

Liite 1. Varsinais-Suomen arviointiraportti syksy 2021

Pääraportti ja muiden alueiden arviointiraportit [julkaisuarkistossa](#)

Varsinais-Suomi

Juha Koivisto & Heidi Muurinen, THL

Varsinais-Suomen sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen avulla edistetään asiakas- ja palveluohjauksen kehittämistä, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintoja sekä terveysasemien, ikääntyneiden, lasten ja nuorten, sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen toimintakokonaisuuksia. Hankkeella toimeenpannaan osaltaan Varsinais-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelmaa.

Jatkossa Varsinais-Suomen kehittämistoimintaa laajennetaan aiempaa monipuolisempiin ja eri palvelualueet kattaviin kokonaisuuksiin. Vuoden 2020 rahoituksella alkaneen keskitetyn etäpalveluiden tuotantoyksikön kehittämisen keskeydyttyä hankkeen kehittämistoimintaa suunnataan uudelleen ja päivitetty hankesuunnitelma sisältää useita uusia kehittämiskokonaisuuksia. Etäpalveluiden suunnittelu jatkuu ja niiden käyttö ja kehittäminen huomioidaan kaikissa hankkeen kehittämistoimenpiteissä ja siten edistetään sähköisten palvelujen saatavuutta hyvinvointialueella. Sosiaalipalvelut ja ikäihmisten palvelut ovat uusia kehittämiskokonaisuuksia osana hankekokonaisuutta.

Hoidon saatavuutta kehitetään edelleen keskittymällä erityisesti sote-keskusten toiminnan kehittämiseen, mutta myös lasten, nuorten ja perheiden palveluiden, mielenterveys- ja päihdepalveluiden, sekä sosiaalipalveluiden ja ikäihmisten palveluiden kehittämiseen. Asiakasohjauspalvelua jatkokehitetään ja työhön otetaan vahvasti mukaan myös sosiaalipalvelut. Uusilla aloitettavilla toimenpiteillä edistetään erityisesti alueellisia, yhtenäisiä toimintamalleja sekä ammattilaisten välistä yhteistyötä. Matalan kynnyksen palvelujen tarjoaminen sekä asiakkaiden sujuvien palvelukokonaisuuksien kehittäminen ovat lähtökohtaisesti painopisteenä kaikissa toimenpiteissä. Lisäksi edistetään järjestöjen ja muiden sidosryhmien osuutta palveluketjuissa sekä otetaan kehittämisessä huomioon asiakasosallisuus.

Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

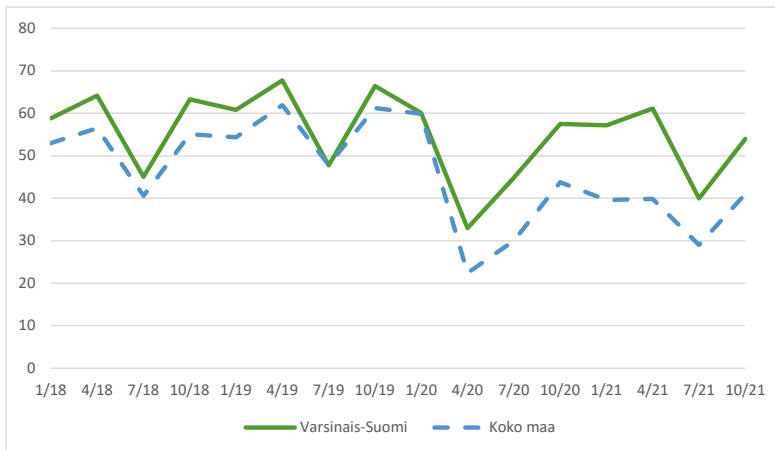
Pääsy kiireettömään hoitoon ja hoidon jatkuvuus

Varsinais-Suomessa on lääkärin kiireetöntä käyntiä yli seitsemän päivää hoidon tarpeen arvioinnista odottaneiden määrä vuoden 2018 alusta tarkasteltuna ollut useimpina tarkastelukuukausina lähellä koko maan keskiarvoa ja pysytellyt noin 60 prosentissa. Keväällä 2020 luku putosi muun maan tavoin väliaikaisesti, mutta on sen jälkeen noussut lähelle koronaepidemiaa edeltävää tasoa. Lokakuussa 2021 yli seitsemän päivää odottaneita oli 54 prosenttia, koko maan luku jäi noin 40 prosenttiin. Vuoden 2021 osalta hoidon tarpeen arviointiin perustuvien kiireettömien lääkärikäyntien hoitopääsytietojen osuus oli Varsinais-Suomessa 11 prosenttia kaikista lääkärin kiireettömistä käynneistä. (Kuvio 1.)

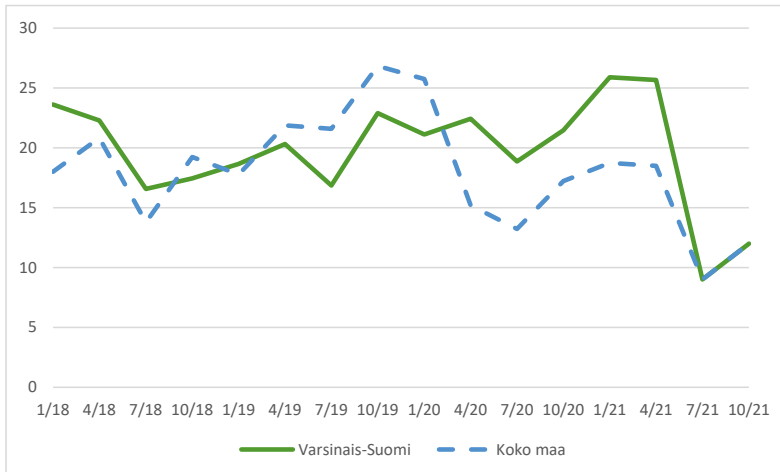
Sairaalan- tai terveydenhoitajan kiireetöntä käyntiä yli seitsemän päivää hoidon tarpeen arvioinnista odottaneiden määrä pysyi Varsinais-Suomessa melko vakaana kevääseen 2021 asti. Kesällä 2021 määrä putoaa runsaasta 25 prosentista alle 10 prosenttiin. Lokakuussa 2021 määrä oli runsas 10 prosenttia, kuten koko maassa keskimäärin. Vuoden 2021 osalta hoidon tarpeen arviointiin perustuvien kiireettömien sairaalan/terveydenhoitajakäyntien hoitopääsytietojen osuus oli Varsinais-Suomessa kahdeksan prosenttia kaikista sairaalan/terveydenhoitajan kiireettömistä käynneistä. (Kuvio 2).

Suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireetöntä käyntiä yli 90 päivää hoidon tarpeen arvioinnista odottaneiden määrä putosi Varsinais-Suomessa keväällä 2020 runsaasta 20 prosentista viiteen prosenttiin. Sen jälkeen määrä on kasvanut jyrkästi ja oli lokakuussa 2021 yli 30 prosenttia ja huomattavasti suurempi kuin koko maassa keskimäärin. Vuoden 2021 osalta hoidon tarpeen arviointiin perustuvien kiireettömien

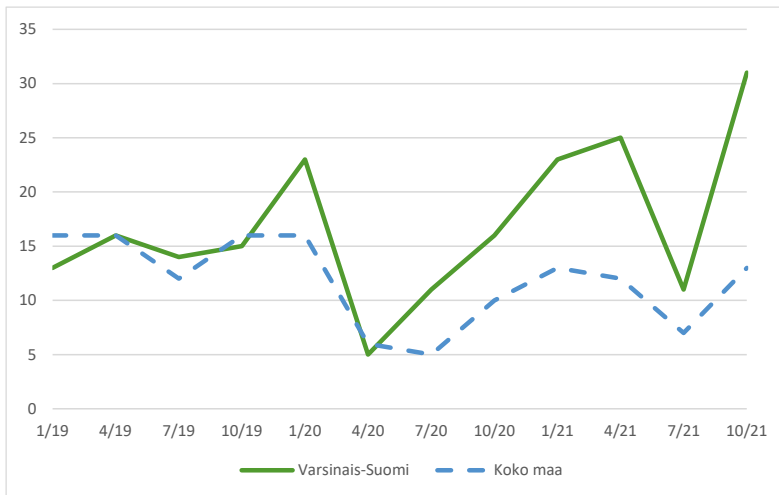
hammaslääkärikäyntien hoitopäätystietojen osuus oli Varsinais-Suomessa 12 prosenttia kaikista hammaslääkärin kiireettömistä käynneistä. (Kuvio 3.)



Kuvio 1. Perusterveydenhuollon avosairanhoidon lääkärin kiirettömän käynnin odotusaika yli 7 pv hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä



Kuvio 2. Perusterveydenhuollon avosairanhoidon sairaan-/terveydenhoitajan kiirettömän käynnin odotusaika yli 7 pv hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä



Kuvio 3. Perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 90 pv hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä

Varsinais-Suomessa runsas 42 prosenttia asiakkaista kertoi vuonna 2020 asioivansa aina tai usein saman lääkärin kanssa. Määrä on viitisen prosenttia pienempi kuin vuonna 2018. Vajaa 33 prosenttia kertoi asioivansa aina tai usein saman hoitajan kanssa. Määrä on hieman pienempi kuin vuonna 2018. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Hoidon jatkuvuus

		2018	2020
Asioi aina tai usein saman lääkärin kanssa (%)	Varsinais-Suomi	47,4	42,2
	Koko maa	40,2	36,8
Asioi aina tai usein saman hoitajan kanssa (%)	Varsinais-Suomi	33,5	32,9
	Koko maa	32,1	29,6

Pääsy sosiaalialan ammattilaisen kiireettömälle vastaanotolle

Varsinais-Suomessa asiakas sai syyskuussa 2020 sosiaalihuollon työntekijälle (sosiaalityöntekijä tai sosiaaliohjaaja) kiireettömän ajanvarausajan (ajanvarauspyynnöstä) lapsiperheiden palveluissa keskimäärin kuuden arkipäivän kuluessa kunnissa ja keskimäärin seitsemän arkipäivän kuluessa yhteistoiminta-alueilla. Syyskuussa 2021 ajanvarausajan sai viidessä arkipäivässä niin kunnissa kuin yhteistoiminta-alueilla.

Työikäisten palveluissa ajanvarausajan sai syyskuussa 2021 kunnissa neljässä ja yhteistoiminta-alueilla kuudessa arkipäivässä, kun taas vuotta aiemmin ajanvarausajan sai keskimäärin seitsemän arkipäivän kuluessa kunnissa ja keskimäärin 13 arkipäivän kuluessa yhteistoiminta-alueilla. Iäkkäiden palveluissa ajanvarausajan sai syyskuussa 2020 keskimäärin neljän arkipäivän kuluessa kunnissa ja viiden arkipäivän kuluessa yhteistoiminta-alueilla, ja syyskuussa 2021 vastaavat ajanvarauksen sai kolmessa arkipäivässä. Toisin sanoen ajanvarausajan saaminen näyttäisi syyskuussa 2021 nopeutuneen, mutta arvio kokonaistilanteesta on kuitenkin kuntien osalta epävarma, sillä vastauksia saatiin vain 13/22 kunnasta.

Sähköisten palvelujen käytön esteet

Varsinais-Suomessa yhtä moni asukkaista kuin koko maassa keskimäärin, 79,5 prosenttia, koki vuonna 2020 esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä (Taulukko 2).

Taulukko 2. Kokenut esitetä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä

		2020
Kokenut esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä (%)	Varsinais-Suomi	79,5
	Koko maa	79,5

Oma-arviointi

Hankkeen oma-arvioinnin mukaan ohjelman ensimmäiseen hyötytavoitteeseen kytkeytyy hankkeessa neljä työpakettia (työpaketit 1, 2, 5 ja 6), mutta tässä julkaisussa kahden jälkimmäisen työpaketin oma-arviointi kuvataan ohjelman toisen hyötytavoitteen alla.

Hankkeen ensimmäisen työpaketin eli keskitetyn etäpalveluiden tuotantoyksikön (To1) osalta tavoitteena oli kehittää ja ottaa käyttöön Varsinais-Suomessa perustason palvelutuotannon tueksi maakunnallinen, koko alueen kattava etähoidon keskitetty palvelutuotanto (jatkossa digiklinikka). Hankkeen lähtötilanteen oma-arvioinnin mukaan Varsinais-Suomen alueella Omaoloa käyttäviä perustason organisaatioita oli kuusi, ja digitaalisen palvelukanavan avulla perustasolle ammattilaiseen yhteyden sai joulukuussa 2020 noin 320 000 asukasta. Käyttöön otettavan digiklinikan tuotantovaihe olisi ollut mahdollista aloittaa 2021 vuoden toisella vuosineljänneksellä ja tällöin tavoitekattavuus olisi 450 000–480 000 asukasta. Lisäksi digiklinikalla tavoiteltiin ilta-aikaan ja viikonloppuihin laajenevaa palvelutuotantoa.

Syksyn 2021 oma-arvioinnin mukaan työskentely keskitettyä etäpalveluiden tuotantoyksikköä kohti on keskeytetty ja toimenpiteen suunnitelma ja tavoitteet on päivitetty. Keskeytyksen syynä on keskitetyn palvelutuotannon mallin toteuttamisen esteet hankeaikataulussa. Suunnitelman ja tavoitteiden päivytyksen jälkeen toimenpiteessä lähdetään tuottamaan suunnitelmaa yhtenäisistä Varsinais-Suomen sähköisistä palveluista. Tarkoituksena on laatia suunnitelma sähköisistä palveluista, jotka mahdollistavat niiden saatavuuden yhdenvertaisesti kaikille alueen asukkaille.

Hankkeen toinen työpaketti on henkilökohtaisen asiakasohjauspalvelun pilotointi. Työpakettia koskevan lähtötilanteen oma-arvioinnin mukaan alueella ei ole ollut asiakasohjausta selkeässä, tunnistettavassa muodossa. Nimettyjä asiakasohjaajia ei ole ollut alueen terveyskeskuksissa. Asiakasohjausta on toteutettu joillekin asiakasryhmille keskittymällä niissä enemmän hoito- tai kuntoutussuunnitelmien laatimiseen sekä suunnitelman toteutumisen seurantaan. Näitä asiakasryhmiä ovat olleet esimerkiksi diabeetikot ja muistisairaat. Niissäkään asiakkaan kokonaistilannetta ei ole arvioitu, vaan työ on keskittynyt pitkäaikaissairausten hoitoon.

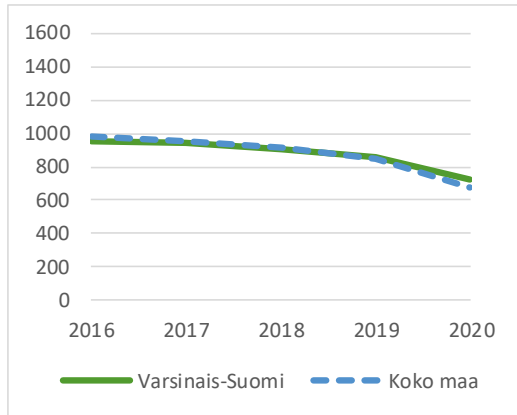
Syksyn 2021 oma-arvioinnin mukaan asiakasohjaustoiminta on laajentunut yhdeksään terveyskeskukseen Varsinais-Suomessa. Asiakasohjaajina toimii sairaanhoitajia, terveydenhoitajia ja sosiaaliohjaajia. Asiakasohjaus on palvelu, jossa monialaista palvelua tai monimutkaisessa terveys- tai elämäntilanteessa olevien asiakkaiden tilanne käydään läpi yhdessä asiakkaan kanssa. Sen jälkeen laaditaan suunnitelma ja palveluiden kokonaisuus. Asiakasohjauksen asiakkaat ovat pääsääntöisesti erittäin tyytyväisiä palveluun.

Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön

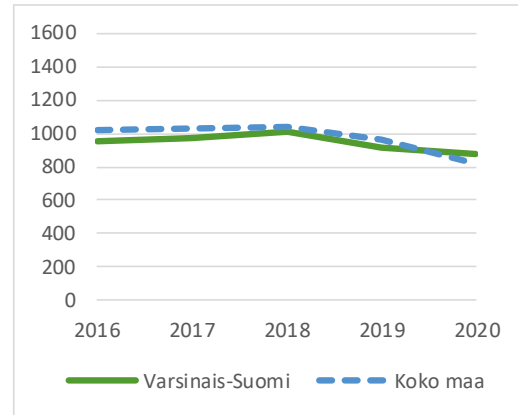
Perusterveydenhuolto

Varsinais-Suomessa on perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäyntien määrä tuhatta asukasta kohden vähentynyt tarkastelukaudella 2016–2020. Koko maan tavoin lasku kiihtyi vuonna 2020, jolloin käyntejä oli Varsinais-Suomessa 728 tuhatta asukasta kohden. Määrä on hieman suurempi kuin koko maassa keskimäärin (Kuvio 4). Muiden kuin lääkärikäyntien määrä on Varsinais-Suomessa ollut hieman koko maata vähäisempää, mutta vuonna 2020 käyntejä oli jonkin verran enemmän kuin koko maassa. Käyntien määrä kuitenkin väheni koko maan keskiarvon tavoin (Kuvio 5). Etäasiointikäyntejä on kaikista perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä ollut Varsinais-Suomessa vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. Vuonna 2020 etäasiointikäyntien osuus oli 25 prosenttia, mikä oli huomattavasti enemmän kuin edellisenä vuotena. Koko maassa etäkäyntejä oli vielä suurempi määrä eli 29 prosenttia. (Taulukko 3). Terveystieteiden lähetteen erikoissairaanhoidon tulleiden osuus kaikista päätyneistä

erikoissairaanhoidon hoitajaksoista on Varsinais-Suomessa viime vuosina ollut selvästi pienempi kuin koko maassa keskimäärin. Vuonna 2020 terveyskeskuksen läheteellä tulleiden osuus jäi Varsinais-Suomessa 13 prosenttiin, kun koko maassa luku oli kaksi kertaa suurempi eli lähes 28 prosenttia. Sekä Varsinais-Suomessa että koko maassa terveyskeskuksen läheteellä erikoissairaanhoidon tulleiden osuus on vähentynyt vuodesta 2016 (Kuvio 6).



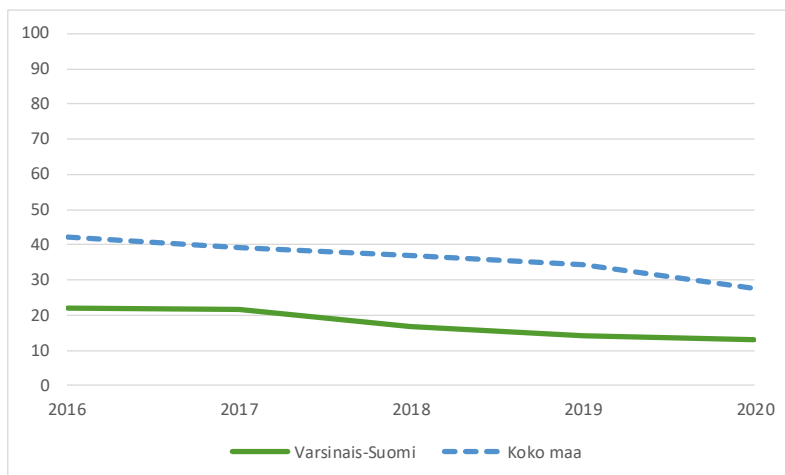
Kuvio 4. Perusterveydenhuollon avosairanhoidon lääkärikäynnit yhteensä / 1 000 asukasta



Kuvio 5. Perusterveydenhuollon avosairanhoidon muut kuin lääkärikäynnit yhteensä / 1000 asukasta

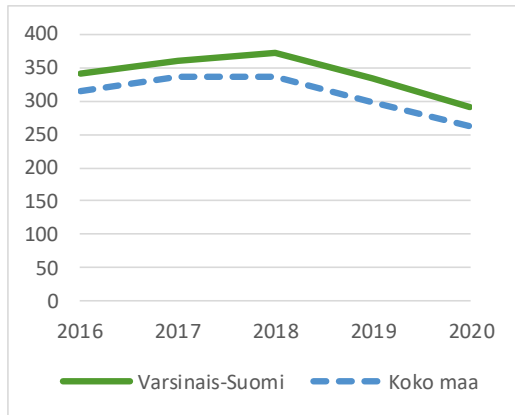
Taulukko 3. Etäasiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä

		2016	2017	2018	2019	2020
Varsinais-Suomi	Miehet	16,6	15,8	17,5	17,7	24,4
	Naiset	16,7	16,4	17,8	18,4	25,0
	Yhteensä	16,6	16,2	17,7	18,1	24,8
Koko maa	Miehet	19,3	19,0	19,4	20,6	28,0
	Naiset	20,8	20,8	21,5	22,9	30,0
	Yhteensä	20,2	20,1	20,6	22,0	29,2

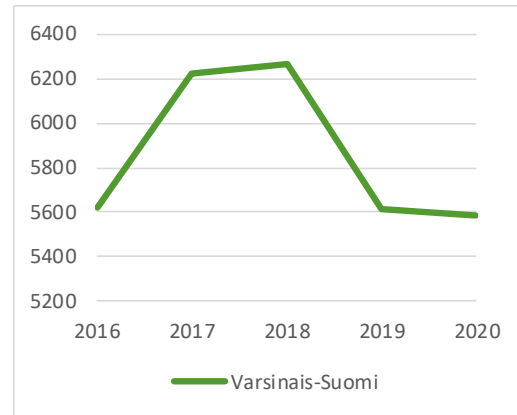


Kuvio 6. Terveyskeskuksen läheteellä erikoissairaanhoidon tulleet, % kaikista päättyneistä erikoissairaanhoidon hoitajaksoista

Varsinais-Suomessa on viime vuosina ollut lastenneuvolan erityisen tuen tarpeen mukaisia käyntejä sekä yksilöllisen tarpeen mukaisia terveystarkastuksia tasaisesti jonkin verran enemmän kuin koko maassa keskimäärin, ja määrän muutokset ovat samansuuntaisia kuin koko maassa keskimäärin (Kuvio 7). Kasvatus- ja perheneuvolojen asiakasmäärä on kasvanut vuosina 2017 ja 2018 yli 6200 asiakkaaseen, mutta laskee vuonna 2020 alle vuoden 2016 määrän (Kuvio 8).



Kuvio 7. Lastenneuvolan erityisen tuen tarpeen mukaiset käynnit sekä yksilöllisen tarpeen mukaiset terveystarkastukset / 1000 vastaavanikäistä asukasta



Kuvio 8. Kasvatus- ja perheneuvolojen asiakkaat vuoden aikana

Lapsiperheiden palvelut

Varsinais-Suomessa on perheiden määrä kodin- ja lastenhoitopalveluissa kasvanut hienoisesti viime vuosina, mutta kasvu taittuu vuonna 2020. Lastensuojelun kodin- ja lastenhoitopalveluissa perheitä on ollut suunnilleen koko maan keskiarvon verran. Sosiaalihuoltolain mukaisessa perhetyössä on perheiden määrä hieman kasvanut viime vuosina, mutta kasvu taittuu vuonna 2020. Lastensuojelun tehostetussa perhetyössä perheiden määrä kasvaa myös vuonna 2020. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0–17-vuotiaiden määrä on Varsinais-Suomessa ollut viime vuodet 1,6 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä. Kiireellisesti vuoden aikana sijoitettuna olleita 0–17-vuotiaita on kolmena viime vuotena ollut 0,5 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä. (Taulukko 4.)

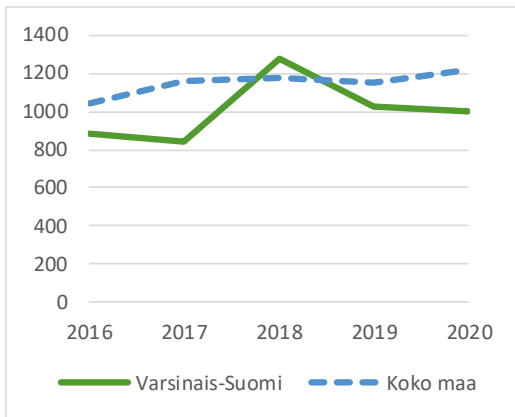
Taulukko 4. Lapsiperheiden palvelut

		2016	2017	2018	2019	2020
Perheitä kodin- ja lastenhoitopalveluissa, % lapsiperheistä	Varsinais-Suomi	1,5	1,8	2	2,5	2,1
	Koko maa	1,9	2,4	2,3	2,5	2,3
Perheitä lastensuojelun kodin- ja lastenhoitopalveluissa, % lapsiperheistä	Varsinais-Suomi	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
	Koko maa	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
Perheitä sosiaalihuoltolain mukaisessa perhetyössä, % lapsiperheistä	Varsinais-Suomi	1,9	1,8	2,3	2,8	2,6
	Koko maa	2,3	2,5	3,1	3,4	3,1
Perheitä lastensuojelun tehostetussa perhetyössä, % lapsiperheistä	Varsinais-Suomi	1,7	1,5	1,4	1,6	1,7
	Koko maa	1,6	1,8	1,8	1,8	1,6
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	Varsinais-Suomi	1,4	1,5	1,6	1,6	1,6
	Koko maa	1,4	1,4	1,5	1,6	1,6
Kiireellisesti vuoden aikana sijoitettuna olleet 0–17-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	Varsinais-Suomi	0,3	0,4	0,5	0,5	0,5

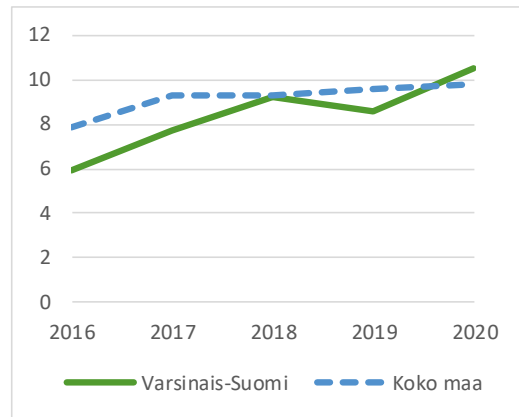
Koko maa	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4
----------	-----	-----	-----	-----	-----

Nuorten mielenterveyspalvelut

Varsinais-Suomessa on viime vuosina ollut 13–17-vuotiaiden erikoissairaanhoidon nuorisopsykiatrian avohoitokäyntejä vuotta 2018 lukuun ottamatta jonkin verran vähemmän kuin koko maassa keskimäärin (Kuvio 9). Myös psykiatrian laitoshoidon 13–17-vuotiaita potilaita on ollut vähemmän kuin koko maassa keskimäärin, mutta vuonna 2020 määrä kasvaa hieman koko maan keskiarvoa suuremmaksi (Kuvio 10).



Kuvio 9. Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, nuorisopsykiatria / 1 000 13–17-vuotiasta



Kuvio 10. Psykiatrian laitoshoidon 13–17-vuotiaat potilaat / 1 000 vastaavanikäistä

Varsinais-Suomen alueella oli syyskuussa 2020 peruspalveluna käytössä nuorten mielenterveyshäiriöiden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon soveltuvista psykososiaalisista menetelmistä masennusoireistoon suunnattu Inter Personal Counseling (IPC) -menetelmä. Menetelmän käyttöön oli koulutettu kaksi ammattilaista. Ahdistuneisuusoireiluun suunnattu CoolKids -menetelmä ei ollut käytössä. Muista menetelmistä alueella oli käytössä DKT/KKT, joiden käyttöön oli Turussa, Kaarinassa ja Naantalissa koulutettu 32 ammattilaista sekä ART-aggression hallinta -menetelmä, jonka käyttöön oli Turussa koulutettu neljä ammattilaista, ja Theraplay-menetelmä, jonka käyttöön on Turussa koulutettu neljä ammattilaista.

Varsinais-Suomessa IPC- ja CoolKids -menetelmiin ei ole koulutettu osaajia hankeajana, mutta alueella on toteutettu Lapset puheeksi -menetelmän verkkokoulutus, jossa on koulutettu yli 50 lasten ja nuorten kanssa tai aikuisten palveluissa työskentelevää ammattilaista. Lisäksi alueella on aloitettu Kognitiivisen lyhytterapian -menetelmäkoulutus, jossa on mukana 60 opiskeluhuollon ja nuorisopsykiatrian ammattilaista.

Muille kuin nuorille tarkoitettuja näyttöön perustuvia psykososiaalisen hoidon menetelmiä alueella oli syyskuussa 2021 käytössä aikuisille yksilöterapia psykoedukaatio Pöytyällä sekä lyhytterapia Salossa. Ikäihmisille on ollut tarjolla Pilke-toimintaa Paraisilla.

Mielenterveyteen ja päihteiden käyttöön liittyvät asioinnit

Varsinais-Suomessa on mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä lisääntynyt viime vuosina tasaisesti ja määrä on hivenen koko maan keskiarvoa korkeampi. Vuonna 2020 määrä kasvaa edellisestä vuodesta 0,6 prosenttia. Päihteiden aiheuttamat ongelmat perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä on ollut suunnilleen koko maan keskiarvon luokkaa. (Taulukko 5.)

Taulukko 5. Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt sekä päihteiden aiheuttamat ongelmat perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä

		2016	2017	2018	2019	2020
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt pl. päihteiden käytön ongelmat perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä, % kirjatusta käyntisyistä	Varsinais-Suomi	3,9	4,8	5	5,3	5,9
	Koko maa	3,9	4,4	4,7	5	5,5
Päihteiden aiheuttamat ongelmat perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä, % kirjatusta käyntisyistä	Varsinais-Suomi	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
	Koko maa	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5

Varsinais-Suomessa on viime vuosina ollut päihdehuollon avopalveluissa asiakkaita jonkin verran vähemmän kuin koko maassa keskimäärin ja vuonna 2020 määrä pienenee jonkin verran. Myös päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidettuja potilaita on ollut jonkin verran vähemmän kuin koko maassa keskimäärin ja määrä on aavistuksen pienentynyt viime vuosina. Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleita asiakkaita on Varsinais-Suomessa ollut viime vuosina hieman enemmän kuin koko maassa keskimäärin ja vuonna 2020 määrä kasvaa jonkin verran edeltäviin vuosiin verrattuna. (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Päihdehuollon avopalveluiden asiakkaat sekä päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidetut

		2016	2017	2018	2019	2020
Päihdehuollon avopalveluissa asiakkaita / 1 000 asukasta	Varsinais-Suomi	6,3	6,3	6,6	6,4	5,5
	Koko maa	8,2	8	7,4	7,1	6,1
Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidetut potilaat / 1 000 asukasta	Varsinais-Suomi	1,9	1,8	1,8	1,6	1,6
	Koko maa	2,8	2,8	2,8	2,8	2,6
Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet asiakkaat / 1 000	Varsinais-Suomi	2,7	2,9	2,3	2,4	3,1

asukasta						
	Koko maa	2,4	2,4	2,3	2,2	2,0

Varsinais-Suomessa on alkoholia liikaa käyttävien osuus 65 vuotta täyttäneistä ollut koko tarkastelujaksolla jonkin verran suurempi kuin koko maassa keskimäärin. (Taulukko 7.)

Taulukko 7. Alkoholia liikaa käyttävien osuus 65 vuotta täyttäneistä

		2016	2017	2018	2019	2020
Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 65 vuotta täyttäneet	Varsinais-Suomi	34,6	35,5	35,6		35,1
	Koko maa	32,1	33,7	31,1	34,3	34,3

Varsinais-Suomessa on ikävälillä 25–80 vuotta tapahtuneiden alkoholiperäisten kuolemien vuoksi menetettyjen elinvuosien lukumäärää alimmassa tuloviidenneksessä ollut jonkin verran pienempi viime vuosina kuin koko maassa keskimäärin. (Taulukko 8.)

Taulukko 8. Alkoholikuolemiin menetetyt elinvuodet

		2016	2017	2018	2019
Alkoholikuolemat, menetetyt elinvuodet (PYLL) ikävälillä 25–80 vuotta / 100 000 vastaavanikäistä, pienituloiset	Varsinais-Suomi	2906	2736	2737	3054
	Koko maa	3476	3244	3153	3145

Varsinais-Suomessa oli vuosina 2016–2018 lähes yhtä monta C-hepatiitti-infektiota kuin koko maassa keskimäärin. Huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteiden asiakkaita on Varsinais-Suomessa ollut vuotta 2019 lukuun ottamatta reippaasti enemmän kuin koko maassa keskimäärin. (Taulukko 9.)

Taulukko 9. C-hepatiitti-infektiot ja huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteiden asiakkaat

		2016	2017	2018	2019	2020
C-hepatiitti-infektioita (kaikki tartuntatavat yhteensä) / 100 000 asukasta	Varsinais-Suomi	21,4	21,4	19		
	Koko maa	20,8	20,2	21,2		
Huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteiden asiakkaat / 100 000 asukasta	Varsinais-Suomi	253,4	248,3	238,2	245,5	289,2
	Koko maa	117,4	134,6	146,2	320	181,6

Ikäihmisten palvelut ja muistisairauksien ennaltaehkäisy

Varsinais-Suomessa 75 vuotta täyttäneistä 91,6 prosenttia asui kotona vuonna 2020. Määrä on hieman kasvanut viime vuosina. Omaishoidon tuen hoidettavia heistä oli vuonna 2020 4,5 prosenttia. Säännöllisen kotihoitoon piirissä heistä oli vuonna 2020 16,1. Määrä on hieman pienentynyt viime vuosina. Tavallisen palveluasumisen asiakkaita heistä oli vuonna 2020 0,7 prosenttia. Tehostetun palveluasumisen asiakkaina heistä oli vuonna 2020 runsas 7 prosenttia. (Taulukko 10.)

Taulukko 10. 75 vuotta täyttäneiden kotihoito ja asumispalvelut

		2016	2017	2018	2019	2020
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä	Varsinais-Suomi	90,5	90,9	90,9	91,4	91,6
	Koko maa	90,9	91,1	91,3	91,7	91,9
Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä	Varsinais-Suomi	4,5	4,6	4,6	4,6	4,5

	Koko maa	4,7	4,8	4,8	4,8	4,6
Säännöllisen kotihoidon piirissä olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	Varsinais-Suomi	17,4	18	17,8	16,9	16,1
	Koko maa	17,2	17,4	17	16,5	15,9
Ikääntyneiden tavallisen palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä	Varsinais-Suomi	1	0,8	0,8	0,7	0,7
	Koko maa	0,9	0,8	0,7	0,7	0,7
Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä	Varsinais-Suomi	6,6	6,8	7,2	7,1	7,2
	Koko maa	7,3	7,5	7,6	7,3	7,3

Varsinais-Suomessa 85 vuotta täyttäneistä vajaa 82 prosenttia asui kotona vuonna 2019. Määrä on hieman kasvanut viime vuosina. Omaishoidon tuen hoidettavia heistä oli vuonna 2020 6,6, prosenttia. Säännöllisen kotihoidon piirissä heistä oli vuonna 2020 33,2 prosenttia, hieman vähemmän kuin edeltävinä vuosina. Tavallisen palveluasumisen asiakkaita heistä oli vuonna 2020 1,7 prosenttia. Tehostetun palveluasumisen asiakkaina heistä oli vuonna 2020 vajaa 16 prosenttia. Määrä on hienoisesti kasvanut viime vuosina. (Taulukko 11.)

Taulukko 11. 85 vuotta täyttäneiden kotihoito ja asumispalvelut

		2016	2017	2018	2019	2020
Kotona asuvat 85 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä	Varsinais-Suomi	79,9	80,7	80,9	81,4	81,8
	Koko maa	80,6	81,2	81,4	82,4	82,4
Omaishoidon tuen 85 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä	Varsinais-Suomi	6,1	6,3	6,3	6,1	6,6
	Koko maa	6,7	6,9	7,1	6,8	6,7
Säännöllisen kotihoidon piirissä olleet 85 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	Varsinais-Suomi	34,4	35	36,1	34,4	33,2
	Koko maa	34,7	34,5	34,5	33,6	32,8
Ikääntyneiden tavallisen palveluasumisen 85 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä	Varsinais-Suomi	2,4	1,9	1,9	1,8	1,7
	Koko maa	2,1	1,8	1,7	1,6	1,7
Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 85 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä	Varsinais-Suomi	13,7	14,2	15,2	15,4	15,9
	Koko maa	15,6	15,9	16,3	15,8	16,0

Varsinais-Suomen alueella 50 prosentilla kunnista ja 67 prosentilla yhteistoiminta-alueista oli syyskuussa 2020 käytössä muistisairauksien ennaltaehkäisyyn tähtäävä elintapaohjauksen toimintamalli. Sen sijaan syyskuussa 2021 toimintamalli ei kyselyvastausten mukaan enää ollut käytössä yhteistoiminta-alueilla, kun taas kuntien kohdalla se oli käytössä useammassa eli 58 prosentissa kunnista.

Sähköisen palvelukanavan kautta annettava ammattihenkilön neuvonta ja ohjaus

Varsinais-Suomen alueella sähköisen palvelukanavan kautta annettavaa ammattihenkilön neuvontaa ja ohjausta sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvissä asioissa oli syyskuussa 2020 lapsiperheiden palveluissa 75 prosentissa kunnista ja 83 prosentissa yhteistoiminta-alueista. Syyskuussa 2021 yhteistoiminta-alueilla toiminta oli laajentunut 100 prosenttiin, mutta kyselyvastausten mukaan kunnista määrä oli laskenut 46,2 prosenttiin. Nuorten palveluissa sähköisen palvelukanavan kautta neuvontaa ja ohjausta syyskuussa 2020 annettiin 63 prosentissa kunnista ja 50 prosentilla yhteistoiminta-alueista. Syyskuussa 2021 tilanne oli ennallaan.

Työikäisten palveluissa sähköinen palvelukanava oli syyskuussa 2020 käytössä 56 prosentissa kunnista ja 50 prosentissa yhteistoiminta-alueista, ja ikääntyneiden palveluissa 82 prosenttia kunnista ja 100 prosenttia yhteistoiminta-alueista. Kyselyvastausten mukaan syyskuussa 2021 sähköiset palvelukanavat eivät olleet enää lainkaan käytössä yhteistoiminta-alueilla ja kunnissa niiden osuus oli laskenut työikäisten palveluissa 42 prosenttiin ja ikääntyneiden palveluissa 69 prosenttiin.

Matalan kynnyksen avoimet fyysiset kohtaamispaikat ja yhteisösozialisyys

Varsinais-Suomen alueella oli syyskuussa 2020 yhteensä 22 (20 kunnissa ja 2 yhteistoiminta-alueilla) lasten, nuorten ja perheiden matalan kynnyksen avointa fyysistä kohtaamispaikkaa (esim. asukastila tai ”yhteinen olohuone”), joissa on saatavilla sosiaali- ja/tai terveydenhuollon lakisääteistä ohjausta ja neuvontaa. Vuoden 2021 syyskuuta koskevat kyselyvastaukset eroavat merkittävästi edellisvuodesta ja niiden mukaan lasten, nuorten ja perheiden kohtaamispaikkoja olisi vain seitsemän (neljä kunnissa ja kolme yhteistoiminta-alueilla).

Alueella oli syyskuussa 2020 yhteensä 17 (16 kunnissa ja 1 yhteistoiminta-alueella) kaikille asukkaille tarkoitettua matalan kynnyksen avointa fyysistä kohtaamispaikkaa (esim. asukastila tai ”yhteinen olohuone”), joissa on saatavilla sosiaali- ja/tai terveydenhuollon lakisääteistä ohjausta ja neuvontaa. Vuoden 2021 syyskuussa näiden kohtaamispaikkojen kokonaismäärä oli pysynyt ennallaan (12 kunnissa ja 5 yhteistoiminta-alueilla).

Varsinais-Suomen alueen sosiaalitoimessa tehtiin syyskuussa 2020 kyselyvastauksen mukaan yhteisösozialisyttä, kuten etsivää sosiaalityötä tai erityisryhmien parissa tehtävää sosiaalityötä, asukkaiden tarpeiden kannalta arvioituna jonkin verran (3). Vuoden 2021 syyskuussa tilanne oli yhteistoiminta-alueiden osalta ennallaan, mutta alueen kunnissa yhteisösozialisyttä tehtiin vain hieman (2) (1 = ei lainkaan, 5= tarpeita vastaavalla tavalla).

Oma-arviointi

Hankkeen oma-arvioinnin mukaan ohjelman toiseen hyötytavoitteeseen kytkeytyy hankkeessa neljä työpakettia, jotka ovat Arkeen Voimaa -toimintamallin maakunnallinen käyttöönotto (To3), elintapaohjauksen prosessinomainen palvelutuotanto ja unettomuuden lääkkeettömän hoidon koulutukset (To4), perhekeskus-konseptin jatkokehitys ja Lapset puheeksi -koulutukset (To5) sekä lasten ja nuorten matalankynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluiden koordinaation ja saatavuuden lisääminen (To6).

Arkeen voimaa -toimintamalli oli syksyn 2021 oma-arvioinnin mukaan käytössä jo 15/27 kunnassa. Jokaisessa kunnassa on järjestetty ainakin yksi Arkeen Voimaa -ryhmä. Ryhmiä on pidetty etänä ja läsnäolototeutuksena. Uusia Arkeen Voimaa - ohjaajia sekä ohjaajien kouluttajia on koulutettu, mikä mahdollistaa mallin edelleen laajentamisen jatkossa.

Neljännän työpaketin eli elintapaohjauksen prosessinomainen palvelutuotanto ja unettomuuden lääkkeetön hoito koulutukset osalta on lähtötilanteen oma-arvioinnissa todettu, ettei pitkäkestoisen unettomuuden ensisijaisena hoitona oleva kognitiivinen käyttäytymisterapia toteudu alueella. Syksyn 2021 oma-arvioinnin mukaan unihoitajia on koulutettu alueelle lisää ja lisäksi unihoitajatoiminnan aloittamista on tuettu. Tällä hetkellä palvelua on tarjolla yhdeksässä terveyskeskuksessa ja toiminnan jalkauttamisen tueksi työstetään alueellinen ohjeistus.

Perhekeskus -konseptin jatkokehitys ja Lapset puheeksi -koulutukset -työpaketin (To5) osalta prosessitavoitteina on perhekeskustoimintamallin laatiminen ja pilotoiminen, Lapset puheeksi -menetelmäosaajien kouluttaminen sekä Pyydä apua -menetelmän käyttöön ottaminen Varsinais-Suomen kunnissa. Syksyn 2021 oma-arvioinnin mukaan perhekeskus -toimintamallin työstäminen on aloitettu alueellisilla työpajoilla, joiden jälkeen laaditaan perhekeskusmalli Varsinais-Suomeen. Lisäksi on toteutettu Lapset puheeksi -menetelmän verkkokoulutus, jossa on koulutettu yli 50 lasten ja nuorten kanssa tai aikuisten palveluissa työskentelevää ammattilaista. Pyydä apua -kuuntelemisen mallia on levitetty alueella järjestämällä koulutuksia 17 kunnassa.

Lasten ja nuorten matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluiden koordinaation ja saatavuuden lisääminen -työpaketin (To6) tavoitteina on muun muassa, että 300 ammattilaista on koulutettu kognitiivisen lyhytterapian menetelmiin ja menetelmät on otettu käyttöön arjessa, erikoissairaanhoidon ja perustason välille sijoittuva jononpurkutiimi on perustettu. Lisäksi tulostavoitteena on, että yhteistyöalueella toteutetaan menetelmäkoulutuksia ja interventioita nuorille sekä erikoissairaanhoidon konsultaatiota perustasolle hankkeessa laaditun yhteisen mallin mukaisesti. Syksyn 2021 oma-arvioinnin mukaan alueella on aloitettu Kognitiivisen lyhytterapian -menetelmäkoulutus, jossa on mukana 60 opiskeluhuollon ja nuorisopsykiatrian ammattilaista. Perus- ja erikoistason yhteistyön lisäämiseksi on aloittanut Tyks Varhain -pilottiryhmä (tavoitteissa mainittu jononpurkutiimi), jossa toimintaa pilotoidaan viidessä kunnassa. Tyks yhteistyöalueella on myös aloitettu yhteistyöskentely ja vertaiskehittäminen nuorten psykososiaalisen tuen osalta.

Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

Asiakastytyväisyys ja palvelujen sujuvuus

Asiakkaat olivat Varsinais-Suomessa vuosina 2018 ja 2020 tyytyväisiä terveysaseman vastaanottopalveluihin (asteikko 1=täysin eri mieltä – 5=täysin samaa mieltä). Tyytyväisyys kohtaamiseen ja asiakaspalveluun on aavistuksen parantunut vuodesta 2018. Asiakkaat kokivat vuonna 2020, että heistä välitettiin kokonaisvaltaisesti (4,8), hoitoa koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä (4,7), saatu palvelu koettiin hyödylliseksi (4,7) ja tarvittu palvelu/hoito saatiin, kun sitä tarvittiin (4,6). (Taulukko 12.)

Taulukko 12. Asiakastytyväisyys

		2018	2020
Asiakastytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Kohtaaminen, asiakaspalvelu	Varsinais-Suomi	4,6	4,8
	Koko maa	4,6	4,7
Asiakastytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Osallistuminen päätöksentekoon	Varsinais-Suomi	4,7	4,7
	Koko maa	4,6	4,7
Asiakastytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Palvelun hyödyllisyys	Varsinais-Suomi	4,7	4,7
	Koko maa	4,6	4,7
Asiakastytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Palvelun toteutuminen kohtuullisessa ajassa	Varsinais-Suomi	4,6	4,6
	Koko maa	4,6	4,6

Myös suun terveydenhuollon palveluun oltiin vuonna 2018 tyytyväisiä. Asiakkaat kokivat, että heistä välitettiin kokonaisvaltaisesti (4,7), hoitoa koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä (4,7), saatu palvelu koettiin hyödylliseksi (4,8) ja tarvittu palvelu/hoito saatiin, kun sitä tarvittiin (4,6).

Varsinais-Suomessa vuonna 2020 terveystalvija käyttäneistä runsas 57,5 prosenttia koki palvelun sujuvaksi. Määrä on jonkin verran suurempi kuin koko maassa keskimäärin. Myös sosiaalipalveluja käyttäneistä useampi kuin koko maassa keskimäärin koki palvelun sujuvaksi. Määrä on yli kymmenen prosenttia suurempi kuin alueella vuonna 2018. (Taulukko 13.)

Taulukko 13. Palvelujen sujuvuus

			2018	2020
Koki palvelun sujuvaksi, (%) terveystalvija käyttäneistä	Varsinais-Suomi	Miehet	60,1	63,4
		Naiset	56,6	52,5
		Yhteensä	58,2	57,5
Koko maa		Yhteensä	55	54,3
Koki palvelun sujuvaksi, (%) sosiaalipalveluita käyttäneistä	Varsinais-Suomi	Miehet	45	58,1
		Naiset	44	53,9
		Yhteensä	44,5	56
Koko maa		Yhteensä	46,1	51,6

Asiakaskohtaisen vaikuttavuuden ja toimintakyvyn mittaaminen

Varsinais-Suomen alueella asiakaskohtaisia vaikuttavuuden ja toimintakyvyn mittareista oli syyskuussa 2020 sosiaalipalveluissa käytössä Kykyviisari (20 % kunnista ja 100 % yhteistoiminta-alueista) ja vuonna 2021 sen käyttö oli laajentunut kunnissa jonkin verran (46 % kunnista ja 100 % yhteistoiminta-alueista).

Lisäksi syyskuussa 2020 ja 2021 oli käytössä RAI-välineistöön kuuluva mittari (50 % kunnista ja 100 % yhteistoiminta-alueista) eli sen käyttö on pysynyt ennallaan. AVAIN-mittari ei ollut käytössä Varsinais-Suomen alueella syyskuussa 2020 eikä syyskuussa 2021.

Lähtötilanteessa syyskuussa 2020 käytössä oli myös RAVA-mittari. Ajalla 1.9.2020-31.8.2021 asiakaskohtaisista vaikuttavuuden ja toimintakyvyn arvioinnin mittareista käyttöä on laajennettu hyvinvointimittarin ja Tuva-mittarin osalta.

Rakenteellinen sosiaalityö

Rakenteellisen sosiaalityön toimintamalli oli syyskuussa 2020 käytössä 59 prosentilla kunnista ja 50 prosentilla yhteistoiminta-alueista. Käytössä oleva toimintamalli oli sosiaalinen raportointi. Syyskuun 2021 kyselyvastauksen mukaan rakenteellisen sosiaalityön toteuttamista ei ole kuluneen vuoden aikana laajennettu lukuun ottamatta yhtä kuntaa, jossa on laajennettu asiakasryhmiä ja asioiden käsittelyä johtoryhmässä.

Oma-arviointi

Hankkeen oma-arvioinnin mukaan ohjelman kolmanteen hyötytavoitteeseen kytkeytyvät kaikki työpaketit. Niiden osalta syksyn 2021 oma-arvioinnin tulokset on kuvattu kahden ensimmäisen hyötytavoitteen alla.

Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen

Päivystyskäynnit, toistuvat lääkärikäynnit ja ensihoidon kuljetukset

Varsinais-Suomessa on ollut perusterveydenhuollon päivystyskäyntejä selvästi enemmän viime vuosina kuin koko maassa keskimäärin. Vuonna 2020 käyntejä oli 582 tuhatta asukasta kohti, kun koko maassa oli keskimäärin 377 käyntiä. (Taulukko 14.)

Varsinais-Suomen alueen yhteispäivystyksessä on ajanjaksolla 1.9.2018–31.8.2019 ollut yhteensä 109 330 käyntiä ja ajanjaksolla 1.9.2019–31.8.2020 yhteensä 103 227 käyntiä. Ajanjaksolla 1.9.2020–31.8.2021 käyntimäärät ovat kasvaneet ja niitä on ollut yhteensä 140 937.

Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa vuodessa käyneiden osuus terveyskeskuslääkärin vastaanotolla käyneistä on Varsinais-Suomessa viime vuosina ollut samalla tasolla kuin koko maassa keskimäärin. Sekä Varsinais-Suomessa että koko maassa yli 10 kertaa vastaanotolla käyneiden osuus on pienentynyt noin yhdestä prosentista noin 0,5 prosenttiin. (Taulukko 15.)

Yli 75-vuotiaiden ensihoidon kuljetusten määrää kotoa ja hoitopaikasta Varsinais-Suomen alueelta ei ollut saatavissa ajanjaksoilta 1.9.2018–31.8.2019 ja 1.9.2019–31.8.2020. Ajanjaksolla 1.9.2020 - 31.8.2021 kuljetusten määrä oli 16 287.

Taulukko 14. Päivystyskäynnit perusterveydenhuollossa (ml. yhteispäivystys) / 1 000 asukasta

		2016	2017	2018	2019	2020
Varsinais-Suomi	Miehet	538	507	530	491	417
	Naiset	706	669	706	664	582
	Yhteensä	624	590	620	580	501
Koko maa	Miehet	364	356	375	345	336
	Naiset	445	437	461	422	417
	Yhteensä	405	397	418	384	377

Taulukko 15. Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa vuodessa käyneet, % terveyskeskuslääkärin vastaanotolla käyneistä

		2016	2017	2018	2019	2020
Varsinais-Suomi	Miehet	0,6	0,6	0,6	0,5	0,3
	Naiset	1,0	0,9	0,9	0,8	0,6
	Yhteensä	0,8	0,8	0,8	0,7	0,5
Koko maa	Miehet	0,8	0,8	0,8	0,6	0,4
	Naiset	1,2	1,2	1,2	0,9	0,6

Yhteensä	1,0	1,0	1,0	0,8	0,5
----------	-----	-----	-----	-----	-----

Palvelujen yhteentoimivuus

Varsinais-Suomessa vuonna 2020 terveystalvveluja käyttäneistä 24 prosenttia koki pompottelun palvelupisteestä toiseen ja runsas 40 prosenttia tietojen kyselyn useaan kertaan haitanneen hoidon saantia. Määrät ovat jonkin verran pienemmät kuin vuonna 2018. Sosiaalipalveluja vuonna 2020 käyttäneistä 35 prosenttia koki pompottelun palvelupisteestä toiseen ja vajaa 46 prosenttia tietojen kyselyn useaan kertaan haitanneen palvelun saantia. Määrät ovat runsaat viisi prosenttia pienempiä kuin vuonna 2018. (Taulukko 16.)

Taulukko 16. Palvelujen yhteentoimivuus

			2018	2020
Hoidon saantia haittasi pompottelu palvelupisteestä toiseen, (%) terveyspalveluja käyttäneistä	Varsinais-Suomi	Miehet	26,5	21,4
		Naiset	26,2	26,2
		Yhteensä	26,4	24
	Koko maa	Yhteensä	28,4	27
Hoidon saantia haittasi tietojen kysely useaan kertaan, (%) terveyspalveluja käyttäneistä	Varsinais-Suomi	Miehet	43,6	33,5
		Naiset	47,5	46,7
		Yhteensä	45,7	40,6
	Koko maa	Yhteensä	48,2	43,6
Palvelun saantia haittasi pompottelu palvelupisteestä toiseen, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä	Varsinais-Suomi	Miehet	41,9	32,3
		Naiset	40,5	37,7
		Yhteensä	41,2	35
	Koko maa	Yhteensä	37,2	37,1
Palvelun saantia haittasi tietojen kysely useaan kertaan, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä	Varsinais-Suomi	Miehet	53	45
		Naiset	50,4	46,3
		Yhteensä	51,7	45,6
	Koko maa	Yhteensä	51,2	48,2

Yhdessä sovitut toimintamallit Kelan kanssa

Varsinais-Suomen alueella oli syyskuussa 2020 käytössä yhdessä sovitut toimintamallit Kelan kanssa asiakasasioiden käsittelyä varten toimeentulotuen ja muiden etuuksien (kunnista 81 % ja yhteistoiminta-alueista 33 %), Kelan palveluiden (esim. kuntoutusohjaus ja -konsultointi) (kunnista 60 % ja yhteistoiminta-alueista 33 %) sekä sosiaalihuollon erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden tunnistamisen ja yhteistyön osalta (kunnista 50 % ja yhteistoiminta-alueista 33 %).

Syyskuun 2021 kyselyvastausten mukaan koko hyvinvointialueen ja Kelan yhteiset toimintamallit asiakasasioiden käsittelyä varten niin toimeentulotuen ja muiden etuuksien, Kelan palveluiden sekä sosiaalihuollon erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden tunnistamisen ja yhteistyön osalta olivat kehittyneitä.

Yhteinen toimintamalli työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeiden arviointia varten

Varsinais-Suomen alueella 94 prosentilla kunnista ja 83 prosentilla yhteistoiminta-alueista oli syyskuussa 2020 sovitut yhteiset toimintamallit työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeiden arviointia varten. Syyskuun 2021 kyselyvastauksen mukaan koko hyvinvointialueen yhteinen toimintamalli työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeiden arviointia varten on kehittyneitä ja kyseinen malli on työkyvyn tuen tiimi.

Avun tai tuen saaminen yhdellä yhteydenotolla

Jotta asiakkaan tilanne voidaan arvioida kokonaisuutena ja hän saa tarvittavan avun tai tuen yhdellä yhteydenotolla, Varsinais-Suomen hankkeessa on aloitettu asiakasohjauksen pilotointi helmikuussa 2021. Asiakasohjauksessa tehdään yhteistyötä terveys- ja sosiaalipalvelujen, vanhuspalvelujen ja Kelan sekä 3. sektorin palvelujen kesken. Muissa toimenpiteissä pyritään jatkuvasti pohtimaan kokonaisuutta ja kehittämään palveluja sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta.

Oma-arviointi

Hankkeen oma-arvioinnin mukaan ohjelman neljänteen hyötytavoitteeseen kytkeytyvät kaikki työpaketit ensimmäistä työpakettia (keskitetty etäpalveluiden tuotantoyksikkö To1) lukuun ottamatta. Niiden osalta syksyn oma-arvioinnin tulokset on kuvattu kahden ensimmäisen hyötytavoitteen alla.

Keskeiset huomiot

Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

Varsinais-Suomessa oli lääkärin kiireetöntä käyntiä yli seitsemän päivää hoidon tarpeen arvioinnista odottaneita lokakuussa 2021 selvästi enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireetöntä käyntiä yli 90 päivää hoidon tarpeen arvioinnista odottaneiden määrä oli huomattavasti suurempi kuin koko maassa keskimäärin. Hoidon jatkuvuus oli Varsinais-Suomessa 2020 hieman heikompaa kuin vuonna 2018.

Sosiaalihuollossa kiireettömän ajanvaraus ajan saaminen sosiaalialan ammattilaiselle oli syyskuussa 2021 nopeutunut verrattuna vuoden takaiseen tilanteeseen niin lapsiperheiden, työikäisten kuin ikääntyneiden palveluissa, mutta vastauksia ei saatu kaikista kunnista. Ajan sai melko nopeasti, noin 3–6 päivässä.

Varsinais-Suomessa hoidon saatavuuden tilanne on koko maan lukuun verrattuna heikompi, ja saatavuuden edistämiseen tähtäviä toimenpiteitä on keskeytetty ja uusia suunnitelmia on laadittu. Syksyllä 2021 oltiin paljolti vielä kehittämisen alkuvaiheessa. Saatavuutta edistävä asiakasohjaustoiminta oli kuitenkin hankeaikana laajentunut yhdeksään terveyskeskukseen ja asiakasohjaajina toimii sairaanhoitajia, terveydenhoitajia ja sosiaaliohjaajia.

Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön

Etäasiointikäyntien määrä kasvoi Varsinais-Suomessa selvästi vuonna 2020, mutta oli kuitenkin pienempi kuin koko maassa keskimäärin. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäyntien määrä oli vuonna 2020 hieman suurempi kuin koko maassa keskimäärin. Terveyskeskuksen läheteellä erikoissairaanhoidon tulleiden osuus kaikista päätyneistä erikoissairaanhoidon hoitajakoista on Varsinais-Suomessa ollut viime vuosina selvästi pienempi kuin koko maassa keskimäärin.

13–17-vuotiaiden erikoissairaanhoidon nuorisopsykiatrian avohoitokäyntejä ja laitoshoidon potilaita on Varsinais-Suomessa ollut viime vuosina jonkin verran vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. Jälkimmäisen määrä nousi kuitenkin vuonna 2020 hieman koko maan keskiarvoa suuremmaksi. Alueella oli toteutettu Lapset puheeksi -menetelmän verkkokoulutus, jossa oli koulutettu yli 50 ammattilaista.

Varsinais-Suomessa on mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä lisääntynyt viime vuosina tasaisesti ja määrä on hivenen koko maan keskiarvoa korkeampi. Päihdehuollon avopalveluissa on asiakkaita ollut jonkin verran vähemmän kuin koko maassa keskimäärin ja vuonna 2020 määrä pienenee jonkin verran. Myös päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidettuja potilaita on ollut jonkin verran vähemmän kuin koko maassa keskimäärin ja määrä on aavistuksen pienentynyt viime vuosina. Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleita asiakkaita on Varsinais-Suomessa ollut viime vuosina hieman enemmän kuin koko maassa keskimäärin ja vuonna 2020 määrä kasvaa jonkin verran edeltäviin vuosiin verrattuna.

Varsinais-Suomessa on alkoholia liikaa käyttävien osuus 65 vuotta täyttäneistä ollut koko tarkastelujaksolla jonkin verran suurempi kuin koko maassa keskimäärin. Huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteiden asiakkaita on Varsinais-Suomessa ollut vuotta 2019 lukuun ottamatta reippaasti enemmän kuin koko maassa keskimäärin.

Sähköisen palvelukanavan kautta annettavaa ammattihenkilön neuvontaa ja ohjausta sekä matalan kynnyksen avoimia fyysisiä kohtaamispaikkoja koskevat määrät ovat Varsinais-Suomen osalta epävarmoja, mutta ainakaan ne eivät näyttäisi lisääntyneet hankeaikana.

Konkreettisenä kehittämistoimenpiteenä syksyllä 2021 Arkeen Voimaa -toimintamallin maakunnallinen käyttöönotto oli edennyt ja toimintamalli oli käytössä 15 kunnassa, joista jokaisessa on järjestetty ainakin yksi ryhmä. Myös unettomuuden hoito on edennyt, kun uusia unihoitajia on koulutettu lisää ja palvelua on nyt tarjolla yhdeksässä terveyskeskuksessa, kun vuosi sitten palvelu ei ole toteutunut alueella. Perhekeskus-toimintamallin suunnittelu on aloitettu ja alueella on koulutettu ammattilaisia Lapset puheeksi -menetelmään, Pyydä apua -malliin ja kognitiiviseen lyhytterapia -menetelmään.

Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

Varsinais-Suomessa tyytyväisyys kohtamiseen ja asiakaspalveluun terveysaseman vastaanottopalveluissa oli vuonna 2020 aavistuksen parantunut vuodesta 2018. Sosiaalipalveluja käyttäneistä yli kymmen prosenttia useampi kuin vuonna 2018 koki palvelun sujuvaksi vuonna 2020.

Ajalla 1.9.2020-31.8.2021 asiakaskohtaisten vaikuttavuuden ja toimintakyvyn arvioinnin mittareiden käyttöä on Varsinais-Suomessa laajennettu hyvinvointimittarin ja Tuva-mittarin osalta.

Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen

Asiakaspalautekyselyjen mukaan palvelujen yhteentoimivuus näyttäisi hivenen parantuneen Varsinais-Suomessa vuoden 2018 jälkeen. Alueella on kuitenkin ollut perusterveydenhuollon päivystyskäyntejä selvästi enemmän viime vuosina kuin koko maassa keskimäärin. Yhteispäivystyksessä käyntien määrä kasvoi alueella huomattavasti viimeisellä tarkastelujaksolla verrattuna vuoden ja kahden vuoden takaisin määriin. Toisaalta sekä Varsinais-Suomessa että koko maassa yli 10 kertaa terveyskeskuslääkärin vastaanotolla vuodessa käyneiden osuus on viime vuosina pienentynyt noin yhdestä prosentista noin 0,5 prosenttiin.

Varsinais-Suomessa käyttöön otettava asiakasohjaus on palvelu, jossa monialaista palvelua tai monimutkaisessa terveys- tai elämäntilanteessa olevien asiakkaiden tilanne käydään läpi yhdessä asiakkaan kanssa. Sen jälkeen laaditaan suunnitelma ja palveluiden kokonaisuus. Asiakasohjauksen asiakkaat ovat olleet pääsääntöisesti erittäin tyytyväisiä palveluun.