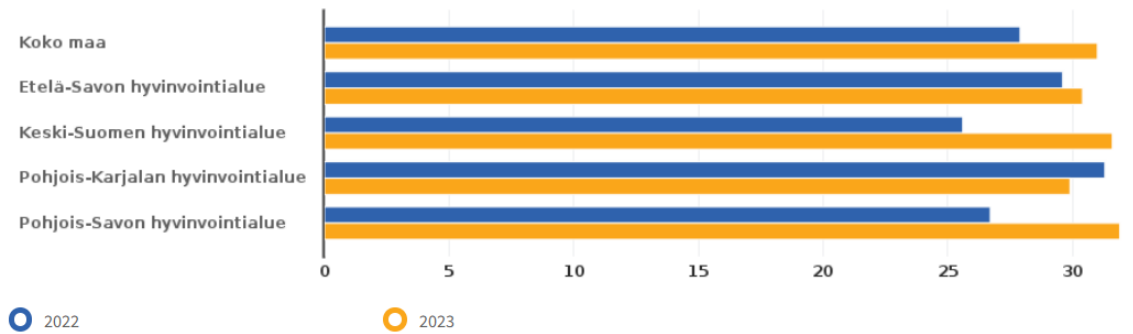
Alla olevassa kuviossa on laskettu lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden asiakaskeskiarvo eli alle 18-vuotiaiden lastensuojelun asiakkaiden määrä jaettuna lastensuojelun sosiaalityöntekijäresurssilla. Syksyllä 2023 asiakaskeskiarvo Keski-Suomen hyvinvointialueella oli 31,6. Lakisääteinen enimmäisasiakasmäärä sai olla vuonna 2023 35 lasta ja vuoden 2024 alusta 30 lasta<sup>48</sup>. Kun asiakaskeskiarvo on lähes sama kuin enimmäisasiakasmäärä, lähes kaikilla työntekijöillä on asiakkaita enimmäisasiakasmäärän verran. Lain enimmäisasiakasmäärä ylittyy helposti esim. työntekijävaihdoksissa tai asiakasmäärien satunnaisesti kasvaessa.

---

<sup>48</sup> Lastensuojelulaki 417/2007, muutossäädös 22.12.2021/1276

## Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden asiakaskeskiarvo (syksy)

info ind. 3586 Sukupuoli: Yhteensä



Kuvio 10., Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

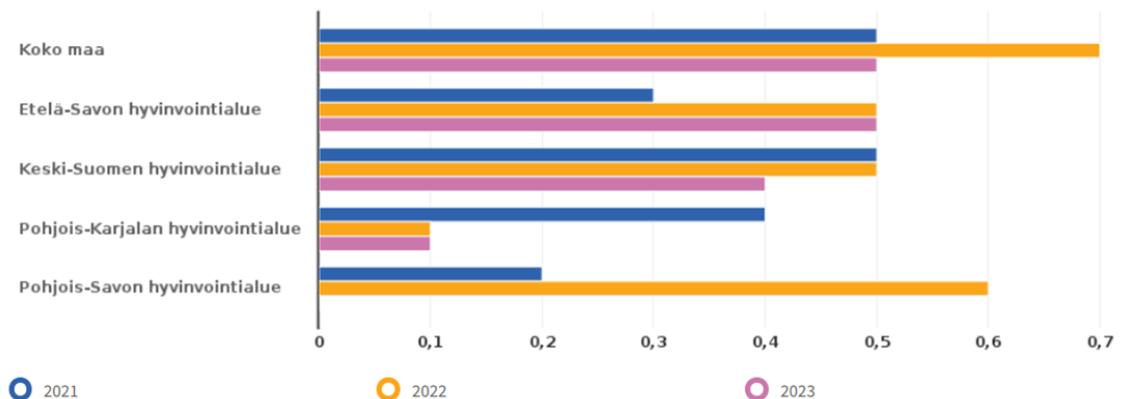
## Laaja-alaisen sosiaali- ja terveysaseman palvelut

### Tyytyväisyys palveluiden saatavuuteen ja kykyyn vastata palvelutarpeisiin

Hyvinvointialueen asukkailla on lakisääteinen oikeus terveystarkastuksiin, jotka tukevat työ- ja toimintakykyä, sairauksien ehkäisyä sekä edistävät mielenterveyttä ja elämänhallintaa. Hyvinvointialueen on järjestettävä alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä sairauksien ehkäisyä tukevaa terveysneuvontaa. Työttömien ja 65-vuotta täyttäneiden terveystarkastuksia toteutui vuonna 2023 alueellamme hyvin vähän. Keski-Suomen Kestävän kasvun ohjelmassa on toimintavuoden aikana käynnistetty senioreiden hyvinvointineuvolan terveystarkastukset 68 vuotta täyttävälle.

## Terveystarkastukset 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisistä

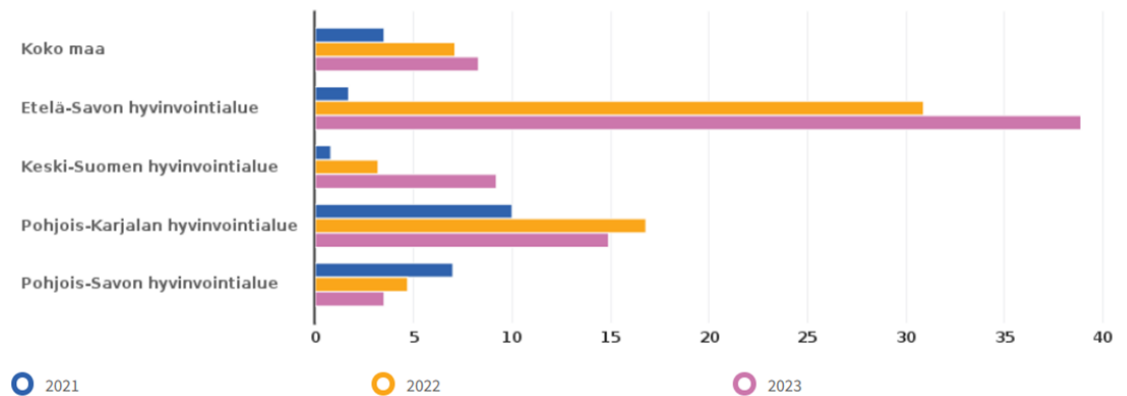
info ind. 5008 Sukupuoli: Yhteensä



Kuvio 11., Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

## Työttömien terveystarkastukset, % työttömistä

info ind. 5274 Sukupuoli: Yhteensä



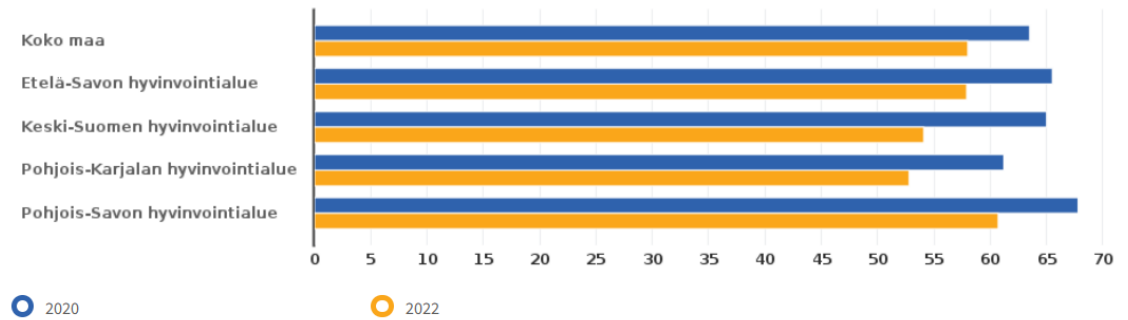
Kuvio 12., Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveys ja hyvinvoinnin laitos

Terveystarkastuslain (30.12.2010/1326) mukaan hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa. Kiireettömän perusterveydenhuoltoon kuuluvan sairaanhoidon ensimmäinen hoitotapahtuma on järjestettävä arviointia seuraavien 14 vuorokauden kuluessa. Suun terveydenhuoltoon on päästävä viimeistään neljässä kuukaudessa.

Terve Suomi -tutkimuksessa kartoitetaan terveydenhuollon tutkimuksiin ja hoitoihin sekä sosiaalihuollon palveluihin riittävän nopeasti viimeisimmällä käynnillä pääsyä. Mukana ovat palveluista perus- ja erityistason palvelut. Viimeisimmät tiedot ovat vuosilta 2021 ja 2022. Suunta noina vuosina on terveyspalveluiden osalta ollut heikompaan koko Suomessa ja kaikissa vertailussa mukana olleilla hyvinvointialueilla. Sosiaalihuollon palveluihin riittävän nopeasti koki päässeensä vuonna 2022 41,6 % vastaajista (vastaajamäärä alhainen N=89).

## Tutkimuksiin ja hoitoihin riittävän nopeasti terveydenhuollon viimeisimmällä käynnillä päässeet (%) (2020-)

info ind. 5193 Sukupuoli: Yhteensä



Kuvio 13., Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

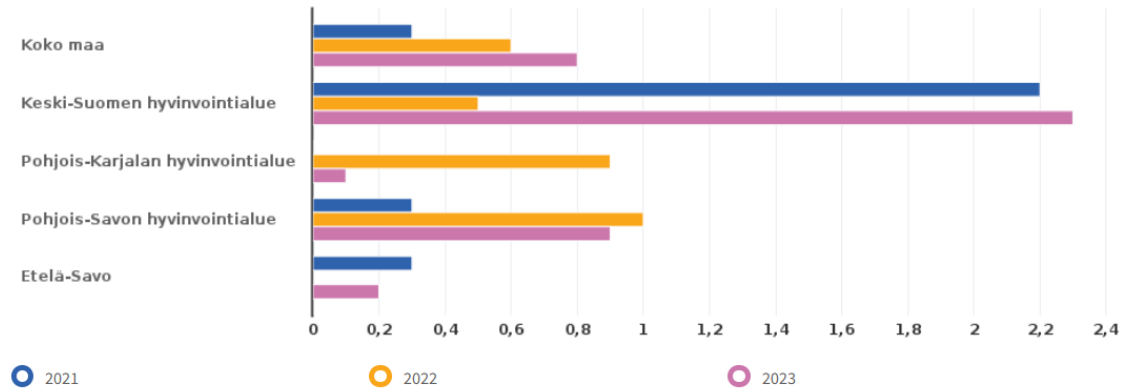
Perusterveydenhuollon hoitoon pääsyä seurataan kirjatun hoidon tarpeen arvioinnin ja toteutuneen käynnin välisenä aikana. Hoitoon pääsyn seuranta koskee perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon kiireettömiä avopalveluita. Perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn enimmäisajat muuttuivat 1.9.2023 voimaan astuneessa Terveydenhuoltolaissa (avosairaanhoito 14 vrk, suun terveydenhuolto 4 kk).

Julkisen terveydenhuollon palveluntuottajien tulee julkaista perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn enimmäisaikojen toteutumisen tiedot verkkosivuillaan toimintayksiköittäin kuukausittain. Näitä tietoja pääsee seuraamaan [Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivuilta](#). Alla on kuvattu vain niiden käyntien osuudet, joissa odotusaika on ylittänyt kolme kuukautta. Alla oleviin lukuihin on suhtauduttava hieman varauksella, sillä tietojen (Avohilmo-tiedot) siirtymisessä kaikista käytössä olevista potilastietojärjestelmistä, on vielä ollut puutteita sekä avosairaanhoidossa että suun terveydenhuollossa. Tulevina vuosina asia tulee korjautumaan.



### Perusterveydenhuollon avosairanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 3 kk hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä (lokakuun tilanne)

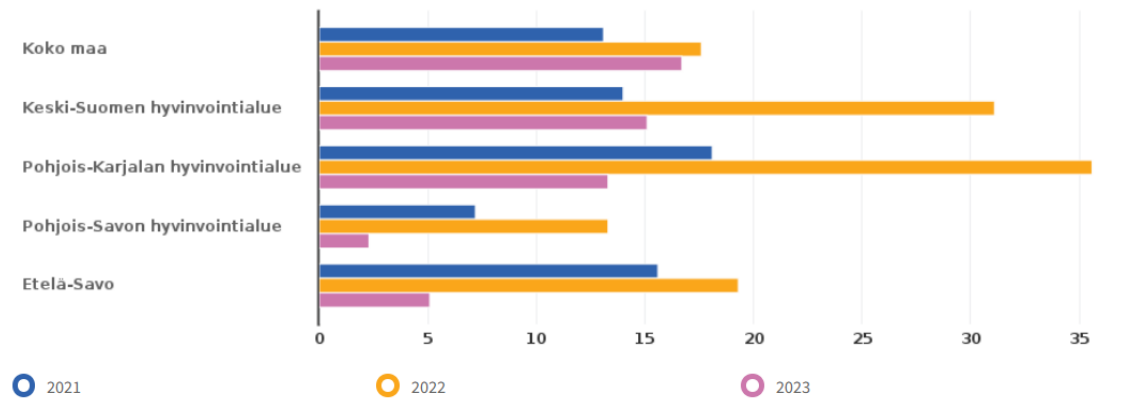
info ind. 3176 Sukupuoli: Yhteensä



Kuvio 14., Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos

### Perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 3 kk hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä (lokakuun tilanne)

info ind. 2918 Sukupuoli: Yhteensä



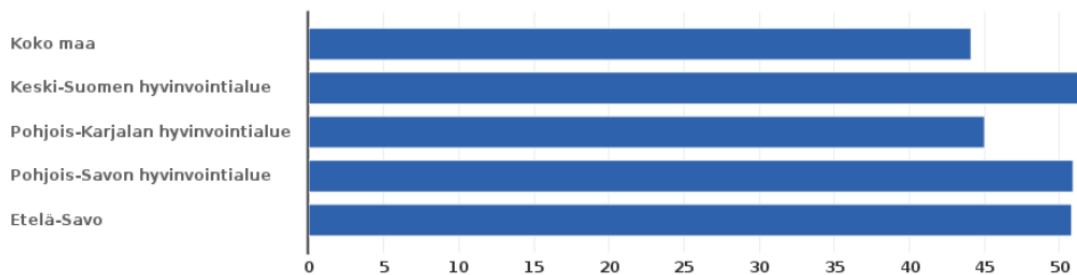
Kuvio 15., Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos

Petteri Orpon hallitus päätti keväällä 2024 osana säästötoimiaan palauttaa sekä avosairanhoidon että suun terveydenhuollon kiireettömän hoitotakuun aiemmin voimassa olleisiin aikarajoihin. Tämä siis tarkoittaisi, että perusterveydenhuollossa potilaan yhteydenotosta ja hoidon tarpeen arvioinnista saisi kulua enimmillään kolme kuukautta hoitoon pääsyyn kiireettömässä avosairanhoidossa ja kuusi kuukautta kiireettömässä suun terveydenhuollossa. Säästön toimeenpano edellyttää vielä lainsäädäntömuutosta ja arvio voimaantulon ajankohdaksi on 1.1.2025 alkaen.

Palveluiden sujuvuutta koskeva kansallinen mittari perustuu kysymyksiin: "Ovatko seuraavat asiat haitanneet (terveys/sosiaali) palveluiden saamista 12 viime kuukauden aikana? (alakohtina esitettiin mm. "minua pompoteltiin palvelupisteestä toiseen" ja "jouduin selvittämään tilannettani useammalle työntekijälle tai moneen kertaan"). Kysymys ei koskenut koronarokotuksessa tai -testissä käyntejä. Kysely on kohdennettu 20-vuotta täyttäneille aikuisille. Viimeisin tieto on vuodelta 2022 ja kerätään kahden vuoden välein eli seuraava aineisto on käytettävissä vasta keväällä 2025 koskien vuotta 2024. Esitetään tässä taustatietona ennen hyvinvointialueuudistusta ollut tilanne.

### Koki palvelun sujuvaksi, (%) sosiaalipalveluita käyttäneistä

info ind. 4912 Sukupuoli: Yhteensä

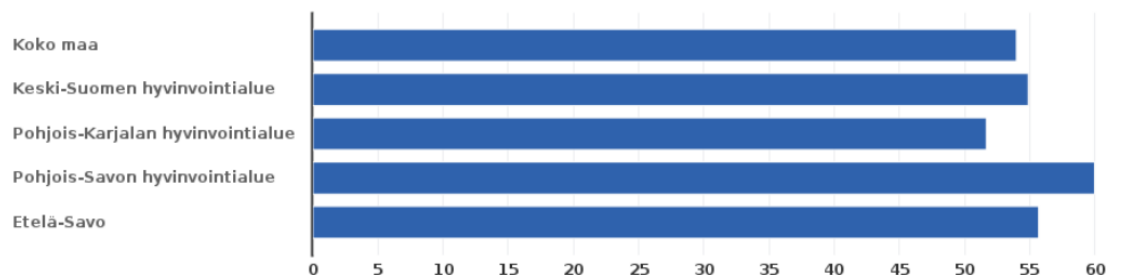


2022

Kuvio 16., Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

### Koki palvelun sujuvaksi, (%) terveyspalveluja käyttäneistä

info ind. 4913 Sukupuoli: Yhteensä



2022

Kuvio 17., Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

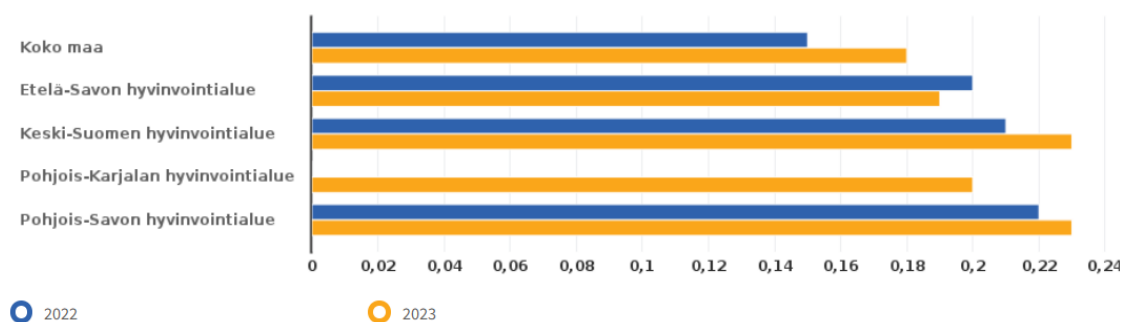
Hoidon jatkuvuus lisää asiakkaan luottamusta hoitosuhteeseen, turvallisuuden tunnetta, onnistuneen vuorovaikutuksen todennäköisyyttä ja hiljaisen tiedon kumuloitumista. Jatkuvuus on tärkeää erityisesti ikääntyneiden sekä pitkäaikais- ja monisairaiden hoidossa. Hyvän hoidon jatkuvuuden on lukuisissa rekisteritutkimuksissa havaittu olevan yhteydessä sairaalahoidon vähempään käyttöön, pienempiin kustannuksiin ja vähäisempään kuolleisuuteen. Hoidon jatkuvuutta avosairaanhoidon

lääkärikäynneillä ja hoitajakäynneillä voidaan arvioida ns. COCI-indeksillä (Continuity of Care). Mitä suurempi indikaattorin saama arvo on, sitä paremmin hoidon jatkuvuus toteutuu alueen asukkailla (arvo 0 merkitsee kaikkien käyntien toteutuneen eri ammattihenkilöille (ei jatkuvuutta), arvo 1 puolestaan samalle ammattihenkilölle kuvastaen täydellistä hoitosuhteen jatkuvuutta).

Keski-Suomessa hoidon jatkuvuus hoitajakäyntien osalta on vahvistunut 2023 verrattuna vuosiin 2022 tai 2021, mutta lääkärikäyntien osalta jatkuvuus on heikentynyt.

### Hoidon jatkuvuus (COCI) perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitajakäynneillä

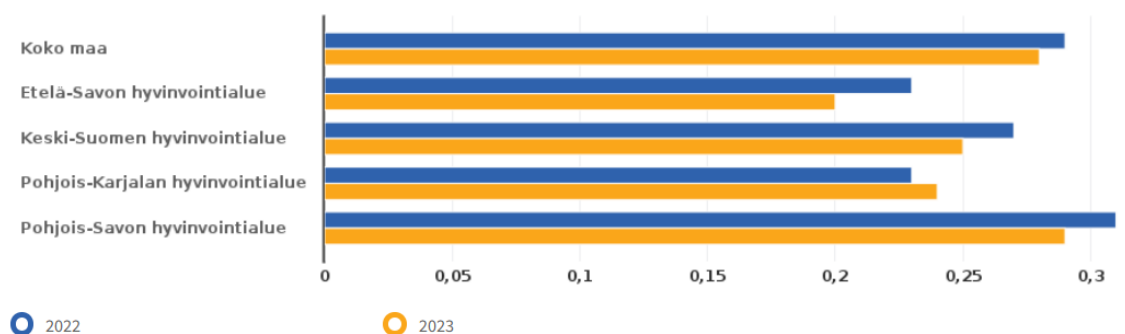
info ind. 5503 Sukupuoli: Yhteensä



Kuvio 18., Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

### Hoidon jatkuvuus (COCI) perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynneillä

info ind. 5502 Sukupuoli: Yhteensä



Kuvio 19., Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kansallisessa asiakaspalautekyselyssä asiakkaat arvioivat hoidon hyödyllisyyttä ("koin saamani palvelun hyödylliseksi", asteikolla 1-5) kahden vuoden välein. Terveysterveysten vastaanottopalvelut saivat tulokseksi 4,7 vuonna 2022 ja vuonna 2021 suun terveysterveysten palvelut saivat myös erittäin hyvän tuloksen 4,8. Suun terveysterveysten uusi kysely toteutetaan marras-joulukuussa



2024 ja uudet tulokset ovat käytettävissä maaliskuussa 2025. Vastaavat tiedot terveydenhuollon vastaanottopalveluista myös vuonna 2025.

Keski-Suomen hyvinvointialueella on siirrytty asiakaspalautteissa Laatuportin käyttöön joulukuussa 2023 ja myös verkon kautta annettava palaute ohjautuu nyt sinne. Hyvinvointialueen verkkosivuilla on ollut palautelomake, johon on otettu mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kansalliset asiakaspalauteväittämät. Palautetta ei ole säännönmukaisesti pyydetty asiakkailta palvelutapahtuman jälkeen, vaan palaute perustuu asiakkaiden omaan palautteenantoherkkyyteen, jolloin ääripäät palautteissa korostuvat. Palautemäärä on jäänyt tämän kanavan kautta pieneksi. Myös nämä palautteet on käsitelty sote-johdon asiakaspalveluryhmän kokouksissa.

Kymmenellä sosiaali- ja terveysasemalla on vuonna 2023 otettu käyttöön WOTT-laitteet (Webropol Online Touch Tablet -palautelaite). Laitteella voi antaa palautetta asioinnin helppoudesta. Vuonna 2023 laaja-alaisen sosiaali- ja terveyskeskuksen asiakkaista (n=576) 75 % koki asioinnin helpoksi.

Hankalat matkat haitanneet palveluiden saantia mittarin (ind. 5201 ja ind. 5216, Terve Suomi) tiedot kerätään vain joka toinen vuosi. Seuraavassa asiakkuuskertomuksessa raportoidaan vuosien 2022 ja 2024 tiedot sosiaali- ja terveystalouden osalta.

Palveluita riittämättömästi saaneiden osuudet (hoitaja, lääkäri, hammaslääkäri) raportoidaan kahden vuoden välein (ind. 4901, 4909, 4910, Terve Suomi). Seuraavassa asiakkuuskertomuksessa raportoidaan vuosien 2022 ja 2024 tiedot sosiaali- ja terveystalouden osalta.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä hoidettiin vuoden 2023 aikana yhteensä 10 312 sosiaalipäivystystehtävää ja 1671 suunnitelmallisen kriisityön tehtävää. Palautteita ohjautui suoraan yksikköön yhteensä 6 kpl, joista kaksi oli kiittävää ja loput kriittisiä liittyen tilanteisiin, joissa työntekijät olivat arvioineet, ettei kyseessä ollut päivystyksellinen asia.

Hyvinvointialueen oman verkkosivuston kautta tuli vuoden 2023 aikana avointa palautetta laaja-alaisen sotekeskuksen palveluista yhteensä 948 kpl. Korjaavaa palautetta tuli lääkärivastaanoton saatavuudesta erityisesti maaseutumaisilla alueilla, hoitotarvikejakelun saavutettavuudesta, suun terveydenhuollon aikojen saatavuudesta ja ajanvarausten peruutustavasta (toivottaisiin sähköistä järjestelmää). Digitaalisten palveluiden nimet koettiin sekaviksi (OmaKS, Hyvaks, OmaHyvis, omaolo). Palveluiden laskutuksessa, erityisesti vammaispalveluissa oli myös viivettä alkuvuodesta. Asiakkaille muodostui myös kustannuksia peruuntuneista vastaanottoajoista, joista ei tullut riittävän ajoissa tietoa (taksimatkat, vapaat töistä yms.). Taksien saatavuudessa on ollut ajoittain haasteita, mikä on vaikuttanut vastaanottoajoille pääsyyn.



### Tyytyväisyys henkilökontakteihin

Kansallisessa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiakaspalautekyselyssä kysytään kahden vuoden välein asiakastyytyväisyyttä kohtaamiseen ja asiakaspalveluun ("Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti", asteikko 1-5). Asiakastyytyväisyys on ollut hyvällä tasolla; vuonna 2022 keskiarvo oli terveysasemien vastaanottopalveluissa ja suun terveydenhuollossa (vuonna 2021) molemmissa 4,6. Uusin asiakaspalautekysely on tehty toukokuussa 2024 ja sen tulokset eivät ole vielä käytössä.

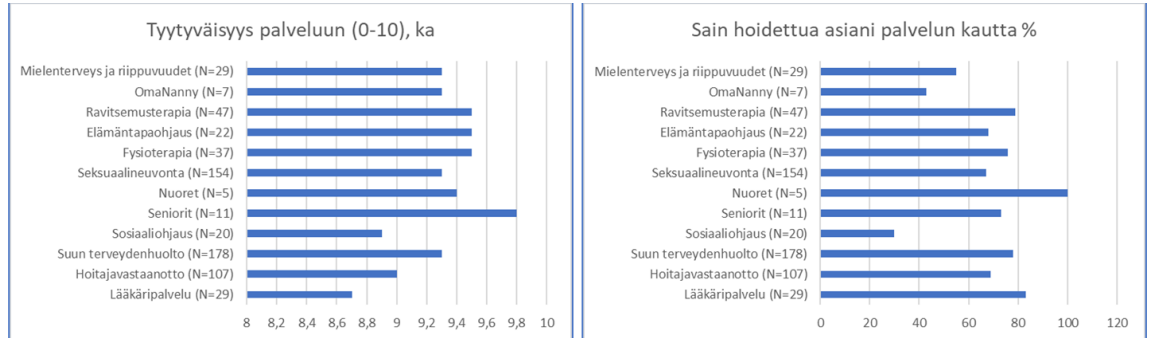
Myönteistä asiakaskokemusta viimeksi käytetyssä sosiaalipalvelussa kartoitetaan kahden vuoden välein Terve Suomi -tutkimuksessa. Tulos perustuu kysymyksiin: a) Vietettiinkö kanssasi riittävästi aikaa tapaamisessa, b) Selitettiinkö asiat sinulle ymmärrettävästi?, c) Saitko esittää kysymyksiä tai huolia?, d) Saitko osallistua omien asioittesi hoitoon ja niitä koskeviin päätöksiin siinä määrin kuin halusit? Myönteinen asiakaskokemus sosiaalipalveluissa oli 53 %:lla vastaajista vuonna 2022.

Vastaava kysymys on esitetty myös terveyspalveluiden käyttäjille vuorovaikutuksesta lääkärin/hoitajan tai muun terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. Myönteisenä asiakaskokemusta piti 66 % vastaajista vuonna 2022. Seuraava Terve Suomi -kysely tehdään vuonna 2024 ja sen tulokset päivittyvät vasta vuonna 2025.

Hyvinvointialueen avoimen palautekanavan kautta palvelut saivat kiitosta mm. hyvästä kohtaamisesta, turvallisuudesta, lämpimyydestä ja välittämisestä. Erityisesti lasten kohtaaminen vastaanotoilla on saanut kiitosta. Positiivista palautetta on tullut myös suun terveydenhuollosta pelkopotilaiden hyvästä kohtaamisesta. Korjaavaa palautetta tuli mm. vuorovaikutuksesta puhelinpalvelussa, vastaanottopalvelun takaisinsoitto ei ole aina toiminut tai tutkimustuloksista sovittua soittoa ei esim. lääkäriltä aina tullut. Vuorovaikutukseen liittyviä haasteita on käsitelty asiakaspalveluryhmän kokouksissa ja negatiivisen palautteen määrä on selvästi vähentynyt loppuvuotta kohden.

### Digitaalinen sosiaali- ja terveysasema (OmaKS)

Digitaalisen sosiaali- ja terveysaseman palveluissa (vahvasti tunnistautuneena) asioitiin vuonna 2023 yhteensä 121 938 kertaa. Joillekin käyntejä kertyi useita; palvelua käytti yhteensä 45 722 eri asiakasta. Anonyymejä asiakkaita chatissä kävi tämän lisäksi 23 480. Palveluita käyttävät kaikenikäiset. Eniten käyntejä kertyi 30-49-vuotiaille, mutta myös 75-vuotiaille ja sitä vanhemmille kertyi yhteensä 14 770 käyntiä. Asiakaspalaute digitaalisista palveluista on ollut rohkaisevaa. Tieto palvelusta oli pääasiassa löytynyt hyvinvointialueen verkkosivuilta tai ammattilaisen ohjaamana. Vaikka sosiaalipalveluissa vain 30 % ja OmaNanny palvelussa 43 % kertoi saaneensa asiansa heti hoidettua, loputkin vastaajat kertoivat saaneensa tiedon, miten edistävät asiaansa eteenpäin.



Kuvio 20., Asiakaspalautekysely digitaalinen sosiaali- ja terveysasema, Keski-Suomen hyvinvointialue 2023

OmaKS alkoi aikanaan hankkeena, mutta jatkuu nyt pysyvänä toimintana ja sen myötä hankalaksi koettu hankenimi saa jäädä ja tunnemme palvelun jatkossa nimellä Keski-Suomen hyvinvointialueen digitaalinen sosiaali- ja terveyskeskus -nimellä.

## Sairaalapalvelut

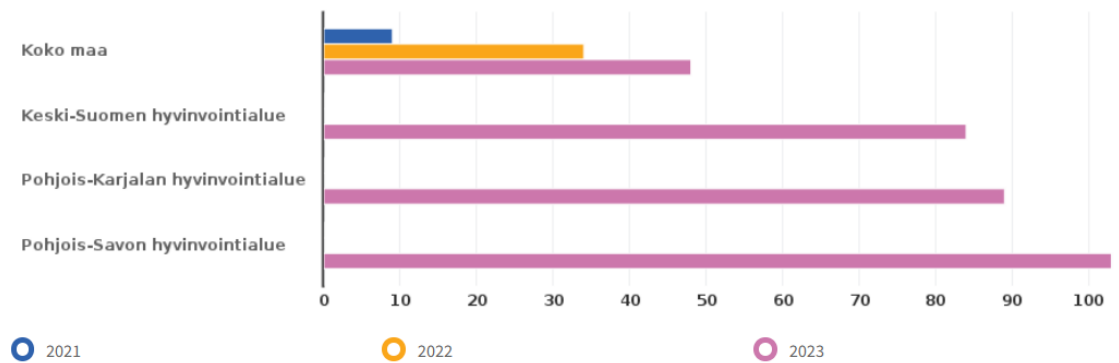
### Tyytyväisyys palveluiden saatavuuteen ja kykyyn vastata palvelutarpeisiin

Hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut hyvinvointialueen sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun lähete on saapunut hyvinvointialueen sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön.

Kuvioon 21. on laskettu sellaiset potilaat, jotka lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattihenkilö on hoidon tarpeen arvioinnin perusteella päättänyt ottaa hoitoon ja joka on asetettu sairaalasta johtuvista syistä hoitojonoon esim. leikkausta tai toimenpidettä odottamaan. Laskenta alkaa siitä päivästä, jolloin hoitopäätös tarvittavasta hoidosta on tehty. Vuoden lopussa 2023 Keski-Suomen hyvinvointialueella oli 10 000 asukasta kohden 84 erikoissairaanhoidon yli 6 kk odottanutta asukasta, kun koko Suomen osalta vastaava vertailuarvo oli 48 asukasta 10 000 asukasta kohden.

### Erikoissairaanhoidoa yli 6 kk odottaneet 31.12. / 10 000 asukasta

info ind. 3130 Sukupuoli: Yhteensä



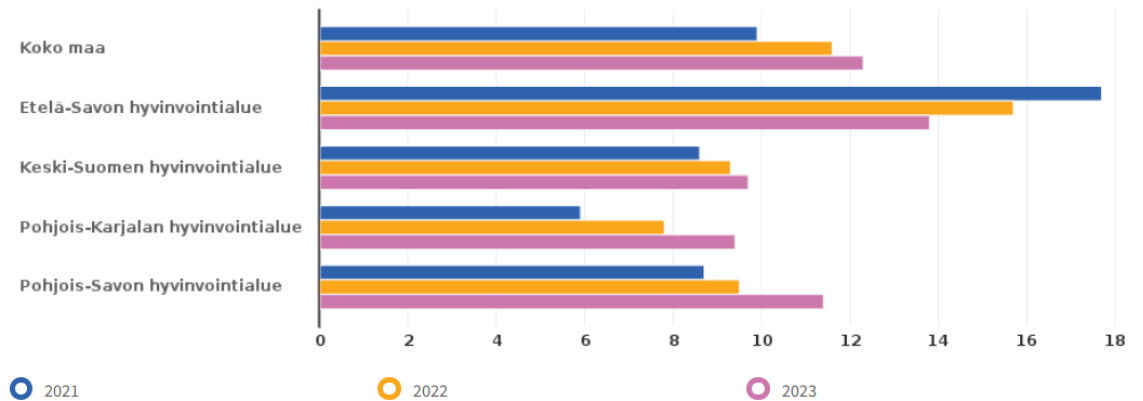
Kuvio 21., Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Keski-Suomen hyvinvointialueella yhteispäivystystoiminnan alle on koottu yleislääketieteen ja erikoissairaanhoidon päivystys sekä sosiaalipäivystys. Vuonna 2023 kaiken ikäisistä potilaista / asiakkaista 5,0 % palasi päivystykseen 24 tunnin sisällä ja 6,9 % 48 tunnin sisällä.

Kuviossa 22. kuvattu indikaattori ilmaisee yhteispäivystyksessä (pois lukien perusterveydenhuollon kiirevastaanotot) hoidetut ja sieltä kotiutetut alle 18-vuotiaat potilaat, jotka palaavat 48 tunnin sisällä päivystykseen, % kaikista vastaavan ikäisistä päivystyksestä kotiutetuista potilaista. Kuvioissa 22-23. tarkastellaan vuosien 2021-2023 tilannetta YTA-alueella sekä alaikäisten että 18-vuotta täyttäneiden osalta. Päivystykseen palaavien osuudet Keski-Suomessa ovat olleet koko Suomen lukuihin ja tässä vertailtuihin YTA-alueen hyvinvointialueisiin verrattuna hyvin maltilliset vuosina 2021-2023 (7-13 %).

### Päivystykseen 48 tunnin sisällä palanneet alle 18-vuotiaat potilaat, % päivystyksessä hoidetuista ja sieltä kotiutetuista vastaavan ikäisistä potilaista

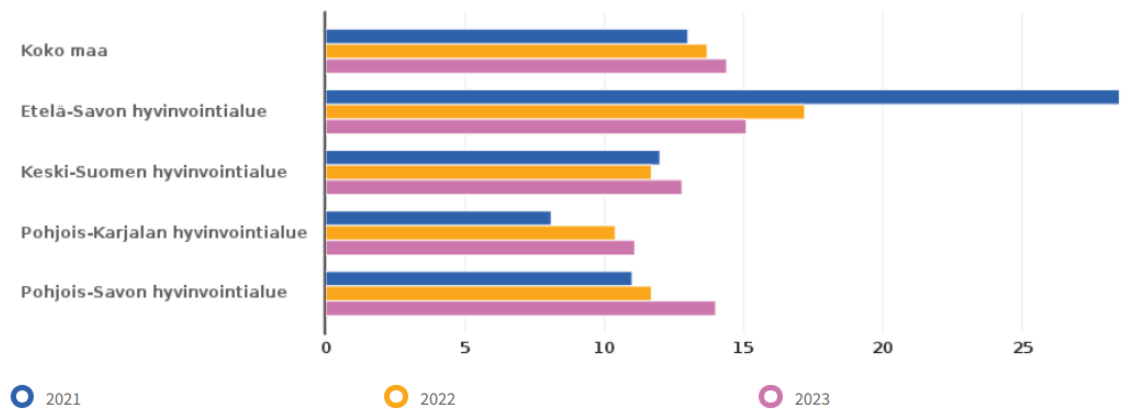
info ind. 5244 Sukupuoli: Yhteensä



Kuvio 22., Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

### Päivystykseen 48 tunnin sisällä palanneet 18 vuotta täyttäneet potilaat, % päivystyksessä hoidetuista ja sieltä kotiutetuista vastaavan ikäisistä potilaista

info ind. 5104 Sukupuoli: Yhteensä



Kuvio 23., Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Avointa asiakaspalautetta sairaalapalveluista kertyy tekstiviestipalautteiden kautta. Vuoden 2023 aikana avointa palautetta kertyi yhteensä 3258 kpl. Palaute on analysoitu aihe- ja sentimenttianalyysillä, joka perustuu tekoälyn aineistoluokitteluun. Aineisto jakautuu aiheittain positiivisen, neutraalin ja negatiivisen palautteen suhteellisiin osuuksiin. Määrällisesti eniten palautetta kertyi aiheilla ”asiakaspalvelu”, ”tuotteet ja palvelu”, ”henkilökunta”, ”kohtaaminen” ja ”vastaanotto”. Edellä mainituista aiheista suurin osa oli positiivisia tai neutraaleja palautteita ja negatiivisen palautteen osuudet vaihtelivat noin 5-16 % välillä aiheesta riippuen. Tätä kirjoitettaessa kilpailutuksessa oleva monikanavainen asiakaspalautejärjestelmä tulee yhdenmukaistamaan palautetiedon keräämistä.





Hyvinvointialueen oman palautekanavan (verkkosivut, Laatuportti) kautta tuli sairaalapalveluille yhteensä 451 avointa palautetta vuoden 2023 aikana. Näiden kanavien kautta sairaalapalveluihin on tullut paljon kiittävää palautetta monille työntekijöille erikseen nimeltä mainiten. Palvelua on pidetty ammattitaitoisena, ystävällisenä, empaattisena ja usein toistuvat kuvailut turvallinen, aito, luotettava.

Korjaavaa palautetta tuli henkilöiden tietosuojaan liittyen (esim. Novan käytävillä on tarkistettu huonokuuloisilta henkilötietoja muiden kuullen tai päivystystilanteissa ei ole välttynyt kuulemasta muiden asioita). Päivystykseen on ollut hankalaa päästä, jouduttu odottamaan pitkiä aikoja tai päivystysnumeron puhelinpalvelu koettu työkeäksi. Jonkin verran on tullut myös palautetta, jossa potilas on saanut tiedon vakavasta sairaudesta puhelimitse tai lukenut itse Kannasta ja jäänyt epätietoiseksi jatkosta. On ollut myös tilanteita, joissa on päädytty potilaan saattohoitoon tai elvytyskieltoon ja omaiset ovat kokeneet, etteivät ole saaneet asiasta riittävästi tietoa.

Osastotoiminnan ja jatkohoitopaikan järjestymisessä on ollut viivästyksiä, jotka ovat aiheuttaneet suuriakin kustannuksia asiakkaille. Pääallekkäistä kuluja on tullut esim. oman asunnon vuokrasta, jonne ei voi palata ja josta ei ole silti voinut luopua, kun ei ole vielä myönnetty ympärivuorokautisen asumisen paikkaa, minne siirtyä ja myös osastojaksolta kertyy kustannuksia. Palautteet on käsitelty sote-johdon asiakaspalveluryhmässä ja vastuualueiden omissa johtoryhmissä.

Asiakaspalautetta on ollut mahdollista antaa hyvinvointialueen verkkosivujen kautta myös kyselylomakkeella, johon on otettu mukaan Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen kansalliset asiakaspalautteväittämät. Palautetta ei ole säännönmukaisesti pyydetty sairaalapalveluiden asiakkailta palvelutapahtuman jälkeen, vaan palaute perustuu asiakkaiden omaan palautteenantoherkkyyteen, jolloin ääripäät palautteissa korostuvat. Palautemäärä on jäänyt tämän kanavan kautta vielä pieneksi. Myös nämä palautteet on käsitelty sote-johdon asiakaspalveluryhmän kokouksissa.

### Tyytyväisyys henkilökontakteihin

Hyvinvointialueen tietojohdamisen yksikkö lähetti potilaille sairaalapalveluiden asiakaskokemusta kartoittavia tekstiviestikyselyitä vuoden 2023 aikana yhteensä 39 336 kappaletta. Kysymykseen ”Henkilökunta kohteli minua hyvin” (1=täysin eri mieltä, 5=täysin samaa mieltä) saatiin vastauksia yhteensä 8166. Vastausten keskiarvo oli 4,7 ja vastaajista yli 90 % koki, että heitä kohdeltiin erinomaisesti.

Potilailta kysyttiin myös, kuinka todennäköisesti he suosittelisivat palvelua ystävilleen tai läheisilleen ns. NPS luku (Net Promoter Score). Vastauksia tähän kysymykseen palautui vuoden 2023 aikana yhteensä 7013 kpl vastausprosentin ollessa 17,83. Sairaalapalveluiden NPS arvo vuonna 2023 oli yhteensä 64,7. Alla olevassa taulukossa vertaillaan tilannetta vuoteen 2022.

	NPS		Kohtelu, ka	
	2023	2022	2023	2022
Operatiivinen	71,0 (n=2410)	67,8	4,77 (n=2774)	4,74
Konservatiivinen	68,1 (n=517)	70,2	4,72 (n=597)	4,74
Sairaalapalvelut	60,8 (n=919)	70,1	4,64 (n=1052)	4,69
Päivystys	55,0 (n=1119)	53,8	4,59 (n=1300)	4,58
Psykiatria	43,9 (n=403)	37,6	4,56 (n=472)	4,39

Kuvio 24., Tietojohtamisen yksikkö, tekstiviestipalautekysely 2023



NPS on hyvä yleismittari johdon käyttöön ja sen arvoa yli 50 pidetään erinomaisena tuloksena.

Käytännön työssä avoimen palautteen merkitys on tärkeä, se antaa tietoa palveluiden kehittämistyölle.

Kuvio 25. NPS, Net Promoter Score <sup>49</sup>

Hyvinvointialueen avoimen palautekanavan (verkkosivu, Laatuportti) kautta on tullut ilahduttavan paljon positiivista palautetta työntekijöiden ystävällisyydestä ja hyvistä vuorovaikutustaidoista. Mukaan mahtuu myös kohtaamisia, joissa palvelu on koettu tyydyttäväksi ja yllyttäväksi. Palaute vuorovaikutukseen liittyvistä haasteista on käsitelty asiakaspalveluryhmän kokouksissa ja negatiivisen palautteen määrä on selvästi vähentynyt loppuvuotta kohden.

## Koti- ja asumispalvelut

### Tyytyväisyys palveluiden saatavuuteen ja kykyyn vastata palvelutarpeisiin

Kestävän kasvun ohjelma on pilotoitu yli 65-vuotiaille, itsenäisesti kotona asuville suunnattua senioreiden hyvinvointineuvolatoimintaa, jonka tarkoituksena on ollut

<sup>49</sup> Kerro palvelustasi – kansallinen vanhuspalveluiden asiakastytyväisyyden seuranta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivut: [Keskeiset tulokset - THL](#) (viitattu 18.4.2024)

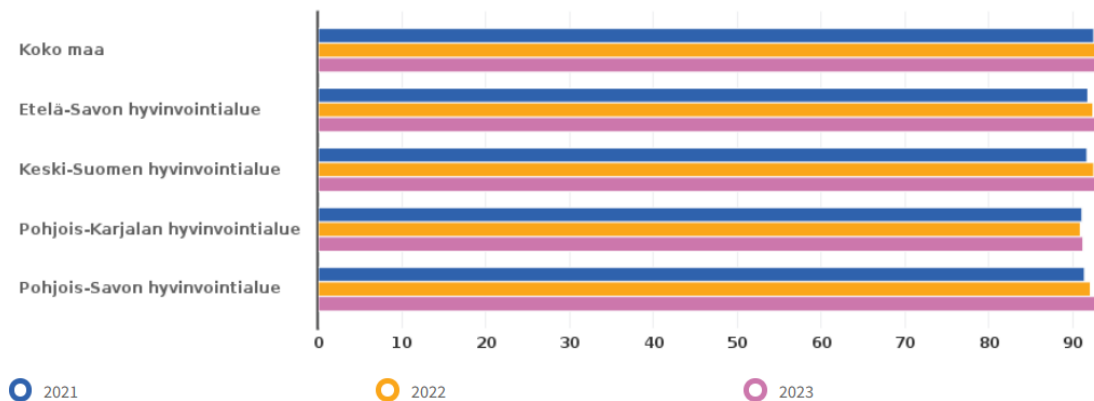


tarjota matalan kynnyksen ennaltaehkäiseviä ja kokonaisvaltaisia palveluita, jotka tukevat ikääntyneen hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä. Hyvinvointineuvolan 68-vuotiaiden hyvinvointitarkastukset aloitettiin lokakuussa 2023 ja niitä on toteutettu 2/2024 mennessä n. 150. Lisäksi senioreita on tavoitettu kohtauspaikoissa ja tapahtumissa. Avoimia vastaanottoja toteutetaan jo 16 kunnan alueella mm. kirjastolla, kaupungintalolla, päiväkeskuksella, lähitaloilla, kylätaloilla jne. Asiakaspalautetta on kerätty marraskuusta 2023 alkaen. Saadun palautteen mukaan hyvinvointi- ja terveystemat ovat olleet ajankohtaisia ja niistä saatu tieto hyödyllistä. Palautteissa on korostunut hoitajan läsnäolo, kohtaamisen taito ja asiantuntijuus. Tyytyväisyys palveluun asteikolla 1-5, on ollut 4,89 (N=52). Asiakaspalautekyselyyn otettiin mukaan myös PEI-mittarin väittäjä hieman soveltaen: "Tapaamisen jälkeen kykenen pitämään itsestäni parempaa huolta". Vastausten keskiarvo asteikolla 1-5 oli 4,67 (N=54).

75-vuotta täyttäneistä keskisuomalaisista asui kotona vuonna 92,5 % vuonna 2022 ja 92,7 % vuonna 2023.

### Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä

info ind. 1570 Sukupuoli: Yhteensä



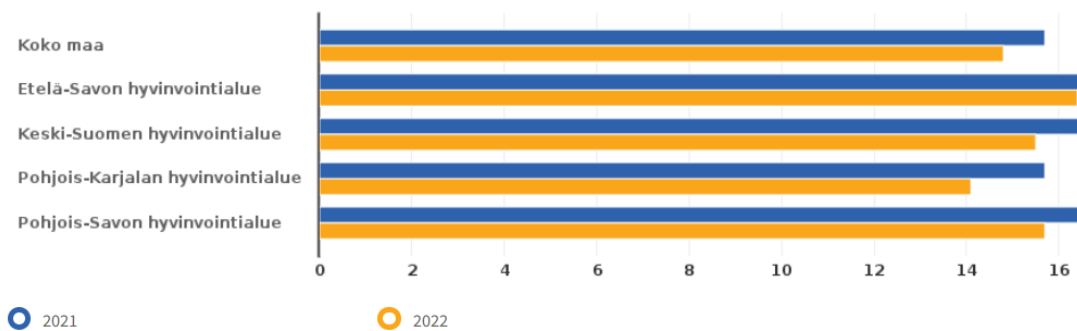
Kuvio 26., Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Ikääntyneiden keskitetyssä asiakas- ja palveluohjauksessa tehtiin vuonna 2023 n. 14 000 palvelutarpeen arviointia, palvelu- ja maksupäätöksiä 38 605 kpl ja vastattiin 3190:een huoli-ilmoitukseen. Ikääntyneen väestön määrän kasvu on ollut voimakasta ja muutos on näkynyt merkittävästi palvelutarpeen kasvuna. Omaishoidontuen hakemusten määrä on myös kasvanut voimakkaasti (880 uutta hakemusta). Asiakkaita omais- ja perhehoidossa on noin 2600. Asiakasohjaajat toimivat omatyöntekijöinä ja heillä kullakin on keskimäärin 130-210 asiakasta usean kunnan alueella. Keskitetyissä palveluissa hoidetaan myös koti- ja asumispalveluiden asiakaslaskutus, jonka piirissä on ollut asiakkaita n. 20 400.

Kotihoidon säännöllisten palveluiden piirissä oli vuonna 2023 75-vuotta täyttäneistä 15,3 % ja 85 vuotta täyttäneistä 32,6 %. Kotihoidon palveluiden piirissä olevien osuudet ovat hieman laskeneet vuosista 2021 ja 2022. Palveluvalikoima on kasvanut ja kotona asuville tarjotaan aiempia vuosia enemmän kevyempiä palveluita kuten ikääntyneiden päivätoimintaa, tehostettua kuntoutusta ja senioreiden hyvinvointineuvolan palveluita.

### Säännöllisen kotihoidon piirissä olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä

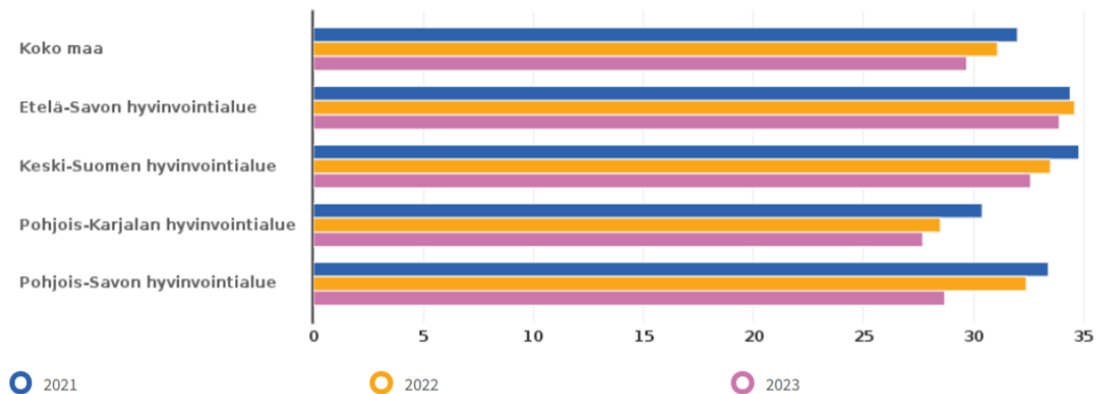
info ind. 5513 Sukupuoli: Yhteensä



Kuvio 27., Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

### Säännöllisen kotihoidon 85 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä

info ind. 5512 Sukupuoli: Yhteensä



Kuvio 28., Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

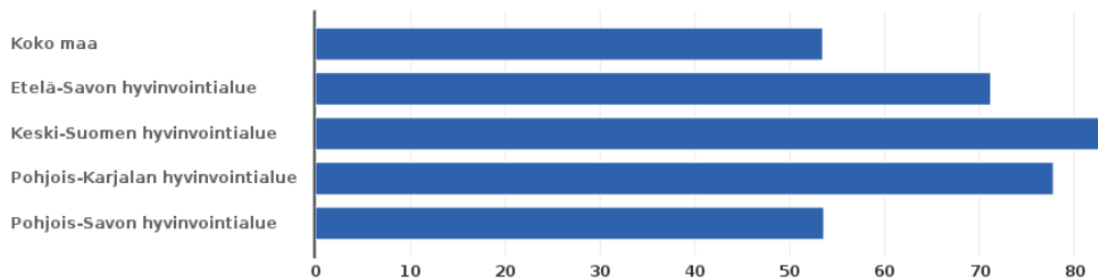
Sosiaalihuoltolain 46b § edellyttää kotikäyntejä toteuttavan henkilöstön työaikojen ja -tehtävien järjestämistä siten, että asiakkaat saavat heille myönnetyn palvelun mukaisen tuntimäärän, ja mahdollisimman suuri osa työntekijän työajasta käytetään asiakkaan luona tai hänen kanssaan. Kuviossa 29. ilmaistaan se prosenttiosuus kotihoidon toimintayksiköistä, joissa asiakkaille toteutuneiden palvelutuntien määrä on ollut vähintään 100 prosenttia asiakassuunnitelmiin suunniteltujen palvelutuntien



määrästä. Keski-Suomessa palvelutuntien määrä on vuonna 2023 toteutunut suunnitellusti lähes 84 %:ssa kotihoidon toimintayksiköistämme.

### Kotihoidon palvelutuntien määrä on toteutunut asiakassuunnitelmien mukaisesti, % kotihoidon toimintayksiköistä

info ind. 6037 Sukupuoli: Yhteensä



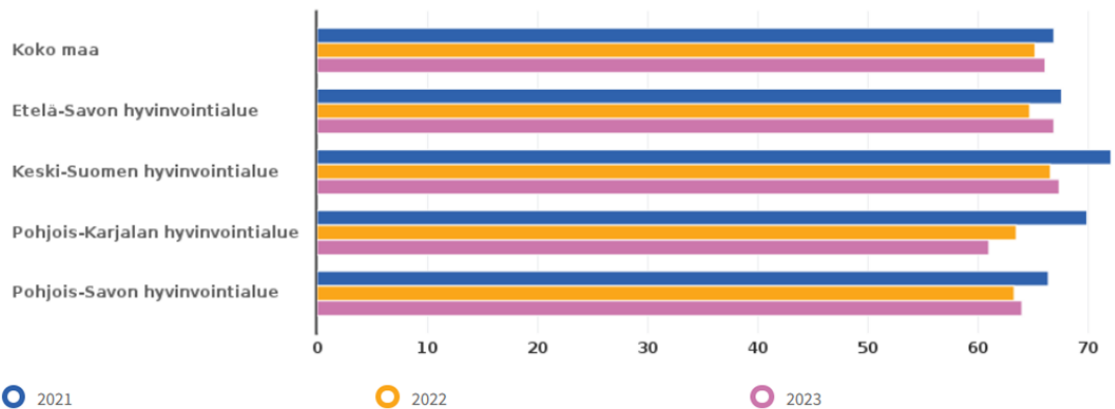
2023

Kuvio 29., Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos

Kotihoidon palveluihin paluusta akuuttisairaalahoidon jälkeen on käytettävissä indikaattori, joka ilmaisee niiden säännöllisen kotihoidon asiakkaiden osuuden, jotka ovat jälleen kotihoidon asiakkaina 2 kuukautta sairaalaan joutumisen jälkeen. Vuosien 2022 ja 2023 välillä ei ole tapahtunut juurikaan muutosta; niiden osuus, jotka palasivat säännöllisen kotihoidon piiriin, on pysynyt noin 67 %:ssa. Vastaava luku vuonna 2021 oli 72 %. Toivottavaa olisi, että mahdollisimman moni kuntoutuisi sairaalahoidon jälkeen takaisin säännöllisen kotihoidon piiriin.

### Kotihoidon asiakkaan tilanne 2 kk akuuttisairaanhoidon joutumisen jälkeen (onko takaisin kotihoidossa), %

info ind. 5380 Sukupuoli: Yhteensä



2021

2022

2023

Kuvio 30., Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos

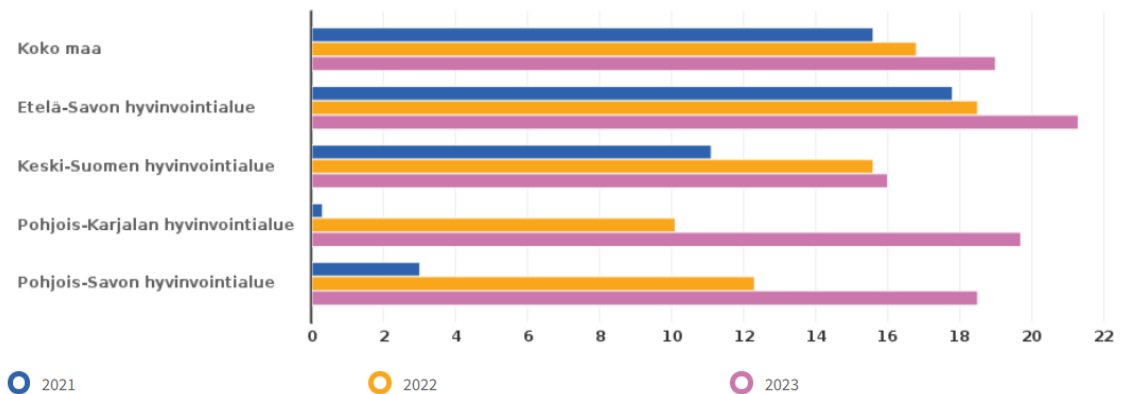
Odotusajat ikääntyneiden palveluihin koti- ja asumispalveluissa loka-joulukuussa 2023 olivat kotihoitopalveluiden osalta 0-2 vuorokautta, ympärivuorokautisen palveluasumisen osalta keskimäärin 60 vuorokautta (pisimmillään 229 vrk) ja yhteisölliseen asumiseen noin 29 vuorokautta (pisin aika 77 vrk).

Asumispalveluiden myöntäminen perustuu aina ikääntyneen henkilön palvelutarpeen arviointiin. RAI eli Resident Assessment Instrument on suomeksi asiakkaan palvelutarpeen arviointiväline. RAI-indikaattori puolestaan kertoo RAI arvioitujen 75 vuotta täyttäneiden osuuden prosentteina vastaavan ikäisestä väestöstä. RAI-järjestelmän kansallista käyttöä koskeva muutossäädös (9.7.2020/565) tuli voimaan 1.10.2020. Korkeaa lukua voi tulkita niin, että arviointeja tehdään systemaattisesti ja alueen asukkailla on paremmin kohdennetut palvelut ja asiakkaiden yhdenvertaisuus toteutuu palveluiden saannissa.

RAI arvioitujen 75-vuotta täyttäneiden osuudet Keski-Suomessa ovat vuonna 2022 olleet lähellä maan keskitasoa. Vuonna 2022 15,6 %:lle 75-vuotta täyttäneistä oli tehty RAI-arviointi ja vuonna 2023 arvioitujen osuus hieman nousi ollen 16 %. THL:n tilastoon eivät kerry kaikki RAI-arvioinnit, todellinen arvioitujen määrä on suurempi (28 %).

### RAI-arvioidut 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, (%) vastaavan ikäisestä väestöstä

info ind. 5517 Sukupuoli: Yhteensä



Kuvio 31., Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Ympärivuorokautisen asumisen yksiköissä RAI-arvioinnissa kysyttiin asiakkaiden kokemusta elämänsä merkityksellisyydestä. Tähän kysymykseen saatiin vuonna 2023 vastaukset omasta tuotannosta yhteensä 1927 asiakkaalta 60 yksiköstä. Asiakkaista 70 % koki elämänsä päivittäin merkitykselliseksi. Hajontaa oli yksiköiden välillä runsaasti, osuudet vaihtelivat noin 30 %:sta 92 %:iin. Myös ostopalveluiden ja palveluselituotannon asiakkailta (N=1193, 17 yksikköä) kysyttiin samaa asiaa. Heistä 78 % oli kokenut elämänsä päivittäin merkitykselliseksi. Vaikka merkityksellisyyden kokemukseen vaikuttavat asiakkaiden yksikölliset tilanteet ja terveystilanne, myös



arjen asumisympäristö, sosiaaliset suhteet ja yksikön aktiviteetit edistävät tasapainoista ikääntymistä.

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien sekä kehitysvammaisten kotiin vietävissä palveluissa ja asumispalveluissa on käytössä RAI-toimintakykyarviointi, jonka laatimiseen asiakkaat/asukkaat osallistuvat kukin omien voimavarojensa mukaisesti. RAI:ssa kerätään tietoa asiakkaiden toimintakyvystä ja sen muutoksista. Jokaisen palveluyksikön osalta tehdään myös yhteenveto. Tätä tietoa käytetään johtamisen tasolla esim. resurssien kohdentamiseen asiakastarpeiden mukaisesti ja palvelun laadun parantamisessa.

Erityisryhmien kotiin vietäviin ja asumispalveluihin ohjaututaan laaja-alaisen sote-keskuksen sosiaalipalveluista. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kotiin tukemisen tiimien määrä on kasvanut siirtymävaiheen kahdesta tiimistä kuuteen tiimiin. Alkutilanteessa tiimit toimivat kahden kunnan alueella ja maaliskuun 2024 lopussa ne toimivat liikkuvina tiimeinä jo 21 kunnan alueella. Myös kuntouttavan työtoiminnan ryhmätoimintaa on vuoden 2023 aikana pystytty laajentamaan kolmelle uudelle paikkakunnalle. Vuoden 2023 lopussa työtoimintaa oli 10 ryhmässä ja työntekijät liikkuvat asiakkaan kotipaikkakunnalle ohjaamaan ryhmätoimintaa. Asiakastyytyväisyyskyselyt tehtiin kahdessa mielenterveys- ja päihdekuntoutujien ympärivuorokautisessa asumisyksikössä Jyväskylässä. Kyselyn tuloksia on käytetty toiminnan sisäisessä kehittämisessä.

Hyvinvointialueen verkkosivujen kautta tuli yhteensä 65 palautetta vuoden 2023 aikana. Avoimessa palautteessa kiitettiin mm. palliatiivisesta hoidosta, omaisten huomioimisesta ja yksilöllisestä hoidosta ympärivuorokautisessa asumisessa. Palautetta tuli myös palveluiden korkeasta hinnoittelusta ja palveluiden siiloutumisesta siten, että toiminta ei ole palautteen antajan mielestä kustannustehokasta. Tiedonkulussa palveluiden välillä oli välillä katkoksia: kotihoitoon tai asumisyksikköön ei tullut tietoa osastolta asiakkaan kotiutuksesta.

### Tyytyväisyys henkilökontakteihin

Ympärivuorokautisen asumisen yksiköiden asiakkailta on kerätty tietoa siitä, ovatko, he kokeneet ristiriitoja henkilökunnan kanssa. Ympärivuorokautisen asumisen oman tuotannon asiakkaista (N=1927) 20 % oli kokenut vuonna 2023 ristiriitaa henkilöstön kanssa. Vastaava luku ostopalveluiden ja palvelusetelituotannon asiakkaiden (N=1193) vastauksissa oli täysin sama 20 %. Prosenttiosuudet eri yksiköiden välillä kuitenkin vaihtelivat paljon, ollen enimmillään 39 % ja pienimmillään 0 %. Ristiriidat kuuluvat normaaliin elämään, mutta suuret yksiköiden väliset erot annetuissa vastauksissa antavat aiheutta tarkastella tilannetta omavalvonnallisesti. Mitä voimme oppia vuorovaikutuksesta yksiköissä, joissa asiakkaat kohtaavat ristiriitoja harvoin ja kuinka yksiköissä, joissa ristiriitoja koetaan useammin, voidaan asiakkaiden kokemusta parantaa.



## Asiakasosallisuuden toteutuminen sosiaali- ja terveystalvissa

Sosiaali- ja terveystalvissa on kiinnitetty erityistä huomiota asiakas- ja potilasosallisuuden vahvistamiseen vuoden 2023 aikana.

Nuorisokotien vertaisarviointi on asiakaspalautemalli, jossa sijaishuollosta aikuistuneet ja vertaisarvioinnin tehtävään valmentautuneet kehittäjänuoret haastattelevat nykyisiä asiakasnuoria. Prosessi vahvistaa nuorten osallisuutta ja keskustelukulttuuria yksiköissä sekä toiminnan kehittämistä. Toimintamalli perustuu alun perin Aspa-säätiön kehittämään vertaisarviointiin vammaisten asumispalvissa ja sitä on jatkokehitetty lastensuojeluun yhteistyössä Pesäpuu ry:n ja Jyväskylän kaupungin jälkihuolto- ja valvontatyön kanssa. Vuonna 2023 toteutui kolme vertaisarviointia. Vertaisarviointi ja paikallinen Sankarien ryhmä siirtyy hyvinvointialueen toiminnaksi vuoden 2024 aikana, kehittämissyhteistyö jatkuu Pesäpuun kanssa.

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvissa asumisyksikköjen yhteisökokoukset, ovat toimineet jo pitkään. Asiakkaat suunnittelevat yhteisön toimintaa ja työnjakoa sovittujen tehtävien hoitamiseksi. Toiminnassa hyödynnetään vertaistukea, jota antavat entiset asukkaat.

Vammaispalvissa on noin neljä kertaa vuodessa kokoontuva koko hyvinvointialueen laajuinen asiakasosallisuusryhmä ja vammaisten kuljetuspalveluiden (VPL) ja henkilökohtaisen avun asiakasosallisuusryhmä. Kokouksista kirjataan muistiot ja esiin nostettuja asioita hyödynnetään palveluiden kehittämisessä.

Kehitysvammaisten osallisuuden vahvistaminen vaatii monenlaisia toimenpiteitä ja monella eri tavoin toteutettuja osallisuuden muotoja; tarvitaan räätälöityjä, yksilöllisiä ratkaisuja. Kehitysvammaisten asumisyksiköiden asukaskokoukset ja läheisillat ovat yksiköiden säännöllistä toimintaa. Kehitysvammaisten päivätoiminnassa on omat viikkokokoukset, joissa asiakkaat suunnittelevat seuraavan viikon ohjelmaa toiveiden pohjalta.

Ikääntyneiden kotihoidossa asiakkaan ja omaisen on mahdollista perehtyä yksikön omavalvontasuunnitelmaan ja antaa palautetta. Palautteen perusteella on voitu tehdä muutoksia. Päivätoiminnan asiakkaiden päivätoimintajakson tavoitteiden määrittämiseksi asiakkaan kanssa käydään läpi tavoitteita, toivomuksia ryhmätoiminnan sisältöihin ja pyydetään palautetta palvelusta. Vuoden 2023 aikana kunnissa järjestettiin työpajoja, joissa asiakkaiden, hyvinvointialueen työntekijöiden ja järjestötoimijoiden kesken kehitettiin avoimen päivätoiminnan palvelua. Seniorin hyvinvointineuvolan asiakkaat ovat saaneet ehdottaa kohtaamispaikkatoiminnassa käsiteltäviä aihealueita ja myös heiltä on kerätty palautetta palvelusta.

Ikääntyneiden asumispalvissa asiakkaita kuullaan RAI-arviointia ja hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehtäessä sekä päivittäin ruokailu ja hoitotilanteissa sekä





yhteisissä asiakaskokouksissa. Osassa yksiköitä järjestetään kerran kuussa asiakasfoorumi, jossa asiakkaat voivat kertoa mielipiteensä hoidosta, tapahtumista ja ehdottaa tulevaa toimintaa. Lisäksi kaikissa yksiköissä järjestetään virike- ja harrastustoimintaan liittyviä asukaskokouksia. Aukkaat osallistuivat omien kykyjensä mukaan myös asukkaille suunnattuun Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Kerro palvelustasi -kyselyyn.

Ikääntyneiden asumispalveluissa useat yksiköt ovat järjestäneet omaisten iltoja noin kaksi kertaa vuodessa. Tavoite on, että näitä iltoja järjestetään tulevaisuudessa kaikissa yksiköissä. Omaisten illoissa keskustellaan omaisia askarruttavista asioista, tiedotetaan tulevasta ja kysellään toiveita toiminnan järjestämisestä. Myös hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehtäessä läheiset ja omaiset ovat voineet kertoa toiveita oman läheisensä hoidon suhteen.



# Muu sosiaali- ja terveystalveluiden tuotantoa tukeva toiminta

## Palvelusetelituotanto

Hyvinvointialueelle siirtyi kunnilta ja sairaanhoitopiiriltä useita sääntökirjoja ja palvelusetelikäytänteitä. Hyvinvointialueen palveluseleiden sääntökirjat otettiin käyttöön 1.4.2023. Palvelusetelikohtaisia sääntökirjoja on päivitetty esiin nousseiden tarpeiden mukaan. Palveluseleitä on käytössä kaikilla sosiaali- ja terveystalveluiden neljällä vastuualueella. Uusina palvelusetelipalveluina vuoden 2023 aikana otettiin käyttöön koululaisten optometristin tutkimuksen palveluseteli ja sosiaalihuoltolain mukaisten tukipalveluiden palveluseteli. Palveluseleitä käytettiin viime vuonna noin 16 573 414 eurolla (Koti ja asumispalvelut 8 905 141 €, Lasten nuorten ja perheiden palvelut 643 406 €, Laaja-alainen Sote-keskus 5 981 051 €, Sairaalapalvelut 1 043 816 €)

Peruukkipalvelun palveluseteli	Vammaisten hoitoavun palveluseteli
Fysioterapiapalvelun palveluseteli	Vaikeavammaisten henkilökohtaisen avun palveluseteli (ammatillinen)
Toimintaterapiapalvelun palveluseteli	Tukipohjallispalvelun palveluseteli
Lymfaterapiapalvelun palveluseteli	Psykiatrian erikoislääkärin vastaanoton palveluseteli
Silmälääkärin tutkimuksen ja hoidon palveluseteli	Säännöllisen kotihoidon palveluseteli, päiväaikainen kotihoito
Puheterapiapalvelun palveluseteli	Säännöllisen kotihoidon palveluseteli, ympärivuorokautinen kotihoito
Jalkaterapiapalvelun palveluseteli	Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen palveluseteli
Jalkojenhoidon palveluseteli	Koululaisten silmälääkärin tutkimuksen palveluseteli
Yleislääkärin vastaanoton palveluseteli	Lapsiperheiden kotipalvelun palveluseteli
Omaishoidon tuen palveluseteli	Nivustyrän palveluseteli
Lasten ja nuorten neuropsykiatrisen tuen palveluseteli	Circumcision palveluseteli
Neuvonta- ja terapiapalveluiden palveluseteli	Rintamaveteraanien kotihoidon palveluseteli
Ikääntyneiden lyhytaikaisen palveluasumisen palveluseteli	Lääkinnällisen hoitosukan palveluseteli
Kehitysvammaisten ja autismikirjon palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen palveluseteli	Kuntoutusohjauksen palveluseteli
Kehitysvammaisten tuetun asumisen palveluseteli	Suun terveydenhuollon palveluseteli
Kehitysvammaisten tilapäisen asumispalvelun palveluseteli	Koneellisen lääkeannosjakelun palveluseteli
Vasektomian palveluseteli	Omaishoitajan virkistysvapaan palveluseteli
Vaikeavammaisten henkilökohtaisen avun palveluseteli (ei ammatillinen)	Koululaisten optometristin tutkimuksen palveluseteli
Sosiaalihuoltolain mukaisten tukipalveluiden palveluseteli	

Yksityisille palvelusetelituottajille tehdään vuodesta 2024 alkaen säännöllisesti kyselyt asiakstyytyväisyydestä sekä palveluntuottajina että asiakkaiden kokemana tyytyväisyytenä.

## Tyytyväisyys tukijärjestelmiin

Asukkailta, asiakkailta ja potilailta tulleet viestintäpalveluihin kohdistuneet palautteet koskettivat pääosin verkkosivustoa. Palautteet koskivat erityisesti palveluiden ja



yhteydenottokanavien löydettävyyttä, sähköistä asiointia ja digitaalisia palveluita sekä henkilöstön yhteystietojen löydettävyyttä. Asiakkaat antoivat palautetta sähköisestä asioinnista ja digitaalisista palveluista muun muassa siitä, että monet eri verkkosivustot koettiin vaikeuttavan asiointia (muun muassa [www.hyvaks.fi](http://www.hyvaks.fi), [www.hyvis.fi](http://www.hyvis.fi), [www.omaks.fi](http://www.omaks.fi), [www.sairalaanova.fi](http://www.sairalaanova.fi) sivustot siirtyivät hyvinvointialueelle).

Syksyn 2023 ja kevään 2024 aikana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa vuosina 2021–2023 kehitetty omaks.fi-palvelun sisältöjä aloitettiin siirtämään hyvinvointialueen verkkosivuille. Sairaala Novan verkkosivuston sisällöt siirrettiin hyvinvointialueen verkkosivuille syksyn 2023 aikana. Keski-Suomen hyvinvointialueella tulee olemaan yksi verkkosivusto [www.hyvaks.fi](http://www.hyvaks.fi), josta löytyvät tiedot sosiaali- ja terveyspalveluista ja hyvinvointialueen toiminnasta. Poikkeukseksi jää [Keski-Suomen pelastuslaitoksen verkkosivut](#), jotka toimivat erillisellä alustalla ollen osa valtakunnallista pelastuslaitosten verkkosivustoa.

Vuoden 2023 aikana hyvinvointialueen verkkosivujen yhteystietojen ja palveluiden tietoja selkeytettiin, asioi sähköisesti -sivu suunniteltiin uudelleen ja englanninkielistä kokonaisuutta laajennettiin. Keväällä 2024 omaks.fi:n chat-upote on tuotu hyvaks.fi-sivustolle (ei vielä kaikille sivuille), palvelutietovarannon ja suomi.fi-palvelun yhteyksiä on avattu, hyvinvointialueen sisäinen verkkosivuston omistajuus-projekti on käynnistetty sekä tapahtumakalenterin käyttöönottoa on valmisteltu yhdessä Keski-Suomen kuntien ja järjestöjen kanssa.

Tukipalveluista tuli vuoden mittaan hyvinvointialueen avoimeen palautekanavaan palautteita mm. asiakaslaskutuksen takkuilusta ja vammaispalvelukuljetusten laskutuksen viivästymisestä alkuvuodesta sekä ateriapalveluista (vanhukset eivät saa pakkauksia auki). Taksikuljetukset myöhästelivät toisinaan ikääntyneiden päivätoiminnassa. Novan osalta tulee myös palautetta taksipysäköinnin hankaluuksista ja inva-paikkojen riittämättömyydestä, joita lähdettiin parantamaan palautteiden pohjalta.



# Lainsäädäntöön liittyvät oikeusturvakeinot

## Keski-Suomen hyvinvointialueen omavalvonta

Keski-Suomen hyvinvointialueen omavalvontayksikkö teki vuoden 2023 aikana yhteensä 1012 valvontakäyntiä omiin (423 käyntiä) ja ostopalveluyksiköihin (483 käyntiä). Hyvinvointialueen järjestämismäärä olevien palvelua tuottavien yksiköiden määrä on noin 1000 (oma tuotanto, ostopalvelut ja palvelusetelituottajat). Suurin osa valvontakäynneistä kohdistui koti- ja asumispalveluihin.

### Pääosin kunnossa:

- Laatuportti on käytössä haitta- ja vaaratapahtumien raportointiin omassa tuotannossa.
- Asiakkaat ja omaiset antavat positiivista palautetta palveluista.
- Osaava, sitoutunut ja joustava henkilöstö sekä esihenkilöt
- Yksiköt ottavat mielellään ohjausta ja neuvontaa vastaan ja toteuttavat korjaavia toimenpiteitä.

### Parannettavaa:

- Henkilöstön saatavuuden, vaihtuvuuden ja henkilöstörakenteiden ongelmat
- Riskien tunnistaminen asiakkaan näkökulmasta ei toteudu kattavasti.
- Haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten käsittelyssä on puutteita; tietoa ei hyödynnetä toiminnan kehittämisessä.
- Laiteosaamisen varmistamisessa on puutteita.
- Kokonaisuudet esihenkilötyössä ovat pirstaleisia; sisältävät useita yksiköitä ja palveluita, jotka maantieteellisesti kaukana toisistaan.
- Monialaisen yhteistyön toimintatavat ovat osin rakentumatta.

Laatuportin kautta tehtiin haitta- ja vaaratilanneilmoituksia vuoden 2023 aikana yhteensä 14 484 kpl. Näistä osa (4262) oli positiivisia turvallisuushavaintoja tai läheltä piti tilanteita. Vaaratapahtumia oli 10 222 kpl. Vaaratapahtumat liittyivät pääosin lääkehoitoon, tapaturmiin ja onnettomuuksiin. Palveluiden saatavuuteen liittyviä näistä oli 493 ilmoitusta. Vaaratapahtumista vakavia asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä oli yhteensä 106 kpl, joissa toimenpiteet asian korjaamiseksi oli aloitettava viivytyksettä.

Potilasvahinkoilmoituksia tehtiin vuoden aikana 245 kpl ja näistä 31.12.2023 mennessä korvattavien osuus oli 69 kpl (28,2 %). Muistutuksia asianhallintajärjestelmiin kirjautui



yhteensä noin 420 kpl. Asioiden nimeämiskäytäntöjen takia tarkkaa muistutusten ja kanteluiden määrää ei ole saatavilla.

## Potilasasiamiesten ja sosiaaliasiamiehen raportit

Potilasasiamiestoiminta on neuvontaa ja ohjausta potilaalle tai omaiselle/edunvalvojalle asioissa, joissa potilaan asema ja/tai oikeudet ovat vaarantuneet. Potilasta neuvotaan myös potilasvahinkoepäilyssä tai tietosuojaan liittyvissä kysymyksissä. Uutena tehtävänä on potilaiden ja läheisten neuvonnan lisäksi, kerätä palautetietoa sekä seurata ja tiedottaa potilaiden oikeuksien toteutumisesta.

Potilasasiamiehille tuli vuoden 2023 aikana yhteensä 1824 yhteydenottoa. Ennen hyvinvointialuemuutosta vuonna 2022 yhteydenottoja oli yhteensä 888 (sis. vain sairaalapalvelut, kuntien tilastoimat puuttuvat). Eniten yhteydenottoja vuonna 2023 tuli avosairaanhoidosta, operatiiviselta palvelualueelta sekä päivystys- ja ensihoidosta. Yhteydenotoista suurin osa (71 %) koski hoitoa tai kohtelua ja hoitoon pääsyä (17 %). Hoitoon tai kohteluun liittyvät yhteydenotot koskivat mm. pitkiä odotusaikoja, epäasiallista kohtelua, hoitovirhe-epäilyä tai potilasvahinkoa sekä lääkemääräyksiin liittyviä asioita. Hoitoon pääsyssä ongelmat liittyivät yhteyden- ja/tai ajan saamiseen lääkärille tai hoitajalle. Myös lääkäreiden tekemät DNR eli elvytyskieltopäätökset puhuttivat omaisia.

Sosiaaliasiamiestoiminta on perustunut lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), jonka tarkoituksena on edistää asiakaslähtöisyyttä, asiakassuhteen luottamuksellisuutta sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun julkisessa ja yksityisessä sosiaalihuollossa sekä varhaiskasvatuspalvelussa.

Vuoden 2023 aikana sosiaaliasiamiehelle tuli 423 uutta yhteydenottoa, kun vuonna 2022 vastaava määrä oli 417. Eniten yhteydenottoja tulee suoraan asiakkailta, mutta niitä tulee myös omaisilta tai henkilöstöltä. Eniten yhteydenottoja tulee kaupungeista (Jyväskylä, Äänekoski, Keuruu, Jämsä). Yhteydenotot liittyvät pääasiassa lastensuojeluun (27%), työikäisten palveluihin (23%), iäkkäiden palveluihin (15%) ja vammaispalveluihin (12%). Yhteydenottosyynä on tiedontarve sosiaalipalvelusta ja toiseksi yleisimmin palvelun toteuttamisen liittyvä syy. Lisäksi kohteluun ja vuorovaikutukseen sekä päätöksiin liittyvät asiat ovat nousseet usein esille. Muistutuksia vuonna 2023 tehtiin yhteensä 47, kun vuonna 2022 muistutuksia jätettiin 62. Myös oikaisuvaatimusten määrä on tippunut (2022:218 kpl ja 2023:132 kpl) sekä valitusten ja hallinto-oikeuteen edenneiden asioiden määrät.

Täydentävän/ehkäisevän toimeentulotuen tarve on lisääntynyt ja se näkyy sosiaalityön ja -ohjauksen kysynnässä. Sosiaaliasiamies nostaa omassa selvityksessään esille myös huolen lastensuojelun avohuollon sekä vammaispalveluiden sosiaalityön työntekijäresurssin riittävydestä.



Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien nimike muuttui (ent. potilas- / sosiaaliasiamies) vuoden 2024 alusta ja myös terveydenhuollossa järjestämisvastuu laajeni koskemaan yksityisen palveluntuotannon toimintaa. Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus on tuottanut sosiaaliasiamiestoimintaa vuodet 2004–2023. Uuden asiavastaavalain myötä Keski-Suomen hyvinvointialue alkoi järjestää sekä potilas- että sosiaaliasiavastaavatoiminnat omana tuotantona.



## Päähuomiot - ihmislähtöisyyden toteutuminen palveluissa

Keski-Suomen hyvinvointialueen strategia – kohti ihmislähtöistä Keski-Suomea on hyväksytty aluevaltuustossa 14.6.2022. Kantavana ajatuksena on ihmislähtöisyys, joka käsitteenä on avattu aiemmassa luvussa 2.3. Strategia sisältää neljä tavoitetta 1) Keski-suomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu, 2) Keski-suomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat, 3) Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat ja 4) Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.



Strategia ulottuu vuoteen 2030 saakka. Tätä kirjoittaessa käynnissä on vasta toinen toimintavuosi. Strategian onnistumista lähestytään tässä raportissa yksinomaan asiakasnäkökulmasta. Onnistuimmeko palveluillamme tuottamaan asiakkaalle arvoa? Tärkeä ulottuvuus on myös asiakkaan ja potilaan lukuisissa laeissa määritelty oikeus sosiaali- ja terveyspalveluihin ja tämän oikeuden toteutumisen arviointi.

Ensimmäisen tavoitteen (kokemus hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden vahvistumisesta) perusteellinen arviointi edellyttäisi tietoa, millainen kokemus oli aiemmin ja millainen se on nyt. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on kerännyt eri asiakasryhmien kokemuksia palvelun hyödyllisyydestä jo useiden vuosien ajan ja näissä arvioissa olemme pärjänneet hyvin. Tarkennetaan vielä, että tässä raportissa rajaudutaan asiakkaiden raportoimaan kokemukseen ja tyytyväisyyteen, eikä



pyritäkään avaamaan muutosta hyvinvoinnissa ja terveydessä ammattilaisten objektiivisilla seurantamittareilla.

Sosiaali- ja terveyspalvelut tapahtuvat vuorovaikutuksessa ja siksi juuri kokemuksella kohtaamisesta on suuri merkitys. Vuoden 2023 aikana työntekijämme ovat saaneet valtavan määrän positiivista, kiittävää palautetta palveluissamme asioineilta henkilöiltä avoimen palautekanavan kautta. Erityisesti kiitosta on tullut lämpimästä ja yksilöllisestä kohtaamisesta, lapsen huomioimisesta asiakkaana ja esim. hammaspelon huomioimisesta hoitotilanteissa. Myös negatiivista palautetta on tullut ja siihen on kiinnitetty huomiota. Negatiivisen palautteen määrä kohteluun liittyen on vähentynyt loppuvuotta kohden.

Sairaalapalveluiden osalta tiedämme, että kokemus kohtelusta ja ns. suositteluluku ovat molemmat keskimäärin hieman parantuneet vuoteen 2022 verrattuna. Sairaalapalveluiden sisällä eri palvelualueilla on nähtävissä vaihtelua. Psykiatrian palveluissa on tapahtunut muutos aiempaa parempaan suuntaan sekä kokemuksessa kohtelusta että suositteluluvussa. Vuoden 2023 aikana on aloittanut toimintansa kaksi uutta osastoa, lastenpsykiatrian intensiivisen hoidon yksikkö (LIPSY) ja uusi nuorisopsykiatrian akuuttiosasto. Myös avoimessa palautteessa pääosa sairaalapalveluihin kohdentuneesta kokemuksesta on ollut luonteeltaan positiivista tai neutraalia. Sairaalapalveluiden laajassa tekstiviestikyselyssä vastaajista yli 90 % piti kohtelua erinomaisena.

Keski-Suomessa hoitajan vastaanotoilla jatkuvuus (pääsy samalle työntekijälle) toteutuu hyvin, mikä lisää asiakkaiden kokemaa turvallisuutta. Lääkärivastaanottojen osalta vastaavasti jatkuvuus on hieman heikentynyt.

Palveluihin pääsyssä on ollut haasteita, eikä meillä toistaiseksi ole riittävästi tietoa näiden henkilöiden kokemuksesta. Tiedämme, että 8. ja 9. luokan oppilaat kokevat, että heidän on aiempaa vaikeampaa saada apua ja tukea kuraattorilta tai kouluterveydenhoitajalta ja hyvinvointialueella on ollut suuria vaikeuksia pysyä asetetuissa 3kk määräajoissa lastensuojelun palvelutarpeen osalta.

Sekä tilastot että verkkosivujen palautelomakkeiden kautta tullut avoin asiakaspalaute kertoo, että lääkärin vastaanotolle on aiempaa hankalampaa päästä. Lisäksi erikoissairaanhoidon yli 6 kk (laskenta alkaa palvelutarpeen arvioinnin jälkeisestä hoitopäätöksestä) odottaneiden osuus vuoden 2023 lopussa oli meillä 84 henkilöä 10 000 asukasta kohden, kun vastaava luku koko maan osalta oli 48 henkilöä/10 000 asukasta. Meillä ei ole kerättyä asiakaspalautetta jonossa olevien kokemuksesta.

Säännöllisen kotihoidon palveluita saavien osuudet ovat hieman pienentyneet ja samaan aikaan 75-vuotta täyttäneistä keskisuomalaisista hieman aiempia vuosia suurempi osuus keskisuomalaisista asuu kotona. Toisaalta varhaista tukea, kuten kuntouttavaa päivätoimintaa ja senioreiden hyvinvointineuvolatoimintaa on lisätty.





Saatu avoin asiakaspalaute ikääntyneiden palveluista on ollut hyvin vähäistä. Keski-Suomen hyvinvointialue on järjestänyt asukkaille ikääntyneiden juttupenkkejä, joissa on noussut esille huoli omasta tai läheisen kotona pärjäämisestä ja koetusta turvattomuudesta. Siirtymävaiheen alussa järjestettiin myös Pihtiputaan ja Viitasaaren asukkaille keskusteluillat ja myös niistä viestinä oli turvattomuuden kokemukset. Tämä huoli on otettu vakavasti ja uutena toimintana on aloitettu mm. senioreiden hyvinvointineuvolatoiminta ja avattu ikääntyneiden huolipuhelin. Palveluverkkoselvitys on käynnissä tätä kirjoittaessa ja sen myötä ennaltaehkäisevään ja toimintakykyä ylläpitävään ikääntyneiden päivätoimintaan ja tehostettuun kuntoutustoimintaan on suunnitteilla vahvistamista.

Edellä kirjoitetun valossa strategiset tavoitteet 2-3 (keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserojen kaventumisesta ja yhdenvertaisuudesta, saatavuudesta ja saavutettavuudesta) eivät näytä vielä toteutuvan sellaisten asukkaiden kokemuksissa, jotka eivät pääse palveluiden piiriin.

Yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus näyttäytyvät kevään 2024 hallituksen kehysriihen päätösten valossa hämmentäviltä. Hoitoon pääsyn odotusaikoja kiristettiin syksyllä 2023 (avosairaanhoidon 14 vrk ja suun terveydenhuolto 4 kk) ja nyt keväällä Orpon hallituksen säästötoimina on esitetty, että palataan hoitotakuun osalta terveydenhuollossa kolmeen kuukauteen ja suun terveydenhuollossa kuuteen kuukauteen. Kolme kuukautta on pitkä aika odottaa hoitoon pääsyä kenelle tahansa. Laatuportin väittämästä: ”Sain apua, kun sitä tarvitsin” oltiin eri mieltä kovin usein, mikä näyttäisi tukevan kuvaa siitä, että osa kokee jo nyt avun saamisen hankalaksi. Väittäminen avoimessa palautekanavassa on suuntaa antava, eikä perustu satunnaisotantaan. Palautetta avoimen kanavan kautta tulee pääosin henkilöiltä, jotka ovat joko kovin tyytyväisiä tai kovin pettyneitä ja kokevat palautteen antamisen tärkeäksi. Myös potilasasiamiesten raportissa yhteydenotoista merkittävä osa liittyy odotusaikoihin tai hoitoon pääsyyn.

Saatavuutta voidaan kuvata kotihoidon asiakassuunnitelmien mukaisten palvelutuntien määrän toteutumisasteella tai lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden asiakaskeskiarvolla, joka kuvaa sosiaalityöntekijöiden tosiasiallista mahdollisuutta tavata lasta ja perhettä. Kotihoidon asiakassuunnitelman mukaiset tunnit toteutuivat 84 %:ssa yksiköistämme täysin suunnitelman mukaisesti. Toteutumisaste oli koko Suomen paras. Asiakasmäärät noudattivat lainsäädäntöä myös lastensuojelun sosiaalityössä. Käytännössä asiakkaita on kuitenkin yhtä sosiaalityöntekijää kohden ollut lähes maksimimäärä, mikä tarkoittaa, että ruuhkatilanteissa asiakasmäärät helposti voivat ylittyä. Tilanne on samankaltainen koko maassa. Enimmäisasiakasmäärä on vuoden 2024 alusta tiukentunut 30 asiakkaaseen sosiaalityöntekijää kohden.

Neljäs strateginen tavoite eli toiminnan vaikuttavuuden ja kustannustehokkuuden lisääntymisen kokonaisvaltainen arviointi ei ole tämän asiakasnäkökulmaan keskittyvän raportin tavoite, mutta vie tarkastelua kohti vaikuttavuuden keskeistä ulottuvuutta;



asiakkaan itsensä kokemaan arvoa. Toiminnan vaikuttavuutta lähestytään tässä kertomuksessa asiakkaan tai potilaan itsensä kokemuksena, hyötynä tai tyytyväisyytenä ja toisaalta toteutuneena oikeutena ennaltaehkäiseviin palveluihin.

Vaikuttavinta on sellainen työ, jolla ehkäistään tai tunnistetaan palveluntarve varhain ja vältetään tilanteiden hankaloituminen ja kalliimmat korjaavat kustannukset. Tällaista toimintaa ovat mm. määräaikaisten lailla määritellyt terveystarkastukset (neuvola, 65 vuotta täyttäneiden ja työttömien terveystarkastukset). Tässä suhteessa asukkaiden oikeudet eivät ole toteutuneet riittävällä tavalla ja varhainen apu esim. lapsen kehityksellisissä viiveissä tai muu hoidon tarve on saattanut joissakin tapauksissa jäädä tunnistamatta tarkastusten viivästyessä. Asiakkaan kokemaa vaikuttavuutta kuvaa myös kokemus terveys- tai sosiaalipalvelun sujuvuudesta; näistä tiedetään tällä hetkellä vain vuoden 2022 tilanne, jolloin hieman yli puolet palveluita käyttäneistä koki palvelun sujuvaksi.

Digitaalisten sosiaali- ja terveystalveluiden osalta asiakaspalautekyselyn väittäjä ”Sain hoidettua asiani palvelun kautta”, kuvaa kokemusta digitaalisten palveluittemme kyvykkyydestä tuottaa asiakkaalle arvoa, mikä on vaikuttavuudenkin ydintä. Monissa palveluissa näyttää, että olemme onnistuneet hyvällä tai erinomaisellakin tasolla. Palautemäärä on vielä pieni, tarvitsemme digitaalisista palveluista lisää palautteita ja kokemustietoa.

Päivystykseen 48 tunnin sisällä palaavien osuuksista tai kotihoidon asiakkaan tilanteesta 2 kk akuuttisairaanhoidon joutumisen jälkeen (onko takaisin kotihoidossa), voidaan myös päätellä, onko akuutissa tilanteessa pystytty palvelemaan potilaita siten, että mahdollisimman moni olisi saanut riittävän avun. Kaikkiaan ei pystytty hyvälläkään hoidolla auttamaan, mutta tässä arvioinnissa voimme suuntaviivoina käyttää vertailua YTA-alueen vastaaviin palveluihin. Kotihoitoon palaavien osuudet vuosina 2022-2023 ovat pysyneet lähes ennallaan, emmekä jää jälkeen YTA-alueen tai koko maan tilanteesta. Päivystykseen 48 tunnin sisällä palaavien osuudet vastaavalta ajalta ovat puolestaan olleet ilahduttavasti hyvin pieniä koko maahan ja useisiin muihin hyvinvointialueisiin verrattuna.

Ympäri vuorokautisen asumisen yksiköissä RAI-arvioinnissa kysyttiin asiakkaiden kokemusta elämänsä merkityksellisyydestä. Elämän merkitykselliseksi kokeminen on hyvän elämän peruselementtejä ja kuvaa hyvin hoivatyön vaikuttavuutta. Omassa tuotannossamme asukkaista 70 % koki elämänsä päivittäin merkitykselliseksi.



## Ihmislähtöisyyden kehittäminen sosiaali- ja terveyspalveluissa

### Millaisiin toimenpiteisiin on saadun palautteen perusteella ryhdytty sote-palveluissa?

Asiakasnäkökulman, ihmislähtöisyyden ja asiakas- ja potilastyytyväisyyden tilaa on seurattu säännöllisesti kokoontuvissa sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakaspalveluryhmässä (vastuualuejohtajat, palvelujohtajat) ja 2) laajennetussa sote-palveluiden asiakaspalveluryhmässä (edellisten lisäksi palvelupäälliköitä, palveluvastaavia ja konsernin edustus mukana) sekä 3) asiakastytyväisyyden kehittäjäryhmässä (kokemusasiantuntijat, vertaistukihenkilöt, kehittäjänuoret). Muita kanavia seurantaan ovat olleet: asiakasraadit, asiakaskyselyt ja avoin palaute. Palautetietoa käsitellään säännöllisesti myös vastuualueiden omissa johtoryhmissä. Palaute on mahdollistanut jatkuvan kehittämisen ja nopean puuttumisen.

Vuoden aikana on kiinnitetty huomiota mm. asiakkaan ja potilaan kohtaamiseen, tietoturvaan, asiakasneuvontaan, yhteystietojen päivittämiseen, laskutukseen, jatkohoito-ohjeisiin, palveluketjujen katkeamattomuuteen ja tietojen kirjautumiseen Kantaan. Lisäksi on tunnistettu useita kehittämisalueita kuten verkkosivujen ihmislähtöisyyden edistäminen, sähköinen ajanvaraus ja ajanvarausten peruutus, taksiliikenteen sujuvuus, mielenterveyspalveluiden ja yleislääkärin avovastaanottoaikojen saatavuus sekä henkilöstön lyhyt(psyko)terapeuttisen osaamisen vahvistaminen palveluissa.

Asiakastytyväisyyden kehittäjäryhmä aloitti toimintansa toukokuussa 2023 ja kokoontui vuoden mittaan kolme kertaa. Kehittäjäryhmä kiinnitti toimintavuoden aikana huomiota mm. esteettömyyteen, hyvinvointialueen verkkosivuihin, asiakaspalautejärjestelmään, lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden saatavuuteen, asiakaslaskutukseen, ajanvaraukseen, läheisten huomioimiseen asiakas- ja potilassuunnitelmissa sekä Keski-Suomen huume- ja rikollisuustilanteeseen. Kehittäjäryhmä kommentoi kokouksissaan luonnosvaiheissa mm. sosiaali- ja terveydenhuollon palvelulupauksia, ihmislähtöisyyden arviointityökalua ja hyvinvointialuejohtajan talousarvioehdotusta vuodelle 2024. Lisäksi kehittäjäryhmä nosti esille useita asiakas- tai potilastilanteita, jotka on suoraan viety vastuuyksiköille tiedoksi tai käsitelty sote-johdon asiakaspalveluryhmän kokouksissa. Asiakastytyväisyyden kehittäjäryhmän muistio viedään sote-johdon lisäksi tiedoksi myös muille tahoille, joita asiat ovat koskeneet mm. hyvinvointi- ja kumppanuudet yksikkö, tietojohtamisen yksikkö ja viestinnän yksikkö.



Osallisuuden kokemus vahvistaa asiakkaan pärjäämistä ja voimauttaa. Asiakas ja potilas on myös asiantuntija ja tärkeässä roolissa palveluiden kehittämisessä. Asiakasosallisuuden toteutumisesta on raportoitu tarkemmin luvussa 4.

#### Konkreettisia toimenpiteitä asiakkuuksien johtamisen rakenteissa ja asiakastytyväisyyden edistämiseksi:

- Asiakkuuksien johtamisen rakenne: Asiakaspalveluryhmät (3) käynnissä. Vuonna 2024 käynnistellään lisäksi asiakkaiden avoimia verkkoyhteisöjä kehittämään palvelukokonaisuuksia yhdessä työntekijöiden kanssa
- Kysely palveluvastaaville 2/2023 siirtymän vaikutuksista asiakastytyväisyyteen
- Lasten nuorten ja perheiden palveluiden integraation ohjausryhmä käynnissä
- Asiakkuussuunnitelma ja sote-palveluiden asiakkuuskertomus vuodelta 2023
- Palvelulupaukset (asiakasnäkökulma), sisältää lupaukset, toimenpiteet ja mittarit (julkaistaan osana palvelutuotantosuunnitelmaa syksyllä 2024)
- Asiakaskokemustiedon kerääminen ja palautejärjestelmät:
  - ✓ Asiakkaiden/potilaiden vointimittaripilotteja opiskeluhoitoon (FIT), senioreiden hyvinvointineuvolaan (RAI-osioita, PEI), kuntouttava päivätoiminta (RAI-osioita), Lapsiperheiden sosiaalityö ja ohjaus – asiakaspalautekysely webropolilla (muokattu PEI ja THL väittämät)
  - ✓ Laatuportista: NPS, CES, avoin palaute sekä THL:n asiakaspalauteväittämät. Lisäksi kohdennettuja asiakaskyselyjä ja kyselyt tabletti-laitteilla sote-asemilla
  - ✓ Tekstiviestikysely: sairaalapalvelut (NPS, kohtelu, avoin palaute)
  - ✓ Asiakkaan sähköisen asiointialustan kilpailutus (Tietohallinto) ja asiakaspalautejärjestelmän (Tietojohdaminen) kilpailutus käynnissä (arviointilomakkeet, asiakaspalaute)
  - ✓ THL:n laaja Kerro palvelustasi kysely kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa päättyi 27.3.2024, kun tulokset saadaan syksyllä 2024, ohjaa myös palveluiden kehittämistä
- Ihmislähtöisen työyhteisön arviointityökalun kehittäminen käynnissä, pilotointi loppuvuonna 2024
- Hankkeet erityisesti Kestävän kasvun –ohjelma (hoitojonojen purku, saatavuus, muu kehitystyö esim. oppimisvaikeudet, mielenterveyspalvelut, seniorineuvolat)
- Hyvaks verkkosivujen päivitystä asiakaslähtöisempään suuntaan
- Asiakkaiden juttupenkit (Petäjavesi, Vaajakoski) ja sidosryhmien kumppanuuspöydät (Viitasaarella ja Pihtiputaalla)
- Asiakastytyväisyyden edistäminen mielenterveyspalveluissa:
  - ✓ Psykoterapeuttisen osaamisen vahvistaminen (verkosto kokoontunut x 2), pienempi kehittäjäryhmä valmistelee, selvittelyssä koulutuskokonaisuus ja ”uramalli” (Terapiat etulinjaan, yliopistoyhteistyö)



- ✓ LNP ja Tulsote: lasten ja nuorten psykososiaaliset menetelmät – koordinaatio, YTA-yhteistyö
- ✓ Edistetty mielenterveyskuntoutujien paluuta tai pääsyä työmarkkinoille sekä työssä pysymistä IPS – Sijoita ja valmenna! -toimintamallin mukaisella työhönvalmennuksella osana Kestävän kasvun ohjelmaa
- Lasten oikeuksien edistäminen palveluissa:
  - ✓ Pehdytty lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuun terveys ja lapsen oikeudet laajennetussa sote-joryssä. Kiinnitetty huomiota mm. kättilöiden ja neuvolan välisen yhteistyön tiivistämiseen synnytyspelkojen lievittämiseksi, lapsen mielipiteen selvittämiseen hoitotoimenpiteiden yhteydessä sekä lasten ja nuorten mielenterveyden edistämiseen
- Yhteisövaikuttavuus ja sosiaalisen laadun malli
  - ✓ Keski-Suomen sairaanhoitopiiri hallinnoi vuosina 2019-2021 ehkäisevän päihdetyön tiedolla johtamisen hanketta, jossa sovellettiin sosiaalisen laadun mallia ns. sola-arviointityökalun kehittämiseen. Työkalua on jatkokehitetty Keski-Suomen hyvinvointialueen toimesta vuosina 2022-2024. Työkalun avulla voidaan kiinnittää huomiota eri ilmiöihin neljällä yhteiskunnan sosiaalisen laadun ulottuvuudella sekä ennakoita kustannuksia ja mahdollisia säästöjä. Sosiaalisen laadun mallin taustamittareissa hyödynnetään kansallisia tietolähteitä. Työskentelytapa osallistaa kunnan ja hyvinvointialueiden toimijoita kiinnittämään huomiota erityisesti ehkäisyyn ja varhaiseen tukeen.

Vuoden 2023 aikana on parannettu muutoksenhakuun ja muistutusten/valitusten käsittelyyn liittyviä käytänteitä sekä asiakkaille ja potilaille suunnattua ohjeistusta hyvinvointialueen verkkosivuilla. Myös yhteistyötä Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston ja potilasvakuutuskeskuksen kanssa on tiivistetty.

## Kehittämiskohteet 2024

Vahvistamme asiakas- ja potilasosallisuutta sekä kehitämme asiakasviestintää. Tehostamme palautteiden, erityisesti vointitiedon keräämistä ja hyödyntämistä. Vahvistamme henkilöstön osallisuutta, osaamista ja monialaista yhteistyötä asiakkaiden ja potilaiden parhaaksi.

Yhteistyössä Hyvinvointi ja kumppanuudet yksikön kanssa on suunnitelmissa hyvinvointialueen asiakasraatitoiminnan käynnistäminen. Sosiaali- ja terveyspalveluissa kehitämme kohdennettua asiakasraatitoimintaa, josta hyvänä esimerkkinä on lyhytaikaisen perhehoidon asiakasraati tai nuorisokotien vertaisarviointi/Sankarit-ryhmä.



Tehostetussa perhetyössä on suunnitteilla palautekysely asiakkaille ja FIT (Feedback-Informed Treatment) palautetietoisien työskentelyn aloittaminen. Kouluterveydenhuollossa on käynnistetty vuoden 2024 alusta yläkouluikäisille asiakaspalautekysely, jossa on hyödynnetty mm. kansallisia asiakaspalauteväittämiä.

Syksyllä 2024 on suunnitteilla asiakastyytyväisyyskysely mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kotiin vietävien ja asumispalveluiden asiakkaille ja asiakasraati mielenterveyssuunnitelman valmisteluun. Luvussa 4.5 on kerrottu tarkemmin asiakasosallisuuden toteutumisesta palveluissa.

Lastensuojelun lyhytaikaisen perhehoidon (LYPE) ja päivystysperhetoiminnan palkkiolinjausten valmistelu on käynnistetty työntekijöiden ja LYPE-hoitajien yhteistyönä. Haluamme vahvistaa perhehoitajien osallisuutta yhteiskehittämiprosessissa. Kehittämistyölle on yhteisten kokousten lisäksi varattu sähköinen padlet-alusta.

Yhteistyössä strategisen johtamisen yksikön kanssa kehitämme henkilöstöosallisuutta ja sen myötä myös asiakas- ja potilastyytyväisyyttä mm. hankkeistamalla ja toimeenpanemalla henkilöstön esille nostamia kehitysideoita.

Olemme käynnistäneet palvelupäälliköiden alueelliset työkokoukset palvelualueiden yhteistyön tiivistämiseksi. Työkokoukset ulotetaan jatkossa myös alueellisiin palveluvastaavien kokouksiin. Alueiden asiakkailla on erilaisia palvelutarpeita ja alueellisella yhteistyöllä pystymme paremmin ja kustannustehokkaammin vastaamaan alueiden väestön palvelutarpeisiin.

Keväällä 2024 on hyödynnetty Polis-alustaa kartoittamaan asukkaiden ja henkilöstön mielipiteitä palveluverkkouudistuksesta. Palveluverkkoselvitykseen osallistettiin myös asiakkaita ikääntyneiden päivätoiminnasta ja ympärivuorokautisesta asumisesta. Palveluverkkoon perehtyivät myös lastensuojelun laitoshoidon yksityiset palveluntuottajat ja laitoshoidossa asuville nuorille tarjottiin mahdollisuus osallistua palveluverkon kommentointiin. Palautekanavana käytettiin sähköistä padlet-alustaa.

Verkkosivujen kehittämiskohteina ovat muun muassa hakutoiminnon ja saavutettavuuden kehittäminen, palvelu- ja asiointisivujen uudistus, teemakohtaisten verkkosivujen suunnittelu ja toteutus, englannin sekä muiden kielten kokonaisuuksien laajentaminen sekä uusi etusivu. Sähköisen asiointin yhdenmukaistaminen ja keskittäminen sekä palveluiden ja tietojen löydettävyyttä kehitetään edelleen. Myös erilaista tietoa kuten jonotusaikoja sekä asiakastyytyväisyysmittareita aiotaan tuoda verkkosivuille tulevaisuudessa.

Nuorten mielen hyvinvoinnin kampanja käynnistyi vuoden 2024 alussa. Kampanjalla pyritään vahvistamaan nuorten mielen hyvinvointia ja tekemään tutuksi opiskeluhuollon ja mielenterveyden palveluita. Kampanjassa myös nuoret itse pääsevät



ääneen sekä suunnittelussa että toteutuksessa. Nuorten vanhemmille toteutetaan myös oma kysely. Lisätietoa kampanjan sivuilta: [Nuorten mielen hyvinvoinnin kampanja | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#).

Vuoden mittaan on tunnistettu useita kehittämiskohteita mm. asiakaspalautekanavien kehittäminen vastuualueiden tarpeisiin; erityisesti asiakkaan / potilaan itsensä raportoiman vointitiedon kerääminen. Vaikuttavuutta voidaan kasvattaa selvittämällä erityisesti sellaisten asiakkaiden kokemuksia, joilla on riski tulla paljon palveluita käyttäviksi asiakkaita (työttömät, eläkeläiset, pitkäaikaissairaat, päihde- ja mielenterveysasiakkaat). Tulisi keskittyä palvelujärjestelmälle kalleimmaksi tulevan, paljon palveluita käyttävän, asiakasryhmän hoidon hallintaan ja ehkäistä siihen joutumista. Tavoitteena tulevaisuudessa on arkivaikuttavuuden arviointi ja palautetietoisien työskentelyn kehittäminen.

Vuonna 2024 jatkuu lyhytpsykoterapeuttisen/lyhytterapeuttisen osaamisen vahvistaminen palvelutarpeita vastaavaksi. Olemme koonneet monitoimijaisen verkoston ja pienemmän työryhmän valmistelemaan asiaa. Vastaamalla entistä paremmin asiakkaiden tarpeisiin oikea-aikaisesti ja vaikuttavia menetelmiä käyttäen, pystymme edistämään asiakastytyvyyttä. Olemme mukana myös perustason mielenterveys- ja päihdepalvelujen tiedolla johtamisen ja arkivaikuttavuuden kehittämisen verkostossa. Verkosto pyrkii alkuvuodesta toteutuvan työskentelyn kautta määrittämään, mitä tietoja kerätään osana palveluiden vaikuttavuuden seuranta ja miten tietoja kansallisesti seurataan sekä miten niitä hyödynnetään palveluiden ohjauksessa.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen ensilinjan hoidontarpeenarvio (HTA) on laajennettu -23 vuoden loppupuolella koko hyvinvointialueelle. Edelleen keskimääräinen yhteydenotto asiakkaaseen on alle tunti. Kehittäminen jatkuu. Tammikuussa 2024 myös fysioterapian (kuntoutuksen) ensilinja on aloittanut toimintansa; asiakas pääsee suoraan oikealle ammattilaiselle ilman yleistä HTA-jonoa.

Keski-Suomen hyvinvointialueella on käytössä lähes 40 erilaista palvelusetelituotetta. Yksityisille palvelusetelituottajille tehdään vuodesta 2024 alkaen säännöllisesti kyselyt asiakastytyvyydestä sekä palveluntuottajina että asiakkaiden kokemana tyytyväisyytenä.

Ihmislähtöisyys on keskeinen osa strategiaa, se todentuu jokaisessa kohtaamisessa, mutta se on myös organisaation, vastualueen, palvelualueen tai yksikön toimintakulttuuria. Ihmislähtöisyyden toteutumista esim. omassa työyhteisössä on vaikeaa arvioida, ellei ole mittareita, eikä tarkkaa kuvaa, mitä ihmislähtöisyys toimintakulttuurina tarkoittaa. Tähän tarkoitukseen olemme lähteneet kehittämään myös ihmislähtöisen työyhteisön arviointityökalua.



Asiakastyytyväisyys liittyy lisäksi moniin tukijärjestelmiin. Olemme käynnistäneet kehitysyhteistyötä mm. Monetran asiakaslaskutuksessa ja turvapalveluiden ja vakuutusasioiden osalta Riskienhallintayksikön kanssa.

