

Liite 12. Etelä-Savon seurantaraportti kevät 2024

Tämä hyvinvointialuekohtainen seurantaraportti on osa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman kansallista hyötytavoitteiden arviointia (Koivisto & Muurinen 2024). Hyvinvointialuekohtaisessa raportissa kuvataan THL:n tilastotietokannoista kootut aluekohtaiset mittaritiedot sekä erikseen kerätyn kyselyn ja psykososiaalisten menetelmien käyttöönottoa koskevan hankesalkkuraportoinnin tulokset. Lisäksi hyödynnetään hankkeiden oma-arviointeja, joista käytetään myös suoria lainauksia. Hyvinvointialuekohtainen raportti kuvaa muutosta alueella mittareiden avulla, mutta ei sisällä tulkintaa siitä, missä määrin toteutetut kehittämistoimet ovat osaltaan generoineet muutosta. Kansallisessa hyötytavoitteiden arvioinnin raportissa tehdään muutosta koskevia tulkintoja koko maan tasolla.

[Pääraportti ja muiden alueiden seurantaraportit](#)

Etelä-Savo

Juha Koivisto & Heidi Muurinen, THL

Etelä-Savon sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen keskeinen tavoite oli rakentaa hyvinvointialueelle integroitu sosiaali- ja terveyspalveluiden muodostama sote-keskus. Sote-keskus muodostuu hyvin toimivista palvelupoluista, joissa on huomioitu digitaalisten palveluiden mahdollisimman laaja käyttö. Ennaltaehkäisevien palveluiden ensisijaisuutta korostetaan, ja tarvittaessa erityispalveluiden tuki järjestetään asiakkaalle sujuvasti. Hankkeessa tuettiin sote-keskustoiminnan jalkautumista koko alueelle. Keskeiset tavoitteet olivat

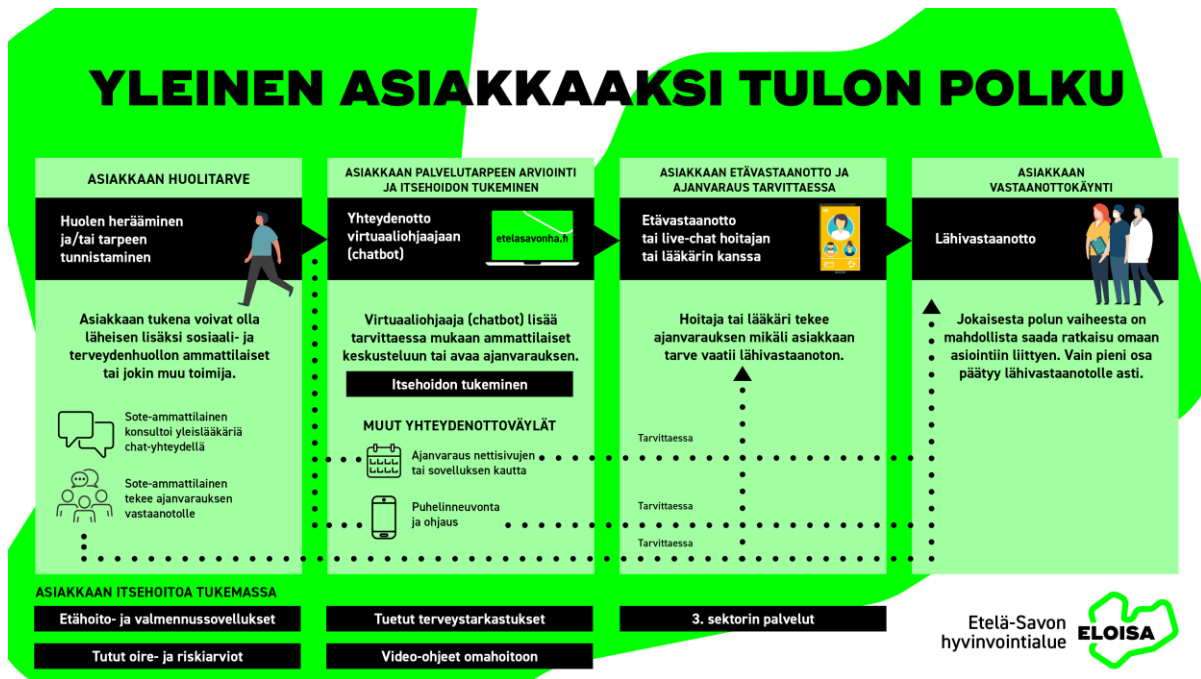
- perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon saatavuuden parantaminen
- mielenterveyspalveluiden yhtenäistämisen ja vaikuttavuuden parantaminen
- kuntoutuksen laaja-alaisuuden parantaminen ja integrointi asiakkaiden toimintaympäristöihin
- LAPE-palveluiden integrointi yhdeksi kokonaisuudeksi osaksi sote-keskuksia
- tietoperusteisen toiminnan ja johtamisen vahvistaminen

Kuviossa 1 kuvataan Etelä-Savon sote-keskuksen asiakaskeskeinen toimintamalli. Sote-keskus-konsepti oli alueella syksyllä 2023 jo toimeenpantu osaksi hyvinvointialueen palvelutoimintaa.



Kuvio 1. Etelä-Savon sote-keskuksen asiakaskeskeinen toimintamalli

Kuvioon 2 on mallinnettu Etelä-Savon sote-keskuksen yleinen asiakkaaksi tulon polku.



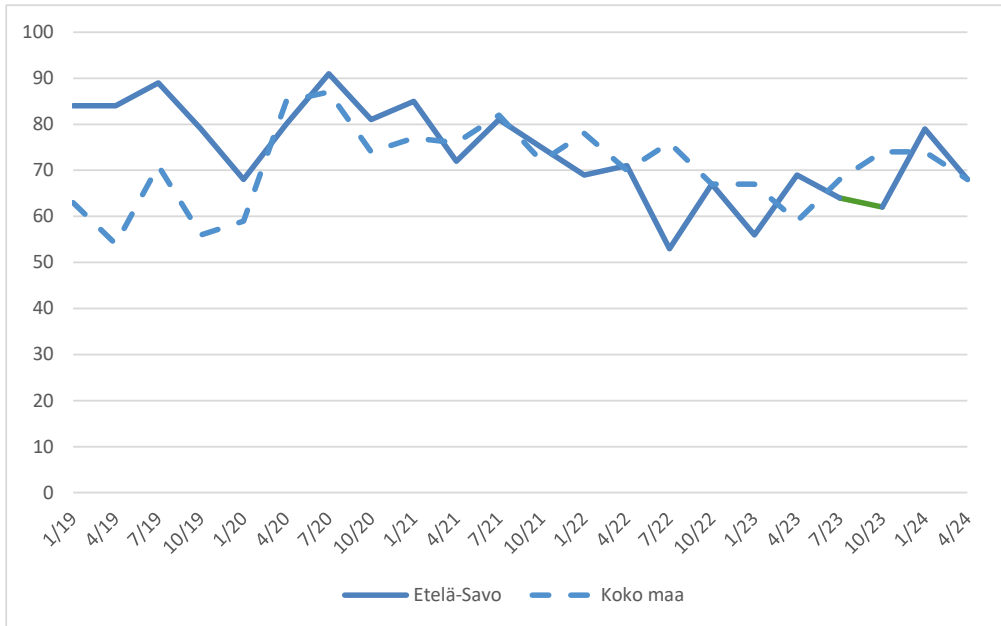
Kuvio 2. Etelä-Savon sote-keskuksen yleinen asiakkaaksi tulon polku

Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

Pääsy kiireettömään hoitoon ja hoidon jatkuvuus Etelä-Savossa pääsi ennen koronapandemian alkua ja sen alkuajana 90 prosenttia asiakkaista lääkärin kiireettömään hoitoon kahdessa viikossa. Sen jälkeen tilanne pikkuhiljaa heikkeni, kunnes on taas hieman parantunut vuoden 2022 lopulta alkaen. Huhtikuussa 2024 vajaa 70 prosenttia asiakkaista pääsi hoitoon kahdessa viikossa. Vuoden 2024 osalta tiedot hoidon tarpeen arviointiin perustuvista kiireettömien lääkärikäyntien hoitopääsystä kattoivat seitsemän prosenttia kaikista Etelä-Savon toteutuneista lääkärin kiireettömistä käynneistä. (Kuvio 3.)

Sairaana-/terveydenhoitajan kiireettömälle käynnille kahdessa viikossa hoidon tarpeen arvioinnista pääsi Etelä-Savossa tarkastelujakson alussa 90 prosenttia asiakkaista. Sitten tilanne huononi pitkään, kunnes luku oli vuoden 2024 huhtikuussa yli 90 prosenttia. Vuoden 2024 osalta tiedot hoidon tarpeen arviointiin perustuvista kiireettömien sairaan/terveydenhoitajakäyntien hoitopääsystä kattoivat 11 prosenttia kaikista Etelä-Savon toteutuneista sairaan/terveydenhoitajan kiireettömistä käynneistä. (Kuvio 4.)

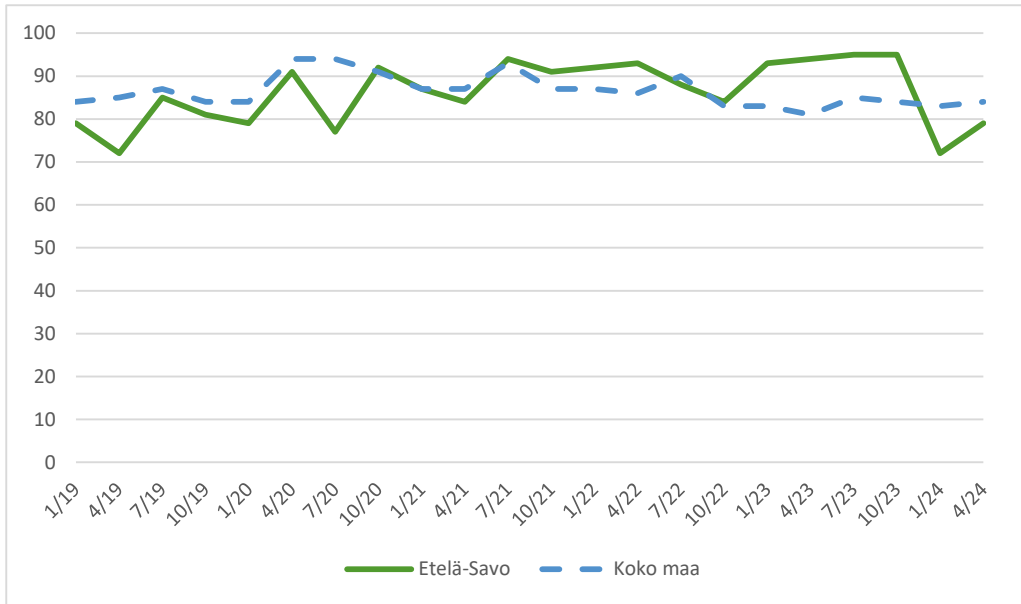
Suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireettömälle käynnille 90 päivässä hoidon tarpeen arvioinnista päässeiden määrä on jonkin verran kasvanut tarkastelujaksolla, ja vuoden 2023 lopulla määrä oli 95 prosenttia. Sen jälkeen tilanne on vuona 2024 selvästi kuitenkin heikentynyt. Vuoden 2024 osalta tiedot hoidon tarpeen arviointiin perustuvista kiireettömien hammaslääkärikäyntien hoitopääsystä kattoivat 15 prosenttia kaikista Etelä-Savon toteutuneista hammaslääkärin kiireettömistä käynneistä. (Kuvio 5.)



Kuvio 3. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika 0–14 vrk hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä



Kuvio 4. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon sairaan-/terveydenhoitajan kiireettömän käynnin odotusaika 0–14 vrk hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä



Kuvio 5. Perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireettömän käynnin odotusaika 0–90 vrk hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä

Etelä-Savossa hoidon jatkuvuus on tarkastelujaksolla tasaisesti heikentynyt sekä lääkäri- että hoitajakäynneillä. Hoitajakäynneillä heikentyminen on ollut aavistuksen vähäisempää. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Hoidon jatkuvuus

		2018	2019	2020	2021	2022	2023
Asioi aina tai usein saman lääkärin kanssa (%), Terve Suomi	Etelä-Savo			35,2		33,4	
	Koko maa	40,2		36,8		32,8	
Asioi aina tai usein saman hoitajan kanssa (%), Terve Suomi	Etelä-Savo			37,3		35,2	
	Koko maa	32,1		29,6		26,7	
Hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynneillä, COCI-indeksi	Etelä-Savo		0,3	0,28	0,27	0,23	0,2
	Koko maa		0,37	0,34	0,31	0,29	0,28
Hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitajakäynneillä, COCI-indeksi	Etelä-Savo				0,21	0,2	0,19
	Koko maa		0,24	0,2	0,16	0,15	0,18
Monisairaiden hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynneillä, COCI	Etelä-Savo		0,3	0,28	0,26	0,22	0,2
	Koko maa		0,37	0,34	0,31	0,29	0,28
Monisairaiden hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitajakäynneillä, COCI	Etelä-Savo				0,22	0,21	0,2
	Koko maa		0,25	0,21	0,17	0,17	0,18

Pääsy sosiaalialan ammattilaisen kiirettömälle vastaanotolle

Kyselyn avulla on selvitetty, kuinka pitkä odotusaika (arkipäivää) asiakkaalla on ollut ajanvarauksesta sosiaalihuollon työntekijän (sosiaalityöntekijä tai sosiaaliohjaaja) kiirettömälle käynnille syyskuussa 2020, 2021 ja 2022 sekä lokakuussa 2023. Lähtötilanteeseen verrattuna keskimääräiset odotusajat ovat hankkeen päättyessä pidentyneet muutamia päiviä. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Pääsy sosiaalialan ammattilaisen kiirettömälle vastaanotolle

	9/2020	9/2021	9/2022	10/2023
Lapsiperheiden palvelut	5 pvä Essote ja Pieksämäki 3 pvä Sosteri	6 pvä	4 pvä	7 pvä
Työikäisten palvelut	4 pvä	4 pvä	5 pvä	5 pvä
lääkäiden palvelut	4 pvä Essote ja Pieksämäki 3 pvä Sosteri	3 pvä	5 pvä	7 pvä

Sähköisten palvelujen käytön esteet

Etelä-Savossa vajaa 84 prosenttia asiakkaista koki vuonna 2020 esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä. Vuonna 2022 luku oli kolmisen prosenttia pienempi. Etelä-Savon luvut ovat hieman koko maan keskiarvoa suuremmat. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Kokenut esitetä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä

		2020	2022
Kokenut esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä (%)	Etelä-Savo	83,8	80,9
	Koko maa	79,5	77,4

Oma-arviointi

Etelä-Savon oma-arvioinnin mukaan palveluiden saatavuuden arvioinnissa käytettävien tunnuslukujen vertailtavuus ja luotettavuus on muuttuneiden rakenteiden vuoksi huonoa. Palveluiden saatavuutta on Etelä-Savossa vahvistettu mm. kehittämällä monikanavaista asiakasohjausta. Asiakas voi ottaa yhteyttä sote-keskuksiin ja -asemiin monikanavaisesti: Chatin, oirearvion ja puhelinpalvelun kautta tai paikan päällä asioiden. Asiakasohjauksessa huomioidaan kiireellisyys ja asiakkaan tuen tarve. Sote-keskuksille ja -asemille on luotu yhtenevät aukioloajat ja palvelurakenne: KIVA eli kiirevastaanotto on tarkoitettu 1–3 päivän kiireellisyydellä, OIVA eli oirevastaanotto (kiireettömät hoitotakuuasiat), sekä pitkäaikaissairaat ja ASIVA-toimintamalli (paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat). Oirevastaanotolla toimii mm. fysioterapeutin suoravastaanotto. Fysioterapeutin suoravastaanottoa lisäämällä on saatu asiakkaille entistä oikea-aikaisempaa palvelua, ja samalla tuki- ja liikuntaelinsairaiden lääkärikäynnit ovat vähentyneet.

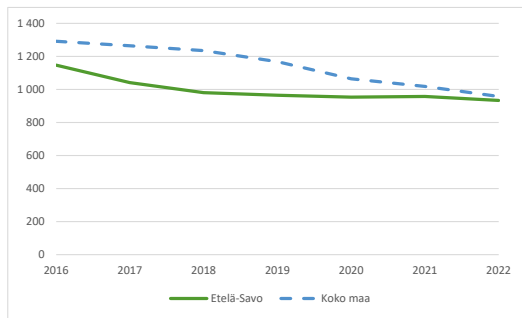
Hoidon jatkuvuuden kautta parannetaan hoidon saatavuutta ottamalla pitkäaikaissairaat haltuun. Etelä-Savossa pitkäaikaissairaiden toimintamallissa sovitulle ryhmälle nimetään omahoitaja, kuten ASIVA-toimintamallissa. ASIVA-toimintamalli on eniten asiakkaille tukea tarjoava monialainen toimintamalli. Hankekauden aikana kiirettömän puhelinpalvelun yhteydenotot laskivat merkittävästi, kun taas asiakasvastaavan hoitopuhelut lisääntyivät. Konsultaatiot lisääntyivät merkittävästi (217 %), kun taas lääkärin kiireettömät käynnit vähenivät 20 %. Asiakasvastaavatoimintamallin myötä hoidon jatkuvuus on parantanut. Suun terveydenhuollon prosessien kehittämällä pyrittiin parantamaan palvelujen saatavuutta ja jatkuvuutta.

Lisäksi sote-keskusten ja -asemien ammattiosaaminen on oma-arvioinnin mukaan turvattu asiantuntijarakenteella. Sote-ammattilaisia tuetaan tarpeen mukaisilla koulutuksilla ja verkostoyhteistyöllä. Vuodesta 2021 alkaen digi-sotekeskuksen käyttöaste on kasvanut merkittävästi. Vuonna 2021 Chat-kontakteja oli 400–500 kuukaudessa, kun 2023 vuoden aikana yhteydenottoja digi-sotekeskukseen oli parhaimmillaan yli 9000 kontaktia kuukaudessa.

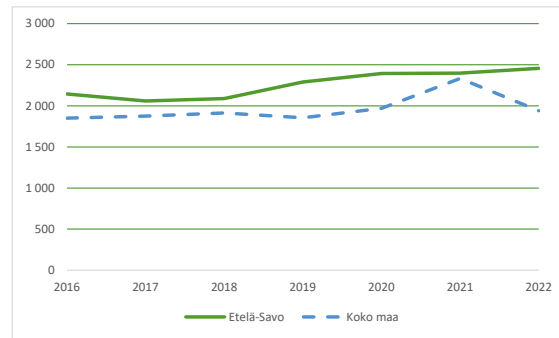
Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön*Perusterveydenhuolto*

Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäyntien määrä oli Etelä-Savossa koko maan tavoin laskusuunnassa tarkastelujaksolla ja jakson lopulla lähellä koko maan keskiarvoa. Vuoden 2023 tietoja ei ollut saatavilla. (Kuvio 6.) Muiden kuin lääkärikäyntien määrä kasvoi Etelä-Savossa tarkastelujaksolla vuodesta 2018 alkaen. Vuoden 2023 tietoja ei ollut saatavilla. (Kuvio 7). Etäasiointikäyntien osuus avohoidon

käynneistä kasvoi Etelä-Savossa ensimmäisenä koronavuotena 2020 seitsemällä prosentilla edeltävästä vuodesta, mutta putosi vuonna 2023 pienemmäksi kuin ennen koronaa ja koko maan keskiarvon alapuolelle. (Taulukko 4).



Kuvio 6. Perusterveydenhuollon avosairanhoidon lääkärikäynnit yhteensä / 1 000 asukasta



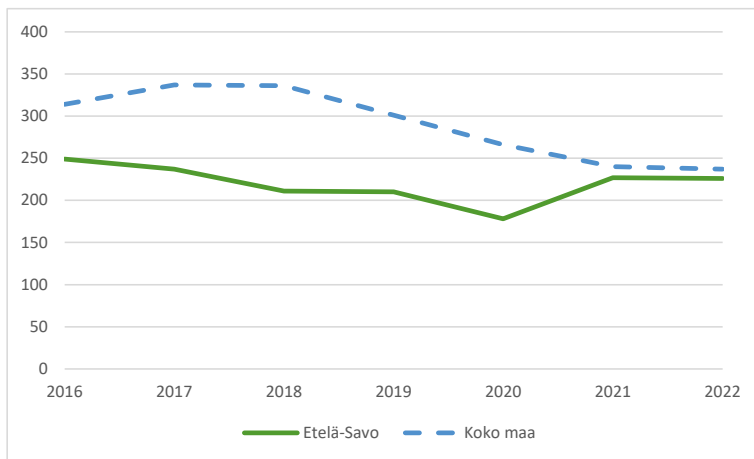
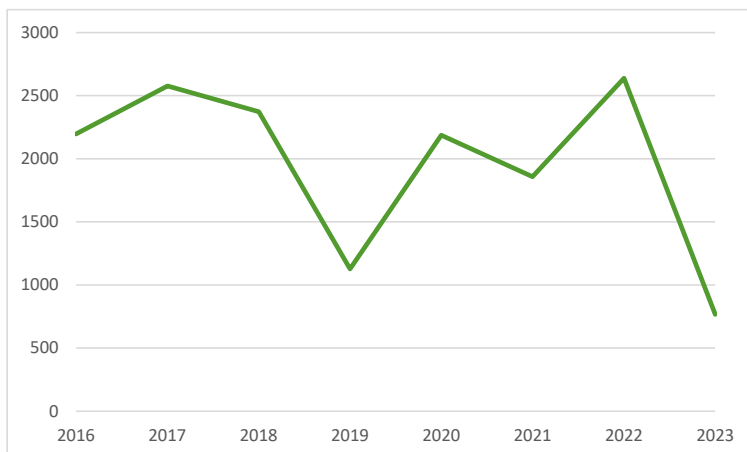
Kuvio 7. Perusterveydenhuollon avosairanhoidon muut kuin lääkärikäynnit yhteensä / 1000 asukasta

Taulukko 4. Etäasiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Etelä-Savo	Miehet	18,9	18,4	19,4	19,8	26,3	15,7	18,4	17,5
	Naiset	21,3	20,7	21,6	22,5	29,3	17,5	21,2	19,8
	Yhteensä	20,3	19,7	20,7	21,3	28	16,7	20	18,8
Koko maa	Miehet	19,6	19,3	19,7	20,7	28,1	21,6	22,2	23,1
	Naiset	21,0	21,1	21,8	22,9	30,1	23,9	24,6	25,4
	Yhteensä	20,4	20,3	20,9	22	29,3	22,9	23,6	24,5

Lapsiperheiden palvelut

Etelä-Savossa on viime vuosina ollut lastenneuvolan erityisen tuen tarpeen mukaisia käyntejä sekä yksilöllisen tarpeen mukaisia terveystarkastuksia tarkastelujaksolla selvästi vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. Vuodesta 2021 alkaen määrä oli kuitenkin lähelle koko maan keskiarvoa. (Kuvio 8.) Kasvatus- ja perheneuvoloiden asiakasmäärässä on Etelä-Savossa ollut tarkastelujaksolla jyrkkää vaihtelua. Vuonna 2023 määrä putosi huomattavasti. (Kuvio 9).

**Kuvio 8. Lastenneuvolan erityisen tuen tarpeen mukaiset käynnit sekä yksilöllisen tarpeen mukaiset terveystarkastukset / 1000 vastaavan ikäistä asukasta****Kuvio 9. Kasvatus- ja perheneuvoloiden asiakkaat vuoden aikana**

Etelä-Savossa on lapsiperheiden kotipalveluissa olleiden perheiden määrä vaihdellut tarkastelujaksolla 1–3 prosentin välillä. Lastensuojelun kotipalveluissa perheitä ei ollut tilaston mukaan yhtään vuonna 2023. Lapsiperheiden

perhetyössä perheitä on ollut tarkastelujaksolla jonkin verran vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. Lastensuojelun tehostetussa perhetyössä olleiden perheiden määrä kasvoi tarkastelujaksolla jonkin verran. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0–17-vuotiaiden määrä kasvoi Etelä-Savossa jonkin verran tarkastelujaksolla, ja määrä on ollut hieman koko maan keskiarvoa suurempi. Kiireellisesti vuoden aikana sijoitettuna olleita 0–17-vuotiaita vastaavan ikäisestä väestöstä on tarkastelujaksolla ollut 0,3–0,5 prosenttia. (Taulukko 4.)

Taulukko 5. Lapsiperheiden palvelut

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Perheitä lapsiperheiden kotipalveluissa, % lapsiperheistä	Etelä-Savo	1,3	1,1	1,4	1,8	1,1	3,1	2,7	1
	Koko maa	1,9	2,4	2,3	2,5	2,3	2,4	2,3	2,3
Perheitä lastensuojelun kotipalveluissa, % lapsiperheistä	Etelä-Savo	0,5	0,3	0,6	1,7	0,3	0,2	0,1	0
	Koko maa	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3	0,3
Perheitä lapsiperheiden perhetyössä, % lapsiperheistä	Etelä-Savo	1,0	1,4	1,2	2,1	1,4	2,2	2,4	1
	Koko maa	2,3	2,5	3,1	3,3	3,1	2,9	3,1	3
Perheitä lastensuojelun tehostetussa perhetyössä, % lapsiperheistä	Etelä-Savo	0,9	1,3	1,1	2,2	1,9	1,7	2,9	2,8
	Koko maa	1,6	1,8	1,8	1,8	1,7	1,7	1,6	1,6
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL)	Etelä-Savo	1,6	1,7	1,9	1,8	2,0	2,0	2,3	2,4
	Koko maa	1,4	1,5	1,5	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6
Kiireellisesti vuoden aikana sijoitettuna olleet 0–17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	Etelä-Savo	0,3	0,3	0,4	0,4	0,5	0,4	0,5	0,5
	Koko maa	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4

Mielenterveyspalvelut

Etelä-Savossa on ollut tarkastelujaksolla erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrian 0–12-vuotiaiden avohoitokäyntien määrä selvästi suurempi kuin koko maassa keskimäärin. Vieläkin suumpi maan keskiarvoon verrattuna on ollut erikoissairaanhoidon nuorisopsykiatrian 13–17-vuotiaiden avohoitokäyntien määrä. Psykiatrian laitoshoidon 13–17-vuotiaita potilaita on Etelä-Savossa myös ollut enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Myös aikuisten mielen-terveyden avohoitokäyntien määrä on tarkastelujaksolla ollut huomattavasti koko maan keskiarvoa suurempi. Missään tarkastelluista mittareista ei ole Etelä-Savossa ollut selkeää muutoksen suuntaa. (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Mielenterveysasioinnit

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, lastenpsykiatria / 1 000 0–12-vuotiasta	Etelä-Savo	403,8	496,5	451,2	491,4	504,5	541	515,3	443,5
	Koko maa	300,9	329,1	342,4	311,8	276,9	281,7	256,1	270,1
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, nuorisopsykiatria / 1 000 13–17-vuotiasta	Etelä-Savo	1365,2	1962,2	1354,9	1328,1	1572,6	1801,5	1881,3	1679,6
	Koko maa	1041	1157,1	1173,4	1094,9	1020,5	1043,8	918,8	889,8
Psykiatrian laitoshoidon 13–17-vuotiaat potilaat / 1 000 vastaavan ikäistä	Etelä-Savo	11,2	13,2	13,2	11,7	10,8	13,4	12,3	12
	Koko maa	7,9	9,3	9,3	9,6	9,8	10,4	9,6	9,6
Aikuisten mielenterveyden avohoitokäynnit / 1 000 18 vuotta täyttäneitä	Etelä-Savo	729,3	783,4	822,8	870,9	869	728,6	706,3	689,8
	Koko maa	548	588,4	596,7	568,7	556,6	504,4	458,5	464,1

Psykososiaaliset menetelmät

Etelä-Savossa ei ollut lähtötilanteessa syyskuussa 2020 yhtään nuorten masennusoireistoon suunnatun nuorten vuorovaikutusohjanta IPC-N-menetelmän osaajaa eikä ahdistuksen hoitoon suunnatun CoolKids-menetelmän osaajia. Syyskuussa 2020 käytössä oli nuorten mielenterveyshäiriöiden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon soveltuvista vaikuttavista interventioista MDFT-menetelmä sekä strukturoidut Lapset puheeksi ja ART-menetelmät. Muille kuin nuorille suunnatuista psykososiaalisista vaikuttavista interventioista alueella oli syyskuussa 2021 käytössä Voimaperheet 4-vuotiaille sekä DKT-menetelmä aikuisille. Näiden lisäksi käytössä oli strukturoitu Lapset puheeksi -menetelmä alle 18-vuotiaille.

Hyvinvointialueen tiedot nuorten menetelmien koulutusmääristä sekä menetelmien käytöstä on koottu KYSin koordinaatiohankkeen kautta ja kuvattu taulukossa 7. Lasten parissa työskentelyyn ei ole koordinaatiohankkeen tietojen mukaan koulutettu menetelmäosaajia Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman rahoituksella lukuun ottamatta yhtä pienten lasten vanhempien Ohjatun omahoidon -koulutuksen käynnistä ammattilasta. Sen sijaan CoolKids-menetelmän, DKT-menetelmät ja traumafokusoidun kognitiivisen käyttäytymisterapian osaajia on koulutettu hankkeena muulla rahoituksella, ja sote-keskus-hankkeen oma-arvioinnin mukaan Voimaperheen konsepti oli alueella käytössä.

Taulukko 7. Nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto Etelä-Savon hyvinvointialueella vuoden 2020 alusta hankekauden loppuun.

	Koulutetut osaajat	Koulutetut menetelmäohjaajat	Menetelmää käytäneet	Aloitettujen hoitojaksojen osuus	Erikoissairaanhoidon tarviden osuus
VAIKUTTAVAT INTERVENTIOT					
IPC-N (nuoret)	76 hlö	4 hlö	n/a	296 kpl	8,7 %
CoolKids (nuoret)	21 hlö	0 hlö	n/a	62 kpl	11 %

Hyvinvointialueen tiedot aikuisten parissa käytettävien menetelmien koulutusmääristä sekä menetelmien käytöstä on koottu KYSin koordinaatiohankkeen kautta ja kuvattu taulukossa 8, jonka mukaan uusien interventioiden osaajia on koulutettu yhteensä noin 20.

Taulukko 8. Aikuisten psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto Etelä-Savon hyvinvointialueella vuoden 2020 alusta hankekauden loppuun

	Koulutetut osaajat	Koulutetut menetelmä-ohjaajat	Menetelmää käyttäneet	Aloitettut hoitajaksot
UUDET INTERVENTIOT				
Kognitiivinen lyhytinterventio	10 hlö	n/a	n/a	n/a
Ohjattu omahoito -koulutus	11 hlö	n/A	n/a	n/a

Päihdepalvelut

Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä kasvoivat Etelä-Savossa hienoisesti tarkastelujaksolla. Päihteiden aiheuttamat ongelmat perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä ovat Etelä-Savossa olleet jaksolla 0,3–1 prosentilla kirjatusta käyntisyistä. (Taulukko 9.)

Taulukko 9. Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt sekä päihteiden aiheuttamat ongelmat perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt pl. päihteiden käytön ongelmat perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä, % kirjatusta käyntisyistä	Etelä-Savo	3	3,3	3,6	4,2	4,2	4,4	4,9	4,1
	Koko maa	3,8	4,3	4,6	4,9	5,5	6	6,2	6,4
Päihteiden aiheuttamat ongelmat perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä, % kirjatusta käyntisyistä	Etelä-Savo	0,4	0,4	0,8	1	0,6	0,7	0,6	0,3
	Koko maa	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4

Etelä-Savossa on ollut päihdehuollon avopalveluissa asiakkaita tarkastelujaksolla pääsääntäisesti enemmän kuin koko maassa keskimäärin, mutta luvuissa on huomattavaa vuosittaista vaihtelua. Myös päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidettuja potilaita on ollut jonkin verran enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleiden asiakkaiden määrä oli ensimmäisenä koronavuotena 2020 poikkeuksellisen suuri. (Taulukko 10.)

Taulukko 10. Päihdehuollon avopalveluiden asiakkaat sekä päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidetut

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Päihdehuollon avopalveluissa asiakkaita / 1 000 asukasta	Etelä-Savo	10	9,9	9,2	2,7	8,5	6,1	9,6	0
	Koko maa	8,2	8	7,4	7	6,1	5,8	5,4	3,5
Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidetut potilaat / 1 000 asukasta	Etelä-Savo	2,8	3,0	3,7	3,8	3,7	3,5	3,2	3,4
	Koko maa	2,8	2,8	2,8	2,8	2,7	2,6	2,5	2,4
Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet asiakkaat / 1 000 asukasta	Etelä-Savo	3,0	3,1	2,4	2,2	4,3	0,8	2,9	0,9
	Koko maa	2,4	2,4	2,3	2,2	2,0	1,7	1,7	1,2

Etelä-Savossa alkoholia liikaa käyttäneiden, 65 vuotta täyttäneiden osuus kasvoi tarkastelujaksolla selvästi. Kolmannes ikäryhmästä käytti alkoholia liikaa vuonna 2022. (Taulukko 11)

Taulukko 11. Alkoholia liikaa käyttävien osuus 65 vuotta täyttäneistä

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 65 vuotta täyttäneet	Etelä-Savo			26,9		29,3		33,6	
	Koko maa	32,1	33,7	31,1	34,3	34,3		32	

Etelä-Savossa ikävälillä 25–80 vuotta tapahtuneiden alkoholiperäisten kuolemien vuoksi menetettyjen elinvuosien lukumäärää alimmassa tuloviidenneksessä pieneni vuoteen 2019 asti, kunnes kääntyi taas nousuun. Koko maassa lukumäärä pieneni koko tarkastelujakson. (Taulukko 12).

Taulukko 12. Alkoholikuolemiin menetetyt elinvuodet

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Alkoholikuolemat, menetetyt elinvuodet (PYLL) ikävälillä 25–80 vuotta / 100 000 vastaavan ikäistä, pienituloiset	Etelä-Savo	4426	4275	3555	3128	3148	3539	3589
	Koko maa	3476	3244	3153	3145	3150	3021	2878

Etelä-Savon oli C-hepatiitti-infektioita vuonna 2023 hieman enemmän kuin tarkastelujakson aiempina vuosina. Huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteiden asiakkaita on Etelä-Savossa ollut pääsääntöisesti vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. (Taulukko 13.)

Taulukko 13. C-hepatiitti-infektiot ja huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteiden asiakkaat

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
C-hepatiitti-infektioita (kaikki tartuntatavat yhteensä) / 100 000 asukasta	Etelä-Savo	18,5	18,7	18,3	23,8	23,4	28,1	23	30,8
	Koko maa	21,1	20,6	21,4	21,3	20,1	19,4	20,7	20,1
Huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteiden asiakkaat / 100 000 asukasta	Etelä-Savo	24,2	113,8	108,4	103,5	110,0	44,8	114,2	
	Koko maa	117,4	134,6	146,2	320	181,6	111,3	304	

Ikäihmisten palvelut ja muistisairauksien ennaltaehkäisy

Etelä-Savossa 75 vuotta täyttäneiden määrä on tarkastelujaksolla kasvanut vuosi vuodelta. Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneiden hoidettavien määrä Etelä-Savossa on pienentynyt vuoden 2019 jälkeen. Säännöllisen kotihoidon piirissä olleiden 75 vuotta täyttäneiden määrä on pienentynyt koko tarkastelujakson ajan vuosi vuodelta. Ikääntyneiden tavallisen palveluasumisen 75 vuotta täyttäneitä asiakkaita on Etelä-Savossa ollut tarkastelujaksolla 0,6–0,8 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä. Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden määrä on Etelä-Savossa pienentynyt hieman vuoden 2019 jälkeen. (Taulukko 14.)

Taulukko 14. 75 vuotta täyttäneiden kotihoito ja asumispalvelut

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä	Etelä-Savo	90,1	90,7	90,8	90,6	91,2	91,8	92,4	93
	Koko maa	90,9	91,1	91,3	91,6	91,8	92,5	93	93
Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä	Etelä-Savo	4,7	4,2	5,2	5,3	5,0	4,5	4	3,5
	Koko maa	4,7	4,8	4,8	4,8	4,6	4,6	4,3	4,1
Säännöllisen kotihoiton piirissä olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	Etelä-Savo	21	20,8	20,2	19,3	18,2	17,1	17	16,3
	Koko maa	17,3	17,3	17	16,6	16,2	15,6	14,7	13,9
Ikääntyneiden tavallisen palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavan ikäisestä väestöstä	Etelä-Savo	0,8	0,5	0,6	0,6	0,6	0,6	0,5	
	Koko maa	0,9	0,8	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	
Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavan ikäisestä väestöstä	Etelä-Savo	7,9	8,7	8,6	8,8	8,4	7,7	7,1	6,7
	Koko maa	7,3	7,5	7,6	7,3	7,3	6,8	6,4	6,4

Etelä-Savossa kotona asuvien 85 vuotta täyttäneiden määrä kasvoi tasaisesti tarkastelujaksolla. Omaishoidon tuen 85 vuotta täyttäneiden hoidettavien määrä oli Etelä-Savossa laskussa vuoden 2019 jälkeen. Säännöllisen kotihoiton piirissä olleiden 85 vuotta täyttäneiden määrä oli Etelä-Savossa laskussa koko tarkastelujakson. Ikääntyneiden tavallisen palveluasumisen 85 vuotta täyttäneitä on Etelä-Savossa ollut tarkastelujaksolla runsas prosentti. Tehostetun palveluasumisen 85 vuotta täyttäneiden määrä pieneni vuoden 2019 jälkeen. (Taulukko 15.)

Taulukko 15. 85 vuotta täyttäneiden kotihoito ja asumispalvelut

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Kotona asuvat 85 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä	Etelä-Savo	81,3	80,7	80,8	80,3	81	82,4	83,1	84,3
	Koko maa	80,6	81,2	81,4	82,2	82,2	83,3	83,9	83,8
Omaishoidon tuen 85 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä	Etelä-Savo	6,7	5,5	7,6	7,6	7,4	6,6	5,9	5,3
	Koko maa	6,7	6,9	7,1	6,8	6,8	6,9	6,6	6,3
Säännöllisen kotihoiton piirissä olleet 85 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	Etelä-Savo	40,2	39,3	38,4	35,8	35,3	34,4	34,6	33,9
	Koko maa	33,4	33,3	33,2	32,5	32,5	32	31,1	29,7
Ikääntyneiden tavallisen palveluasumisen 85 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavan ikäisestä väestöstä	Etelä-Savo	1,8	1,1	1,4	1,2	1,1	1,2	1,1	
	Koko maa	2,1	1,8	1,7	1,6	1,7	1,8	1,7	
Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 85 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavan ikäisestä väestöstä	Etelä-Savo	16,4	18	18,1	18,6	18,1	16,8	16,1	15,4
	Koko maa	15,6	15,9	16,3	15,9	16,1	15,3	14,9	15

Etelä-Savossa oli syksyllä 2023 käytössä muistisairauksien ennaltaehkäisyyn tähtäävä elintapaohjauksen toimintamallia, mutta sen käyttöönotto ei ollut osa sote-keskus hanketta.

Matalan kynnyksen avoimet fyysiset kohtaamispaikat ja yhteisösosiaalityö

Kyselyvastausten perusteella on selvitetty kuinka monta avointa fyysistä kohtaamispaikkaa (esim. asukastila tai ”yhteinen olohuone”, joissa on saatavilla sosiaali- ja/tai terveydenhuollon lakisääteistä ohjausta ja neuvontaa) alueelle on avattu osana Tulevaisuuden sote-keskus -hanketta. Tällaisia kohtaamispaikkoja ei avattu lapsille, nuorille ja perheille osana hanketta, mutta kaikille asukkaille avoimia kohtaamispaikkoja avattiin yksi.

Kyselyllä on seurattu hyvinvointialueiden arviota siitä, missä määrin asukkaiden tarpeisiin nähden alueella tehdään yhteisösosiaalityötä, kuten etsivän työn tai erityisryhmien parissa tehtävän sosiaalityötä. Taulukkoon 16 on kuvattu hyvinvointialueen arviot (1=ei lainkaan, 5=tarpeita vastaavalla tavalla).

Taulukko 16. Yhteisösosiaalityö (etsivä työ ja erityisryhmien parissa tehtävä työ).

	9/2020	9/2021	9/2022	10/2023
Yhteisösosiaalityötä tehdään asukkaiden tarpeiden kannalta (1=ei lainkaan, 5=tarpeita vastaavalla tavalla).	Essoten alueella melko hyvin (4) Sosterin alueella hieman (2)	jonkin verran (3)	Essoten ja Pieksämäen alueella hieman (2) Sosterin alueella jonkin verran (3)	jonkin verran (3)

Yhteinen toimintamalli työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeiden arviointia varten

Essoten ja Sosterin alueilla oli syyskuussa 2020 sovittu yhteinen toimintamalli työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeiden arviointia varten. Syksyllä 2022 koko Etelä-Savon hyvinvointialueen yhteinen toimintamalli työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeiden arviointia varten oli kehitteillä. Kyseinen malli oli työkyvyn tuen tiimi. Hankkeen päättyessä lokakuussa 2023 tehdyn kyselyn mukaan yhteinen toimintamalli ei ollut kehitteillä eikä käytössä.

Kuntoutus

Hankkeilta kysyttiin syksyn 2023 kyselyssä, millainen kuntoutuksen toimintamalli (Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset 2017, s.40–41) on kehitteillä/kehitetty hyvinvointialueella (esim. kuntoutuspolut lapsilla/työikäisillä/ikäntyneillä, johtaminen, kuntoutuksen hyvät käytännöt) ja missä vaiheessa sen käyttöönotto on.

Etelä-Savon hankkeessa kehitettiin ikäntyneiden kotiin annettavia kuntoutuksen polkuja; arkikuntoutusta sekä arki- ja kotikuntoutuksen asiakasohjausta. Lisäksi kehitettiin fysioterapian suoravastaanottoa, joka on kaikille TULE-asiakkaille suunnattua palvelua. Sosiaalisen kuntoutuksen prosessi kehitettiin sosiaalipalveluissa ja toimintaa on järjestetty yksilö- ja ryhmämuotoisena toimintana.

Etelä-Savon sote-keskushankkeessa kehitettiin fysioterapeutin suoravastaanottopalvelua lasten/nuorten, työikäisten ja ikäntyvien asiakasryhmille ja etäpalveluna fysioterapian reaaliaikaista kuntoutusta. Alueella on pilotoitu sosiaalisen kuntoutuksen toimintamallia osana THL:n sosiaalityön vaikuttavat toimintamallit -työpajasarjaa.

Oma-arviointi

Etelä-Savon oma-arvioinnin mukaan hankkeessa on jokaisessa ikäryhmässä koulutettu perustason työntekijöitä psykososiaalisten menetelmien käyttöön. Lähes jokaisessa Etelä-Savon yläkoulussa on vähintään yksi nuorten psykososiaalisen menetelmien (IPC) osaaja, mikä siirtää nuorten mielenterveystyön osaamista ennakoivaan ja ehkäisevään työhön. Koulupsyykkari vie psykiatriset sairaanhoitajat osaksi kouluympäristöä, jolloin nuoret pääsevät helposti hoitajan vastaanotolle. Voimaperheet-konsepti oli käytössä koko Eloisan alueella, jolloin kaikki 4-vuotiaiden perheet saivat mahdollisuuden saada tukea vanhemmuuteen ja mahdollisten lapsen käyttäytymisen haasteisiin. Terapianavigaattori oli otettu laajasti käyttöön ja alueelle oli koulutettu ammattilasia kognitiiviseen lyhytterapiaan sekä omahoidon ohjaukseen.

Ikäntyneiden arkikuntoutuksen toimintamallia laajennettiin ja kehitettiin hankkeessa. Kuntoutuksen myötä arki-kuntoutusasiakkaiden toimintakyky koheni ja kotihoidon palvelujen tarve väheni.

Nuorten jalkautuva päihdetyöntekijä oli hankekauden aikana selkeyttänyt nuorille suunnattua päihdehoitoa Savonlinnan seudulla. Maksuton ehkäisy toteutettiin alle 25-vuotiaiden kohdalla ja seksuaalivahvistusta vahvistettiin lisäkoulutuksella.

Matalan kynnyksen sosiaaliohjaus jalkautui Muikku-aikuisten päivätoimintayksikköön, jolloin sosiaaliohjaus ja neuvonta olivat matalalla kynnyksellä saatavilla. Perhekeskuspalveluiden palveluprosesseja kehitettiin, ja viestintää ja toiminnan rakenteita yhtenäistettiin.

Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

Asiakastyytyväisyys ja palvelujen sujuvuus

Asiakkaat ovat olleet Etelä-Savossa tarkastelujaksolla tyytyväisiä terveysaseman vastaanottopalveluihin (asteikko 1=täysin eri mieltä – 5=täysin samaa mieltä). Tyytyväisyys kuitenkin heikkeni hieman vuonna 2022 vuoteen 2020 verrattuna. Asiakkaat kokivat vuonna 2022, että heistä välitettiin kokonaisvaltaisesti (4,6), hoitoa koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä (4,7), saatu palvelu koettiin hyödylliseksi (4,6) ja tarvittu palvelu/hoito saatiin, kun sitä tarvittiin (4,6). (Taulukko 17.)

Taulukko 17. Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin

		2018	2020	2022
Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Kohtaaminen, asiakaspalvelu	Etelä-Savo	4,7	4,7	4,6
	Koko maa	4,6	4,7	4,5
Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Osallistuminen päätöksentekoon	Etelä-Savo	4,8	4,7	4,7
	Koko maa	4,6	4,7	4,6
Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Palvelun hyödyllisyys	Etelä-Savo	4,7	4,7	4,6
	Koko maa	4,6	4,7	4,6
Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Palvelun toteutuminen kohtuullisessa ajassa	Etelä-Savo	4,7	4,6	4,6
	Koko maa	4,6	4,6	4,4

Myös suun terveydenhuollon palveluun oltiin Etelä-Savossa tyytyväisiä vuosina 2016, 2018 ja 2021. Asiakastyytyväisyys oli vuonna 2021 koko maan luokkaa. Asiakkaat kokivat vuonna 2021, 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). (Taulukko 18.)

Taulukko 18. Asiakastyytyväisyys suun terveydenhuollon palveluihin

		2016	2018	2021
Suun terveydenhuollon asiakastyytyväisyys: Kohtaaminen, asiakaspalvelu	Etelä-Savo	4,6	4,7	4,7
	Koko maa	4,7	4,7	4,7
Suun terveydenhuollon asiakastyytyväisyys: Osallistuminen päätöksentekoon	Etelä-Savo	4,6	4,7	4,7
	Koko maa	4,7	4,7	4,7
Suun terveydenhuollon asiakastyytyväisyys: Palvelun hyödyllisyys	Etelä-Savo	4,8	4,8	4,8
	Koko maa	4,8	4,8	4,9
Suun terveydenhuollon asiakkaiden palvelun toteutuminen kohtuullisessa ajassa	Etelä-Savo	4,6	4,6	4,6
	Koko maa	4,6	4,6	4,6

Etelä-Savossa vuonna 2022 terveystalvveluja käyttäneistä 56 prosenttia koki palvelun sujuvaksi. Luku oli pudonnut edeltävästä mittauksesta. Sosiaalipalveluja käyttäneistä 51 prosenttia koki palvelun sujuvaksi. Luku oli hieinan pudonnut edellisestä mittauksesta. (Taulukko 19.)

Taulukko 19. Palvelujen sujuvuus

			2018	2020	2022
Koki palvelun sujuvaksi, (%) terveystalvveluja käyttäneistä	Etelä-Savo	Miehet	54,3	65,8	59,3
		Naiset	50,2	56,7	52,2
		Yhteensä	52,2	60,8	55,7
Koko maa		Yhteensä	55	54,3	54
Koki palvelun sujuvaksi, (%) sosiaalipalveluita käyttäneistä	Etelä-Savo	Miehet	40,8	50,7	57,2
		Naiset	37,3	54	43,4
		Yhteensä	39,1	52,2	50,8
Koko maa		Yhteensä	46,1	51,6	44,1

Asiakaskohtaisen vaikuttavuuden ja toimintakyvyn mittaaminen

Hankkeen lähtötilanteessa syyskuussa 2020 alueen sosiaalipalveluiden vaikuttavuuden ja toimintakyvyn mittareista oli käytössä RAI-välineistöön kuuluva mittari Essoten alueella. Kykyviisari ja AVAIN-mittari eivät olleet hankealueella käytössä. Hankkeen päättyessä kyselyvastausten perusteella on selvitetty, onko edellä mainittuja mittareita otettu käyttöön osana sote-keskus-hanketta. Osana sote-keskus-hanketta ei edellä mainittuja mittareita otettu käyttöön, mutta lastensuojelun FIT-mittari otettiin hankkeessa käyttöön.

Rakenteellinen sosiaalityö

Rakenteellisen sosiaalityön toimintamalleja ei ollut syyskuussa 2020 tehdyn kyselyn mukaan käytössä Essoten eikä Sosterin alueella. Hankkeen päättyessä kyselyvastauksen perusteella on selvitetty, onko hankkeessa otettu käyttöön rakenteellisen sosiaalityön toimintamalleja tai laajennettu niiden käyttöä. Syksyn 2023 kyselyvastauksen mukaan sosiaalinen raportointi on käytössä koko hyvinvointialueella. Lisäksi hyvinvointialueella on luotu rakenteellisen sosiaalityön rakenne ja perustettu työryhmät, jotka olivat toimineet jo vuoden.

Oma-arviointi

Tietoperustaisen toiminnan kehittämistä rakennettiin oma-arvioinnin mukaan rakenteellisen sosiaalityön, kirjaamisen kehittämisen sekä hyvinvointitiedon osilta vuonna 2022–2023. Logex-järjestelmien avulla vahvistettiin tiedon hyödyntämistä johtamistyössä. Eri asiakas- ja potilastietojärjestelmät estävät vielä hyvinvointialueajuisesti täysin yhteneväiset dokumentoinnit ja tilastoinnit. Hankekauden aikana laajennettiin vaikuttavuuden mittareiden käyttöä mm. lastensuojelun FIT-mittarin käyttöönotolla, lapsiperheiden omaishoidon arviointikriteerien yhtenäistämällä, selkokielen 3x10D-mittarin yhteiskehittämisellä, lastensuojelun sijaishuollon digipalaute-pelin käyttöönotolla, Lapsi mukaan -palautetyökalun kehittämällä SHL palvelutarpeenarvointiin sekä sosiaalihuollon vaikuttavien työmenetelmien kehittämällä osaksi mm. sosiaalista kuntoutusta. Mielenterveyspalveluissa on tarkasteltu asiakkaan palveluprosessia sekä resurssien kohdentamista oikea-aikaisesti. Vastaanottotyötä on kehitetty laajasti Eloisan omalla Hyvä vastaanotto -valmennuskonseptilla. Oppilashuollon palveluissa yhtenäistettiin kuraattorien työnkuvia ja yhteisöllistä kuraattorityötä.

Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen

Päivystyskäynnit ja toistuvat lääkärikäynnit

Etelä-Savon perusterveydenhuollon päivystyskäyntien määrä putosi selvästi vuonna 2020 sitä edeltäneistä vuosista. Vuosina 2022–2023 määrä jälleen kasvoi. (Taulukko 20.) Terveystalvveluskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa vuodessa käyneiden määrä on Etelä-Savossa ollut aavistuksen koko maan keskiarvoa pienempi. (Taulukko 21.)

Taulukko 20. Päivystyskäynnit perusterveydenhuollossa (ml. yhteispäivystys) / 1 000 asukasta

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Etelä-Savo	Miehet	361	410	454	458	238	298	385	385
	Naiset	427	509	546	545	277	352	462	460
	Yhteensä	394	460	501	502	258	325	424	423
Koko maa	Miehet	364	356	380	354	329	388	355	385
	Naiset	445	437	467	434	407	461	450	484
	Yhteensä	404	397	422	394	368	425	403	435

Taulukko 21. Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa vuodessa käyneet, % terveyskeskuslääkärin vastaanotolla käyneistä

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Etelä-Savo	Miehet	1,3	1,2	1	0,9	1	0,8	1	1
	Naiset	2,2	2	1,5	1,4	1,3	1,1	1,5	1,5
	Yhteensä	1,8	1,6	1,3	1,2	1,2	1	1,3	1,3
Koko maa	Miehet	2	2	2	1,7	1,7	1,3	1,1	1
	Naiset	2,8	2,9	2,9	2,5	2,4	2	1,7	1,5
	Yhteensä	2,5	2,5	2,5	2,2	2,1	1,7	1,4	1,3

Palvelujen yhteentoimivuus

Etelä-Savossa vuonna 2020 terveystalvetajua käyttäneistä 22,5 prosenttia koki hoidon saantia haitanneen pomppotellun palvelupisteestä toiseen. Määrä on selvästi pienempi kuin vuonna 2018 ja pienempi kuin koko maassa keskimäärin. Noin 38 prosenttia koki hoidon saantia haitanneen tietojen kyselyn useaan kertaan. Määrä on yli kymmenen prosenttia pienempi kuin vuonna 2018. Sosiaalipalveluja käyttäneiden kokemus pomppotellusta on tarkastelujaksolla selvästi vähentynyt. Puolet sosiaalipalveluja käyttäneistä koki vuonna 2022 palvelun saantia haitanneen tietojen kysely useaan kertaan. (Taulukko 22.)

Taulukko 22. Palvelujen yhteentoimivuus

			2018	2020	2022
Hoidon saantia häiritsi siirtyminen palvelupisteestä toiseen, (%) terveyspalveluja käyttäneistä	Etelä-Savo	Miehet	30,5	19,6	
		Naiset	32,1	24,8	
		Yhteensä	31,3	22,5	
Koko maa		Yhteensä	28,4	27	
Hoidon saantia häiritsi tietojen kysely useaan kertaan, (%) terveyspalveluja käyttäneistä	Etelä-Savo	Miehet	47,3	32,6	
		Naiset	52,1	42,2	
		Yhteensä	49,7	37,9	
Koko maa		Yhteensä	48,2	43,6	
Palvelun saantia häiritsi siirtyminen palvelupisteestä toiseen, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä	Etelä-Savo	Miehet	43,5	40,6	24,7
		Naiset	45,1	37,8	43,8
		Yhteensä	44,2	39,3	33,5
Koko maa		Yhteensä	37,2	37,1	42,3
Palvelun saantia häiritsi tietojen kysely useaan kertaan, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä	Etelä-Savo	Miehet	62,3	48,5	42
		Naiset	58,5	45,6	57
		Yhteensä	60,6	47,1	49
Koko maa		Yhteensä	51,2	48,2	56

Yhdessä sovitut toimintamallit Kelan kanssa

Lähtötilanteessa selvitettiin, kuinka monella alueen kunnalla tai yhteistoiminta-alueella oli syyskuussa 2020 sovitto Kelan kanssa yhteinen toimintamalli asiakasasioiden käsittelyä varten 1) toimeentulotuen ja muiden etuuksien, 2) Kelan palveluiden tai 3) sosiaalihuollon erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden tunnistamisen ja yhteistyön osalta. Sitä seuranneilla kyselyillä on puolestaan selvitetty, ovatko koko hyvinvointialueen ja Kelan yhteiset toimintamallit edellä mainittujen asiakasasioiden käsittelyä varten kehitteillä tai käytössä. Vastaukset on kuvattu taulukossa 23 ja niiden mukaan toimintamalli Kelan palveluiden osalta on vielä kehitteillä, muut toimintamallit ovat jo käytössä.

Taulukko 23. Hyvinvointialueen ja Kelan yhteiset toimintamallit asiakasasioiden käsittelyä varten

	9/2020	9/2021	9/2022	10/2023
Toimeentulotuki ja muut etuudet	100 % sovittu	100 % käytössä	50 % kehitteillä (Essote)	käytössä
Kelan palvelut (esim. kuntoutus-ohjaus ja -konsultointi)	0 % sovittu	100 % käytössä	ei kehitteillä eikä käytössä	kehitteillä
Erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden tunnistaminen ja yhteistyö	50 % sovittu (Essote)	ei kehitteillä eikä käytössä	50 % kehitteillä (Essote) 50 % käytössä (Sosteri)	käytössä

Oma-arviointi

Etelä-Savossa laadittiin paljon palveluita tarvitsevien (PPT-asiakkaat) asiakkaiden auttamiseksi toimintakäsikirja. Toimintamallia on testattu ja sitä jalkautetaan hyvinvointialueella. Sosiaaliohjauksen tarve perusterveydenhuollon vastaanotto toiminnan yhteydessä tunnistettiin pilotin aikana, ja kehittäjäosaston pilotoitiin sosiaalipalveluiden osaksi matalankynnyksen päihdepäivätoimintayksikköä ja Savonlinnan perusterveydenhuollon toimintaympäristöä. Työkyvyn tuen tiimille luotiin toimintamalli yhdessä Työkyky-hankkeen kanssa. Farmaseutti osana moniammatillista tiimiä -pilotissa kehitettiin sairaalafarmasiaa koko hyvinvointialueelle. Nuorisopsykiatrialla on pilotoitu palveluohjausta osana moniammatillisen tiimiä. Pilotti on osoittanut, että sosiaaliohjaajan rooli on merkittävä tiimissä, ja

tällä voidaan kohdentaa erityisosaajien työpanosta paremmin. Neuropiirteisille asiakkaille laadittiin moniammatillisesti palvelupolut eri ikäluokille perustason palveluista erikoissairaanhoidon palveluihin. Kasvatus- ja perheneuvontapalvelut yhtenäistettiin moniammatilliseksi tiimiksi ja koulutettiin systemisellä työskentelyotteella.