

Miten Pohjanmaa voi?

TILANNEKATSAUS MAALISKUU 2022

ERKKI PENTTINEN, PIA-MARIA SJÖSTRÖM, PIA
VÄHÄKANGAS



Sisältö

| | |
|--|------------------------------------|
| Johdanto | 3 |
| Aineisto | 3 |
| Pohjanmaan väestö..... | 4 |
| Väestön sosiaalinen ympäristö..... | 6 |
| Sairastavuus ja sosiaali- ja terveystalvelujen käyttö | 7 |
| Lapset ja nuoret | 9 |
| Johdanto | 9 |
| Väestörakenne ja sosiaalinen ympäristö..... | 10 |
| Hyvinvointi, toimintakyky ja riskitekijät | 11 |
| Ehkäisevien palvelujen ja perustason palvelujen käyttö ja tarve | 13 |
| Erityispalvelujen käyttö ja tarve..... | 15 |
| Suurimmat kehittämistarpeet | 16 |
| Arbetsför ålder..... | Fel! Bokmärket är inte definierat. |
| Työikäiset Pohjanmaalla | 18 |
| Työikäisten palveluja ohjaavia strategioita ja uudistushankkeita | 18 |
| Sektorin väestörakenne | 18 |
| Työllisyystilanne Pohjanmaalla | 20 |
| Työikäisten hyvinvoinnin ja terveydentila..... | 21 |
| Vammaispalvelut ja erityishuolto | 24 |
| Erityisen tuen tarve | 25 |
| Kehittämistarpeet | 25 |
| Ikäihmiset..... | 26 |
| Katsauksen taustaa..... | 26 |
| Katsauksen materiaali | 26 |
| Katsauksen ikäryhmittely | 27 |
| Ikääntyminen Pohjanmaalla | 27 |
| Ikäryhmittely | 27 |
| Ikäihmisten hyvinvointi, terveys, toimintakyky ja elintavat | 28 |
| Tilannekuvaus Sotkanet indikaattoreilla..... | 29 |
| Ikäihmisten hyvinvointi, ja terveys – kuntakierrosten tulokset sanapilvinä | 30 |
| Ikäihmiset digitaalisten palvelujen käyttäjinä | 31 |
| Ikäihmisten palvelujen käyttö | 31 |
| Terveystalvelujen käyttö | 31 |
| Erityisesti ikäihmisille kohdennettujen palvelujen käyttö..... | 31 |
| Tehostetun palveluasumisen asiakkaat..... | 32 |
| Päätelmät ja kehittämishaasteet | 32 |



| | |
|--|---|
| Kehittämishaasteet..... | 32 |
| Sotokeskus hankkeen interventiot..... | 33 |
| Lopuksi..... | 36 |
| Till slut..... | Fel! Bokmärket är inte definierat. |

JOHDANTO

Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntayhtymä aloitti toimintansa 1.1.2022 yhdistämällä 13 kunnan ja kahden kuntayhtymän terveydenhuollon ja 12 kunnan sosiaalihuollon yhdeksi yhteiseksi organisaatioksi. Sote-uudistus tulee voimaan 1.1.2023, ja siitä lähtien Pohjanmaan hyvinvointialue vastaa Pohjanmaan kaikkien 14 kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastuspalvelujen järjestämisestä.

Sektorijohtajien tehtäviin kuuluu laatia vuosittain kooste siitä, miten Pohjanmaalla voidaan lasten ja nuorten, työikäisten aikuisten ja ikäihmisten näkökulmasta. Kooste käsittää myös eri palvelujen saatuuden ja esteettömyyden sekä väestön oman mielipiteen palveluista ja tarpeista. Kooste kuvaa nykytilannetta, mutta ei tarjoa kattavaa analyysiä sen juurisyyistä eikä myöskään ehdotuksia toimintaa tai palvelurakennetta koskevista toimenpiteistä. Seuraavan vuoden toiminnan suunnittelu ja talousarvioityö perustuvat analyysin tuloksiin ja tarvittaessa organisaation palvelustrategiaa päivitetään sen pohjalta. Koosteen perustana ovat Pohjanmaan hyvinvointialuetta, ts. myös Kruunupyytä, koskevat tiedot.

Aineisto

Koosteessa käytetään erityyppisiä, lähinnä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) / Sotkanetin (www.sotkanet.fi) julkisia tilastoja. Sotkanetin aineisto koostuu väestötilastoista, eri indikaattoreista, joita eri organisaatiot ovat raportoineet tai jotka perustuvat väestölle tehtyihin kyselytutkimuksiin, esim. Kouluterveyskyselyyn ja FinLapset-tutkimukseen. Kunnat raportoivat ehkäisevästä työstään THL:lle TEAviisarin kautta. Kotihoitoa ja asumispalveluja saavien ikäihmisten osalta tärkeä seuranta-väline on RAI (www.thl.fi/RAI). Koosteessa käytetään myös aineistoa valtakunnallisista ja alueellisista viranomaisarvioista, esim. [THL:n vuosittaista arviota hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystaloudesta](#), organisaation omia tunnuslukuja, tietoa kuntien terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä vastaavien kanssa vuosittain käytävistä keskusteluista sekä eri sidosryhmiltä saatua palautetta. Pohjanmaan tuloksia verrataan koko maahan, eräissä tapauksessa otetaan huomioon maakunnan suurehko alueelliset erot.

Pohjanmaan vointia koskevan ensimmäisen koosteen tausta-aineisto on useiden eri organisaatioiden tuottamaa ja raportoimaa, ja lisäksi omat tietojohtamisen järjestelmät ovat vielä kehitteillä, minkä vuoksi tiedot eivät ole kaikilta osin vertailukelpoisia. Tämä tulee ottaa huomioon tehtäessä johtopäätöksiä aineistosta ja verrattaessa sitä tulevien vuosien tuloksiin.

Tiedetään että tiedetään

- Väestötiedot
- Käyntimäärät
- Hoitopäivät
- Taloustiedot summatasolla
- Henkilöstömitoitus
- Huostaanottojen lapsien määrät

- Taustaorganisaatioissa on ainakin 7 eri potilas- ja asiakastietojärjestelmää, ja ne ovat kaikki täynnä tietoja. On jonkinlainen käsitys millaisista, mutta harva tietää jos on mahdollista poimia niitä
- Henkilökunnan hiljaiset tiedot

Ei tiedetä että tiedetään

Tiedetään että ei tiedetä

- Tarkat luvut jonoista ja käsittelyajoista
- Yksittäisten käyntien tuotantohintoja (ei vertailukelpoisia)
- Kattavia asiakaspalautetietoja
- Tarkat sairastavuustiedot (puutteelliset tilastoinnit)
- Tarkkoja tietoja ostopalveluiden määristä ja sisällöistä

Johtotasolla:

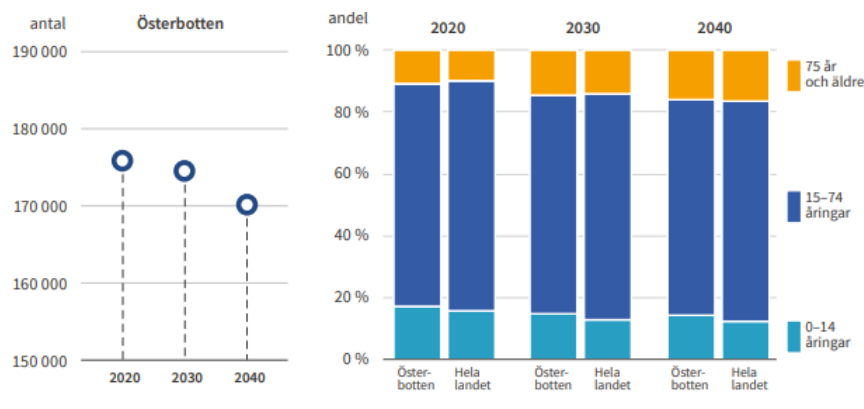
- Taustaorganisaatioiden "meidän tapa toimia"-tyyppiset mahdolliset erillisratkaisut
- Mahdolliset "näin tehtiin koska...", ja sen vuoksi ei vertailukelpoisia tietoja

Ei tiedetä että ei tiedetä

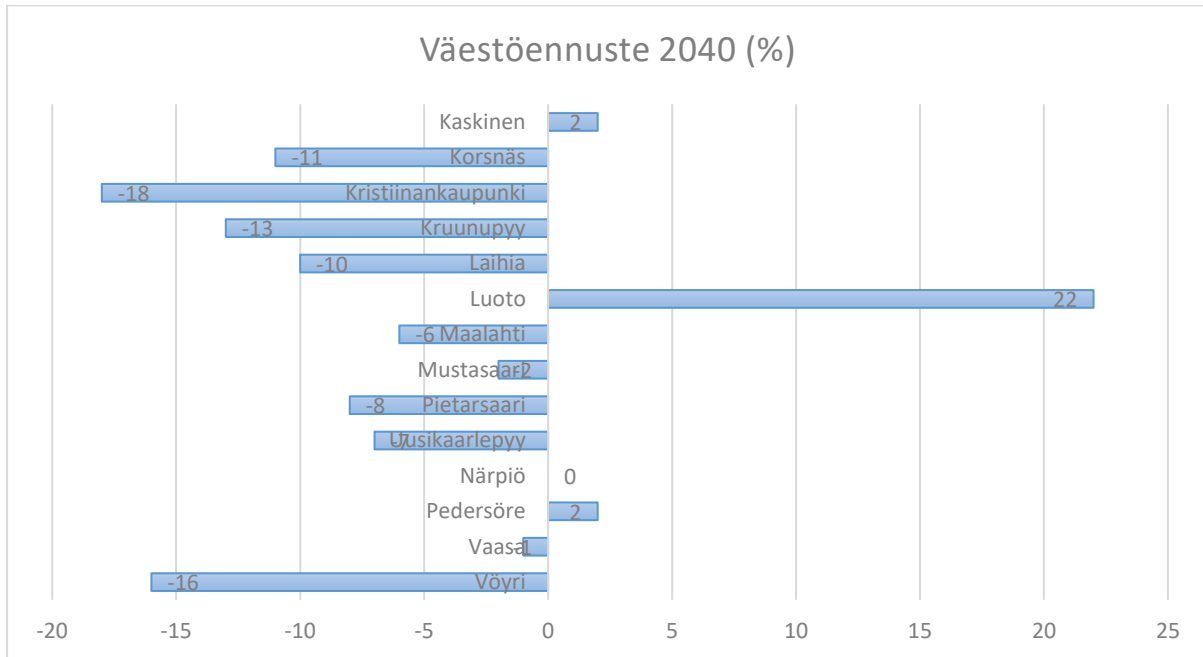
Kuvio 1: Analyysissa käytetyt tiedot ja niiden luotettavuus

Pohjanmaan väestö

Syntyvyys ja alle 18-vuotiaiden osuus väestöstä ovat olleet Pohjanmaalla vuosien ajan maan korkeimpia. Työikäisten asukkaiden osuus on laskenut ja ikäihmisten osuus kasvanut. 75 vuotta täyttäneiden osuus alueella on maan keskitasoa (10,9 %), mutta sen ennustetaan kasvavan 44 prosentilla vuosina 2018–2040. Samalla ajanjaksolla alle 15-vuotiaiden lasten määrä vähenee lähes viidenneksellä. Hyvinvointialueen kuntien välillä on kuitenkin suuria eroja.

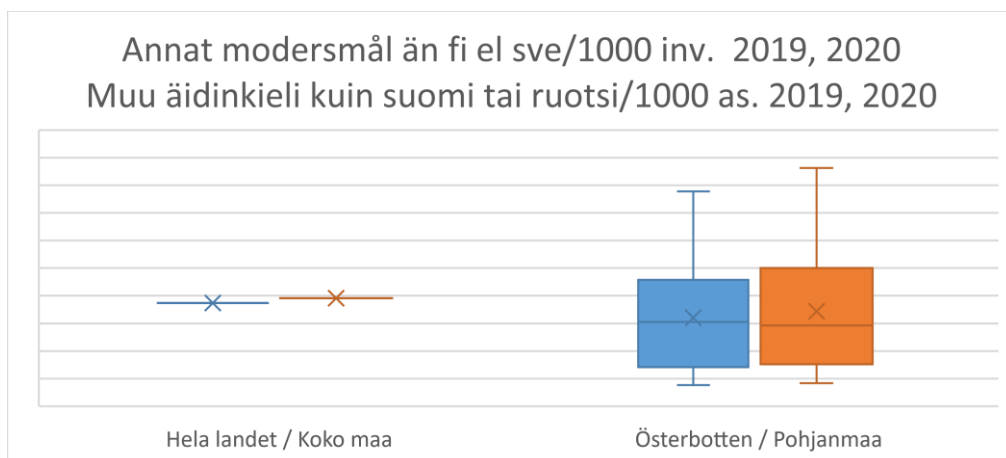


Kuvio 2: Hyvinvointialueen väestömäärä ja -rakenne 2020 ja ennusteet vuoteen 2030 ja 2040. Tiedot perustuvat tilastokeskuksen materiaaliin vuodelta 2018. Lähde: [Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus \(2018\)](#).



Kuvio 3: Hyvinvointialueen kuntien väestöennuste 2040 verrattaen 2020

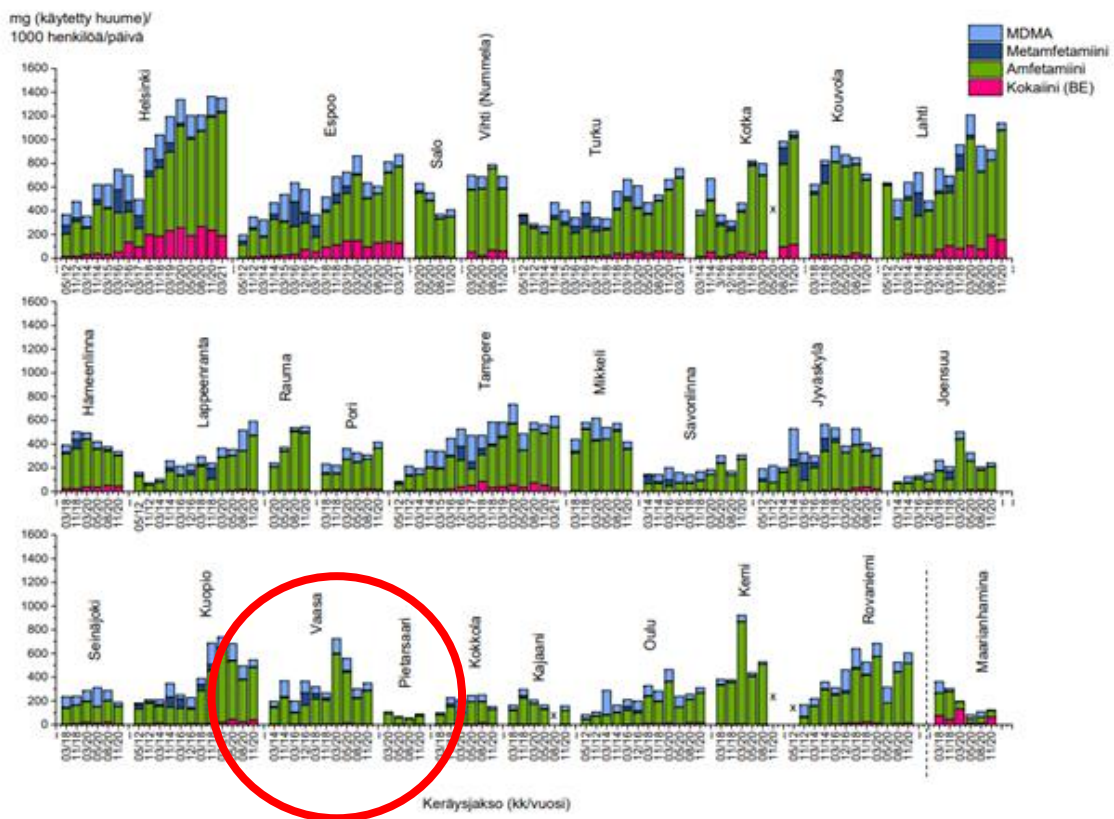
Pohjanmaalla muuta kuin suomea tai ruotsia äidinkielenään puhuvien asukkaiden määrä on maan suurimpia; suurempi osuus on vain Uudenmaan hyvinvointialueilla ja Varsinais-Suomessa. Kuntien välinen vaihtelu on kuitenkin suurta; 1,7–17,2 % väestöstä (2020). Pohjanmaa vastaanottaa maassamme väestömäärään suhteutettuna eniten pakolaisia. Runsaat 80 % ulkomaalaistaustaisista on kuitenkin tullut tänne muista syistä, lähinnä työn vuoksi. Vuosien 2019 ja 2020 välillä kunnissa on nähtävissä selkeä lisäys työvoimamaahanmuuttajien määrässä ja vuoden 2021 ennuste viittaa siihen, että määrä on lisääntynyt edelleen. Muun muassa Pohjanmaan kauppakamarin syksyn 2021 suhdanbarometristä ilmenee maakunnan suuri työvoimapula, ja yritysten kasvu ja suunnitellut uusinvestoinnit ovat riippuvaisia siitä, että muualta maasta ja ulkomailta rekrytoidaan lisää työvoimaa. Ukrainan sodasta johtuva nopea turvallisuustilanteen muutos lisää humanitaarista suojelua hakevien määrää.



Kuvio 4: Osuus väestöstä Pohjanmaalla jolla on muu äidinkieli kuin suomi tai ruotsi verrattaen koko maahan 2019 ja 2020
lähde: [thl /Soitkanet](https://thl.fi/soitkanet)

Väestön sosiaalinen ympäristö

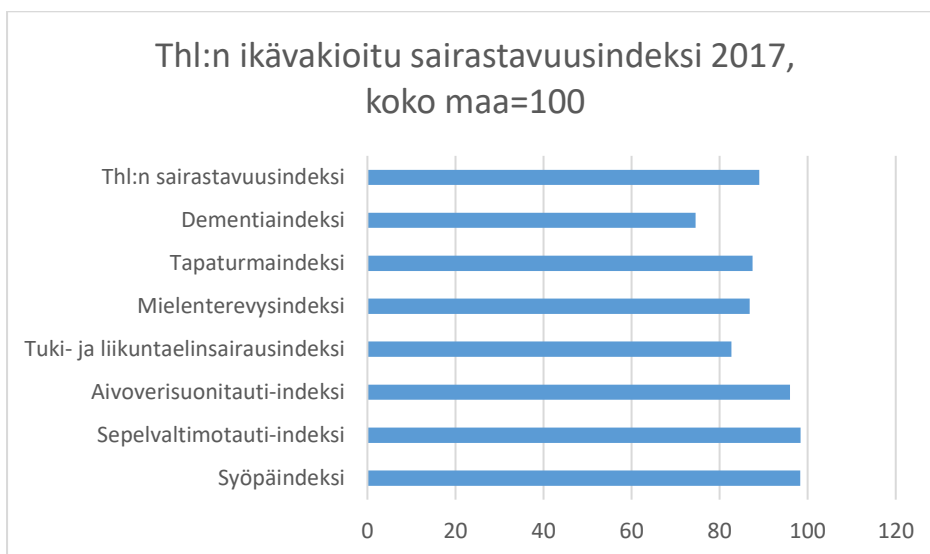
Pohjanmaan väestöllä on useita sosiaalisesti suojaavia tekijöitä, vaikka kuntien välillä esiintyykin selviä eroja. Työllisyysaste on korkea, asumistukea tarvitsevien osuus on pienempi kuin muualla maassa, avioerojen osuus on pienempi kuin maassa keskimäärin ja elinajanodote on Suomen korkein. Tupakoivia on vähemmän ja alkoholikuolleisuus on selvästi vähäisempää kuin muualla maassa. Ahtaasti asuvien kotitalouksien osuus on hieman suurempi kuin maassa keskimäärin, mikä johtuu lähinnä runsaslapsisten kuntien ahtaasti asuvista kotitalouksista (lähinnä Luoto, Närpiö, Pedersören kunta). Talven 2022 kuntakerroksilla ilmenee, että yhdistyselämä on vilkasta ja kiinnostus mm. vapaan sivistystyön kursseja kohtaan on suurta. Keskusteluissa tulee usein esiin huoli huumeiden käytön lisääntymisestä. Vaikka huumeet ovat aivan selvästi ongelma Pohjanmaalla, osoittaa THL:n mm. Vaasan ja Pietarsaaren jätevesistä tekemä huumejäämien seuranta, että käyttö on kuitenkin vähäisempää kuin muilla muilla alueilla Suomessa.



Kuvio 5: seuranta eri huumeaineiden jätevesi-jäännöksistä, lähde: thl 2020/2021

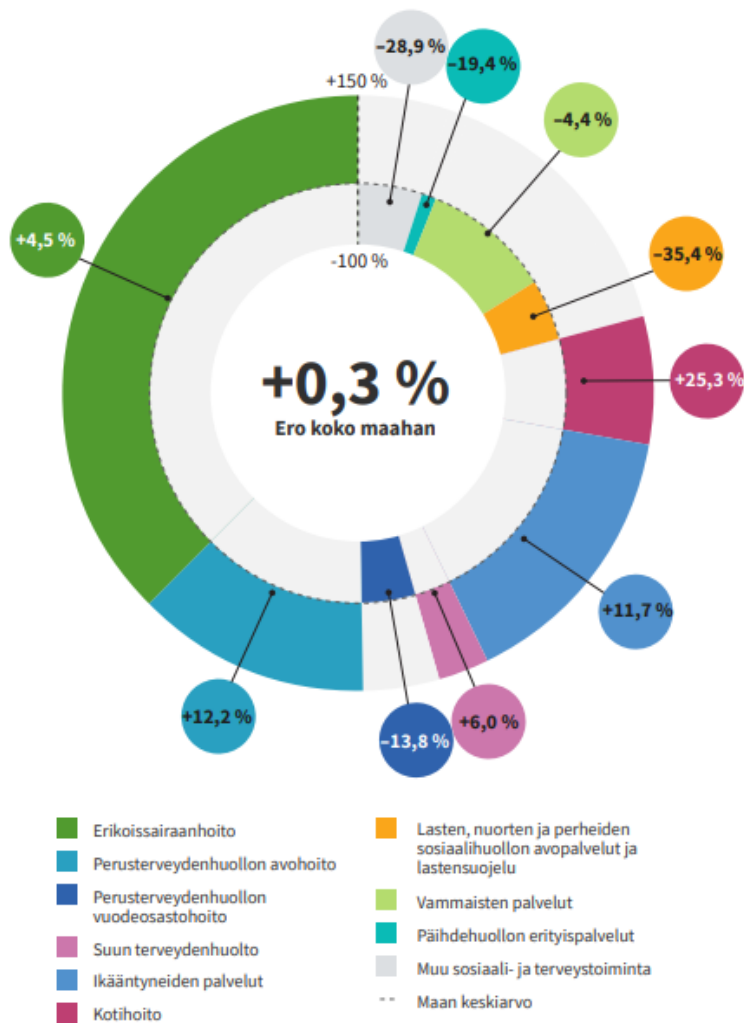
Sairastavuus ja sosiaali- ja terveystalvelujen käyttö

THL:n viimeisimmät sairastavuustilastot ovat vuosilta 2016–2017. Niiden mukaan Pohjanmaan ikävakioitu sairastavuus on Manner-Suomen toiseksi alhaisin ja Pohjanmaan indeksi on kaikissa tautiryhmissä valtakunnallista keskiarvoa alempi. Tässäkin näkyy kuitenkin selkeitä eroja kuntien välillä. Vuodesta 2023 alkaen sairastavuus muodostaa suuren osan hyvinvointialueiden rahoitusperustasta, joten on tärkeää, että raportointi on tarpeeksi laadukasta.



Kuvio 6: Thl:n ikävakioitu sairastavuusindeksi eri sairausryhmiä kohti 2017, lähde: [Terveitemme Atlas](#)

Pohjanmaan nettokäyttökustannukset ovat suunnilleen maan keskitasoa (+0,3 %). Tarkasteltaessa tarvevakioituja kustannuksia, jotka lasketaan suhteessa sairastavuusindeksiin, ovat käyttökustannukset kuitenkin 12,5 % suuremmat kuin maassa keskimäärin. Kotihoidon, perusterveydenhuollon avohoidon ja vanhustalvelujen kustannukset ylittävät eniten maan keskiarvon, kun taas lasten ja nuorten sosiaalitalveluissa, muussa sosiaali- ja terveydenhuollossa, päihdehuollon erityisitalveluissa ja perusterveydenhuollon osastohoidossa on selvästi pienemmät kustannukset.



Kuvio 7: Eri sosiaali- ja terveydenhuollon toimintojen kustannuksien jakelu (euro / asukas) 2020. Ero maan keskiarvoon prosenttina. Tiedot perustuvat tilastokeskuksen materiaaliin, lähde: [Sosiaali- ja terveystoiminta Pohjanmaan hyvinvointialueella 2020 \(julkari.fi\)](#)

LAPSET JA NUORET

Johdanto

Lapsilla ja nuorilla on eri ikäisinä erilainen sosiaali- ja terveyspalvelujen tarve, ja sen vuoksi sektori on jaettu hyvinvointialueella kolmeen alaryhmään; 0–5-vuotiaat, 6–15-vuotiaat ja 16–17-vuotiaat. Ikäryhmässä 16–17-vuotiaat on useita yhteistyöpintoja 18–25-vuotiaiden ikäryhmän kanssa.



Kuvio 8: lasten ja nuorten eri ikäryhmien ominaisuudet ja millaiset palvelut tarvitaan

Erilaisilla erityisryhmillä, esim. lapsilla ja nuorilla, joilla on pitkäaikaissairauksia, neuropsykiatrisia haasteita, haastava perhetilanne tai erilaisia fyysisiä tai kognitiivisia vammoja, on myös erityistarpeita, jotka ulottuvat kaikkiin ikäryhmiin.

Suomen pitkän tähtäimen tavoitteena on ollut lapsi- ja perheystävällinen Suomi, ja osana tätä pyrkimystä on valmistunut ensimmäinen [kansallinen lapsistrategia](#) vuonna 2021. Tavoitteena on lapsen oikeuksia kunnioittava yhteiskunta. Lapsistrategian lähtökohtana on YK:n lapsen oikeuksien sopimus, jossa kuvataan, miten lasten ja nuorten hyvinvointi ja oikeudet toteutuvat tällä hetkellä ja mitkä ovat tärkeimmät tavoitteet ja toimenpiteet niiden edistämiseksi. Lapsistrategiaa valmistellaan kahdella tasolla. Varsinaiseen lapsistrategiaan kirjataan pitkän aikavälin tavoitteet ja toimenpiteet, joita edistetään hallituskausien aikana. Toisella tasolla laaditaan lapsistrategian toteuttamissuunnitelma. Työssä on mukana julkisia toimijoita sekä korkeakouluja ja koulutuksen järjestäjiä, aatteellisia organisaatioita, seurakuntia ja elinkeinoelämää. Monet Pohjanmaan kunnat toimivat myös [UNICEFin lapsiystävällisen kunnan periaatteiden](#) mukaisesti.

Valtakunnallinen lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE) käynnistyi jo vuonna 2015, ja vuosina 2017–2018 Pohjanmaalla laadittiin käsikirja [Hyvät käytännöt ja laatu lapsi- ja perhepalveluiden suunnittelussa](#). Ohjelma jatkuu vuosina 2020–2023 ja hallitusohjelman linjausten mukaisesti tavoitteena on vahvistaa erityisesti seuraavaa:

- perhekeskukset ja lasten, nuorten ja perheiden varhainen tuki arjessa
- lasten ja nuorten matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelut
- lastensuojelun monialaisuus

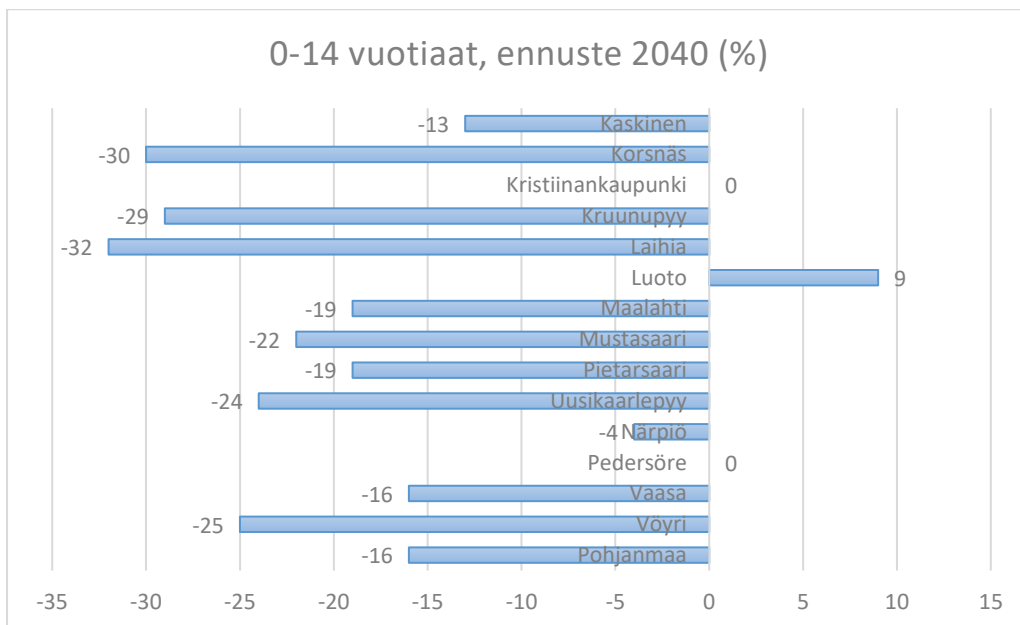
Kahta ensimmäistä kokonaisuutta kehitetään osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaa. Lastensuojelun monialaisuutta kehitetään useissa kunnissa jo käytössä olevalla lastensuojelun systeemisellä työotteella sekä meneillään olevalla TOP-hankkeella (tuki oikeasta paikasta).

Väestörakenne ja sosiaalinen ympäristö

Väestöennusteen mukaan lasten ja nuorten määrä vähenee hieman vähemmän kuin koko maassa, noin 15 % vuoteen 2040 mennessä, osuus laskee 22,6:sta 20 %:iin. Ero kuntien välillä on kuitenkin suuri; ennusteen mukaan 0–14-vuotiaiden määrä vähenee Laihialla ja Korsnäsissä vähintään 30 %:lla, kun taas Luodossa se lisääntyy 9 %:lla.

Taulukko 1: 0-9-, 10-14- ja 15-19- vuotiaiden osuus Pohjanmaalla 2020 ja väestöennuste vuoteen 2030 ja 2040.

| Pohjanmaa | 2020 | | 2030 Ennuste | | 2040 Ennuste | | muutos 2020 – 2040 |
|----------------------|------------|--|--------------|--|--------------|--|--------------------------|
| | Määrä | 0-19 vuotiaiden osuus väestöstä (%) | Määrä | 0-19 vuotiaiden osuus väestöstä (%) | Määrä | 0-19 vuotiaiden osuus väestöstä (%) | |
| Pohjanmaan väestö | 175 816 | 22,6 | 173 694 | 21,1 | 169 533 | 20,0 | -6 283 |
| 0-9 vuotiaat | 19095 | | 16996 | | 16351 | | -2744 |
| 10-14 vuotiaat | 10752 | | 9146 | | 8579 | | -2173 |
| 15-19 vuotiaat | 9945 | | 10511 | | 9059 | | -886 |



Kuvio 9: Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntakohtainen väestöennuste vuoteen 2040

Samoin kuin koko väestön osalta, osoittavat monet sosiaalisen hyvinvoinnin indikaattorit hyviä tuloksia. Harvemmissa perheissä on yksi vanhempi, harvemmat lapsiperheet saavat toimeentulotukea, lapsiköyhyysriski on pienempi. Kokopäivähoitoa saavien 1–2-vuotiaiden osuus vaihtelee suuresti kuntien välillä, Pohjanmaan keskiarvo on lähellä valtakunnallista.

Taulukko 2: lasten ja nuorten sosiaaliset indikaattorit, lähde: thl / Sotkanet 2020

| | Koko maa | Pohjanmaa | Min | Maks. |
|--|----------|-----------|-------|-------|
| yhden vanhemman perheet (%) | 23,3 | 15,8 | 5,94 | 22,0 |
| lapsiperheiden osuus (%) perheistä | 37,96 | 38,62 | 24,79 | 50,37 |
| % lapsiperheistä jotka saavat toimeentulotuki | 10,6 | 7,7 | 2,8 | 12,5 |
| kokopäivä-päivähoidossa olevat 1-2 vuotiaat (%) | 38,5 | 39,1 | 15,8 | 79,0 |
| lapsiköyhyyden riski (%) | 11,1 | 9,9 | 4,7 | 17,1 |

Hyvinvointi, toimintakyky ja riskitekijät

Lasten ja nuorten koettu terveys. Hyvinvointia ja elintapoja seurataan joka toinen vuosi [Kouluterveyskyselyllä](#), viimeisin tutkimus tehtiin keväällä 2021. Kyselyyn osallistuvat perusopetuksen 4. ja 5. sekä 8. ja 9. vuosiluokkien oppilaat sekä lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijat. Opetushallituksen [MOVE](#)-järjestelmä testaa vuosittain 5. ja 8. vuosiluokkien oppilaiden fyysistä toimintakykyä.

Nuorten psyykkisessä voinnissa on ollut nähtävissä huolestuttavia merkkejä jo usean vuoden ajan. Yhä useammat ilmoittavat, että terveydentila koetaan keskinkertaiseksi tai huonoksi, ja ahdistuneiden osuus lisääntyy. Viimeisimmästä kouluterveyskyselystä, joka tehtiin noin vuoden kuluttua koronapandemian alkamisesta, nähdään, että tulokset ovat heikentyneet entisestään. Itsensä yksinäiseksi kokevien osuus on kasvanut, yli 25 % vuosiluokkien 8 ja 9 tytöistä ilmoittaa kohtalaisesta tai vaikeasta ahdistuneisuudesta ja erilainen seksuaalinen häirintä on lisääntynyt voimakkaasti, mikä on nähtävissä jo 4. ja 5. vuosiluokilla. Kiusaaminen on lisääntynyt hieman, vaikka kuntien välillä nähdäänkin vaihtelua ja joillain kunnilla on todella hyvät tulokset. Vuoden 2019 kyselyyn verrattuna näkyy kauttaaltaan myös selviä merkkejä siitä, että monet perheet voivat huonosti, huoltajan fyysistä väkivaltaa kokeneiden osuus on kasvanut ja lähes 1/3 vuosiluokkien 4 ja 5 oppilaista ilmoittaa kokeneensa henkistä väkivaltaa.

Taulukko 3: Psykkiseen hyvinvointiin vaikuttavat tekijät. Lähde: kouluterveyskysely 2021

| | koko maa | Pohjanmaa | suunta |
|---|----------|-----------|--------|
| Kokenut seksuaalista kommentointia, ehdottelua, viestittelyä tai kuvamateriaalin näyttämistä vuoden aikana (%) 4. ja 5. luokan oppilaat | 8,3 | 9,5 | ☹️☹️ |
| Kokenut seksuaaliväkivaltaa vuoden aikana (%) 8. ja 9. luokan oppilaat | 9,4 | 10,5 | ☹️ |
| Kokenut koulukiusaaminen (%) 8. ja 9. luokan oppilaat | 6 | 5,6 | ☹️ |
| Kokee terveydentilana keskinkeratiseksi tai huonoksi (%) 8. ja 9. luokan oppilaat | 25,7 | 26,6 | ☹️ |
| Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus (%) 8. ja 9. luokan pojat | 7,9 | 6,7 | ☹️ |
| Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus (%) 8. ja 9. luokan tytöt | 30,1 | 26 | ☹️☹️ |
| Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana (%) 4. ja 5. luokan oppilaat | 15,1 | 15,8 | ☹️ |
| Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten henkistä väkivaltaa vuoden aikana (%) 4. ja 5. luokan oppilaat | 25,5 | 31,3 | ☹️☹️ |
| Tuntee itsensä yksinäiseksi (%) 8. ja 9. luokan oppilaat | 15,9 | 12,8 | ☹️ |

Lasten ja nuorten käyttäytyminen ja elintavat vaikuttavat heidän terveyteensä, hyvinvointiinsa ja elinoloihinsa lyhyellä aikavälillä, mutta luovat pitkällä aikavälillä myös perustan sairastumisriskille, toimintakyvyn heikkenemiselle ja osallistumismahdollisuuksille. Vuoden 2021 Kouluterveys- ja MOVE -tutkimuksissa ovat 8. ja 9. vuosiluokkien oppilaiden ylipainoisuus ja heikosti liikkuvien 8-luokkalaisten osuus jatkaneet nousuaan. Päivittäin aamupalan syövien osuutta voidaan käyttää terveellisten ruokailutottumusten mittana ja se on laskenut. Hieman useammat 8. ja 9. vuosiluokkien oppilaat kuitenkin ilmoittavat pesevänsä hampaat kahdesti päivässä, mikä on tärkeää suun terveyden kannalta. Päivittäin tupakoivien, vähintään kerran kuukaudessa tosi humalaan asti alkoholia käyttävien tai laittomia huumeita kokeilleiden osuus on kasvanut lähes kaikissa 8. ja 9. vuosiluokkien ryhmissä sekä lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikursseilla. Huumeita käyttävien osuus on kuitenkin pienempi kuin koko maassa. Otettaessa huomioon aikuisten eri väestöryhmien kasvavat terveyserot on huolestuttavaa, että lukiota käyvien ja ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevien välinen ero on niin suuri.

Kiusaamiseen osallistuvien osuus on kasvanut ja noudattaa valtakunnallista keskiarvoa, siinäkin on eroja kuntien välillä. Rikoksesta epäiltyjen 15–17-vuotiaiden osuus on hieman maan keskiarvoa pienempi, mutta noususuunnassa. 13–17-vuotiaille tehtävien raskaudenkeskeytysten määrä on vähentynyt ja pienempi kuin koko maassa.

Taulukko 4: lasten ja nuorten elintapojen ja riskikäyttäytymisen kuvailevat indikaattorit. Lähteet: kouluterveyskysely ja MOVE-tutkimus 2021 ja thl /Sotkanet (2020)

| | koko maa | Pohjanmaa | suunta |
|---|----------|-----------|--------|
| ylipaino (%), lk 8-9 | 18 | 19,4 | ☹️ |
| heikko fyysinen suorituskyky, MOVE-testi lk 8 (%) (2021) | 40,9 | 40,5 | ☹️ |
| harjaa hampaat harvemmin kuin 2 kertaa päivässä (%) lk 8 ja 9 | 38,4 | 40,9 | 😊 |
| ei syö aamiaista joka arkiamu (%) lk. 8 ja 9 | 41,8 | 40,9 | ☹️ |
| tupakoi päivittäin (%) lk. 8 ja 9 | 5,3 | 6,8 | ☹️ |
| topakoi päivittäin (%) lukion 1. ja 2. lk | 2,3 | 3,4 | 😊 |
| tupakoi päivittäin(%) ammattikoulujen lk. åk 1 ja 2 | 17,5 | 21 | ☹️ |
| tosihumalassa ainakin kerran kuukaudessa (%) lk. 8 ja 9 | 8,9 | 11,2 | ☹️ |
| tosihumalassa ainakin kerran kuukaudessa (%) lukion 1. ja 2. lk. | 14,9 | 18,1 | <-> |
| tosihumalassa ainakin kerran kuukaudessa (%) ammattikoulujen 1. ja 2. lk. | 24 | 25,7 | <-> |
| kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran (%), lk. 8 ja 9 | 8,1 | 6,1 | ☹️ |
| kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran (%), lukion 1. ja 2. lk. | 12,6 | 8,1 | ☹️ |
| kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran (%), ammattikoulujen 1. ja 2. lk. | 17,7 | 12 | <-> |
| osallistunut koulukiusaamiseen viikottain (%), lk. 8 ja 9 | 2,8 | 2,8 | ☹️ |
| rikoksesta epäiltyjä 15-17 vuotiaat / 1 000 as (2020) | 79,2 | 73,5 | ☹️ |
| raskaudenkeskeykset, 13-17 vuotiaat / 1000 (2020) | 2,5 | 1,3 | 😊 |

Ehkäisevien palvelujen ja perustason palvelujen käyttö ja tarve

Ehkäisevien palvelujen ja perustason palvelujen tavoitteena on vaikuttaa elintapoihin, parantaa toimintakykyä, vähentää riskitekijöitä ja puuttua ongelmiin varhaisessa vaiheessa ja siten vähentää vaativamman tason palvelujen tarvetta. Ehkäisevien palvelujen heikko saatavuus ja/tai laatu voi siten vaikuttaa kielteisesti väestön hyvinvointiin.

THL:n viimeisimmässä [Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelujen arvioinnissa](#), joka koskee vuotta 2020 ja käsittää siis koronapandemian ensimmäisen vuoden, todetaan, että varhaisen tuen ja ehkäisevien palvelujen saatavuus oli heikkoa, perustason palvelujen saatavuus oli heikentynyt entisestään ja painopiste oli edelleenkin korjaavissa palveluissa. Perus- ja erityistasolla oli vähän yhteisiä palveluketjuja ja ne toimivat puutteellisesti. Arvioinnin mukaan järjestäjillä ei ollut vielä selkeää alueellista tilannekuvaa lasten, nuorten ja perheiden mielenterveys- ja päihdepalvelujen tarpeista. Järjestäjien mukaan lasten, nuorten ja perheiden mielenterveys- ja päihdepalvelujen tarve lisääntyi, erityisesti terapiapalvelujen tarve. Erikoissairaanhoidon ilmoitti käytön lisääntymisen syyksi, että peruspalvelut olivat osittain heikkoja vastaamaan palvelun tarpeeseen varhaisessa vaiheessa eivätkä kyenneet estämään palvelutarpeiden syntymistä. Peruspalveluissa oli nähtävissä asiakkaiden entistä monisyisempiä ja vaativampia palvelutarpeita.

THL teki vuonna 2021 erillisen selvityksen lasten ja nuorten lakisääteisten terveystarkastusten järjestämisestä koronapandemian aikana ([Palveluja maskin takaa - Neuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluter-](#)

[veydenhuollon palvelut koronakeväänä 2021 \(julkari.fi\)](#)). Selvityksen mukaan terveystarkastusten järjestämisessä oli puutteita lähes kaikissa kunnissa vuonna 2020, ja myös vuonna 2021 lakisääteiset terveystarkastukset toteutuivat vain osittain.

FinLapset-kyselytutkimuksessa seurataan 3-6 kuukauden ikäisten ja 4-vuotiaiden lasten vanhempien hyvinvointia neuvolakäyntien yhteydessä. Viimeisin tutkimus tehtiin vuonna 2020 ja koskee 3-6 kuukauden ikäisten lasten vanhempia. Tulokset osoittavat, että vanhemmat voivat yleisesti ottaen hyvin, kokevat saavansa hyvää tukea neuvolasta eivätkä ole tarvinneet sosiaalihuollon perhepalveluita.

Vaasa ja Laihia ovat osallistuneet valtakunnalliseen [LEA-hankkeeseen](#) (Lapsiperheiden edistynyt analytiikka). Hankkeessa on yhdistetty eri lähteistä saatuja tilastoja ja voitu siten tunnistaa, minkätyyppisten perheiden pitäisi selviytyä perustason palveluilla, mitkä tarvitsevat tilapäistä tai säännöllistä tukea ja mitkä tarvitsevat järjestelmällistä tukea. Yleisesti ottaen n. 70 % selviytyy peruspalveluilla, n. 20 % tarvitsee tilapäistä tai pitkäaikaista tukea ja noin 10 % järjestelmällistä tukea. Vaasan osalta on voitu tehdä analyysi myös pienemmille ikäryhmille ja voidaan todeta, että tarpeet pysyvät melko vakaina ikäluokissa 0–5, 6–12 ja 13–15 vuotta, mutta 16-19-vuotiaiden ikäryhmässä etenkin tilapäisen tuen tarve kasvaa voimakkaasti, noin 35 %, peruspalvelut riittävät vain noin 55 %:lle.

Pohjanmaalla neuvolapalvelujen ja suun terveydenhuollon palvelujen saatavuus on maan keskiarvoa suurempaa, koulukuraattorikäyntejä on selvästi enemmän, mutta käyntejä koulupsykologilla ja kouluterveydenhoitajalla hieman vähemmän. Koko maahan verrattuna selvästi useammat ilmoittavat, etteivät ole saaneet tarvitsemaansa apua kouluterveydenhoitajalta tai kuraattorilta. Perustason sosiaalipalvelujen saatavuus on selvästi vähäisempää kuin maassa keskimäärin.

Taulukko 5: neuvola, kouluterveydenhuolto ja oppilashuollon käynnit ja oppilaiden kokemus kouluterveydenhoitaja- ja koulukuraattorikäyntien laadusta. Lähde: kouluterveyskysely 2021 ja thl / Sotkanet (2020)

| | koko maa | Pohjanmaa |
|---|----------|-----------|
| 0-7 vuotiaiden neuvolakäynnit / 1 000 as. (2020) | 2824 | 3010 |
| hammashuoltokäynnit, 0-17 vuotiaat / 1000 as. (2020) | 1520 | 1660 |
| Perheet (%) jotka ovat saaneet sosiaalihuoltolainmukainen perhetyö (2020) | 3,12 | 1,43 |
| Käynyt koulukuraattorin luona lukuvuoden aikana (%), lk. 8 ja 9 | 12,4 | 16,8 |
| Käynyt koulupsykologin luona lukuvuoden aikana (%), lk. 8 ja 9 | 10,3 | 9 |
| 7-18 vuotiaiden kouluterveydenhoitajakäynnit / 1 000 as. (2020) | 1658 | 1627 |
| Ei ole saanut apua koulukuraattorilta, vaikka olisi tarvinnut (%), lk. 8 o 9 | 29,7 | 34,6 |
| Ei ole saanut apua kouluterveydehoitajalta, vaikka olisi tarvinnut (%), lk. 8 o 9 | 15,9 | 24 |

Eräissä Pohjanmaan osissa on yleisen rokotusohjelman mukaisen rokotuskattavuuden saavuttaminen ollut haastavaa. Viime vuosina tilanne on parantunut, mutta vuonna 2021 on nähtävissä selvä rokotuskattavuuden väheneminen koko maassa, minkä arvioidaan johtuvan osittain neuvolapalvelujen saatavuuden heikentymisestä koronapandemian aikana.

Taulukko 6: Pohjanmaan ”viisi yhdessä”-, MPR- ja tyttöjen HPV-rokotuskattavuus verrattuna koko maahan, lähde thl / Sotkanet (2021, HPV 2020)

| | koko maa | Pohjanmaa | suunta |
|--|----------|-----------|--------|
| ”viisi yhdessä” (DTaP-IPV-Hib) rokotussarjan rokotuskattavuus | 79,3 | 81,5 | ☹️ |
| MPR-rokotuksen (tuhkarokko, vihurirokko, sikotauti) toisen annoksen rokotuskattavuus | 38,5 | 43 | ☹️ |
| tyttöjen HPV-rokotuksen rokotuskattavuus (2020) | 88,3 | 87,6 | ☹️ |

Erityispalvelujen käyttö ja tarve

Lasten ja nuorten erityistason palveluihin luetaan lasten ja nuorten erikoissairaanhoidon (somatiikka ja psykiatria), lastensuojelu, vammaispuolustajan mukaiset palvelut ja erityishuolto. Vammaishuollon, erityishuollon ja päihdepuolustajien osalta puuttuvat toistaiseksi erityisesti lapsia ja nuoria koskevat indikaattorit.

Erityistason palvelujen käyttö on usein riippuvaista ehkäisevien palvelujen ja perustason palvelujen saatavuudesta sekä siitä, miten eri toimijoiden välinen yhteistyö toimii. Osittain käyttö riippuu myös sisäisistä prosesseista, palvelujen järjestämistavasta ja tilastoinnista. Esimerkiksi kuntayhtymä K5:n vuoden 2021 loppuun saakka tuottamat psykososiaaliset palvelut on tilastoitu kokonaisuudessaan perusterveydenhuolloksi, vaikka toiminta on ollut eräiltä osin verrattavissa psykiatrisen avohoidon toimintaan.

[Aluehallintoviraston havainnoissa vuodelta 2020](#) tuodaan esiin haasteet sijaishuollossa olevien lasten ja nuorten psykiatristen palvelujen saatavuudessa. Lisäksi ilmeni, että sekä lastensuojelun että perhepuolustajien sosiaalityöntekijäresurssit ovat riittämättömät. Katsottiin mahdolliseksi, että resurssien puute vaikutti palvelujen laatuun ja asiakkaiden eriarvoisuuteen. THL:n sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuksessa todetaan, että alueen pitkät välimatkat asettavat haasteita saatavuudelle, mikä näkyi erityisesti nuorten hakeutumisessa mielenterveys- ja päihdepuolustajiin. Ongelmana oli myös se, että nuorten päihdepuolustajien järjestettiin aikuisten palvelujen yhteydessä.

Nuorisopsykiatrisen avohoidon käyttö on selvästi vähäisempää kuin koko maassa, vaikka käyttö lisääntyykin. Lastentautien erikoisalalla käyntejä on enemmän ja ne ovat myös noususuunnassa. Lasten- ja nuorisopsykiatrisen osastohoidon saaneiden potilaiden määrä on marginaalisesti suurempi kuin koko maassa, mutta hoitopäiviä on selvästi enemmän, etenkin 7-12-vuotiaiden ikäryhmässä. Lastentautien ja kirurgian hoitopäivien määrä suhteessa samanikäiseen väestöön on noin kaksinkertainen maan keskiarvoon nähden. Käyttö on jossain määrin suurempaa hyvinvointialueen eteläosassa, josta on pitkät etäisyydet sairaalahoitoon, mutta sama ilmiö näkyy alueen keskiosassa, jossa etäisyyksien ei pitäisi olla ongelma.


Lastensuojeluilmoitusten määrä lisääntyy samoin kuin huostaan otettujen lasten määrä, vaikka osuus onkin alhainen maan keskiarvoon verrattuna. Lastensuojelun asiantuntijoiden kanssa keskusteltaessa tulee esiin, että lastensuojeluilmoitukset tulevat usein myöhäisessä vaiheessa, jolloin ongelmat ovat jo suuria.

Taulukko 7: lastensuojelun ja erikoissairaanhoidon palvelujen käyttö lähde: thl / Sotkanet (2020)

| | koko maa | Pohjanmaa | suunta |
|--|----------|-----------|---------|
| avohoitokäynnit, lastentaudit / 1 000 | 490 | 539 | nousee |
| avohoitokäynnit nuorisopsykiatria / 1 000 | 1215 | 860 | nousee |
| potilaat 0-17 v sairaalahoidossa / 1 000 | 41,44 | 84,83 | vähenee |
| 0-17 vuotiaiden hoitajaksot kirurgisen toimenpiteen takia / 1000 | 10,3 | 20,9 | vähenee |
| 0 - 17-vuotiaat lapset joista on tehty lastensuojeluilmoitus, % samanikäisestä väestöstä | 8,1 | 5,7 | nousee |
| % 0-17-vuotiaat lastensuojelun avohuollossa vuoden aikana | 3,84 | 2,59 | vähenee |
| kodin ulkopuolella sijoitetut 0-17 vuotiaat (%) | 1,62 | 0,93 | nousee |
| 0-6 vuotiaiden hoitopäivät psykiatrisessa laitoshoidossa / 1 000 i samanikäiset | 1,35 | 3,04 | vähenee |
| hoitopäivät psykiatria 7-12 vuotiaat / 1000 samanikäiset | 77,33 | 126,3 | vähenee |
| hoitopäivät psykiatria 13-17 vuotiaat / 1000 samanikäiset | 240,4 | 258,4 | vähenee |
| 0-17 vuotiaat, jotka ovat saaneet sairaalahoidon psykiatrisen häiriön takia | 4 | 4,6 | vähenee |
| 0-17 vuotiaat, jotka ovat saaneet sairaalahoittoa vammojen ja myrkytyksien takia / 1000 | 6,86 | 10,33 | vähenee |


Suurimmat kehittämistarpeet

Käytettävissä olevien tilastojen analysoinnissa ja keskusteluissa hyvinvointialueen lasten ja nuorten palveluista vastaavien, alueen sivistysjohtajien ja kuntien terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä vastaavien kanssa esiin tulee toistuvasti huoli lasten ja nuorten psyykkisestä hyvinvoinnista ja neuro-psykiatrisista toimintarajoitteista kärsivien lasten ja nuorten palvelutarpeesta sekä hyvin toimivan opiskeluhuollon merkitys.

Vilka är de största behoven för barn och unga i er kommun? / mitkä ovat kuntanne lasten ja nuorten isoimmat tarpeet? 

social samvaro
fungerande elevvård
bra elevvård vänner
fritidsysselsättning
elevvård
korta köer till utredning
stödfunktion för familjer
fritidsmöjligheter



Vilka är de största behoven för barn och unga i er kommun? / mitkä ovat kuntanne lasten ja nuorten isoimmat tarpeet? 

mielenterveyden tuki
mielen hyvinvointi
ei koulukuntoiset nuoret
oppilas ja opiskelijahuol
perheiden hyvinvointi
ylisukupolvis syrjäytym eriarvoisuus



Kuvio 10: Mentimetervastaukset kysymykseen "mitkä ovat kuntanne isoimmat lasten ja nuorten tarpeet", hyvinvointialueen kuntakeskusteluissa koskien terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen helmikuussa 2022.

finns det behov ni inte kan svara mot (nämn 3)? onko tarpeita mihin ette pysty vastaamaan (mainitse 3)?

Word cloud containing terms such as: familjevård, psykiatriska tjänster, familjearbete, nepsyhandledning, brist på stöd i familjen, tillräckligt med tid, våld i familjen, tider till psykolog, gruppverksamhet, päitheiden käytön, nepsy-handledning, terapiabehov, missbruk, pandemian seuraukset, hemservice för barnfamilj, svensk fam rehabilitering, hemvård barnfamiljer, aahonmuuton pulmat, tukiperheitä ei löydy, tiliräckligt psykstöd, tillräckligt tid klienter, seuruksin, stöd i våld i familjer, ekonomiska svårigheter, samhället, stöd enligt socialvårdslag, efterdyningar från pandem, nepsy coaching, tillräckligt förebyggande, utredning av barnskydd, vårdnadsvisiter, aahonmuuton pulmat, lapset.

Kuvio 11: Mentimetervastauksia kysymykseen "onko tarpeita mihin ette pysty vastaamaan?", keskustelu kuntien lasten ja nuorten sosiaali- ja terveydenhuollon työskentelevien yksiköiden esimiesten kanssa talvella 2021

Tarvitaan toimenpiteitä eri tasoilla, ehkäisevän työn vahvistamista, uusien työskentelymenetelmien käyttöönottoa ja yhteistyön parantamista hyvinvointialueella sekä kuntien ja muiden toimijoiden kanssa. Tämänvuotisessa lasten ja nuorten vointia koskevassa analyysissä on lisäksi puutteena se, että he eivät ole saaneet kertoa itse, miten voivat ja mitä tarpeita heillä on.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeessa otetaan käyttöön erilaisia uusia varhaisen puuttumisen työskentelymenetelmiä sekä neuvolan ja opiskeluhoollon tukimuotoja. Yhdessä poliisin kanssa on aloitettu ankkuritoiminnan käynnistäminen sekä yhteistyö ja ehkäisevä työ nuorisoriikollisuuden ehkäisemiseksi ja käsittelemiseksi. Hyvinvointialueella suunnitellaan psykososiaalisten palvelujen saatavuuden prosessien kokonaistarkastelua ja yksi ensimmäisistä suunnitteilla olevista palveluketjuista koskee lapsia ja nuoria, joilla on neuropsykiatrisia toimintarajoitteita. Hyvinvointialueen nuorisovaltuusto ja lasten ja nuorten asiakasraati aloittavat toimintansa keväällä 2022.

TYÖIKÄISET

Työikäiset Pohjanmaalla

Hyvinvointialueen työikäisten sosiaali- ja terveystaloudissa tavoitteena on

- ennaltaehkäistä hyvinvointiin ja terveyteen liittyvien ongelmien syntymistä
- tukea ja auttaa moniammatillisesti asiakkaita ja heidän läheisiään hyvinvointiin, terveyteen, elämänhallintaan, työhön, opiskeluun tai toimeentuloon liittyvissä asioissa
- tukea ja ylläpitää työ- ja toimintakykyä, työssä jatkamista, kuntoutumista,
- palveluja suunnitellaan, kehitetään ja arvioidaan yhteistyössä asiakkaiden, kuntien, kolmannen sektorin ja yksityisten palveluntuottajien kanssa edistämällä osallisuutta ja turvallisuutta muuttuvassa yhteiskunnassa

Työikäisten palveluja ohjaavia strategioita ja uudistushankkeita




- Sote-uudistus, jonka tavoitteina on mm. turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut hyvinvointialueella asuville, parantaa palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta, kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja
- Kunta päättää: ravitsemus, liikunta ja lihavuuden ehkäisy kuntalaisen arjessa (THL, 2019) Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnassa
- Työkykyohjelman tavoitteena on mm. tunnistaa osatyökykyisten työkyvyn tuen tarve, tarjota yksilöllisiä ja osa-aikaisia työkyvyn ja työllistämisen palveluja ja vahvistaa asiantuntijoiden osaamista ja siten edesauttaa osatyökykyisten työllistymistä ja työssä jaksamista
- Työote-hanke: tavoitteena on tehostaa erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja työterveyshuollon yhteistyöllä n hoito-, kuntoutus- ja työhön paluun prosessia.
- Vammaispalvelulainsäädännön uudistus. Uudistuksessa on tarkoitus säätää uusi vammaispalvelulaki, joka sisältäisi säännökset vammaisille henkilöille järjestettävistä sosiaalihuollon erityispalveluista. Tavoitteena on, että uusi laki tulee voimaan 1.1.2023.
- TE-palvelut 2024-uudistus. TE-palvelut on tarkoitus siirtää kuntien vastuulle vuoden 2024 aikana.
- Mielenterveyst strategia 2020-2030, jonka tavoitteena on turvata mielenterveyden jatkuvuus ja tavoitteellisuus. Sen yhteydessä valmisteltiin itsemurhien ehkäisyohjelma. lähtökohtana on, että mielenterveys vaikuttaa kaikkeen terveyteen ja sosiaaliseen ja taloudelliseen hyvinvointiin
- Päihde ja riippuvuusstrategia. Yhteiset suuntaviivat vuoteen 2030. Strategian taustalla on tunnistettu tarve ohjata kokonaisvaltaisemmin alkoholiin, tupakkaan, huumeaineisiin ja raha- ja digipelaamiseen liittyviä riskejä, haittoja ja ongelmia ja mahdollisuuksia niiden ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi.

Sektorin väestörakenne

Työikäisten osuuden Pohjanmaan väestöstä ennustetaan vähän laskeva vuoteen 2030 ja 2040 saakka Pohjanmaan hyvinvointialueella. Ennusteissa ei ole nähtävissä merkittäviä muutoksia.

| Pohjanmaa | 2020 | | 2030 Ennuste | | 2040 Ennuste | | Muutos 2020 – 2040 E |
|------------------------|---------|--------------------------|--------------|--------------------------|--------------|--------------------------|----------------------|
| | Määrä | Osuus koko väestöstä (%) | Määrä | Osuus koko väestöstä (%) | Määrä | Osuus koko väestöstä (%) | |
| Pohjanmaan koko väestö | 175 816 | | 173 694 | | 169 533 | | -6 283 |

| | | | | | | | |
|---------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 15-19 v | 9945 | 5,6 % | 10 511 | 6,0 % | 9 059 | 5,3 % | -886 |
| 20-29 v | 21508 | 12,2 % | 21 244 | 12,2 % | 19 908 | 11,7 % | -1 600 |
| 30-54 v | 50497 | 28,7 % | 51 546 | 29,7 % | 49 508 | 29,2 % | - 908 |
| 55-64v | 20742 | 11,8 % | 19 489 | 11,2 % | 20 348 | 12,0 % | - 394 |

| TYÖIKÄISET | |
|--|---|
| 20-29v 21 508  | <ul style="list-style-type: none"> • Itsenäistyminen kodista, vanhemmista ja kaveripiiristä irrottautuminen, • Oman identiteetin etsiminen ja vahvistaminen, opiskelusta työelämään siirtyminen, pätkä- ja silpputyöt, sijaisuudet • Uusi sosiaalinen verkosto, seurustelusta parisuhteeseen • Mielenveysongelmat, päihheet ja riippuvuusongelmat, sosiaalinen media, • Kuuluminen johonkin yhteisöön, yhteenkuuluvuus vs. yksinäisyys • Pienituloisuus, epävarmuus tulevaisuudesta |
| 30-54 v 52 639  | <ul style="list-style-type: none"> • Aikuisen roolin ja vastuun ottaminen, vanhemmuus • Pätkätyöstä pysyvämpään työsuhteeseen, työ- ja asuinpaikkakunnan vaihtuminen, sosiaalinen verkosto vaihtuu, • Aktiivinen osallistuminen vapaa-ajalla • Parisuhteen vakiintuminen, • Perheen, työn ja vapaa-ajan tasapainon etsiminen, tiukka talous • Vanhemmuus, ruuhkavuodet, ikääntyvät vanhemmat, erokokemuksia, |
| 55-64v 20 742  | <ul style="list-style-type: none"> • Elämäntietoa vakaata, arkista, ammatillinen tyytyväisyys, hyvät työsuoritus, pätevyys ja osaaminen koetaan hyväksi • Aikuisuuteen kuuluvat fysiologiset muutokset alkavat, ikääntymisen esimerkit, omien vanhempien tuentarve ja huoli heistä lisääntyy • Lasten irtaantuminen kotoa, isovanhemmuus, parisuhde-erot • Alkavia terveysongelmia (kansansairaudet) |

Suurin osa työikäisten sektorin väestöstä tarvitsevat harvemmin sosiaali- ja terveystalvuujuja. Heille soveltuu palvelumuotoina hyvin itsehoitoa tukevat sähköiset palvelut sekä sujuvat matalankynnyksen helposti saavutettavat perustason sosiaali- ja terveyskeskuspalvelut. Arvioidaan, että joka kymmenes työikäinen tarvitsee apua ja tukea usein ja useaan eri ongelmaan. Asiakkaat tarvitsevat tämän vuoksi monialaisesti järjestettyjä palveluja.

Työsuhteessa oleville työikäisille järjestetty työterveyspalvelut joko kuntien järjestäminä palveluina tai työantajien yksityisiltä palveluntuottajilta ostamina palveluina. Työikäiselle ei aina ole selvää, minkä palvelujärjestelmän piiriin hän eri tilanteissa kuuluu. Palvelutarjonta työikäiselle väestölle vaihtelee myös työmarkkina-aseman mukaan. Hyvinvointialueella on seitsemän eri työterveyspalvelujen tuottajaa. Työikäisten osalta on tärkeää varmistaa tiedon riittävä kulku työterveyspalvelujen ja hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalvuujujen välillä. Tiedon välittymistä hankaloittaa vielä pitkään asiakas- ja potilastietojärjestelmien hajanaisuus. Alueella on edelleen käytössä useita eri tietojärjestelmiä. Niiden kyky tuottaa ajantasaista tietoa työikäisten palveluista johtamisen ja päätöksenteon tueksi on myös osin puutteellista.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa eri toimijoiden yhteistyön lisääntyminen ja tiedon kulun parantaminen edistävät työikäisten työ- ja toimintakyvyn ylläpitämistä sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä suunnitelmallisesti. Työikäisen, jolla on tuki- ja liikuntaelinongelmia, palvelu- ja hoitopolku perusterveydenhuollosta polikliiniseen arvioon, mahdolliseen leikkaukseen ja leikkauksen jälkeiseen moniammatilliseen kuntoutukseen tulisi nykyistä sujuvamaksi. Tätä palveluketjua on kehitetty Työ ote hankkeessa. Osatyökykyisten pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn arviointia, työmenetelmiä ja palveluketjuja on kehitetty kahdessa TEM:n ja STM:n yhteiseen työkykyohjelmaan kuuluvassa hankkeessa (Vaasa ja Pietarsaari). Työkyky-ohjelman kehittämistoimenpiteillä on oltava vahva kytkenä sosiaali- ja terveyskeskuksen palveluihin.

Työllisyystilanne Pohjanmaalla

Työllisten määrässä Pohjanmaa on kansallisessa vertailussa kärjessä. Vastaavasti työttömien, nuorisotyöttömien ja vaikeasti työllistyvien osuudet ovat selvästi maan matalimpia. Hyvinvointialueen sisällä on jonkin verran vaihtelua. Työllisten osuus väestöstä on jonkin verran (0,6 %) koko maata korkeampi. Alueen sisällä työllisten osuus kuntien välillä vertaillen vaihtelee 34-44 prosentin välillä. Hyvinvointialueella työllisyystilanne on kääntynyt koronaepidemian aiheuttaman laskukauden jälkeen kasvavaksi työvoimapolaksi sekä julkisen sektorin palveluissa, että eri kokoisissa ja eri alojen yrityksissä ja työ.

Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaiden osuus 6,5 % vastaavan ikäisestä väestöstä on Pohjanmaalla muuta maata yhden prosentin alhaisempi. Nuorisotyöttömien osuus on 10,5 % (koko maa 16,7 %). Alueen hyvä työllisyystilanne näkyy laskevana nuorisotyöttömyytenä.

Etsivän nuorisotyön kohtaamina ongelmina on psyykinen huonovointisuus lisääntynyt. Riippuvuuteen (esim. peliriippuvuus), päihteidenkäyttöön (erit. huumeiden käyttö) liittyvät ongelmat lisääntyneet. Etsivän nuorisotyön näkökulmasta palveluihin pääsy vaikeutunut. Parhaiten hoitoon pääsy toimii K5 alueen psykososiaalisiin palveluihin. Nuorten asunnottomuus on myös ongelmana, koska nuorille on vaikea saada asuntoa, joko asuntoja ei ole saatavilla tai niitä ei vuokrata nuorille. Isommista kunnissa on tarvetta nuorten tuetulle asumiselle ja nuorten avupäihde- ja mielenterveyspalveluille. Yhteyden saaminen sosiaalityön palveluihin koetaan hankalana mm. pitkien odotusaikojen vuoksi. Vankilasta vapautuvat nuoret, ja maahanmuuttajataustaiset nuoret tarvitsevat ohjausta ja tukea arjenhallintaan liittyvien viranomaisasioiden hoitamisessa.

Taulukko

| Indikaattori, år/vuosi 2020 | Koko maa | Pohjanmaa | 2019-2020 |
|---|----------|-----------|-----------|
| Työlliset, % väestöstä (vuosi 2020 ennakkotieto), info 2328 | 40,9 | 41,5 | ☹ |
| Nuorisotyöttömät, % 18 - 24-vuotiaasta työvoimasta, info 189 | 16,7 | 10,5 | ☹ |
| Pitkäaikaistyöttömät, % työvoimasta, info 3562 | 2,9 | 1,7 | ☹ |
| Työttömien terveystarkastukset, % työttömistä, info 5274 | 2,7 | 1,7 | ☹ |
| Työttömät, % työvoimasta, info 181 (Pohjanmaa 1/2022) | 13,0 | 5,7 | ☺ |
| Vaikeasti työllistyvät (rakennetyöttömyys), % 15 - 64-vuotiaista, info 3071 | 4,6 | 3,1 | ☹ |
| Kuntouttavaan työtoimintaan osallistuneet, % 15 - 64-vuotiaasta väestöstä, Info 712 (v 2019) | 1,3 | 1,0 | <-> |
| Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaat, % vastaavan-ikäisestä väestöstä, info 3219 (Huom! Muutos oppivelvollisuudessa v 2021 alkaen) | 7,5 | 6,5 | <-> |

Ulkomaan kansalaisten osuus väestöstä hyvinvointialueella on (5,0 % 7,2 % v 2019) muuta maata (6,5 % v 2021) korkeampi. Hyvinvointialueella on useita kuntia, joissa uussuomalaisen osuus (17% korkein) väestöstä on korkea. Tämä asettaa vaatimuksia sosiaali- ja terveyden huollon palveluille ja lisää tulkkipalveluiden tarvetta. Työperäinen maahanmuutto lisääntyy eri tavoin. Kaikkien maahan tulevien palvelutarpeita ei tarkkaan tiedetä, koska he eivät välttämättä hakeudu palvelujen piiriin tai otiedä mitä palveluja he voisivat käyttää. Osa hyvinvointialueelle tulleista työntekijöistä on kausityöntekijöitä. Ne työntekijät, joilla on pidemmät työsopimukset saattavat tulla perheensä kanssa. Tämän vuoksi tarvitaan myös kuntien peruspalveluja (varhaiskasvatus, perusopetus).

Rekrytointitavasta riippuen on todennäköistä, että maahan tuleva työntekijä ei välttämättä saa riittäviä tietoja suomalaisesta yhteiskunnasta. Maahanmuuttanut voi itse pyytää alkukartoituksen tekemistä. Pyynnön saanut viranomainen arvioi alkukartoituksen tarpeen ja määrittelee, minkä viranomaisen tai viranomaisten palveluun tai palveluihin maahanmuuttanut kannattaa ohjata. Kansainvälistä suojelua tarvitsevien vastaanottoa on Vaasassa, Kristiinankaupungissa, Vöyrissä ja Pietarsaareissa. Kuntapaikan saamisen jälkeen näiden henkilöiden sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvastuu siirtyy hyvinvointialueen vastuulle.

Pitkäaikaistyöttömien ja vaikeasti työllistettävien osuudet työvoimasta ovat kasvaneet, erityisesti yli 55 vuotiaiden osalta, vaikka yleinen työllisyystilanne on muutoin parantunut. Työttömien terveystarkastukset ovat vähentyneet edelliseen vuoteen verrattuna (voi johtua koronatilanteesta ja parantuneesta työllisyystilanteesta). 35-54 –vuotiaille myönnettyjen työkyvyttömyyseläkkeiden ikävakioitu alkavuus on kääntynyt laskuun.

Hallitus on aloittanut valmistelut työvoimapalvelujen uudistamiseksi. Tällä uudistuksella on vaikutuksia hyvinvointialueen ja kuntien väliseen yhteistyöhön. Hallitus päätti puoliväliriihessä keväällä 2021 jatkaa valmistelua TE-palvelujen siirtämiseksi kunnille. Palvelut siirtyvät kunnille vuoden 2024 aikana. Työllisyyden edistämisen ministeriryhmä linjasi kokouksessaan 31.8.2021 periaatteista, jotka liittyvät palveluita järjestävien kuntien työvoimapohjaan ja kuntien väliseen yhteistoimintaan sekä henkilöstön siirtymiseen. Palvelut siirrettäisiin kunnalle tai useammasta kunnasta muodostuvalle yhteistoiminta-alueelle, jonka työvoimapohjan on oltava vähintään 20 000 henkilöä. Pohjanmaan hyvinvointialueella tämä tarkoittaa käytännössä 1-2 yhteistoiminta-alueita.

Työkäisten hyvinvoinnin ja terveydentila

| | |
|--|---|
| <p>Yksilö ja lähisuhteet</p> <ul style="list-style-type: none"> - perhe, läheiset, ystävät - vuorovaikutustaidot - turvallisuuden tunne - harrastukset - asiointiosaaminen - aktiivisuus, harrastukset, elämäntavat | <p>Yhteisö ja yhteiskunta</p> <ul style="list-style-type: none"> - osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet - toimivat palvelut ja niiden saavutettavuus - harrastusmahdollisuudet, - julkinen liikenne - yhteisön tuki - digitaali-infrastruktuuri - asunto- ja työvoimapolitiikka |
| <p>Suojaavia tekijöitä</p> <ul style="list-style-type: none"> - myönteinen minäkuva, itseluottamus - motivaatio ja myönteinen asennoituminen - stressinhallinta- ja ongelmanratkaisutaidot - oppimiskyky, osaamisen kehittäminen - koulutus, työpaikka, asunto - hyvät arjen- ja elämänhallintataidot | <p>Riskitekijät</p> <ul style="list-style-type: none"> - somaattiset sairaudet, terveysriskit - alhainen koulutus- ja tulotaso, oppimis-vaikkeudet - päihde- ja riippuvuusongelmat - passiivisuus työnhaussa, syrjäytyneisyys - ylisukupolvinen huono-osaisuus - asunnottomuus, velkaantuneisuus - elämänkriisit (avioerot, työttömyys) |



Suurin osa väestöstä asioi perusterveydenhuollossa noin kerran vuodessa. Heille on tärkeää nopea palvelun saatavuus. Osa palvelusta voidaan toteuttaa sähköisillä välineillä, ei välttämättä kasvokkain tapaamisena. Terveyskasvatuksella pitäisi pystyä vähentämään riskikäyttäytymistä (yksinäisyys, päihteet, tupakointi, epäterveellinen ravitsemus). Pitkäaikaissairailta tavoitteellista ovat pitkät potilas-lääkärisuhteet ja hoidon korkea laatu, joilla tavoitellaan paitsi potilastyytyväisyyttä, myös hyviä hoitotuloksia ja sairauden aiheuttamien komplikaatioiden vähentämistä. Samalla mahdollistetaan yksilön toimintakyvyn säilyminen ja osallistumista yhteiskuntaan.

Suun terveydenhuollon käynnit laskeneet korona-aikana selvästi. Syynä tähän ollut, että osaa suunterveydenhuollon henkilöstä on jouduttu käyttämään mm. koronajäljitystyöhön. Hoitovelkaa on kasvanut suureksi, koska koronaepidemian alussa kiireetön hoito lakkautettiin Pohjanmaalla kahdeksi kuukaudeksi. Pandemian jatkuessa jonoja ovat pidentäneet henkilöstön sairauspoissaolot, aikoja on jouduttu perumaan ja on ollut pula hoitohenkilökunnasta. Pohjanmaan hyvinvointialueella

hammashoidon jonoja joudutaan purkamaan ilta- ja viikonlopputyönä sekä ostopalvelulla. Kiireettömän hammashoidon saamiseen on odotusajat edelleen pitkät. Alueella on otettu käyttöön uusia toimitiloja hammashuollossa esim. Vöyrissä ja Vaasassa.

Työikäisten näkökulmasta Pohjanmaalla on eroja tiettyjen sairausryhmien (esim. reumasairaudet, tuki- ja liikuntaelinsairaudet) hoitoon pääsyssä ja palvelujen saatavuudessa. Pitkäaikaistyöttömien terveyspalveluissa on lääkäripalvelujen saatavuudessa jonkin verran ongelmia (tilastotiedot osin puutteellisia kirjamaiskäytännöistä johtuen). Myös sosiaalipalveluihin pääsyssä on ollut eroja. Palveluintegraation arvioidaan pantatuvan, jos hyvinvointialueella olisi yhtenäinen käytäntö asiakasyhteistyöryhmän toiminnassa. Kuntoutusohjausta tulisi olla saatavilla jo sairauden alkuvaiheessa. Erityisesti nuorten ongelmiin puuttuminen nopeasti ja oikea-aikaisesti on tärkeää. Henkilöiden, joilla on harvinaisia pitkäaikaissairauksia, palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden ja laadun turvaamiseksi on tehtävä yhteistyötä ns. yta-alueiden kesken ja valtakunnallisesti.

Alueella on meneillään neljä eri työkyvyn edistämiseen ja osatyökykyisten toimintakyvyn edistämiseen liittyvää kehittämishanketta. Näistä hankkeissa luodaan työ- ja toimintakyvyn edistämiseen vaikuttavia palvelu- ja hoitoketjuja ja edistetään henkilöstön osaamista, työkykyongelmien tunnistamista ja ratkaisukeskiestä ajattelua.

Mielenterveys on keskeinen hyvinvoinnin osatekijä, ja se vaikuttaa yhteiskunnan vakauteen ja kustannuksiin eri sektoreilla. Taloudelliset vaikutukset muodostuvat toisaalta siitä, miten paljon mielenterveyden ongelmat aiheuttavat julkisen sektorin kustannuksia, ja toisaalta siitä, missä määrin mielenterveys vaikuttaa työn tuottavuuteen. Mielenterveyteen vaikuttavat monet sosiaaliset ja taloudelliset, biologiset ja ympäristötekijät.

THL:n arviointiraportin (THL Päätöksenteon tueksi 17/2021) mukaan työikäisten ja ikääntyneiden mielenterveys- ja päihdepalvelujen tarve alueella kasvoi lisääntyneen masennus- ja ahdistusoireilun sekä riippuvuuksien vuoksi. Moniongelmaisuuksien kasvu näkyi kaikilla palvelutasoilla ja nosti esiin järjestäjien valmiudet moniammatilliseen työhön. Nämä valmiudet vaihtelivat järjestäjäkohtaisesti vielä paljon. Palvelujen järjestämistä heikensi se, ettei osaavaa henkilöstöä ollut riittävästi saatavilla.

Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavien 18-34 – vuotiaitten osuus 1,3 & (koko maa 1,8 %) vastaan ikäisestä väestöstä on kasvanut edellisvuodesta, mutta on muuta maata alhaisempi. Eläketurvakeskuksen mukaan myönnettiin eläkkeistä mielenterveysperusteisesti noin kolmannes, tuki- ja liikuntaelinsairauksien perusteella 31 %. Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden keski-ikä oli 52 vuotta. Naisia siirtyneissä oli hieman enemmän (54 %) kuin miehiä. Ero korostuu, kun tarkastellaan mielenterveyssyistä siirtyneitä. Heistä naisia oli kolme viidestä. Lähde: Eläketurvakeskus.

Taulukko

| Indikaattori, år/vuosi 2020 | Koko maa | Pohjanmaa | 2019-2020 |
|--|----------|-----------|-----------|
| Sairauspäivärahaa saaneet 16 - 64-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä, info 475 | 96,9 | 109,7 | ☹ |
| Erityiskorvattaviin lääkkeisiin diabeteksen vuoksi oikeutettuja 40 vuotta täyttäneitä, % vastaavan ikäisestä väestöstä, info 683 | 11,3 | 9,7 | ☹ |
| Erityiskorvattaviin lääkkeisiin sepelvaltimotaudin vuoksi oikeutettuja 40 - 64-vuotiaita, % vastaavan ikäisestä väestöstä, info 1823 | 1,7 | 1,6 | <-> |
| Erityiskorvattaviin lääkkeisiin psykoosin vuoksi oikeutettuja 18 - 64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä, info 2352 | 1,9 | 1,4 | <-> |
| Erityiskorvattaviin lääkkeisiin verenpainetaudin vuoksi oikeutettuja 40 - 64-vuotiaita, % vastaavan ikäisestä väestöstä, info 1820 | 5,4 | 6,3 | ☹ |
| Erityiskorvattaviin lääkkeisiin syövän vuoksi oikeutettuja 31.12., ikävakioitu väestöosuus (%), info 5093 | 2,0 | 2,1 | <-> |
| 35 - 54-vuotiaille myönnettyjen työkyvyttömyyseläkkeiden ikävakioitu alkavuus, info 1566 | 4,6 | 3,8 | ☺ |
| Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18 - 34-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä, info 5032 | 1,8 | 1,3 | ☹ |
| Perusterveydenhuollon avohoidon kaikki lääkärikäynnit / 1 000 asukasta info ind. 1552 | 840 | 878 | ☺ |
| Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 18 - 24-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä, info 2346 | 23,7 | 16,6 | ☺ |

| | | | |
|--|------|-------|-----|
| Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 25 - 64-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä, info 2345 | 26,9 | 31,6 | <-> |
| Sairauspäivärahaa saaneet 16 - 64-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä, info 475 | 96,9 | 109,7 | ☹ |
| Hammaslääkärikäynnit terveyskeskuksissa 18-64v/1000 vastaan ikäistä, info 4125 | 463 | 511 | ☹ |
| Suun terveydenhuollon 18-64 vuotiaat potilaat terveyskeskuksissa /100 vastaan ikäistä, info 4133 | 251 | 248 | ☹ |
| Tuki ja liikuntaelinsairaudet perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä, % kirjatuista käyntisyistä, info 5009 | 17,3 | 15,7 | <-> |
| Verenkieroelinten sairaudet perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä, % kirjatuista käyntisyistä, info 5010 | 10,8 | 11,2 | <-> |

Psykiatrian palvelujen tila on heikentynyt pitkäaikaisesta erikoislääkäripulasta johtuen. Virkasuhteisten erikoislääkärien määrä on riittämätön, mikä vaikuttaa myös työikäisten po. palvelujen kehittämiseen, jatkuvuuteen ja itse palvelujärjestelmään kokonaisuutena. Psykiatrisen erikoissairaanhoidon päivystys toteutuu nykyisellään useammassa eri toimipisteessä vuorokaudenajasta riippuen. Vuonna 2022 valmistuvan H- talon myötä päivystystoimintaa keskitetään. Hyvinvointikuntayhtymän omaa intensiivistä ja kuntouttavaa asumispalvelujentuotantoa on vahvistettava.

Erikoissairaanhoidon osastopaikkojen määrän vähentyessä avohoidon palvelujen tarjonnan kasvu on ollut merkittävä. Nykyiset mielenterveys- ja päihdepalvelut on tuotettu alueella osittain kuntien ja sote-organisaatioiden omina palveluina osittain kuntayhtymien tuottamina ja palvelutuotannossa suositaan myös kansallisten suositusten mukaista palveluiden integrointia.

Päihdepalvelut tuotetaan pääsääntöisesti julkisina sosiaali- ja terveyspalveluina, joko hyvinvointialueen tuottamina tai sen kustantamina ostopalveluina yksityisiltä palveluntuottajilta tai kolmannen sektorin kuten yhdistysten toimesta. Hyvinvointialueella on integroitava mielenterveys- ja päihdepalvelujen palvelu- ja hoitoketjuja nykyistä paremmin, koska em. ongelmat kietoutuvat toisiinsa.

Mielenterveysongelmien hoidon kannalta nopea tuki, hoitoon pääsy, nopea ja tehokas hoito heti alusta alkaen ja vakavampien häiriöiden kohdalla integroidut hoitomuodot ovat keskeisiä. Alueella tarvitaan intensiivistä kuntoutuspalvelua tarjoa kuntoutusyksikkö, jossa on erikseen huomioitu nuorten päihde- ja riippuvuusongelmaisten nuorten palvelutarpeet.

Hyvin suunnitellut ja toimivat rakenteet mielenterveyden edistämistyössä sekä järjestöjen toteuttamat palvelut muodostavat asiakkaan kannalta yhtenäisen mielenterveyden edistämisen ja päihdehaittojen ennaltaehkäisyn tuen ja palvelujen kokonaisuuden.

Työikäinen, jolla on arjenhallinnan ongelmia, vaikea kriisitilanne, fyysisiä ja psyykkisiä pitkäaikaissairauksia ja päihteiden ongelmakäyttöä sekä haasteita sosiaalisissa suhteissaan tai työkyvyssään, tarvitsee monipuolista apua selviytyäkseen ja säilyttääkseen työ- ja toimintakykynsä. Asiakas- ja perhekohtaisen palvelukokonaisuuden suunnittelussa tulee huomioida asiakkaan tarpeita vastaava räätälöity kokonaisuus: fyysisten ja psyykkisten sairauksien hoidon osaaminen, elintapaohjaus sekä tuki ja hoito päihteiden käytön lopettamiseen. Asiakkaan erityisen tuen tarve ja vaikea perhetilanne edellyttävät sosiaaliyön koordinoimana moniammatillisia ja -alaisia tukitoimia.

Sekä nuorten että aikuisten mielenterveyskuntoutujien yksinäisyys ja huono-osaisuus on lisääntynyt. Koronatilanteen vuoksi työllisyystilanne heikkeni erityisesti palvelualueilla. Myös monet kuntoutumista edistävät ryhmätoiminnot jouduttiin keskeyttämään tilapäisesti ja muuttamaan etäpalveluiksi. Perustoimentulotukea ja pitkäaikaisesti toimeentulotukea saaneiden asiakkaiden määrä kasvoi. Työllisyystilanne muuttui kuitenkin nopeasti parempaan suuntaan.

Työttömien osuus työvoimasta on laskenut 9,5 %:sta 5,7 %:iin (1/2022). Eniten työttömiä ja pitkäaikaistyöttömiä on Vaasassa. Työperäinen alueelle muutto on lisääntymässä. Lähes kaikissa alueen kunnissa on pulaa vapaista vuokra-asunnoista. Eniten vapaita vuokra-asuntoja löytyy Vaasan seudulla, jossa on myös korkein työttömyysaste. Ahtaasti asuvia asuntokuntia kaikista asukunnosta on Pohjanmaalla 7,9 prosenttia (v 2020), joka on lievästi (0,3 %) korkeampi kuin koko maassa. Yhden hengen asuntokuntia on 40,3 % (koko maa 45,3 %) ja yleistä asumistukea saa 13,2 % (koko maa 14,6 %). asuntokunnista

Työikäisten palvelutarpeiden näkökulmasta siirtymävaiheet eri elämäntilanteissa, esim. koulusta työhön ja työstä eläkkeelle voivat muodostua ongelmia aiheuttavaksi. Erilaiset elämäntilanteet

(irtisanomiset, työttömyys, avio-/parisuhde-erot, paikkakunnalta muutto) voivat myös lisätä ongelmariiskiä. Alhainen koulutustaso yhdistyy usein työttömyyteen ja alemman koulutuksen saaneilla myös terveysongelmat ovat yleisempiä.

| Indikaattori, år/vuosi 2020 | Koko maa | Pohjanmaa | 2019-2020 |
|---|----------|-----------|-----------|
| Perustoimeentulotukea vuoden aikana saaneet 18-24 vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä, info 294 | 18 | 11 | ☹ |
| Perustoimeentulotukea vuoden aikana saaneet 25-64 vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä, info 295 | 8,1 | 5,6 | ☹ |
| Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 18-24 vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä, info 1275 | 3,5 | 1,8 | ☹ |
| Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25-64 vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä, info 234 | 2,8 | 1,5 | <-> |
| 35-54 vuotiaille myönnettyjen työkyvyttömyyseläkkeiden ikävakiointu alkavuus, info 1566 | 4,6 | 3,8 | ☺ |
| Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25-64 vuotiaat, % vastaan ikäisestä väestöstä, info 306 | 6,5 | 5,5 | ☺ |
| Työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16-64-vuotiaista | 5,7 | 4,7 | ☺ |

Vammaispalvelut ja erityishuolto

Pohjanmaan hyvinvointialueen vastuulle on siirtymässä kahden erityishuoltopiirin vastuulla olevat erityishuollon palvelut (asumispalveluja, päivä- ja työtoimintaa ja asiantuntijapalveluja). Osa erityisosaamista vaativien asiantuntijapalvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta on sovittama muiden hyvinvointialueiden kanssa. Hyvinvointialueiden yhteistyöllä voidaan varmistaa erityisosaamisen varmistaminen ja kerryttäminen myös pienten asiakasryhmien osalta. Kaksikielisten hyvinvointialueiden on sovittava yhteistyöstä ja työnjaosta ruotsinkielellä annettavien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteuttamisessa, kun se on välttämätöntä tai tarpeellista ruotsinkielisten palvelujen toteuttamisen edellyttämän osaamisen, palvelujen saatavuuden tai laadun varmistamiseksi taikka asiakkaiden kielellisten oikeuksien varmistamiseksi tehtävän vaatavuuden, harvinaisuuden tai siitä aiheutuvien suurten kustannusten vuoksi

Vammaispalvelujen erityispiirre on niiden tarpeen jatkuminen usein läpi elämän. Vammaispalveluja tarvitsevat henkilöt voivat elää yhdenvertaisesti osana omaa lähiyhteisöään vain riittävien, esteettömien, yksilöllisen tarpeen mukaisten ja lähellä järjestettyjen palvelujen avulla. Osa vammaisista henkilöistä tarvitsee erilaisten perustason sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen lisäksi erityisosaamista vaativia palveluja. Hyvinvointialueilta edellytetään, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja järjestetään lähellä asiakasta sekä esteettömyyden ja saavutettavuuden huomioon ottamista. Tavoitteena on, että monialaisessa palvelutarpeessa olevat vammaiset henkilöt olisivat saadessaan palvelunsa yhdestä toimipisteestä ja heidän tarvitsemansa palvelut olisivat mahdollista entistä paremmin sovittava yhteen myös heidän yksilöllisten tarpeidensa mukaisesti.

Vanhempien kanssa asuvia aikuisia kehitysvammaisia (Pietarsaaren seutu n 80, Vaasa n 50) varten on kehitettävä eri tasoisia asumispalveluja ja itsenäiseen asumiseen valmentavia palveluketjuja yhteistyössä kotona asuvien, vanhempien ja omaisten kanssa. Ennaltaehkäiseville peruspalveluille (esim. kotipalvelu) ehkäistään vammaisten henkilöiden siirtymistä asumispalveluihin.

Taulukko

| Indikaattori, år/vuosi 2020 | Koko maa | Pohjanmaa | 2019-2020 |
|--|----------|-----------|-----------|
| Asunnon muutostyöt ja asuntoon kuuluvat laitteet ja välineet, 18 - 64-vuotiaita asiakkaita vuoden aikana, kunnan kustantamat palvelut, info 3438 | 4095 | 123 | ☺ |
| Henkilökohtaisen avun 18-64-vuotiaita asiakkaita vuoden aikana, kunnan kustantamat palvelut/100 000 vastaavan ikäistä, info 3435 | 512 | 422 | <-> |
| Omaishoidon tuki, 18-64 vuotiaat hoidettavat vuoden aikana, kunnan kustantamat palvelut, info 2101 | 7857 | 299 | ☺ |
| Vaikeavammaisten kuljetuspalveluissa 18-64-vuotiaita asiakkaita vuoden aikana, kunnan kustantamat palvelut, info 3426 | 30 746 | 963 | ☺ |
| Vammaisten päivä- ja työtoiminnan piirissä asiakkaita 31.12., kunnan kustantamat palvelut, info 3418 | 16 544 | 735 | ☹ |

Erityisen tuen tarve

Erityisen tuen tarpeessa olevat henkilöt tarvitsevat monialaista yhteistyötä. Erityisen tuen tarvetta voivat aiheuttaa tilanteet, joissa henkilöltä puuttuu asunto tai hän on vaarassa menettää sen, taikka hän ei pysty asumaan asunnossaan tai hänen asuinoloissaan on merkittäviä puutteita. Tuen tarvetta voi aiheuttaa myös, että henkilö ei kykene itse tai asumisen järjestämiseen tai se voi liittyä ikääntymisestä tai vammaisuudesta johtuva toimintakyvyn heikkeneminen. Syrjäytymiskehitystä edistävät riskitekijät voivat liittyä esimerkiksi henkilön vammasta, sairaudesta, ikääntymisestä, päihteiden käytöstä, mielenterveysongelmista tai pitkäaikaistyöttömyydestä aiheutuneeseen toimintakyvyn heikkenemiseen.

Merkittäviä riskitekijöitä ovat myös työmarkkinoilta ulosjoutuminen ja työttömyyden pitkittyminen, parisuhteen päätyminen, oppivelvollisuuden päätyminen tai koulutuksen keskeytyminen, konkurssi tai vankilasta vapautuminen. Kouluaikainen kiusaaminen ja syrjinnän kohteeksi joutuminen voi vaikuttaa pitkälle aikuisikään. Riskitekijä on myös pelkän sosiaaliturvan varassa eläminen. Erityisen haavoittuvassa asemassa voivat olla maahanmuuttajat, sekä työperäiset että pakolaistaustaiset, joiden edellytykset osallistua yhteiskuntaan ovat heikot tai rajalliset ja jotka eivät ole saaneet riittävästi ja ymmärrettävää tietoa suomalaisen yhteiskunnan normeista ja toimintatavoista.

Erityisen tuen tarpeessa on lähisuhde- tai perheväkivaltaa tai sen uhkaa kokenut taikka altistunut sen vaikutuksille perheessään tai lähipiirissään. Väkivalta voi olla fyysistä (lyöminen, potkiminen, repiminen tai töniminen), psyykkistä (toisen henkilön uhkailua, vähättelyä, nimittelyä ja pilkkaamista), sosiaalista: liikkumisen rajoittaminen ja eristäminen esim. mahdollisuus tavata ystäviä tai osallistua harrastuksiin kapeutuu), taloudellista (esim. puolison varallisuuden ja omaisuuden käyttämiseen omiin tarkoituksiin) tai seksuaalinen väkivaltaa (ahdistelua ja toisen osapuolen pakottamista seksuaaliseen kanssakäymiseen vastoin hänen tahtoaan).

Kehittämistarpeet

- luodaan asiakkaan kanssa palvelun ja hoidontarpeen perusteella monialainen palvelukokonaisuus
- sovitaan menetelmät osatyökykyisten työttömien työkyvyn tuen tarve tunnistamiseen ja palveluprosessi, jossa palvelut ja palvelupolut toimivat asiakaslähtöisesti
- kehitetään ammattilaisten osaamista siten, että tunnistetaan työkyvyn tuen tarpeet, tunnetaan palvelukokonaisuus ja osataan hyödyntää sitä asiakkaan parhaaksi
- vahvistetaan työikäisten Nepsy –nuorten palvelu- ja hoitotarpeiden tunnistamista ja palvelu- ja hoitoketjua
- varmistetaan nuorten ja aikuisten päihde- ja psykiatrian erikoislääkäripalvelujen saatavuus
- vahvistetaan hyvinvointialueen ja kuntien etsivän nuorisotyön ja työllistämispalvelujen yhdyspintojen toimivuutta (kuntouttava työtoiminta ja monialainen työvoiman yhteispalvelu)
- Työ- ja toimintakyvyn selvittämistä, tukemista ja kuntoutusta sekä koulutukseen hakeutumista ja työllistymistä edistetään monialaisesti hyvinvointialueen kuntien, alueen oppilaitosten, työ- ja elinkeinohallinnon, Kela, 3. sektorin (ja yritysten) kanssa
- Tuetaan kotona asumista ja itsenäistä arjen hallintaa kotiin vietävien kuntouttavien palvelujen avulla
- Vahvistetaan hyvinvointialueen omia monimuotoisia vaativan tason (intensiivinen kuntouttava asuminen) asumispalveluja yhteistyössä kuntien, kolmannen sektorin ja yksityisten palveluntuottajien kanssa
- Selkiytetään työnjakoa kuntien kotouttamispalvelujen ja hyvinvointialueen palvelujen välillä

IKÄIHMISET

Katsauksen taustaa

Ikäihmisten palvelujen kehittämisen kansallisena tavoitteena on saavuttaa ikäystävällinen Suomi (STM 2020/29 ja 2020/31). Kehittämistyöllä pyritään siihen, että:

- ikäihmiset ovat tulevaisuudessa toimintakykyisempiä
- asuminen ja asuinympäristöt ovat ikäystävällisempiä
- digitaaliset työvälineet edistävät ikäihmisten hyvinvointia
- vapaaehtoistyöllä on vakiintunut asema ikääntyvässä yhteiskunnassa.

Kansallisten linjausten mukaan ikäihmisten palvelut tulee toteuttaa sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävällä tavalla, jonka lähtökohtana on asiakaslähtöisyys, asiakkaan tarpeen arviointi sekä asiakas- ja palveluohjaus. Palvelun laadun varmistamiseksi tarvitaan tietojohtamista kuten myös osaavaa ja hyvinvoivaa henkilöstöä.

Marinin hallituksen Tulevaisuuden Sotokeskus ohjelma tukee sosiaali- ja terveydenhuollon perustason palveluiden sisällöllistä kehittämistä hyvinvointialueilla. Pohjanmaan Sotokeskus hankkeessa (2020-2023) panostetaan mm. ikäihmisten tarkoituksenmukaiseen palveluihin ohjautumiseen, ennaltaehkäisevien toimintamallien käyttöönottoon kuten elintapaohjaukseen ja kotikuntoutukseen. Palveluiden saatavuutta parannetaan esim. kehittämällä ikäihmisten psykososiaalisia palveluita.

Covid-19 pandemia on lisännyt väestön eristäytymistä ja vaikeuttanut palvelujen saatavuutta. Vaikutus on ollut merkittävä erityisesti hauraimpien ikäryhmien terveyteen ja hyvinvointiin. Pandemia on rajoittanut liikkumisvapautta ja vaikeuttanut palveluihin pääsyä. (THL tutkimuksesta tiiviisti 2021/26).

Katsauksen materiaali

Tässä katsauksessa tarkastellaan kysymystä ”Miten ikäihmiset voivat Pohjanmaalla?” Kysymykseen haetaan vastausta hyödyntämällä vuoden 2020 tilastotietoa kuten Sotkanet indikaattoreita (www.sotkanet.fi) ja RAI tietoa (www.thl.fi/RAI). Indikaattoritieto on ryhmitelty seuraavin pääteemoin (liite 1):

- Ikääntyneiden hyvinvointi
- Ikääntyneiden terveys
- Ikääntyneiden toiminta- ja työkyky
- Ikääntyneiden elintavat ja riskitekijät

Pääteemoja on tarkasteltu ikäryhmittäin. Katsauksessa on verrattu Pohjanmaan tunnuslukuja kansalliseen tasoon. Koska kuntatason indikaattoritietoa ei kaikilta osin ole ollut mahdollista saada, on katsauksessa päädytty esittämään tunnusluvut maakuntatasolla. RAI tietoa on hyödynnetty tarkasteltaessa tehostetun palveluasumisen asiakkaiden toimintakykyä (2020-2021). Katsauksessa on pyritty luomaan indikaattorikonaisuus, jota voidaan jatkossa hyödyntää hyvinvointialueen ikäihmisten tilanteen seurannassa ja arvioinnissa.

Kansallisen indikaattoritiedon lisäksi on katsauksessa käytetty laadullista tietoa seuraavasti:

- *Aineisto 1: Sektorijohtajien kuntakierroksilla (1-2/2022) käydyt keskustelut koottiin ns. sanapilviksi (menti.com), joista tähän katsaukseen otettiin mukaan ikäihmisiä koskevat teemat.*
- *Aineisto 2: Pohjanmaan Sotokeskus hanke järjesti vanhusneuvostojen puheenjohtajistolle keskustelutilaisuus (10.2.2020). Keskustelusta koottiin yhteenveto ikäihmisten palveluiden kehittämistarpeista Swot analyysia hyödyntäen.*

Edellä mainittuja tiedonkeruita täydennettiin alla esitettyjen raporttien tuloksilla:

THL arviointi (17/2021) Sosiaali- ja terveystyö Pohjanmaan hyvinvointialueella 2020

THL työpaperi (7/2022) Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus ohjelman hyötytavoitteiden toteutumisen kansallinen seuranta ja arviointi

Katsauksen ikäryhmittely

Ikääntyminen Pohjanmaalla

Pohjanmaan hyvinvointialueen ikääntyminen noudattaa pääosin kansallista ikääntymisen trendiä. Ikääntymisen osalta on kuitenkin vaihtelua Pohjanmaan eri alueiden ja kuntien välillä. Pohjanmaalla oli vuonna 2020 yli 65-vuotiaita yhteensä 41 135. Osuus on 23,4 % koko Pohjanmaan väestöstä. Koko väestömäärä ennustetaan vähenevän jonkin verran vuoteen 2040 mennessä, joten 65 vuotiaiden suhteellinen osuus nousee 27%:iin.

Taulukko 1. Pohjanmaan väestö ja sen ikääntyminen vuosina 2020-2040 (ennuste laskettu 2021)

| Pohjanmaa | 2020 | | 2030 Ennuste | | 2040 Ennuste | | Muutos 2020 – 2040 E |
|---------------------------|------------|-----------------------------------|--------------|--------------------------------|--------------|-----------------------------------|----------------------------|
| | Määrä | Osuus koko väestöstä (%) | Määrä | Osuus koko väestöstä (%) | Määrä | Osuus koko väestöstä (%) | |
| Pohjanmaan koko väestö | 175 816 | | 173 694 | | 169 533 | | -6 283 |
| 65 vuotta täyttäneet | 41 135 | 23,4 % | 44 762 | 25,8 % | 45 780 | 27,0 % | +4 645 |
| 75 vuotta täyttäneet | 19 183 | 10,9 % | 25 617 | 14,7 % | 27 609 | 16,3 % | +8 426 |
| 85 vuotta täyttäneet | 5 967 | 3,4 % | 7 564 | 4,4 % | 11 121 | 6,6 % | +5 154 |
| 90 vuotta täyttäneet | 2 354 | 1,3 % | 2 653 | 1,5 % | 4 701 | 2,8 % | +2 347 |

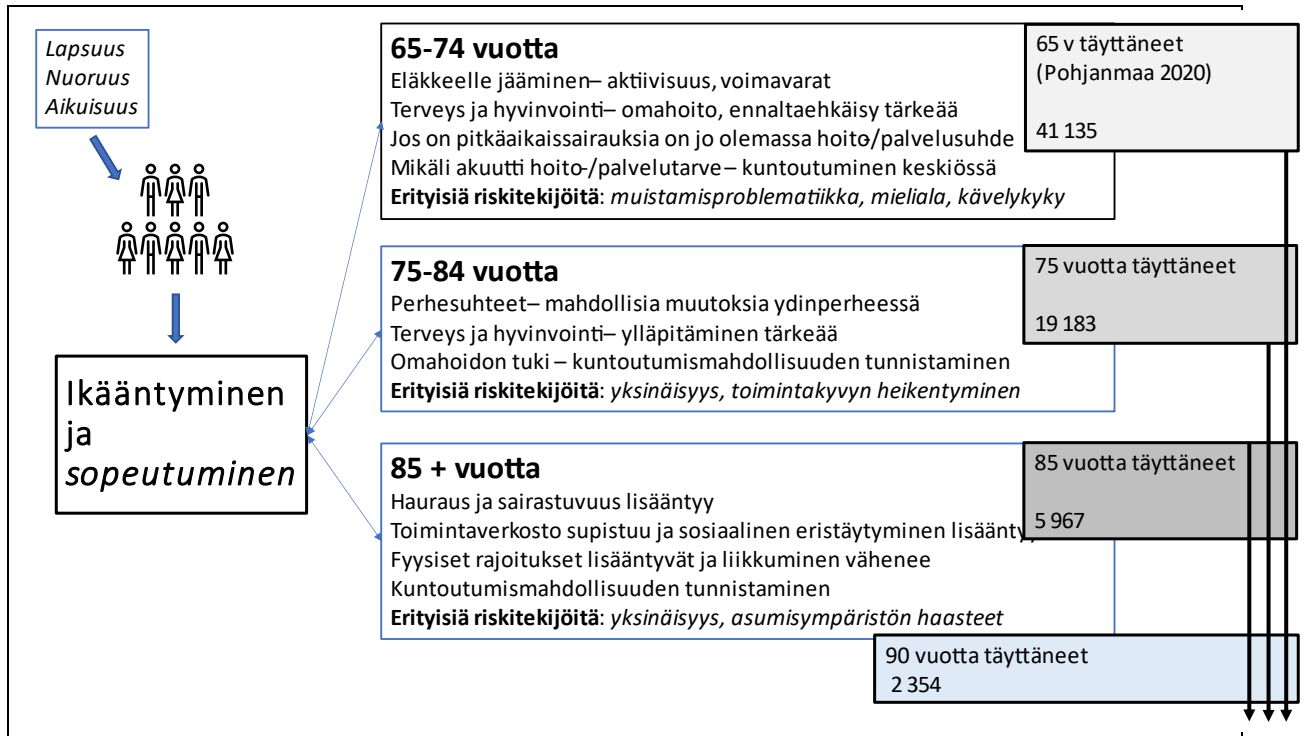
Pohjanmaan kunnissa oli vuonna 2020 vaihtelua yli 75 vuotta täyttäneiden osuuksissa (6,6 % - 17,1 %). Yli 75 vuotta täyttäneiden osuus oli pienin Luodossa sekä suurin Kaskisissa (17,1%) ja Kristiinankaupungissa (16,9%). Koko maahan (9,9 %) verrattuna oli yli 75-vuotiaiden osuudet matalammat vain Laihialla (9,7%), Luodossa (6,6%), Pedersöressä (8%) ja Vaasassa (9,5%).

Vuodelle 2040 ennustetaan yli 75-vuotiaiden osuuksien kasvavan (vaihteluväli 10,2 - 28,1%). Muutos tapahtuu Pohjanmaalla hieman hitaammin koko maahan verrattuna. Suurin muutos yli 75-vuotiaiden osuudessa 2020-2040 tapahtuu Laihialla, Korsnäsissa ja Kruunupyysä. Pienin suhteellinen osuus ennustetaan edelleen olevan Luodossa ja suurin sekä Kristiinankaupungissa että Kaskisissa.

Ikäryhmittely

Vanhuspalvelulain (980/2012) mukaan ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä eli yli 65-vuotiaita. Iäkkäällä henkilö tarkoitetaan henkilöä, jonka toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden sairauksien tai vammojen vuoksi.

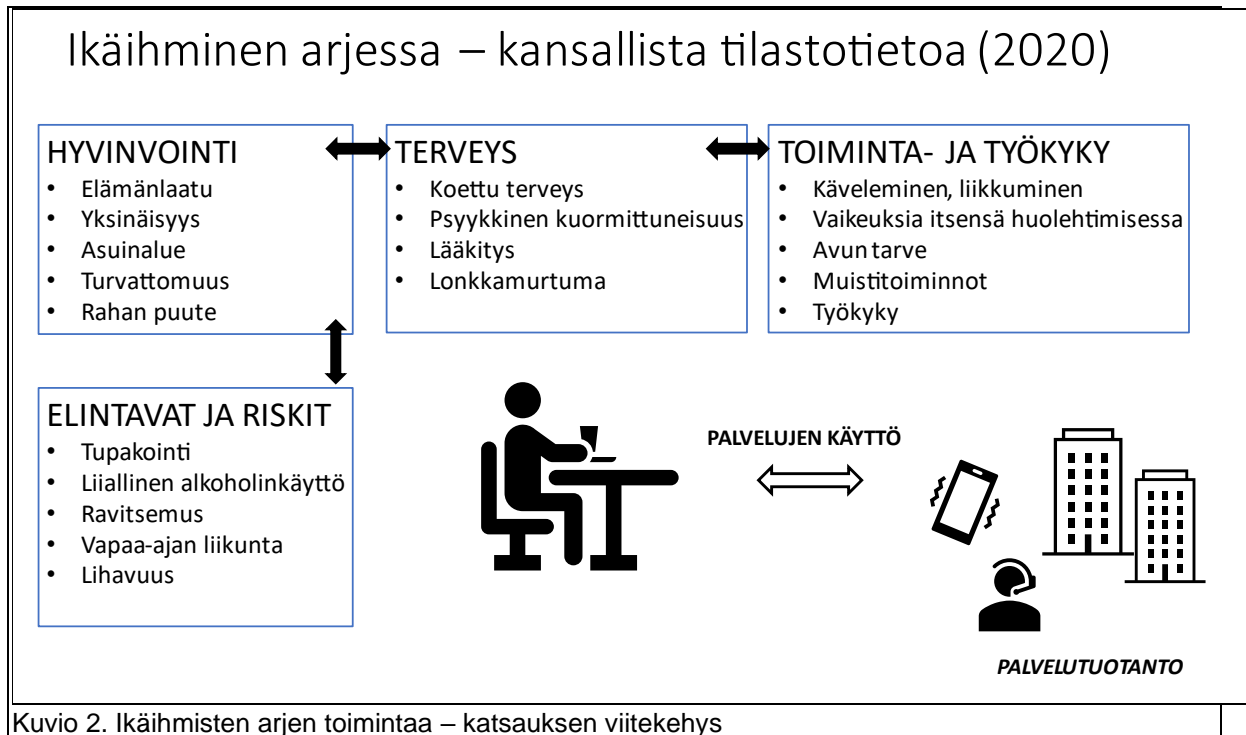
Ikäihmisille kohdennettujen palvelujen tarve ja käyttö lisääntyy yleensä 75 vuotta täyttäneillä ja erityisesti 85 vuotta täyttäneillä. Kyseisten ikäryhmien määrän kasvu haastaa ikäihmisten palvelutuotantoa ja palvelurakennetta uusien toimintamallien kehittämistyöhön. Panostamalla juuri eläkkeelle siirtyneen (65-74 vuotiaat) ryhmän terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen ja riskitekijöiden tunnistamiseen sekä varhaiseen puuttumiseen, voidaan edistää myös 75 vuotta täyttäneiden arjen suoriutumista pitkällä aikavälillä (katso kuvio 1). Kansalliset indikaattorit tuottavat ikäryhmittäistä tietoa 65, 75, 85 ja 90 vuotta täyttäneistä. Koska eri ikäryhmillä on erilaisia tarpeita, tulee tarpeisiin vastata erilaisin palveluin. Tässä katsauksessa on käytetty kuviossa 1 esitettyä ikäryhmittelyä lähtökohtana ja kootun tiedon analyysin perustana.



Kuvio 1. Katsauksen ikäryhmittelyn lähtökohdat sekä ryhmittelyn mukainen Pohjanmaan väestömäärä vuonna 2020 (Sotkanet.fi)

Ikäihmisten hyvinvointi, terveys, toimintakyky ja elintavat

Ikäihmisten hyvinvointia ja terveyttä sekä toimintakykyä ja elintapoja arvioidaan Sotkanet indikaattoreilla, joita kuvataan kuviossa 2. Tunnusluvut on kuvattu tarkemmin liitteessä 1.



Kuvio 2. Ikäihmisten arjen toimintaa – katsauksen viitekehys

Tilannekuvaus Sotkanet indikaattoreilla

Liitteessä 1 kuvattu Sotkanet indikaattoritieto on vuodelta 2020. Ikäihmisten hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja elintapoja on tarkasteltu ikäsegmentein (65 ja 75 vuotta täyttäneet) Maakuntatason tietoa on verrattu koko maan tuloksiin.

Pohjanmaan ikäihmiset näyttävät tunnuslukujen mukaan voivan yleisellä tasolla vähintään yhtä hyvin koko maahan verrattuna. Toisaalta hyvinvoinnin ja terveyden sekä toimintakyvyn osalta voidaan nähdä eroavaisuuksia erityisesti, kun verrataan 65 vuotta täyttäneiden ryhmää 75 vuotta täyttäneiden ryhmään.

Verrattaessa Pohjanmaan tilannetta yleisellä tasolla koko maahan näyttää siltä, että:

Pohjanmaalla menee paremmin koko maahan verrattuna:

- Useampi kokee elämänlaadun parempana ja osallistuu järjestötoimintaan
- Useampi kokee terveydentilan parempana ja psykkinen kuormittuneisuuden vähäisempänä
- Muistinsa huonoksi kokevia on vähemmän kuten myös kokemus siitä, että apua saa riittävästi
- Tupakoivien osuus on pienempi kuten myös alkoholia liikakäyttävien osuus

Pohjanmaalla on haasteita koko maahan verrattuna:

- Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokevia on enemmän
- Yli 75 vuotta täyttäneillä on useammin kokemus siitä, että itsensä huolehtimisessa on vaikeuksia
- Yli 65 vuotta täyttäneet arvioivat useammin, että heillä on työkyky heikentynyt
- Kasviksia ja hedelmiä käyttävien osuus on pienempi ja lihaviiden osuus on hieman suurempi

Tarkasteltaessa **Pohjanmaan tilannetta ikäryhmien välillä** näyttää siltä, että haasteet lisääntyvät sekä hyvinvoinnin ja terveyden että toimintakyvyn osalta iän karttuessa.

- Hyvän elämänlaadun kokemus heikkenee, yksinäisyyden tunne ja turvattomuus lisääntyy, kun yli 75-vuotiaiden ryhmää verrataan 65 vuotta täyttäneiden ryhmään
- Kokemus siitä, että terveydentila on keskitasoinen/huono lisääntyy kuten myös psyykkinen kuormittuneisuus lisääntyy 75 vuotta täyttäneiden ryhmässä
- 500 metrin kävelemisen suuret vaikeudet lisääntyvät 75 vuotta täyttäneiden ryhmässä

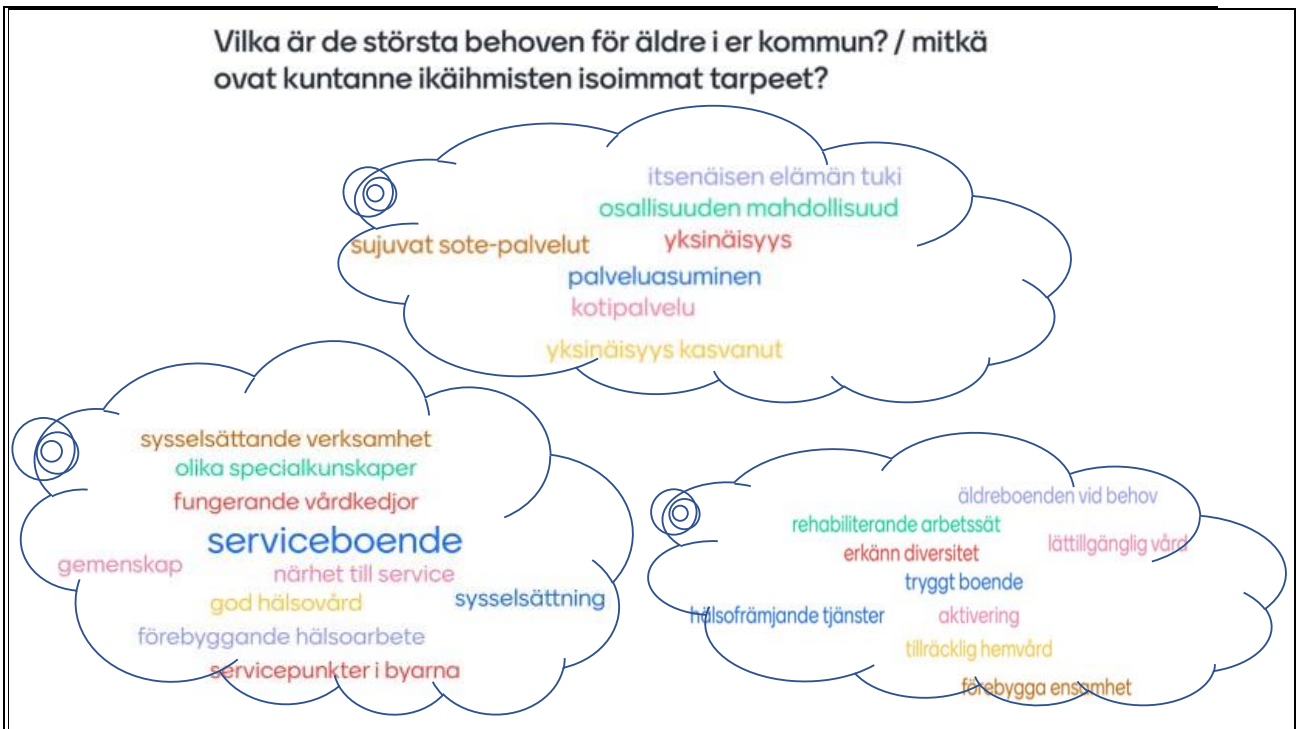
Elintavoissa tapahtuu muutosta iän karttuessa

- Tupakointi ja alkoholin liikakäyttö vähenee 75 vuotta täyttäneiden ryhmässä
- Kasvien ja hedelmien käyttö vähenee 75 vuotta täyttäneiden ryhmässä

Pohjanmaalla rahanpuutteen vuoksi ruuasta, lääkkeitä tai lääkärikäynneistä on yli 75 vuotta täyttäneistä tinkinyt 6,4 % siis reilut 1000 henkilöä (2020).

Ikäihmisten hyvinvointi, ja terveys – kuntakierrosten tulokset sanapilvinä

Sektorijohtajat toteuttivat tammi- helmikuun 2022 aikana kuntakierroksia, joiden tarkoituksena oli keskustella Pohjanmaan hyvinvointikuntayhtymän ja kuntien välisestä yhteistyöstä ja rajapinnoista. Erityisenä kiinnostuksen kohteena oli väestön hyvinvointi- ja terveys. Tulokset koottiin ns. sanapilviksi, joista ikäihmisiä koskevia teemoja on nostettu esimerkinomaisesti esille kuviossa 3.



Kuvio 3: Ikäihmisten tarpeet sanapilvinä kuvattuna

Keskusteluissa nousi esille mm. ikäihmisten arjen toiminta, itsenäisen elämän tuki, yksinäisyyden ennaltaehkäiseminen ja yhteisöön kuulumisen tärkeys. Palvelutarpeiden näkökulmasta korostui palvelujen saatavuus, helppo yhteydenotto ja lähipalvelut. Ikäihmisille kohdennetuista palveluista käytiin myös keskustelua. Erityisesti välimuotoisista asumismuodoista on tarvetta tulevaisuudessa.

Ikäihmiset digitaalisten palvelujen käyttäjinä

Kuntakierroksella ja vanhusneuvostojen puheenjohtajiston keskustelutilaisuudessa pohdittiin ikäihmisten digitaalisten palvelujen käyttötarpeita ja digiosaamisesta. Keskeiset teemat:

- *digitaalisten palvelujen käyttö edellyttää osaamista, motivaatiota, mahdollisuuksia ja työvälineitä*
- *digitaalisten palvelujen käyttöön tarvitaan ikäihmisille saatavilla olevaa opetusta ja ohjausta*
- *ikäihmisten fyysiset rajoitteet kuten sormijäykkyys tulee huomioida digitaalisia välineitä kehitettäessä ja hankittaessa*
- *digitaalisten työvälineiden rinnalla tulee aina olla mahdollisuus käyttää esim. puhelinta tai face to face palvelua, sillä kaikki ikääntyneet eivät kykene tai halua käyttää digitaalisia palveluita*
- *kaikkia palveluita ei voida tuottaa digitaalisena*
- *digitaalisten palveluiden käyttö tulee olla asiakkaalle kohtuuhintaista*

Ikäihmisten palvelujen käyttö

Terveyspalvelujen käyttö

Ikäihmiset käyttävät aikuisväestölle tarkoitettuja terveyspalveluita. Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäyntien määrä (sotkanet/2020) on vähentynyt vuonna 2020 verrattuna vuoteen 2019 sekä Pohjanmaalla että koko maassa. Kyseisiä lääkärikäyntejä tarkasteltaessa näyttää siltä, että lääkärikäyntejä on eniten 75-84 vuotiailla (1468/1000 vastaavan ikäistä) toiseksi eniten käyntejä on 85+ vuotiailla (1426/vastaavan ikäistä) ja vähiten käyntejä on 65-74 vuotiailla (1155/vastaavan ikäistä). Käyntimäärään liittyvä järjestys on ikäryhmien osalta eri verrattuna koko maahan, jossa 85 vuotta täyttäneiden osuus on käyntimäärältään suurin (1673/vastaavan ikäistä).

Muistisairaiden ikäihmisten palvelujen käytöstä löytyy Sotkanetistä suppeasti tietoa Pohjanmaalta (vuonna 2020). Erikoiskorvattaviin lääkkeisiin Alzheimerintaudin vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä (% vastaavan ikäisestä väestöstä) on vähemmän verrattuna koko maahan (Pohjanmaa 1,6% , koko maa 2,0%). Osuus on vähentynyt vuonna 2020 verrattuna vuoteen 2019 (2019: Pohjanmaa 2,0% ja koko maa 2,5%).

THL:n arvioinnin (2021) mukaan Pohjanmaan mielenterveys- ja päihdeasiakkaat ohjautuvat erikoissairaanhoidon palveluihin, koska tarpeiden tunnistamisessa ja mielenterveyden edistämisen menetelmien käyttämisessä on haasteita. THL nostaa esille sen, että matalan kynnyksen palveluja on alueella vähän, toisaalta palvelukokonaisuuksien tunnistaminen on myös keskeistä.

Erityisesti ikäihmisille kohdennettujen palvelujen käyttö

Sotkanet indikaattorit kuvaavat ikäihmisille kohdennettujen palvelujen käyttöä peittävytenä. Se mittaa kotona asuvien osuutta, tukipalveluja ja omaishoidon tukea saavien osuutta sekä asumispalveluissa olevien osuutta. Peittävyysluvut kuvaavat palvelujen käyttöä mutta myös palveluihin ohjautumisen prosesseja ja käytäntöjä.

Liitteeseen 2 esitetty ikäihmisten palvelurakenteen peittävyyslukuja ikäryhmittäin ja verrattu niitä koko maahan. Yhteenvedon voidaan todeta Pohjanmaan osalta seuraavaa (75 vuotta täyttäneet):

- *kotona asuu hieman harvempi koko maahan verrattuna*
- *omaishoidon tuen hoidettavia on hieman useampia koko maahan verrattuna*
- *säännöllisen kotihoidon piirissä on suurin piirtein yhtä moni kuin koko maassa*
 - o *60-89 kotihoidon käyntiä kuukaudessa on useammalla*
- *ikäntyneiden tavallisessa palveluasumisessa asuu harvempi koko maahan verrattuna*
- *ikäntyneiden tehostetussa palveluasumisessa asuu useampi koko maahan verrattuna*

Tehostetun palveluasumisen asiakkaat

Pohjanmaalla asui (31.12) yli 75 vuotta täyttäneistä tehostetussa palveluasumisessa 8,4 % (koko maa 7,3 %) siis 1611 henkilöä. Ikäihmiset ohjautuvat tehostettuun palveluasumiseen palveluohjauksen kautta. Asumispaikasta tehdään virkamiespäätos ja ohjautumista säätelee palvelukriteerit. Tässä katsauksessa on tehostetun palveluasumisen asiakkaiden toimintakykyä tarkasteltu saatavissa (3/2022) olevan RAI tiedon pohjalta (Vaasa, Mustasaari, Pietarsaaren alue).

Tulosten mukaan asiakkaiden ikärakenteessa ja toimintakyvyssä on eroavaisuuksia organisaatioiden/kuntien välillä. Päivittäisissä fyysisissä toiminnoissa (hygienian hoito, wc käynti, liikkuminen, syöminen) itsenäisiä/ohjauksen tarpeessa olevia asukkaita on enemmän Vaasassa tehostetussa palveluasumisessa verrattuna Pietarsaaren alueen ja Mustasaaren palveluasumisen asukkaisiin. Myös asukkaiden ikärakenne ja hoitoaika eroaa Vaasan, Pietarsaaren alueen ja Mustasaaren välillä.

Päätelmät ja kehittämishaasteet

Tässä katsauksessa haetaan vastausta kysymykseen ”Miten ikäihmiset voivat Pohjanmaalla?”. Tiedon keräämistä on haastanut saatavilla olevan indikaattoritiedon pirstaleisuus. Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntayhtymässä on sitouduttu tietojohdamisen kehittämistyöhön, joten tähän liittyvät prosessit ovat työn alla. Jatkossa tiedon kokoaminen ja sen analysointia muuttuu systemaattiseksi.

Koska indikaattoritieto ei ole Pohjanmaan osalta kattava, on tärkeä saatuja tuloksia analysoitaessa muistaa, että tulokset ovat suuntaa antavia.

Kehittämishaasteet

Kansallisesti tavoitellaan sitä, että ikäihmiset ovat toimintakykyisempiä, asuminen ja asuinympäristöt ovat ikäystävällisempiä ja sitä, että digitaaliset työvälineet edistävät ikäihmisten hyvinvointia. Tähän myös Pohjanmaan hyvinvointialueella tulee jatkossa pyrkiä.

Ikäihmisten näkökulmasta on tärkeää, että:

- päivittäinen elämä koetaan turvalliseksi
- terveys koetaan mahdollisimman pitkään hyväksi
- kävelykyky säilyy hyvänä ja 500 metrin kävely onnistuu
- itsestä huolehtiminen onnistuu mahdollisimman pitkään
- digitaalisista työvälineistä on hyötyä ja ne ovat kustannuksiltaan kohtuullisia

Palvelutuotannon näkökulmasta kehittämishaasteet ovat tiivistetysti seuraavat:

- Eri ikäryhmillä on erilaiset tarpeet (65-74, 75-84 ja 85+). Ikäryhmiin tulee kiinnittää erityistä huomioita asiakas- ja palveluohjauskeskuksessa, perustason avohuollon vastaanotoilla ja matalan kynnyksen palvelukontakteissa
- Ikäihminen tarvitsee tietoa ja työvälineitä (digitaalista ja kasvokkain) omahoidon ja arjen suoriutumisen tueksi
- Ne ikäihmiset, joilla on hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn osalta riskitekijöitä tulee tunnistaa ajoissa ja kaikissa hoito/palvelukontakteissa
- Palvelujen saatavuutta tulee lisätä erityisesti ennaltaehkäisevien palvelujen osalta sekä erilaisia yhteydenottokanavia kehittämällä
- Ikäihmisten palveluihin ohjautumisen monialaisia prosesseja tulee kehittää ja kiinnittää erityistä huomiota ikäihmisen kuntoutumisen mahdollisuuteen ja sen tunnistamiseen sekä tarkoituksenmukaisiin interventioihin
- Ikäihmisten palvelukokonaisuus sekä palvelu- ja hoitoketjut tulee määritellä. Erityistä huomiota tulee kiinnittää ikäihmisten psykososiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen sekä geriatriseen että gerontologiseen arviointiin.
- Pohjanmaan palvelurakenne on hieman raskashoitopainotteisempi koko maahan verrattuna, joten välimuotoisista asumismuodoista olisi tarvetta
- Digitaalisia työvälineitä tulee kehittää. Siinä tulee huomioida ikäihmisen yksilölliset tarpeet, työvälineiden käytettävyys, saavutettavuus ja hinnoittelu

Sotekeskus hankkeen interventiot

Sanna Marinin hallitusohjelman Tulevaisuuden Sotekeskus ohjelman hyötytavoitteina on parantaa palvelujen saatavuutta, ennakointia ja ennaltaehkäisevyyttä kuten myös laatua, moninaisuutta ja kustannusvaikuttavuutta. Pohjanmaan Tulevaisuuden Sotekeskus hankkeessa toteutettavat interventiot, jotka koskevat ikäihmisten palveluja ovat:

- *palveluohjauksen prosessien määrittäminen ja tarkoituksenmukaisen palveluihin ohjautumisen edistäminen (saatavuus, ennakointi, moninaisuus)*
- *elintapaohjauksen mallin käyttöönotto vastaanottopalveluissa (ennaltaehkäisy ja ennakointi)*
- *kotikuntoutus (kuntoutus ja toimintakyvyn edistäminen)*
- *lievään masennukseen tuki ja apu (IPC menetelmän käyttöönotto)*

Pohjanmaan Sotekeskus hankkeen interventiot pilotoidaan organisaatioissa 2022. Pilotointien jälkeen interventiot otetaan alueelliseen käyttöön vuoden 2023 aikana.



LIITTEET

| LIITE 1 | Pohjanmaa | | Koko maa | | Pohjanmaan tilanne verrattuna koko maahan |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|---|
| | 65 vuotta täyttäneet | 75 vuotta täyttäneet | 65 vuotta täyttäneet | 75 vuotta täyttäneet | |
| Sotkanet. Fi 2020 | n= 41 135 | n=19 183 | n=1255938 | n=547835 | |
| IKÄÄNTYNEIDEN HYVINVOINTI | | | | | |
| Elämänlaatusa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%) | 59,8 | 52,3 | 55,5 | 46,8 | |
| Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%) | 8,2 | 12,5 | 9,3 | 13,2 | |
| Aktiivisesti järjestötoimintaan osallistuvien osuus (%) | 29,4 | 25,1 | 27,4 | 23,9 | |
| Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus (%) | 89,7 | 88,3 | 85,2 | 85,3 | |
| Yhden hengen asuntokunnat vastaavan ikäisten asuntokunnista (%) | 45,5 | 53,7 | 51,1 | 56,8 | |
| Yksinasuvat 75 vuotta täyttäneet vastaavan ikäisestä asuntoväestöstä (%) | - | 41,4 | - | 46,2 | |
| Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus (%) | 3 | 5,5 | 2,5 | 3,3 | |
| Rahanpuutteen vuoksi lääkkeitä, ruuasta, lääkärikäynneistä tinkimään joutuvien osuus (%) | - | 6,4 | - | 6,4 | |
| IKÄÄNTYNEIDEN TERVEYS | | | | | |
| Terveytensä keskitasoiseksi/huonommaksi kokevien osuus (%) | 43,1 | 51,3 | 48,1 | 57,4 | |
| Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%) | 8 | 9,8 | 9,4 | 10,9 | |
| Depressiolääkkeistä korvausta saaneet (%) vastaavan ikäisestä väestöstä | 11,9 | - | 12,5 | - | |
| Lonkkamurtuma 65 vuotta täyttäneillä (%) vastaavan ikäisestä väestöstä | 0,7 | - | 0,7 | - | |
| Eriyiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä osuus (%) vastaavan ikäisestä väestöstä | 63 | - | 61,4 | - | |
| IKÄÄNTYNEIDEN TOIMINTA- JA TYÖKYKY | | | | | |
| 500 metrin matkan kävelemisessä suuria vaikeuksia kokevien osuus (%) | 17,6 | 28,8 | 17,7 | 28,6 | |
| Apua riittämättömästi saavien osuus (%) | 4,7 | 7,6 | 7,2 | 10,8 | |
| Itsensä huolehtimisessa vähintään suuria vaikeuksia kokevien osuus (%) 75 vuotta täyttäneet | - | 11,4 | - | 10,4 | |
| Muistinsa huonoksi kokevien osuus (%) 75 vuotta täyttäneet | - | 6 | - | 7,1 | |
| Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus 65 vuotta täyttäneillä (%) | 47,7 | - | 46,1 | - | |
| IKÄÄNTYNEIDEN ELINTAVAT JA RSIKITEKIJÄT | | | | | |
| Päivittäin tupakoivien osuus (%) | 5,4 | 2 | 6,1 | 3,2 | |
| Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%) | 28,3 | 15,8 | 34,3 | 22,3 | |
| Kasviksia/hedelmiä ravitsemussuosittelun mukaisesti käyttävien osuus (%) | 31,8 | 28,7 | 38,2 | 36,7 | |
| Lihavien osuus (BMI yli 30), 65 vuotta täyttäneet (%) | 21,6 | - | 20,9 | - | |



| LIITE 2 | Pohjanmaa | | | Koko maa | | |
|---|-----------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| | 65 vuotta täyttäneet n= 41 135 | 75 vuotta täyttäneet n=19 183 | 85 vuotta täyttäneet n=5967 | 65 vuotta täyttäneet n=1255938 | 75 vuotta täyttäneet n=547835 | 85 vuotta täyttäneet n=154950 |
| Sotkanet. Fi 2020 | | | | | | |
| IKÄIHMISET PALVELUJEN KÄYTTÄJINÄ | | | | | | |
| Kotona asuvat (%) vastaavan ikäisestä väestöstä | 95,4 | 91,2 | 81,2 | 95,9 | 91,9 | 82,4 |
| Omaishoidon tuen hoidettavat vuoden aikana (%) vastaavan ikäisestä väestöstä | 2,9 | 4,8 | 6,5 | 2,7 | 4,6 | 6,7 |
| Tukipalvelua vuoden aikana saaneet asiakkaat (%) vastaavan ikäisestä väestöstä (kunnan kustantama) | 10,3 | 19 | 38,8 | 10 | 19,3 | 39,1 |
| Säännöllisen kotihoidon piirissä olleet asiakkaat (%) vastaavan ikäisestä väestöstä | 8,4 | 15,5 | 32,2 | 8,4 | 15,9 | 32,8 |
| Säännöllisen kotihoidon asiakkaat (75+), joilla 60-89 kotihoidon käyntiä kuukaudessa (%) vastaavan ikäisestä väestöstä | - | 23,2 | - | - | 20,9 | - |
| Säännöllisen kotihoidon asiakkaat (75+), joilla 90 tai enemmän kotihoidon käyntiä kuukaudessa (%) vastaavan ikäisestä väestöstä | - | 18,1 | - | - | 19,1 | - |
| Rahanpuutteen vuoksi ruuasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä tinkimään joutuneiden osuus (%), 75 vuotta täyttäneet | - | 6,4 | - | - | 6,4 | - |
| Terveyskeskusten pitkäaikaisasiakkaat 31.12, % vastaavan ikäisestä väestöstä | 0,1 | 0,1 | 0,2 | 0 | 0,1 | 0,2 |
| Ikääntyneiden tavallisen palveluasumisen asiakkaat 31.12, % vastaavan ikäisestä väestöstä | 0,1 | 0,2 | 0,5 | 0,4 | 0,7 | 1,7 |
| Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen asiakkaat 31.12., % vastaavan ikäisestä väestöstä | 4,3 | 8,4 | 18 | 3,6 | 7,3 | 16 |
| Vanhainkotien asiakkaat 31.12, % vastaavan ikäisestä väestöstä | 0,1 | 0,2 | 0,5 | 0,3 | 0,6 | 1,3 |



| LIITE 3 | Suomen RAI | | Vaasa | | Pietarsaari | | Mustasaari | |
|--|------------|--------|--------|--------|-------------|--------|------------|--------|
| RAI LTC | 2020_2 | 2021_2 | 2020_2 | 2021_2 | 2020_2 | 2021_2 | 2020_2 | 2021_2 |
| Tehostettu palveluasuminen | | | | | | | | |
| N | 23488 | 25516 | 301 | 286 | 222 | 188 | 145 | 150 |
| Hoitoaika vuosina, ka | 2,9 | 2,8 | 2,3 | 2,2 | 3,5 | 3,2 | 3,2 | 3,2 |
| Ikä vuosina, ka | 83,8 | 84 | 85,9 | 85,8 | 86 | 86,8 | 86,4 | 86,1 |
| 65-74 v, % | 13 | 12 | 8 | 10 | 8 | 6 | 6 | 7 |
| 75-84 v, % | 32 | 33 | 27 | 28 | 31 | 30 | 29 | 31 |
| 85-90 v, % | 30 | 29 | 37 | 33 | 32 | 31 | 27 | 31 |
| yli 90 v, % | 23 | 24 | 27 | 28 | 30 | 32 | 37 | 31 |
| Naisia (%) | 70 | 70 | 76 | 76 | 71 | 73 | 78 | 75 |
| Dementiadiagnoosi (%) | 75 | 75 | 77 | 73 | 75 | 72 | 81 | 81 |
| Arkisuoριutuminen (ADLH 0-6), ka | 3,5 | 3,5 | 3,6 | 3,6 | 3,9 | 3,9 | 3,5 | 3,5 |
| Itsenäinen/ohjauksen tarve (ADLH 0-1), % | 16 | 16 | 19 | 15 | 9 | 8 | 1 | 3 |
| Avun tarve ruokailussa (%) | 62 | 62 | 61 | 61 | 73 | 71 | 65 | 67 |
| Kognitio (CPS 0-6), ka | 3,3 | 3,3 | 3,6 | 3,6 | 3,3 | 3,4 | 2,9 | 3,1 |
| Terveystilan vakaus (CHESS 0-5), ka | 1,5 | 1,5 | 1,4 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,2 | 1,2 |
| Mieliala (DRS 0-14), ka | 2,1 | 2 | 2,4 | 2,3 | 1,9 | 2,2 | 1,6 | 1,8 |

Arkisuoριutuminen (ADLH 0-6) = Mittari kuvaa henkilön omatoimisuuden astetta asteikolla 0-6. Mitä korkeampi luku sen enemmän on avun tarvetta wc käynneillä, hygienian hoidossa, liikkumisessa tai syömisessä

Kognitio (CPS 0-6). CPS mittari kuvaa henkilön kognition astetta asteikolla 0-6. Mitä korkeampi luku sen haasteellisempaa on päivittäinen päätöksentekokyky, lähimuistaminen, ymmärretyksi tuleminen. Lisäksi mittarissa huomioidaan henkilön tajunnan taso ja syömisestä itsenäisyys.

Terveystilan vakaus (CHESS 0-5) mittaa terveystilan vakautta yhdistämällä tietyn kaavan pohjalta terveystilan akuuttioireita (esim. hengenahdistusta) ja pitemmän ajan tilanteen muutoksia (esim. päätöksentekokyky). Mitä korkeampi luku sen epävakampi terveystila. Mittari ottaa huomioon myös sen, jos kyseessä elämän loppuvaiheen hoito.

Mieliala (DRS 0-14). Mittari kuvaa henkilön masennusepäilyä. Mitä korkeampi luku sen todennäköisempää on masennusepäily. Mittari kuvaa henkilön ahdistuneisuuden ilmaisuja mm. pelkotiloja ja toimintamalleja.

LOPUKSI

Katsauksen tuloksia käytetään perustana toiminnan suunnittelussa ja kehityshankkeiden priorisoinnissa. Se muodostaa pohja-aineiston työskenneltäessä hyvinvointialueen palvelustrategian ja alueellisen hyvinvointisuunnitelman, lasten ja nuorten alueellisen hyvinvointisuunnitelman, alueellisen opiskelu- huollon suunnitelman, alueellisen ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman ja mahdollisten muiden hyvinvointialueen laatimien suunnitelmien tai ohjelmien parissa. Se on myös tärkeä perusasiakirja monituottajamallin ja fyysisen palveluverkoston strategioita laadittaessa.

Eri indikaattoreita analysoitaessa todetaan toisinaan suuria eroja kuntien välillä. Yhtenä tavoitteena on voida hyödyntää jo olemassa olevia hyviä esimerkkejä terveys- ja hyvinvointierojen pienentämiseksi pitkällä aikavälillä. Vaikka analyysi antaa hyvän linjauksen työn jatkamiselle, on muistettava, kuten aikaisemmin mainittiin, että tilastoinnissa ja raportoinnissa on puutteita, mikä tulee ottaa huomioon tulevien vuosien tilastoja vertaillaessa.