Pohjois-Savon hyvinvointialue

POLITIIKKASUOSITUS

Henna Harju, Sakari Kainulainen & Tomi Mäki-Opas

Sosiaalihuollon vaikuttavuuden arviointia tulee vahvistaa

Hyvinvointialueiden kansallisissa tavoitteissa vuosille 2025–2029 korostetaan keskeisesti vaikuttavuutta, asiakaslähtöisyyttä ja taloudellista kestävyyttä. Tiedolla johtaminen on olennainen keino näiden tavoitteiden saavuttamiseksi. Sosiaalihuollossa on tunnistettu tarve siirtyä palvelusuoritteiden tarkastelusta asiakkaille tuotettujen vaikutusten mittaamiseen. Kuitenkin tällä hetkellä vaikuttavuuden arvioinnin ja mittaamisen työkulttuuri puuttuu sosiaalialalta, ja tieto asiakkaissa tapahtuvista vaikutuksista on vähäistä tai puuttuu kokonaan. Tämä estää luotettavan vaikuttavuuden arvioinnin toteuttamisen ja tiedolla johtamisen kehittämisen.

Tämä politiikkasuositus on laadittu Itä-Suomen yhteistyöalueen (YTA) hyvinvointialueilta kerätyn tiedon pohjalta ja se sisältää suosituksia, joilla pyritään vahvistamaan sosiaalihuollon vaikuttavuuden mittaamista ja tiedolla johtamista sekä alueellisella että kansallisella tasolla.

Pohjois-Savon hyvinvointialue · DIAK · ISO Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus · Järvi-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus · University of Eastern Finland · Euroopan unionin osarahoittama

Suositukset pohjautuvat neljään PALVA-hankkeen neljännessä osatutkimuksessa tuotettuun tutkimusartikkeliin. Paljon palveluita käyttävien palveluketjun vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus (PALVA) on Itä-Suomen yhteistyöalueella 2024–2025 toteutettu tutkimushanke, jonka tavoitteena oli parantaa tiedolla johtamista ja palvelujen vaikuttavuuden arviointia sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Seuraavissa luvuissa on esitetty päätulokset jokaisesta tutkimusartikkelista sekä niihin perustuvat tämän osatutkimuksen suositukset.

Vaikutustiedon puute ja tietojärjestelmähaasteet vaikeuttavat hyvinvointialueiden tietojohtamista

Itä-Suomen YTA-alueen sosiaalihuollon tieto-asiantuntijoilta ja johdolta kerätyn aineiston perusteella tietojohtamista haastaa nykyisellään tiedon laatu ja tietojärjestelmien riittämätön tuki.

Vaikutustieto ei ole saatavilla hyvinvointialueilla. Palvelun vaikutuksia koskeva tieto (esim. asiakkaiden hyvinvoinnin tai toimintakyvyn muutokset, PROM-mittaritieto) puuttuu lähes kokonaan hyvinvointialueiden järjestelmistä. Ilman tätä tietoa luotettavaa palvelun vaikuttavuuden arviointia ei voida toteuttaa.

Sosiaalihuollon palveluista kerättävä tieto on epäyhtenäistä ja heikkolaatuista. Tiedontuotanto on pirstaloitunutta, ja tietoa kerätään useaan eri järjestelmään. Tietojärjestelmät eivät ole tarkoituksenmukaisia sosiaalihuollolle, vaan ne tukevat paremmin terveydenhuoltoa. Järjestelmissä ei pystytä rakentamaan sosiaalihuollon tarpeita tukevaa asiakirjarakennetta, ja kirjaaminen painottuu tekstiaineistoon rakenteellisen tiedon sijaan. Tämä heikentää tiedon laatua, luotettavuutta ja yhteismitallisuutta.

Tieto ei tue johtamista riittävästi. Hyvinvointialueiden johto on joutunut olemaan melko ohuen tiedon varassa. Tietojen esiin saaminen asiakastietojärjestelmistä käyttökelpoisessa muodossa on vaikeaa, ja kestää liian kauan ennen kuin data on hyödynnettävissä.

Järjestelmät tukevat heikosti päivittäisjohtamista. Kansallisesti kerätyt tilastot tulevat viiveellä (3–6 kk) ja ovat liian yleistasoisia (hyvinvointialuekohtaisia), jotta niillä voisi johtaa palvelu- tai tiimitasolla.

Siirtymä Kanta-palveluihin tulee vaikuttamaan myönteisesti useisiin tiedontuotannon haasteisiin. Sekä johto että tietoasiantuntijat näkevät sosiaalihuollon siirtymisen Kanta-palveluihin syyskuussa 2026 keskeisenä ratkaisuna tiedon rakenteisuuden ja vertailtavuuden parantamiseksi. Yhtenäisten asiakirjarakenteiden toivotaan parantavan tiedon sujuvaa yhteiskäyttöä ja tasavertaisuutta palveluissa.

Asiakastyötä tukeva ja vaikutuksia osoittava mittaaminen on vasta käynnistymässä

Itä-Suomen YTA-alueen sosiaalihuollon ammattilaisilta ja esihenkilöiltä kerätyn tiedon mukaan digitaalisten mittareiden ja työvälineiden käyttöön asiakastyössä liittyy mahdollisuuksia ja haasteita.

Mittaamiseen liittyy sosiaalihuollossa paljon etuja ja mahdollisuuksia. Strukturoitu mittari systematisoisi työtä ja parantaisi asiakastyön laatua. Työntekijät voisivat tutustua asiakkaan itsearvioon ennakkoon, mikä mahdollistaisi paremman keskittymisen asiakkaan kohtaamiseen. Helppo visuaalinen näkymä mittaustuloksiin helpottaisi aiempien tapaamisten teemoihin palaamista ja tasalaatuistaisi asiakkaiden kohtelua. Digitaaliset välineet voisivat automatisoida rutiinitehtäviä, jolloin aikaa jäisi enemmän vuorovaikutukseen asiakkaan kanssa. Digitaalisen mittaamisen ansiosta asiakkaan arvio omasta hyvinvoinnista tallentuu tietojärjestelmään ilman työntekijän tulkintaa. Tämä vahvistaa asiakkaan oman äänen kuulumista, osallisuutta ja toimijuutta. Mittari auttaa asiakasta jäsentämään elämäntilannettaan, kannustaa muutokseen ja auttaa häntä ymmärtämään omia tarpeitaan.

Digitaalisesti saatu tieto asiakkaan hyvinvoinnista on tärkeää ja ajantasaisesti käytettävissä tiedolla johtamisen tarpeisiin. Mittaritiedon hyödyntäminen mahdollistaisi myös asiakassegmentoinnin ja laajempien trendien tarkastelun. Kanta-järjestelmään

siirtymisen odotettiin helpottavan tietojen jakamista ja lupaprosesseja, mikä helpottaisi asiakkaiden siirtymiä eri palveluiden välillä.

Mittaamisen käynnistämiseen sosiaalihuollossa liittyy myös haasteita ja riskejä. Työntekijöiden kuormitus ja tottumattomuus mittaamiseen ovat isoimpia mittaamisen käynnistämiseen liittyviä haasteita. Uusien työtapojen käyttöönotto kuormittaa asiakastyötä tekeviä, kun asiakasmäärät ovat suuret. Mittaamisessa hyödynnettävän järjestelmän tulisi ensisijaisesti helpottaa työtä ja tuottaa lisäarvoa. Sosiaalialalla on ennakkoluuloja digitaalisuutta kohtaan ja muutosvastarintaa uutta toimintakulttuuria kohtaan. Työntekijät tarvitsevat motivointia ja ymmärrystä mittaamisen hyödyistä. Asiakkaat eivät aina vastaa todenmukaisesti (esim. päihdeongelmat) tai he voivat pelätä vastausten vaikuttavan saamaansa tukeen. Mittarit eivät sovellu kaikille asiakkaille, esimerkiksi niille, joilla on kognitiivisia tai digitaalisten laitteiden käyttöön liittyviä vaikeuksia.

Ammattilaiset tarvitsevat tulkintaohjeita, sillä he eivät tiedä, mitä mittareiden tuottamat numerot kertovat. Asiakastyötä tekevillä on huoli siitä, että kerättyä tietoa käytettäisiin työsuoritusten vertailuun. Mittaamiseen käytettävien järjestelmien tulisi olla mahdollisimman automaattisia ja helppokäyttöisiä.

Sosiaalihuollon mittaamiskulttuurin puute ja esteet

Sosiaalihuollon ammattilaisilta, esihenkilöiltä ja johtajilta kerätyt aineistot paljastavat, että järjestelmällinen vaikuttavuuden arviointi on Itä-Suomen YTA-alueen sosiaalihuollossa vasta alussa.

Ammattilaiset kokevat suuren ristiriidan mittaamisen tärkeydestä käydyn puheen ja resurssipulan välillä. Sosiaalihuollon työntekijöiden valtavista työpaineista johtuen aikaa on vain lakisääteisten asioiden hoitamiseen, jolloin vaikuttavuuden näkökulmalle ei jää aikaa.

Sosiaalihuollosta puuttuu mittaamisen työkulttuuri, ja mittaaminen koetaan vieraaksi. Sosiaalihuollon asioiden (kuten hyvinvoinnin tai toimintakyvyn) mittaamista pidetään vaikeana, koska ne ovat luonteeltaan laadullisia ja asiakkaiden elämässä on

vaikea vakioida muuttujia. Osa työntekijöistä kokee myös varauksellisuutta ja jopa ennakkoluuloja mittareita ja digitaalisuutta kohtaan.

Mittaamisen nähdään lisäävän työntekijöiden kuormitusta ja aiheuttavan lisätyötä. Lisäksi pelkona on, että mittaritietoja käytetään työntekijöiden suoritusten vertailuun, mikä voisi heikentää yhteistyötä. Jotta mittaaminen otettaisiin käyttöön, työntekijöille on osoitettava, miten mittarit hyödyttävät asiakastyötä ja asiakkaita konkreettisesti.

Sosiaalihuoltoon soveltuvien mittareiden puute koetaan haasteeksi. Haastateltavat toivoivat, että mittarit olisivat helppokäyttöisiä, lyhyitä ja asiakastietojärjestelmään integroituja. Monet aiemmin kokeillut mittarit on koettu liian pitkiksi, raskaiksi ja vaikeaselkoisiksi, jolloin asiakkaat eivät jaksa vastata. Etenkin ikäihmisten ja työikäisten palveluissa kaivataan mittareita, jotka ovat herkkiä ja tuovat esiin pienetkin edistysaskeleet, eivätkä keskity vain ongelmiin.

Asiakkaiden hyvinvoinnin muutos on mitattavissa terveyssosiaalityössä

Tutkimus keskittyi arvioimaan terveyssosiaalityön interventioiden yhteyttä erikoissairaanhoidon potilaiden koettuun hyvinvointiin. Terveyssosiaalityön tavoitteena on auttaa potilaita selviytymään elämäntilanteestaan antamalla psykososiaalista tukea, hoitamalla tapauksia ja tekemällä monialaista yhteistyötä.

Terveyssosiaalityön interventioon ohjatut potilaat olivat huomattavasti heikommassa asemassa verrattuna verrokkiryhmään. Heidän koetun hyvinvointinsa tulokset mitattuna 3X10D-itsearviointimittarilla olivat alhaisempia useimmilla elämänalueilla, erityisesti terveyden, elämän haasteista selviytymisen, päivittäisistä toiminnoista suoriutumisen ja taloudellisen tilanteen osalta. Tämä vahvistaa sen, että terveyssosiaalityö kohdistuu haavoittuvimpiin asiakasryhmiin.

Terveyssosiaalityö auttaa potilaita. Seurantajaksolla (keskimäärin kolmen kuukauden aikana) interventioryhmässä havaittiin positiivinen yhteys muutokseen koetussa hyvinvoinnissa. Merkittävin paraneminen havaittiin päivittäisistä toiminnoista

suoriutumisessa. Muutosta havaittiin myönteiseen suuntaan myös koetussa terveydessä, elämässä kokonaisuudessaan sekä 3X10D-mittarin kokonaiskeskiarvossa.

3X10D-mittari on käyttökelpoinen ja toimiva. Tutkimus osoitti, että 3X10D-itsearviointimittari on toteuttamiskelpoinen väline terveyssosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnissa. Moniulotteisena mittarina se soveltuu sosiaalialalle, koska se antaa kattavan kuvan asiakkaan elämäntilanteesta ja mahdollisista ongelmista. Mittari voi toimia apuvälineenä ongelmien seulonnassa, muutoksen mittaamisessa ja dialogin aloittamisessa asiakkaan kanssa.

Vaikka kyseessä oli puolikokeellinen (kvasi-eksperimentaalinen) tutkimusasetelma, eikä suoria syy-seuraussuhteita voida johtaa valintavinouman vuoksi, tulokset ovat lupaavia ja vastaavat terveyssosiaalityön tavoitteita, kuten päivittäisen elämänhallinnan ja hoidon koordinoinnin parantamista.

Suositus: Kohti tietoperustaista sosiaalihuoltoa YTA-tasolla

Sosiaalihuollon vaikuttavuuden arvioinnin ja tiedolla johtamisen kehittäminen edellyttävät toimenpiteitä kansallisessa ohjauksessa, osaamisessa, prosesseissa ja teknologioissa.

1. Sosiaalihuollon vaikuttavuuden arviointiin tarvitaan vahvempaa kansallista ohjausta ja yhtenäiset mittarit.

Hyvinvointialueet kaipaavat kansallista tukea ja linjauksia mittareiden valintaan, koska yhteisten mittareiden löytäminen alueellisesti koetaan haastavaksi. Sosiaalihuollossa tarvitaan kansallisia vointimittareita (PROM), joilla voidaan varmistaa vertailukelpoisen vaikutustiedon syntyminen luotettavaa vaikuttavuuden arviointia varten. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) roolia tulisi vahvistaa mittareiden kehittämisessä, koulutuksessa sekä käyttöönoton tukemisessa. Vaikka lainsäädäntö jo edellyttää hyvinvointialueilta palvelujen laatua ja vaikuttavuutta koskevaa seurantaa, toimeenpano on puutteellista. Kansallisesti tulisi lisätä ohjausta ja valvontaa sekä liittää vaikuttavuustiedon tuottaminen osaksi valtion ohjaus- ja rahoitusjärjestelmiä.

2. Sosiaalihuollon mittaamiseen ja vaikuttavuuteen liittyvää osaamista ja työkulttuuria tulee kehittää.

On lisättävä osaamista mittaamiseen ja vaikuttavuuteen liittyvissä käsitteissä, arvioinnin lähtökohdissa ja arvioinnin tuottamissa hyödyissä. Koulutuksen avulla ammattilaiset voivat ymmärtää, että mittaaminen voi tehdä asiakastyöstä sujuvampaa, tasalaatuisempaa ja laadukkaampaa. Työntekijöiden motivaatio mittareiden käyttöön kasvaa, kun he näkevät, miten kerätty tieto hyödyttää suoraan asiakastyössä, esimerkiksi lisäämällä asiakkaan toimijuutta ja oman äänen kuulumista sekä helpottamalla siirtymiä palvelusta toiseen.

3. Sosiaalihuollon tietojohtamisen kehittäminen edellyttää vuoropuhelua ja läpinäkyvyyttä.

Tietojohtamisen kehittäminen vaatii aktiivista vuoropuhelua asiakastyötä tekevien, johdon ja tietohallinnon välillä. Tiedolla johtamisen tueksi tarvitaan ajantasaista ja monipuolista tietoa, joka koostuu suoritetiedon lisäksi palvelun vaikutuksia koskevasta tiedosta. Tietotarpeiden tunnistaminen, laadukas tietopohja ja tarkoituksenmukaiset tietojärjestelmät sekä sujuvat prosessit lisäävät tietojohtamisen kyvykkyyttä hyvinvointialueilla. Tietojohtamista on lähestyttävä ei-teknisenä ilmiönä, eikä sitä voi ulkoistaa tietojärjestelmien asiantuntijoille. Johtajien on kehitettävä tietojohtamista strategisesta näkökulmasta.

4. Sosiaalihuollon vaikuttavuuden tutkimusta tulee lisätä.

Tarvitaan pitkäjänteistä tutkimusta, jossa hyödynnetään satunnaistettuja kokeita, rekisteritietoja ja pidempää aikaväliä. Kansallisella tasolla tarvitaan erillinen rahoitusohjelma sosiaalihuollon vaikuttavuuden tutkimukselle ja kehittämiselle. Sosiaalihuollon vaikuttavuudesta ylipäänsä tarvitaan näyttöä. Konkreettinen näyttö sosiaalihuollon aikaansaamista vaikutuksista tekisi palvelut helpommin ymmärrettäviksi ja voisi myös lisätä sosiaalihuollon arvostusta.

Tutkimuksen toteutus

PALVA-hanke toteutettiin Sosiaali- ja terveysministeriön myöntämällä Suomen kestävän kasvun ohjelman valtionavustuksella. Hanke keskittyy erityisesti paljon palveluja käyttävien asiakkaiden palveluketjujen kokonaiskuvan hahmottamiseen, mittareiden kehittämiseen ja digitaalisten ratkaisujen hyödyntämiseen vaikuttavuuden osoittamisessa. PALVA-hankkeen osatutkimuksen 4 vastuullisena tutkijana toimi professori Tomi Mäki-Opas. Osatutkimus koostui seuraavista artikkeleista:

Harju, H., Kauppila, T., Riekkinen-Tuovinen, S., Möller, S., Mäki-Opas, T. & Kainulainen, S.: *Sosiaalihuollon vaikutustiedon puute hyvinvointialueiden tietojohtamisen näkökulmasta* (Julkaisematon käsikirjoitus) Artikkelin tavoitteena oli tutkia sosiaalihuollon tietojohtamisen ja vaikutustiedon tuottamisen kehittämistarpeita hyvinvointialueilla johdon ja tietoasiantuntijoiden näkökulmasta. Tutkimuksessa selvitettiin sosiaalihuollon tietojohtamisen ja palveluiden vaikutuksia koskevan tiedontuotannon kehittämistarpeita hyvinvointialueilla. Aineisto koostui puolistrukturoiduista teemahaastatteluista tietoasiantuntijoille (n=7) ja sosiaalihuollon johtajille järjestetystä työpajasta (n=9). Aineistot analysoitiin laadullisella teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä hyödyntäen viitekehyksenä kyvykkyysmallia.

Kainulainen, S., Harju, H., Riekkinen-Tuovinen, S., Kauppila, T., Möller, S. & Mäki-Opas, T.: *Asiakastyötä tukevan ja vaikutuksia osoittavan mittaamisen haasteet ja mahdollisuudet sosiaalialalla.* (Julkaisematon käsikirjoitus) Artikkelin tavoitteena oli tuottaa tietoa edellytyksistä, joilla digitaalisia työvälineitä voitaisiin tuoda sosiaalialan asiakastyöhön helpottamaan työtä. Tutkimuskysymykset koskivat sitä, millaisia hyötyjä ja esteitä työntekijät näkevät digitaalisten työvälineiden käytössä sekä mittareiden mahdollisuuksia ja riskejä asiakastyössä. Aineistot kerättiin työpajoissa yhden YTA-alueen sosiaalialan ammattilaisilta, esihenkilöiltä ja ICT-ammattilaisilta. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysin tapaan luokittelemalla havaintomerkinnät pää- ja yläluokkiin.

Riekkinen-Tuovinen, S., Kainulainen, S., Kauppila, T., & Mäki-Opas, T.: *”Se olisi semmoista hyvää mitä pitäisi ehtiä ja voi kun ehtisi” – Sosiaalihuollon ammattilaisten kokemuksia vaikuttavuuden arvioinnista ja mittaamisesta.* (Julkaisematon käsikirjoitus) Tutkimuksen yleisenä tavoitteena oli tarkastella, kuinka sosiaalihuollon ammattilaiset kokevat vaikuttavuuden arvioinnin ja mittaamisen. Aineiston muodostivat 12 Itä-Suomen YTA-alueen hyvinvointialueilla toteutettua teemahaastattelua, jotka analysoitiin teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä. Työntekijä- ja esihenkilöhaastateltavat työskentelivät lapsiperheiden, nuorten, työikäisten, ikäihmisten ja kehitysvammaisten palveluissa.

Saarinen, K., Kainulainen, S., Riekkinen-Tuovinen, S., Anand, J., Metteri, A. & Mäki-Opas, T.: Health social work and perceived well-being of specialised health care patients: a quasi-experimental study design. (Julkaisematon käsikirjoitus) Tutkimus käsitteli

erikoissairaanhoidon potilaiden koettua hyvinvointia ja sitä, miten terveyssosiaalityön interventio liittyi siihen. Tutkimus oli kvasi-kokeellinen esitestin ja jälkitestin asetelma vertailuryhmällä, ja se pyrki vastaamaan siihen, miten potilaat kokevat hyvinvointinsa ja miten koettu hyvinvointi muuttuu ajan myötä. Tutkimusaineisto (N=323) kerättiin kahdesta suomalaisesta sairaalasta, ja siinä käytettiin 3X10D-itsearviointimittaria koetun hyvinvoinnin mittaamiseen; aineisto analysoitiin yleistetyillä estimointiyhtälöillä (GEE).

Lisätietoja:

Tomi Mäki-Opas

p. 050 323 4020

tomi.maki-opas@pshyvinvointialue.fi

PALVA-tutkimushanke on rahoitettu Suomen kestävän kasvun ohjelman (RRP3) kautta, jonka rahoitus tulee EU:n kertaluontoisesta elpymisvälineestä (Next Generation EU).

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU