



SOSIAALITALO

SIFT-TUTKIMUS- JA KEHITTÄMISHANKE RAKENTEELLISEN SOSIAALITYÖN NÄKÖKULMASTA

13.10.2016/Petteri Heino

Lähtökohtia työskentelylle

- Taustalla yli kymmenen vuoden työskentely sosiaalihuollon tiedontuotannon parissa
- Esimerkit maailmalta ja kotimaisista tutkimuksista
- Modernin tilastotieteen ja tiedonkäsittelyn menetelmien hyödyntäminen
- Työskentely käynnistettiin elokuussa 2015



Sosiaali- (ja terveyden)huollon tiedontuotanto tuottaa nykyisellään tietoa

- 1. Olemassa olevien palvelujen käyttäjistä, yksittäisen palvelun käytön laajuudesta ja kustannuksista sekä henkilöstöstä ja henkilöstörakenteesta siltä osin kuin nämä toteutuvat kussakin palveluja tuottavassa organisaatiossa ja palvelussa
- 2. Erilaisista kansalaisten terveyden ja hyvinvoinnin vajeista (pahoinvoinnin mittarit)
- 3. Palveluprosessien vaikuttavuudesta ja hyvistä käytännöistä vain satunnaisesti
- 4. Satunnaisesti tai yksittäin toteutetuista kansalaisten hyvinvointiin liittyvistä ilmiöistä,
- 5. Puutteellisesti / ei lainkaan palvelun käyttäjän perheenjäsenistä (esim. lastensuojelun asiakkaiden vanhemmista, mielenterveys- ja päihdepalvelujen käyttäjien alaikäisistä lapsista),
- 6. Joka on jo julkaisuvaiheessa vanhentunutta.



Kehittämistyön tavoitteet

SIFT -kehittämistyön tavoitteena on

- 1) Tunnistaa asukkaiden keskeiset palvelujen käytön kerrostumat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, kuvata paljon sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja saavien kuntalaisten palvelukokonaisuudet sekä analysoida niiden taustalla olevia tarpeita.
- 2) Kehittää ennustemalli asukkaiden palvelujen käytöstä ja siten kehittää palvelukokonaisuuksien hallintaa tietojohdamisen ja tiedonhallinnan avulla aikaisempaa proaktiivisemmaksi.

Taustakysymykset

1. Mitkä tekijät / tunnuspiirteet kuvaavat (määrä, ajanjakso) paljon sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluja käyttäviä asiakkaita?
2. Millaisista palvelukokonaisuuksista paljon sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja käyttävien kuntalaisten palvelut muodostuvat?
3. Kuinka asiakas- ja potilastietojärjestelmistä saatavasta tiedosta voidaan ennustaa asukkaiden palveluiden käyttöä? (palveluketjujen ajallinen ulottuvuus) => palveluketjun toteutuminen
4. Miten yhden perheenjäsenen palvelujen käytön avulla voidaan ennustaa muiden perheenjäsenten palvelujen käyttöä (esim. lastensuojelu: lapsi – sisarukset – perhe)?
5. Miten paljon palveluja käyttävät sijoittuvat kunnan eri alueille? (paikkatieto)
6. Millä indikaattoreilla kyetään tunnistamaan ne asiakkaat, joilla on kohonnut riski ajautua paljon palveluita käyttäväksi?
7. Mitkä ovat ne toimenpiteet tai palvelut, joilla estetään asiakkaan ajautuminen paljon palveluita käyttäväksi?



SIFT -aineisto

Käytössä oleva aineisto on aikaisempia tutkimuksia kattavampi erityisesti:

- 1. Sosiaalihuollon osalta** (mukana ovat mm. toimeentulotuen, lastensuojelun, mielenterveys- ja päihdepalvelujen, kuntouttavan työtoiminnan sekä vammaispalvelujen asiakkaat).
- 2. Aineistossa on yhdistetty perheet**, joka mahdollistaa perhekohtaisen tarkastelun eri palvelukokonaisuuksien käytön osalta. Tällä on keskeinen merkitys erityisesti lastensuojelun asiakkuuksiin liittyvien ilmiöiden tarkastelussa.
- 3. Aineisto on kerätty 6 ½ -vuoden ajalta**, joka mahdollistaa palvelupolkujen ajallisen tarkastelun.
- 4. Lisäksi aineistoon on syötetty jokaisen asiakkaan paikkatieto postinumeron tarkkuudella** (terveydenhuollossa jokaisen palvelutapahtuman mukaan, sosiaalihuollossa viimeisen palvelutapahtuman mukaan). Tämä tuottaa tietoa palvelujen käyttäjien sijoittumisesta kunnan sisällä, joka on olennaista tietoa esimerkiksi optimaalisen palveluverkon suunnittelussa.
- 5. Yhdistetty eri asiakastietojärjestelmistä** saatu tieto sellaisessa laajuudessa, jota ei aiemmissa tutkimuksissa ole tehty.



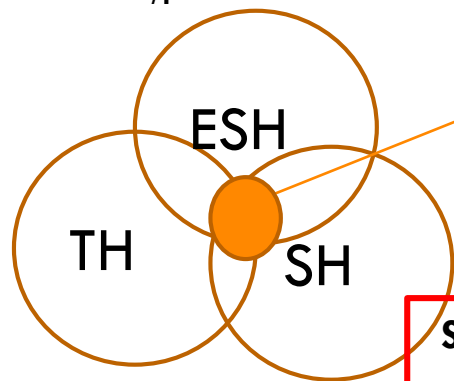
SOSIAALITALO

Asiakkaiden ja läheisten määrät aineistossa

- Aineistossa on henkilöitä (=henkilötunnuksia) yhteensä **22 289**
 - **10 968** on Lohjan aineistossa
 - **11 321** Karviaisen aineistossa
 - Näistä päällekkäisiä henkilötunnuksia on **443**
- Tieto läheisistä vain sosiaalihuollon aineistossa (lastensuojelu, toimeentuloturva ja vammaispalvelut)
- Vähintään yksi läheinen **3745** asiakkaalla, läheisiä yhteensä **6184**.

SIFT –prosessikuva 102016

Eri asiakastietojärjestelmistä yhdistetty palvelutieto /primaaridata



I vaihe

Asiakkuuprofiilit/-kuvaus

- Käyttäjäryhmät
- Palveluiden kokonaisuudet
- Alueelliset erot

Tiedonlouhinta mm. Bayes, Bootstrap

mm. Markovin ketju, päätös- ja luokittelupuut

II vaihe

Palveluprosessit / -ketjut

- Palveluprosessit ja -ketjut
- Palveluiden ajallinen etenemä

V vaihe

SoTe integraatio

- Vertikaalinen
 - Horisontaalinen
- Keskeisimmät prosessien / palvelujen kohdat

IV vaihe

Mallinnus

"paljon palveluja käyttävät asiakkuudet"

Ennakointi- "työkalu" / tunnistamisen välineet

mm. Regressiot, geneettiset algoritmit, muut

III vaihe

Lainalaisuudet

- Palvelujen käyttäjät
- Palvelut
- Alue



Vaikuttavat ilmiöt / tekijät

SOSIAALITAITO

Määrittelyä ja sen haasteita

- **Tapahtuma** = mikä tahansa asia, joka aiheuttaa merkinnän sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon tai erikoissairaanhoidon tietoihin
- **Asiakas** = henkilö, jonka henkilötunnuksen ”alle” on merkitty ko. tapahtuma
- **Läheinen** = samassa taloudessa asuva henkilö, jonka henkilötunnus on merkitty ko. asiakkaan tietoihin perheenjäsenenä tai läheisverkostoon kuuluvana
- Haasteena aineiston käsittelyssä on sosiaalihuollon ja terveydenhuollon erot. Sosiaalihuollossa päätöksiä, terveydenhuollossa diagnooseja ja toimenpiteitä.
- Yhteismitallisuuden haaste myös substanssikohtaisesti (vrt. toimeentulotukipäätös ja huostaanottopäätös)



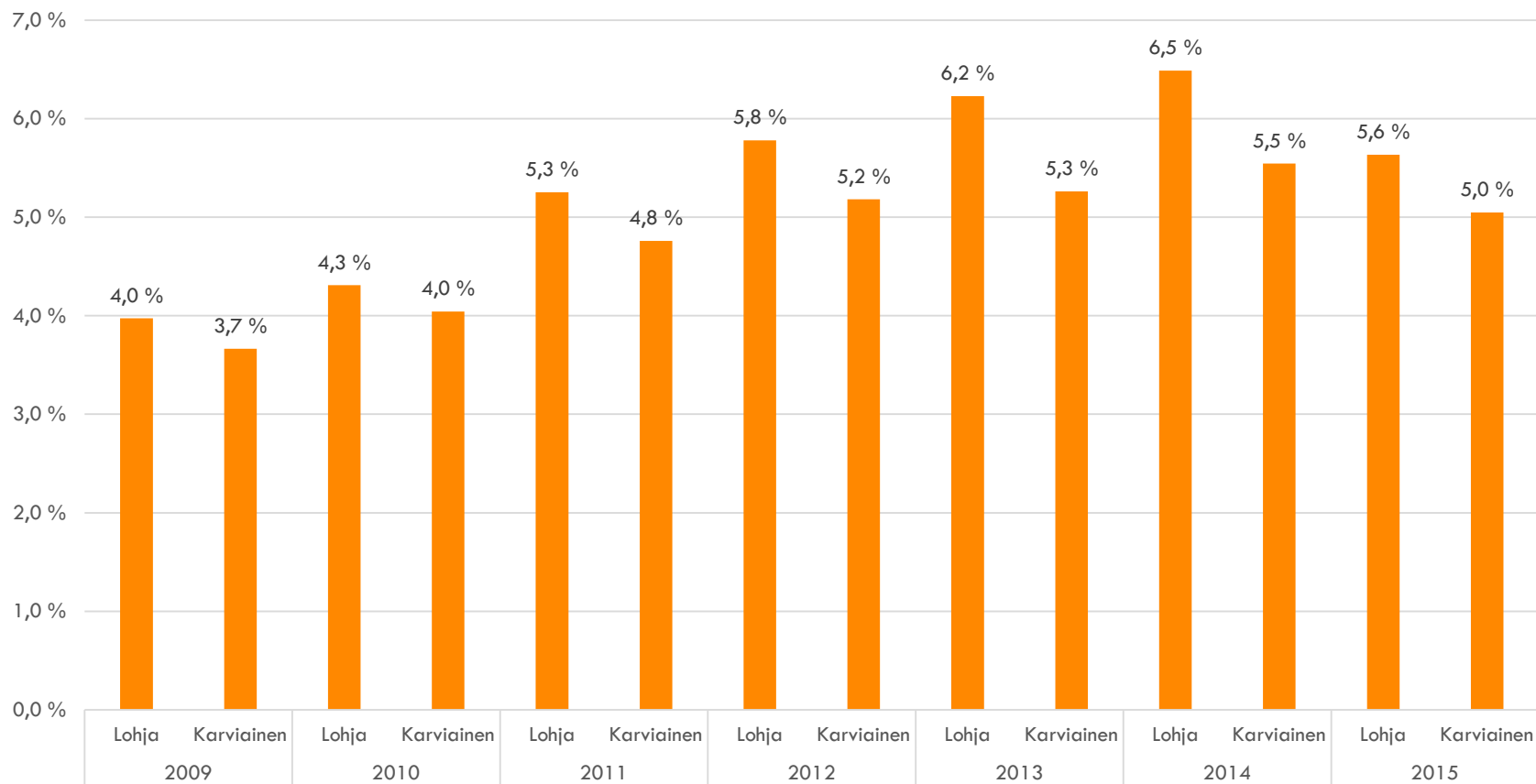
Postinumero ja kieli

- Postinumerotieto löytyy perusterveydenhuollon ja hammashoidon aineistoissa jokaisen tapahtuman kohdalta, sosiaalihuollossa kyseessä on viimeisimmän tapahtuman postinumerosta
- Kieli on sosiaalihuollon aineiston päätöksentekokieli. Vaihtoehtoina ovat suomi, ruotsi, suomi/ruotsi tai ruotsi/suomi sen mukaan, millä kielellä päätökset ovat tehty (jos molemmilla, ensin mainitulla enemmän)



Asiakkaiden määrä väestöstä

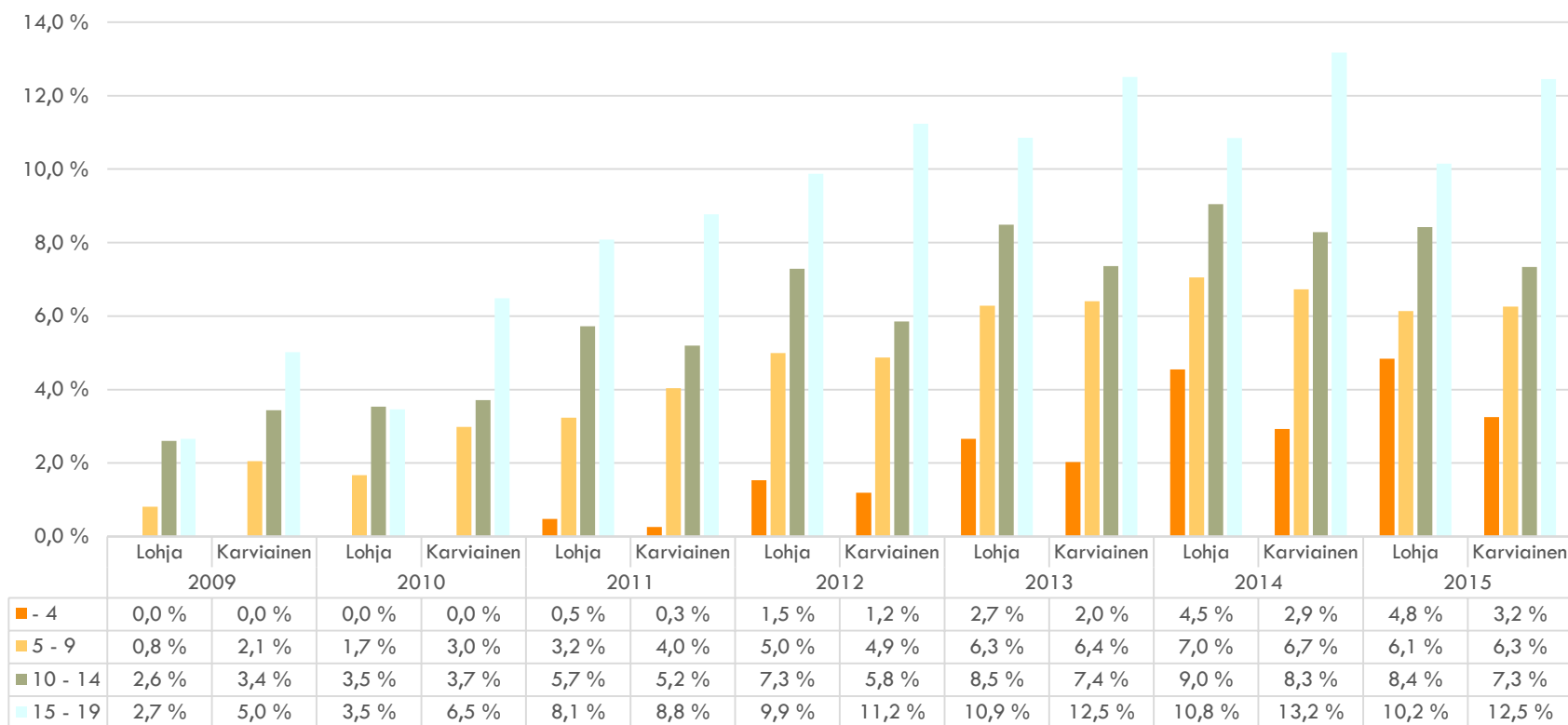
Asiakasmäärä %:a ko. alueen väestömäärästä poikkileikkaustilanteessa, koko väestö



SOSIAALITALO

Asiakasmäärä väestöstä, 0-19-vuotiaat

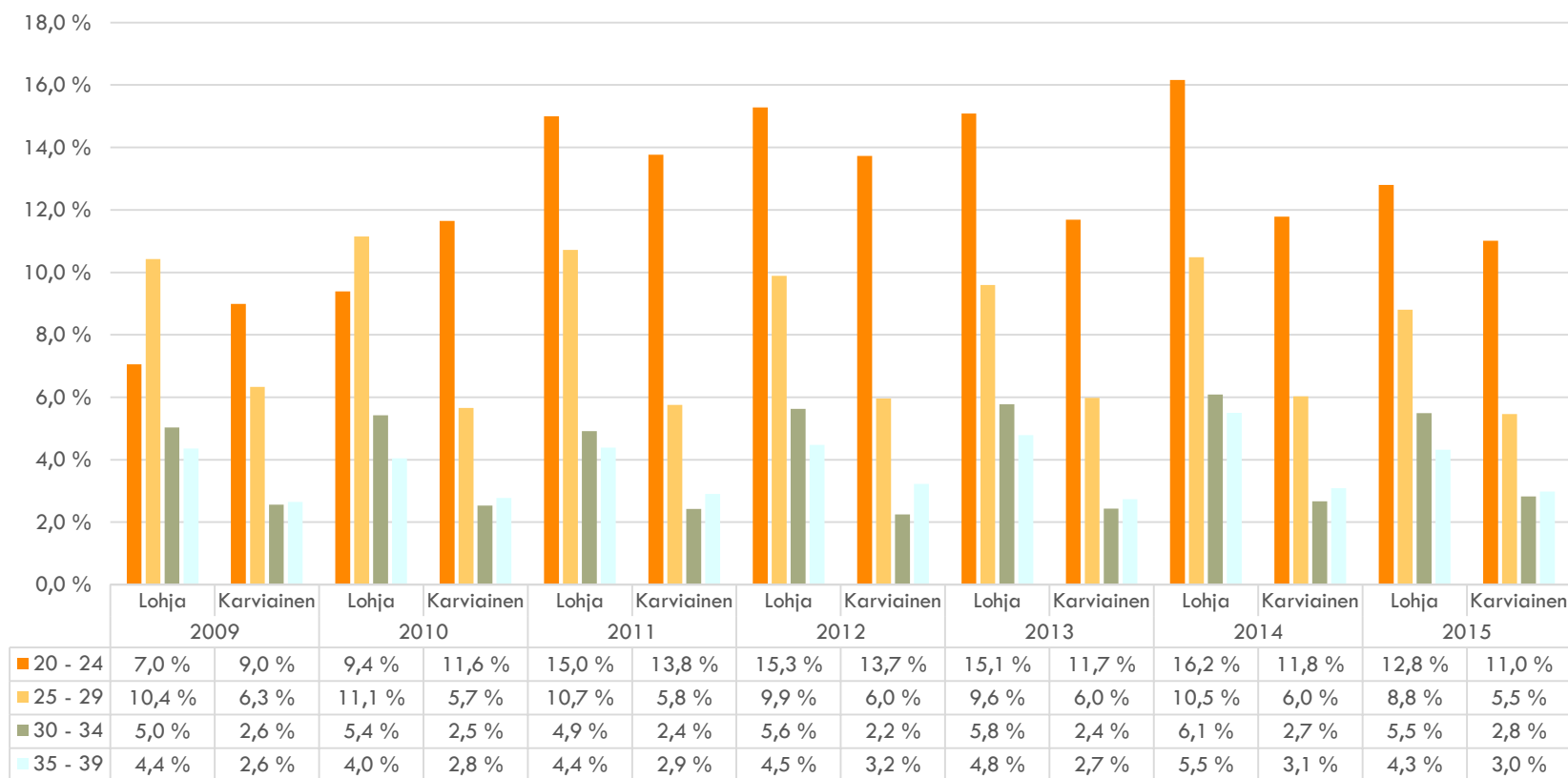
Asiakasmäärä %:a ko. alueen väestömäärästä poikkileikkaustilanteessa ikäkausittain 0-19-vuotiaat



SOSIAALITAITO

Asiakasmäärä väestöstä, 20-39-vuotiaat

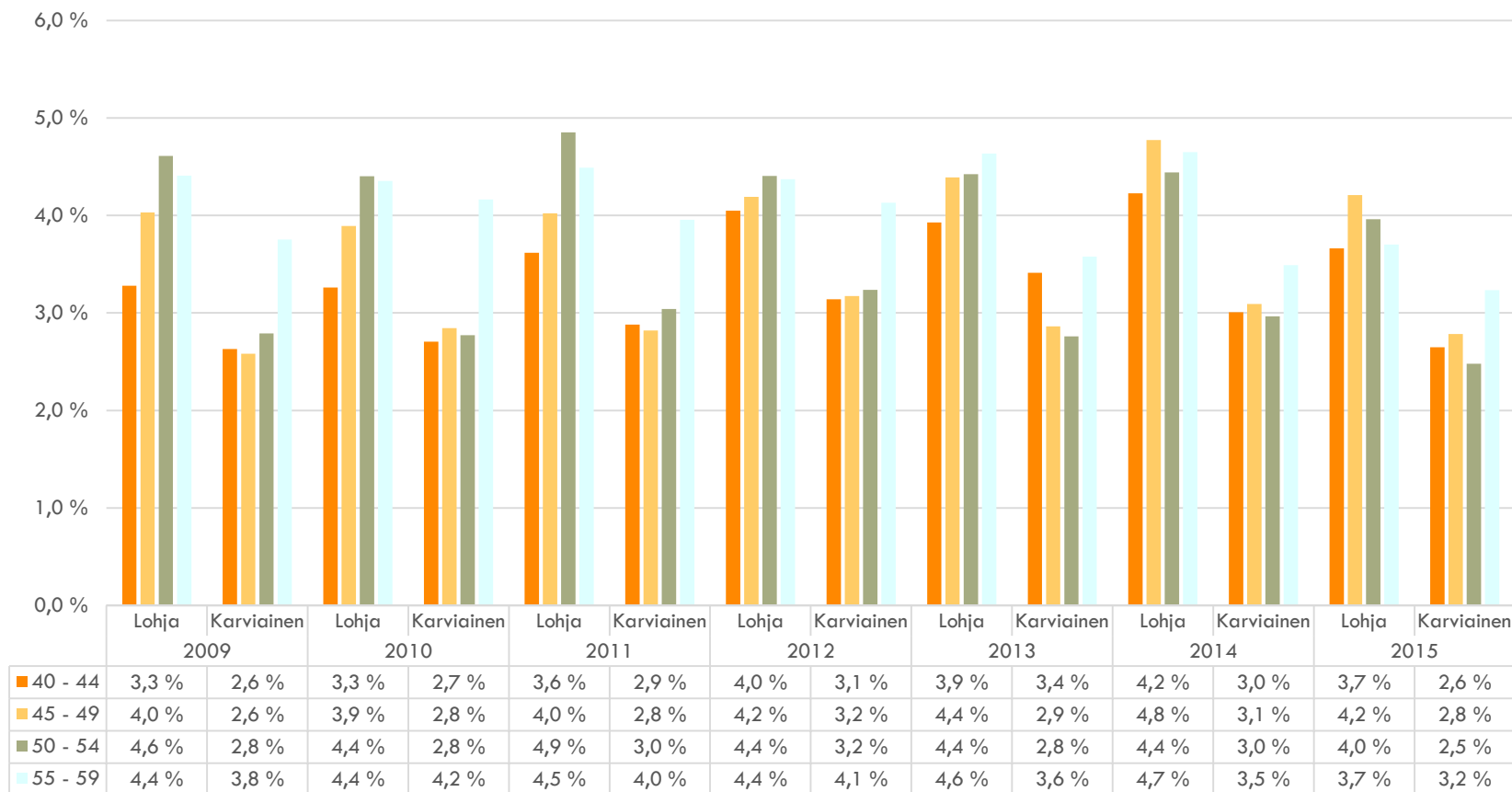
Asiakasmäärä %:a ko. alueen väestömäärästä poikkileikkaustilanteessa ikäkausittain 20-39-vuotiaat



SOSIAALITAITO

Asiakasmäärä väestöstä, 40-59-vuotiaat

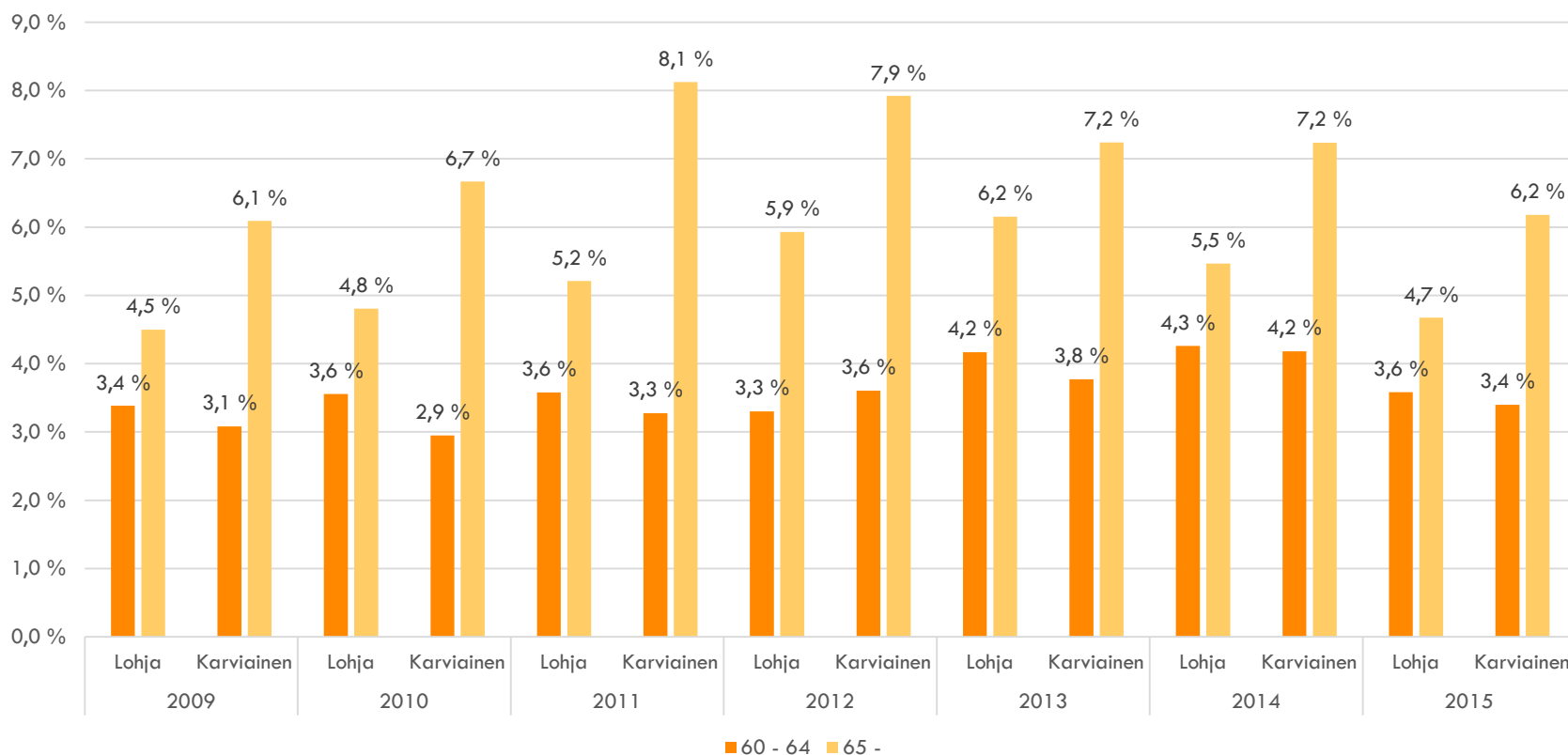
Asiakasmäärä %:a ko. alueen väestömäärästä poikkileikkaustilanteessa ikäkausittain 40-59-vuotiaat



SOSIAALITAITO

Asiakasmäärä väestöstä, yli 60-vuotiaat

Asiakasmäärä %:a ko. alueen väestömäärästä poikkileikkaustilanteessa ikäkausittain yli 60-vuotiaat



SOSIAALITAITO

Esimerkkejä palvelujen käytöstä

- Kaikki palvelut: maksimi 1 4871, minimi 3, keskiarvo 331,96, mediaani 120
- ESH: maksimi 1 350, minimi 1, keskiarvo 29,90, mediaani 12
- PTH: maksimi 1 4854, minimi 1, keskiarvo 171,80, mediaani 65
- Hammashuolto: maksimi 385, minimi 0, keskiarvo 15,07, mediaani 5
- Sosiaalihuolto: maksimi 3744, minimi 1, keskiarvo 191,29, mediaani 11



Perustietoa lastensuojelun asiakkaista

Asiakaskuukausien määrä

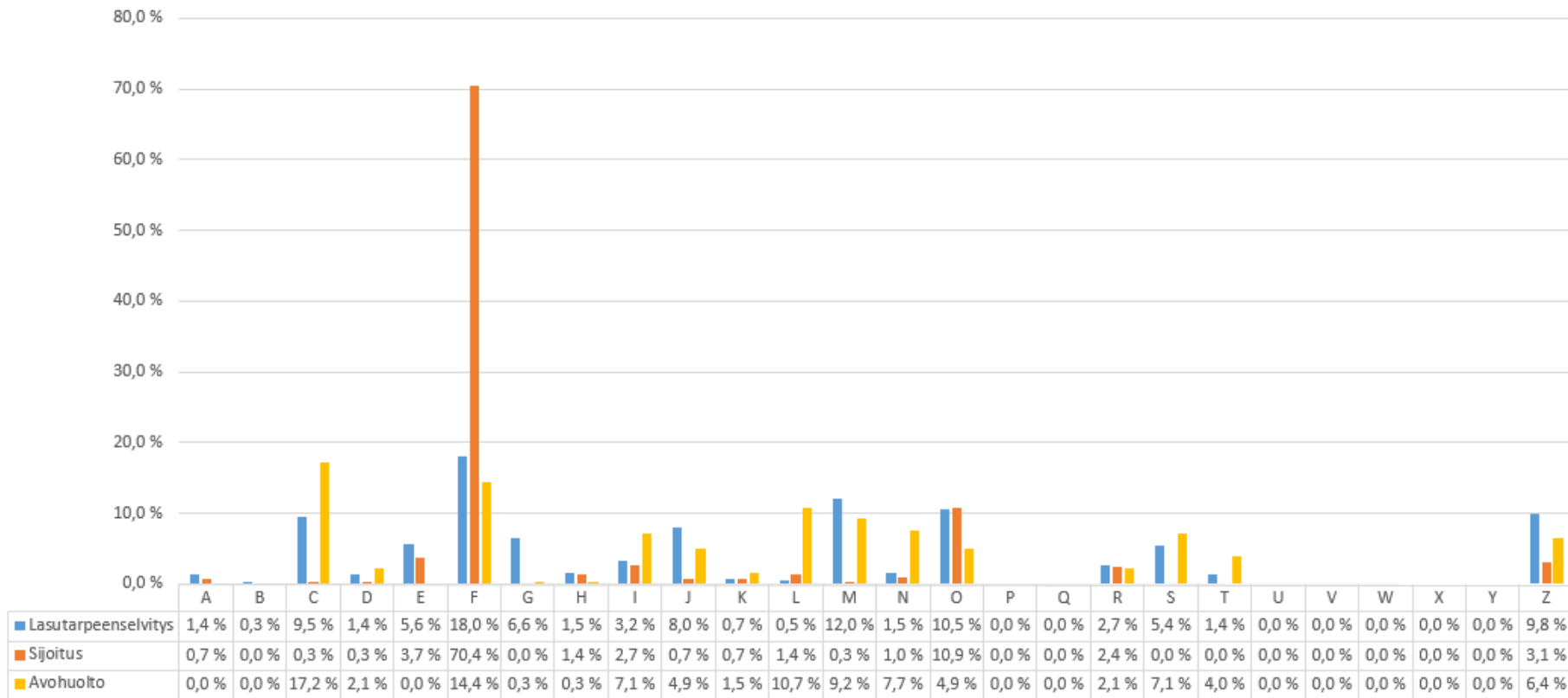
maksimi	78
minimi	1
keskiarvo	16,02
mediaani	6
suurin 1 %	77
suurin 5 %:a	63
suurin 10 %:a	49
suurin 25 %:a	24
pienin 25 %:a	2
pienin 10 %:a	1
pienin 5 %:a	1
pienin 1 %	1

Lastensuojelun suoritteiden määrä

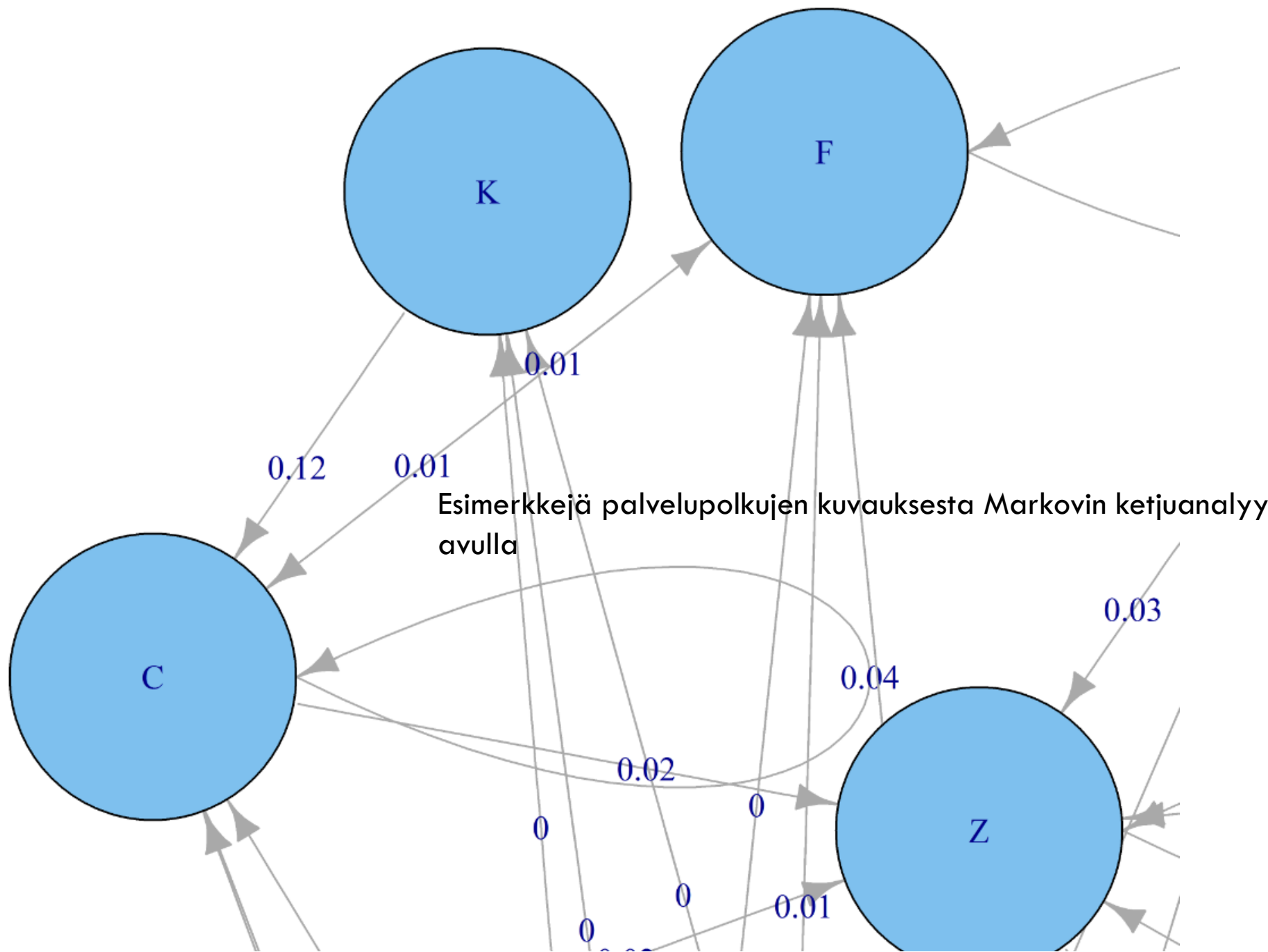
maksimi	2380
minimi	1
keskiarvo	114,93
mediaani	4
suurin 1 %	1650
suurin 5 %:a	584
suurin 10 %:a	337
suurin 25 %:a	78
pienin 25 %:a	1
pienin 10 %:a	1
pienin 5 %:a	1
pienin 1 %	1



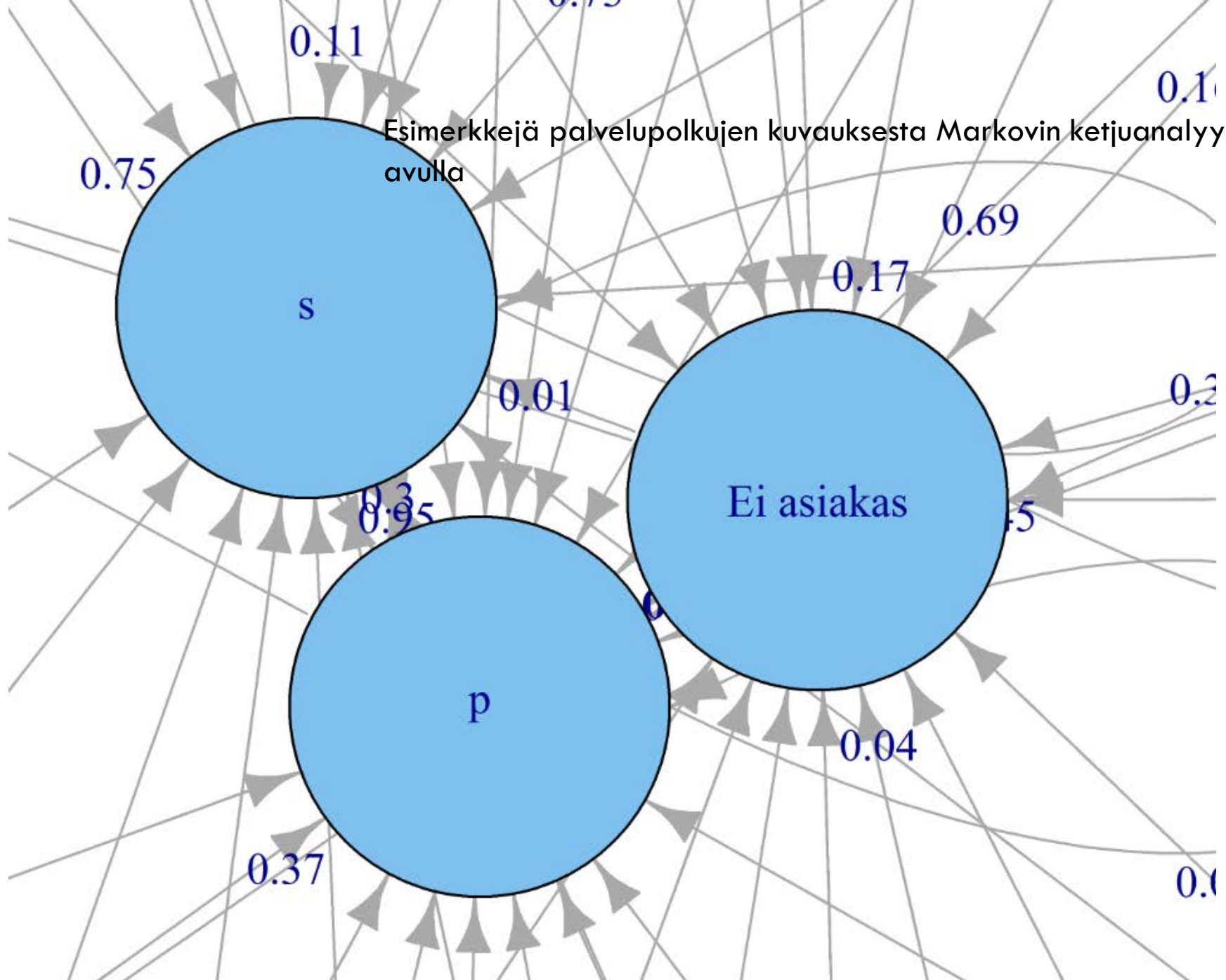
Lastensuojelun asiakkaiden vanhemmat / ICD10-luokitus



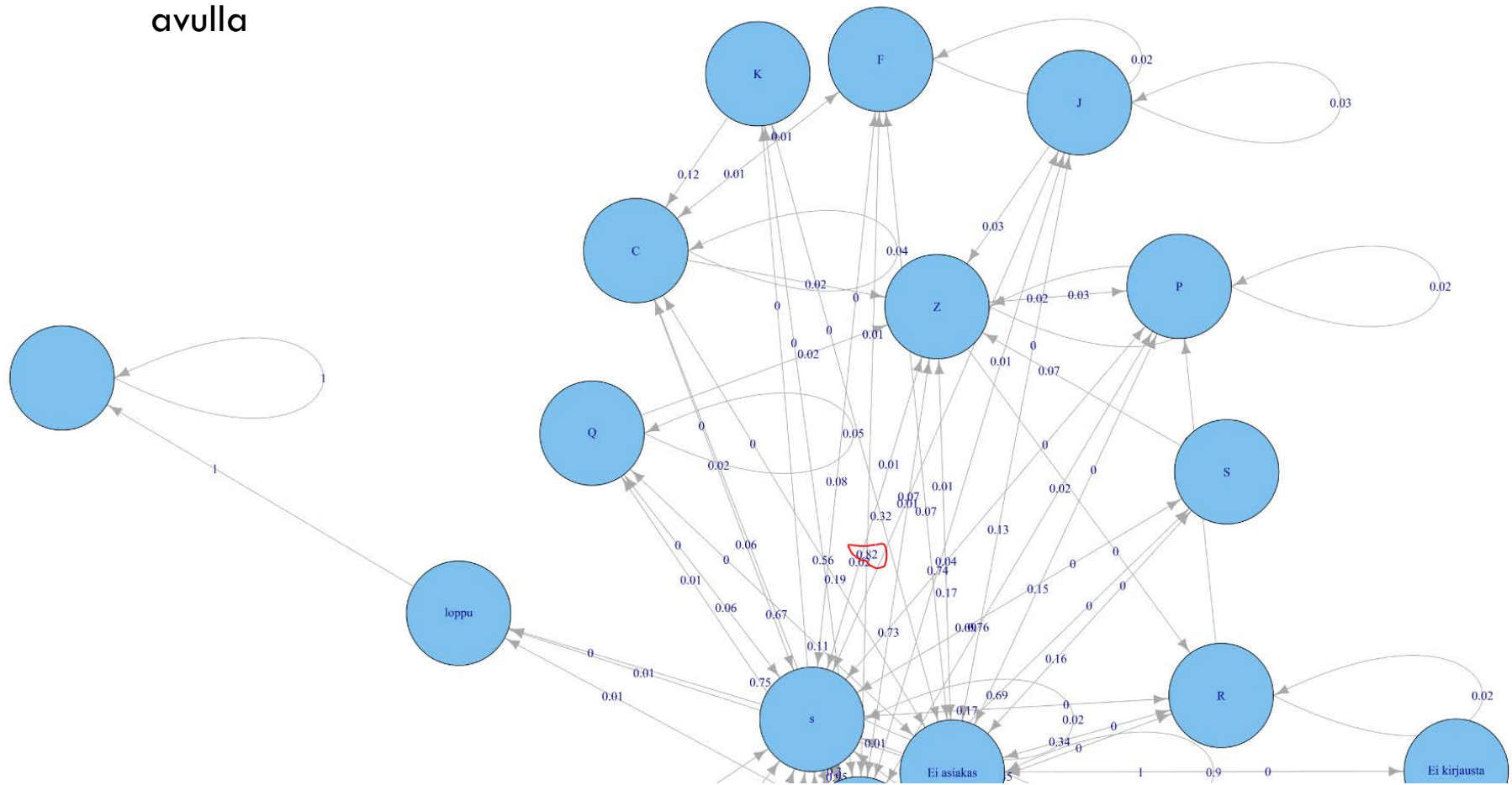
Tässä ei eritelty perusterveydenhuoltoa ja erikoissairaanhoidtoa omiksi ryhmikseen. Mukana ne käynnit, joissa luokitus on merkitty.



Esimerkkejä palvelupolkujen kuvauksesta Markovin ketjuanalyysin avulla



Esimerkkejä palvelupolkujen kuvauksesta Markovin ketjuanalyysin avulla



Pohdintaa rakenteellisen sosiaalityön näkökulmasta

- Tuotetun tiedon/mallin hyödyntäminen
 - strategisessa suunnittelussa
 - operatiivisessa asiakaskohtaisessa työskentelyssä
 - hyvinvointikertomuksissa
- Kuinka paljon on paljon sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käytössä?
- Eettinen näkökulma: ollaanko rakentamassa ”Isoveli valvoo”-järjestelmää?



LISÄTIETOA HANKKEESTA

petteri.heino@sosiaalitaito.fi



SOSIAALITAITO