

Liite 2. Satakunnan 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](#)

Satakunta

Juha Koivisto & Heidi Muurinen, THL

Satakunnan sosiaali- ja terveyskeskus -hanke rakentui elämäntapaajattelun pohjalta jakautuen lasten, nuorten ja perheiden palveluiden kehittämiseen, sote-keskus-kehittämiseen ja työikäisten palveluiden kehittämiseen sekä ikäihmisten palveluiden kehittämiseen. Kaikkia ikävaiheita läpi leikkasi ennaltaehkäisy ja varhaisen tuen palveluiden kehittäminen, sosiaalipalveluiden kehittäminen, suun terveydenhuollon kehittäminen, päihde- ja mielenterveyspalveluiden sekä kuntoutuksen kehittäminen. Psykososiaalisten menetelmien saatavuuden parantaminen oli oma kokonaisuutensa.

Kaikissa osa-alueissa huomioitiin koronapandemian vaikutusten korjaaminen, tiedolla johtamisen parantaminen ja digitaalisten apuvälineiden tarkoituksenmukainen ja tehokas käyttö. Toimintamallien muutoksen tavoitteena oli parantaa palveluiden saatavuutta niin, että tulevaan kiireettömän hoidon hoitotakuuseen pystytään vastaamaan. Yhteisten palvelukokonaisuuksien luomisella pyrittiin varmistamaan sekä horisontaalinen että vertikaalinen integraatio ja siirtämään toiminnan painopistettä erityispalveluista perustasolle sekä ennaltaehkäiseviin toimiin.

Kuviossa 1 on kuvattu Satakunnan Tulevaisuuden sote-keskus-visio syksyllä 2023. Sote-keskus-konseptin toimeenpano oli alueella käynnissä syksyllä 2023.



SOTE-KESKUS KONSEPTOINTI

Visio sote-keskuksesta

- Sote-keskus on saumaton sosiaali- ja terveyspalveluiden verkosto ja palveluiden kokonaisuus.
- Tuotamme sosiaali- ja terveyspalvelut sujuvasti, varhaisessa vaiheessa ja monikanavaisesti kaikissa elämäntaakaren vaiheissa.
- Asiantunteva ja osaava henkilöstö huomioi sinut kokonaisvaltaisesti. Tarjoamme palvelut monialaisesti ja yhteistyössä sidosryhmien kanssa.

Satakunnan tulevaisuuden sote-keskus visio



18.1.2024

2

Kuvio 1. Satakunnan Tulevaisuuden sote-keskus -visio

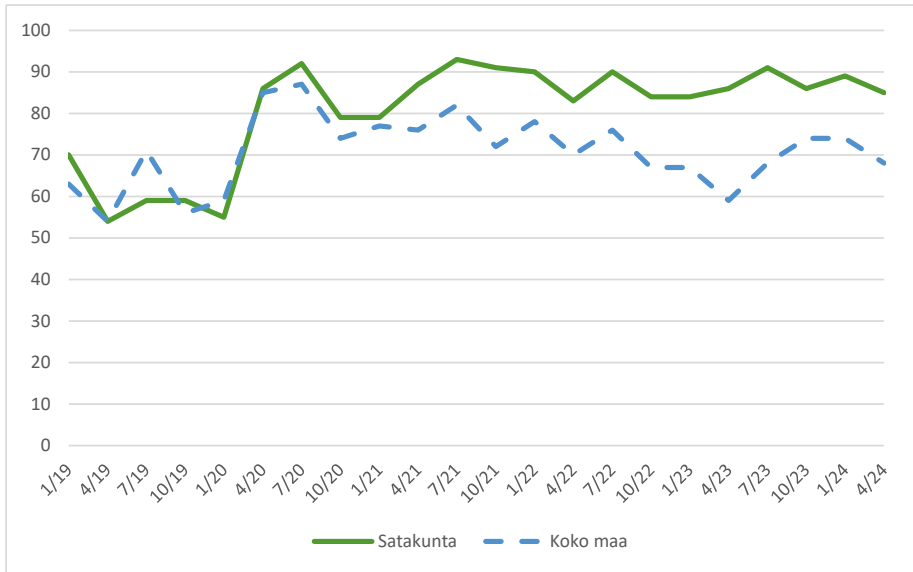
Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

Pääsy kiirettömään hoitoon ja hoidon jatkuvuus

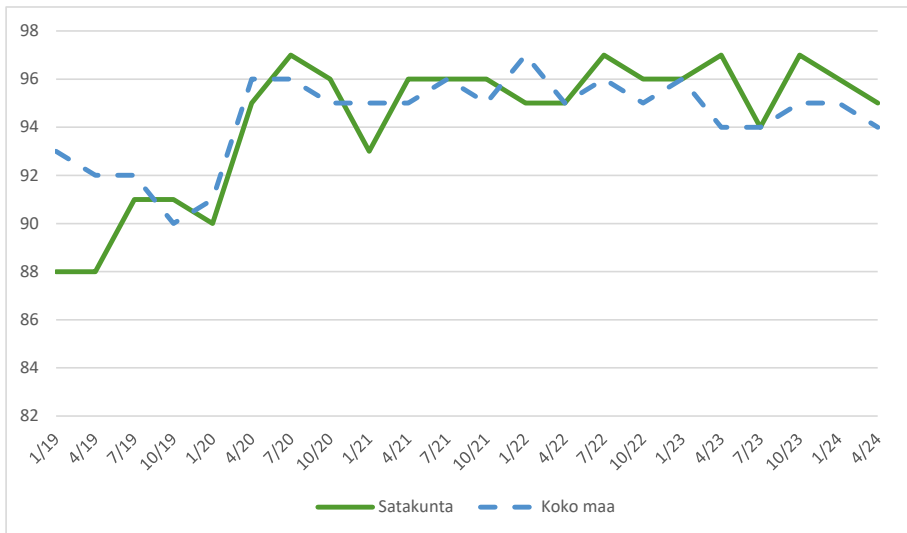
Satakunnassa lääkärin kiirettömälle käynnille kahdessa viikossa hoidon tarpeen arvioinnista päässeiden osuus oli tarkastelujaksolla vuoden 2021 alun jälkeen selvästi suurempi kuin koko maassa keskimäärin, 80–90 prosentin luokkaa. Keväällä 2024 osuus oli 85 prosenttia. Vuoden 2024 osalta tiedot hoidon tarpeen arviointiin perustuvista kiirettömien lääkärikäyntien hoitopääsystä kattoivat 28 prosenttia kaikista Satakunnan toteutuneista lääkärin kiirettömistä käynneistä. (Kuvio 2.)

Sairaalan-/terveydenhoitajan kiirettömälle käynnille kahdessa viikossa hoidon tarpeen arvioinnista päässeiden osuus oli tarkastelujaksolla keväästä 2021 alkaen 94–97 prosenttia ja hieman suurempi kuin koko maassa keskimäärin. Vuoden 2024 osalta tiedot hoidon tarpeen arviointiin perustuvista kiirettömien sairaalan-/terveydenhoitajakäyntien hoitopääsystä kattoivat 36 prosenttia kaikista Satakunnan toteutuneista sairaalan-/terveydenhoitajan kiirettömistä käynneistä. (Kuvio 3.)

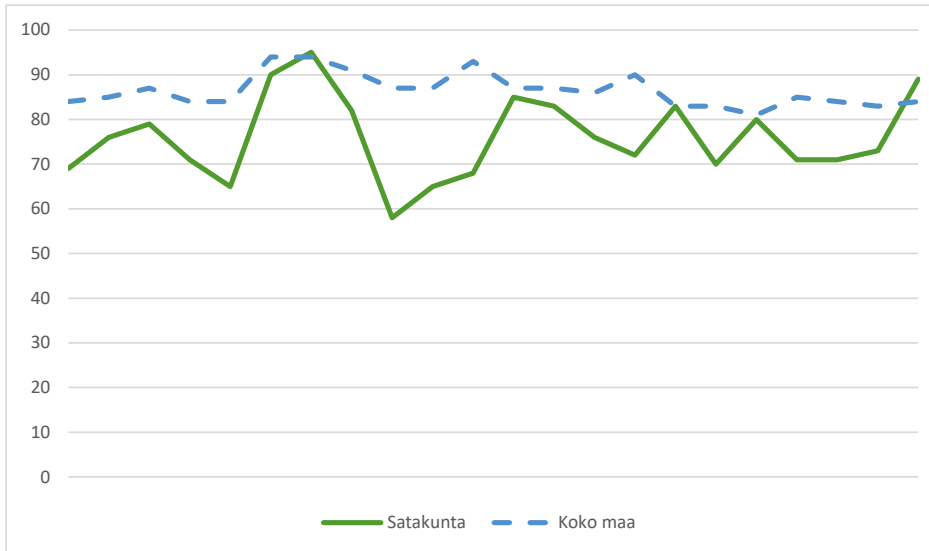
Suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiirettömälle käynnille 90 päivässä hoidon tarpeen arvioinnista päässeiden osuus oli Satakunnassa lähes koko tarkastelujakson selvästi pienempi kuin koko maassa keskimäärin, mutta keväällä 2024 osuus oli suurempi, lähes 90 prosenttia. Vuoden 2024 osalta tiedot hoidon tarpeen arviointiin perustuvista kiirettömien hammaslääkärikäyntien hoitopääsystä kattoivat 21 prosenttia kaikista Satakunnan toteutuneista hammaslääkärin kiirettömistä käynneistä. (Kuvio 4.)



Kuvio 2. Perusterveydenhuollon avosairanhoidon lääkärin kiirettömän käynnin odotusaika 0–14 vrk hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä



Kuvio 3. Perusterveydenhuollon avosairanhoidon sairaan-/terveydenhoitajan kiirettömän käynnin odotusaika 0–14 vrk hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä



Kuvio 4. Perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireettömän käynnin odotusaika 0–90 vrk hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä

Satakunnassa asiointi aina tai usein saman lääkärin kanssa oli Terve Suomi -kyselyn perusteella vähentynyt tarkastelujaksolla selvästi. Asiointi aina tai usein saman hoitajan kanssa oli lisääntynyt vuonna 2022 edellisestä mittauksesta viitisen prosenttia. Hoidon jatkuvuusindeksien (0=ei jatkuvuutta, 1= täydellinen jatkuvuus) perusteella lääkäri- ja hoitajakäyntien jatkuvuus pysyi Satakunnassa lähes ennallaan tarkastelujaksolla. Jatkuvuus oli Satakunnassa aavistuksen parempaa kuin koko maassa keskimäärin. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Hoidon jatkuvuus

		2018	2019	2020	2021	2022	2023
Asioi aina tai usein saman lääkärin kanssa (%), Terve Suomi	Satakunta	45,1		40,8		38,4	
	Koko maa	40,2		36,8		32,8	
Asioi aina tai usein saman hoitajan kanssa (%), Terve Suomi	Satakunta	38		32,4		37,9	
	Koko maa	32,1		29,6		26,7	
Hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynneillä, COCI-indeksi	Satakunta			0,31	0,32	0,32	0,31
	Koko maa		0,37	0,34	0,31	0,29	0,28
Hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitajakäynneillä, COCI-indeksi	Satakunta			0,22	0,17	0,17	0,24
	Koko maa		0,24	0,2	0,16	0,15	0,18
Monisairaiden hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynneillä, COCI	Satakunta			0,31	0,31	0,32	0,31
	Koko maa		0,37	0,34	0,31	0,29	0,28
Monisairaiden hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitajakäynneillä, COCI	Satakunta			0,23	0,18	0,18	0,24
	Koko maa		0,25	0,21	0,17	0,17	0,18

Pääsy sosiaalialan ammattilaisen kiireettömälle vastaanotolle

Kyselyn avulla on selvitetty, kuinka pitkä odotusaika (arkipäivää) asiakkaalla on ollut ajanvarauksesta sosiaalihuollon työntekijän (sosiaalityöntekijä tai sosiaaliohjaaja) kiireettömälle käynnille syyskuussa 2020, 2021 ja 2022 sekä lokakuussa 2023. Vastaukset on koottu taulukkoon 2.

Kyselyvastauksen mukaan lasten, nuorten ja perheiden palveluissa aika löytyy noin viikossa, jos asiakkaalle sopivat aamuajat, joskin perhekeskuskohtaisia eroja on. Aikuisten palveluissa on mahdollistettu

ajanvarauksettomia vastaanottoja, jolloin vastaanotolle pääse heti. Näin tavoitetaan 0–3 päivän vastaanotolle pääsy. Ikääntyneiden palvelujen osalta aika on sama kuin työikäisten palveluissa, sillä ikääntyneiden palveluissa tehdään palvelutarpeen arvioinnit ja kiireettömät vastaanottoajat toteutuvat aikuisten palveluissa.

Taulukko 2. Pääsy sosiaalialan ammattilaisen kiireettömälle vastaanotolle

	9/2020	9/2021	9/2022	10/2023
Lapsiperheiden palvelut	6 pvä	12 pvä kunnissa 9 pvä yhteistoiminta-alueilla	5 pvä kunnissa 7 pvä yhteistoiminta-alueilla	7 pvä
Työikäisten palvelut	5 pvä kunnissa 6 pvä yhteistoiminta-alueilla	6 pvä kunnissa 7 pvä yhteistoiminta-alueilla	4 pvä kunnissa 5 pvä yhteistoiminta-alueilla	2 pvä
lääkkäiden palvelut	6 pvä kunnissa 4 pvä yhteistoiminta-alueilla	9 pvä kunnissa 4 pvä yhteistoiminta-alueilla	3 pvä	2 pvä

Sähköisten palvelujen käytön esteet

Satakunnassa hieman useampi koki vuonna 2022 esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä kuin vuonna 2020. Määrä oli vuonna 2022 vajaa seitsemän prosenttia suurempi kuin koko maassa keskimäärin. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Kokenut esitetä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä

		2020	2022
Kokenut esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä (%)	Satakunta	83,4	84
	Koko maa	79,5	77,4

Oma-arviointi

Hankkeen oma-arvioinnin mukaan Satakunnassa hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon hoitaja- ja lääkärikäynneillä on vuoden 2022 arvioinnin mukaan Satakunnassa parempi kuin maassa keskimäärin. Hoidon jatkuvuutta parantaa käyttöön otettu monialainen tiimityömalli, jossa jokaiselle nimetään vastuutyöntekijä. Vastuutyöntekijä oli syksyllä 2023 yhteensä 38 056 asiakkaalle, mikä on 16 821 lisäystä syksyn 2022 tilanteeseen. Hyvinvointialueen ensimmäisten kuukausien järjestäytyminen vaikutti osaltaan hanketyöhön. Monialainen tiimimalli -työskentelyä juurrutettiin yksiköissä, joissa se oli aloitettu, jatkettiin alkumetreillä olevissa yksiköissä sekä aloitettiin uusissa yksiköissä.

Hankkeen myötä Satakunnan tiimitoiminnassa käytettäviä termejä yhtenäistettiin ja siten vastaamaan paremmin tulevaisuuden monialaista toimintaa. Pitkään palveluita tarvitsevien tiimin asiakkaiksi on aikuisten terveyspalveluissa tunnistettu erilaisia asiakasryhmiä, joista terveyshyötyasiakkaalle on jo sovittu Satakunnassa yhtenäiset kriteerit ja hoitomalli, mutta muiden asiakassegmenttien kriteerit ja hoitomallit ovat vielä kokeilu- ja mallinnusvaiheessa. Lisäksi pitkään palveluita tarvitsevien tiimien saattaminen monialaiseksi on kesken. Vuonna 2023 on aikaansaatu myös Satakunnan terveyspalveluiden tiimitoiminnan käsikirja.

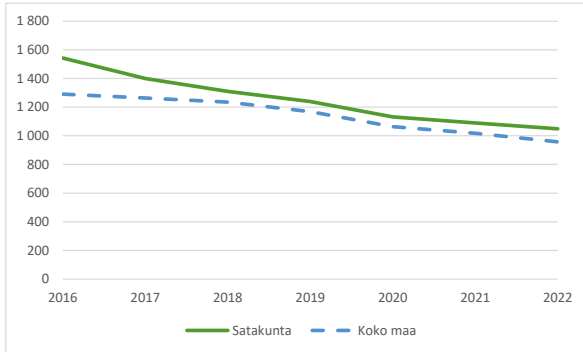
Satakunnassa toimii neljä perhekeskusta verkostomaisena ja osin fyysisenä palvelukokonaisuutena. Pyydä apua! -napin käyttö laajentui koko hyvinvointialueelle. Neuropsykiatrista osaamista lisättiin. Maksuton ehkäisy alle 25-vuotiaille nuorille -pilotti laajeni.

Lisäksi kehitettiin sähköisiä palveluja kaikille ikäryhmille. Palveluiden kautta asiakkailla on mahdollisuus saada yhteys ammattilaiseen oikea-aikaisesti. Omaolo-palvelun käytön laajentamisella sekä sen tehokkaamalla käytöllä edistetään kiirettömään hoitoon pääsyä.

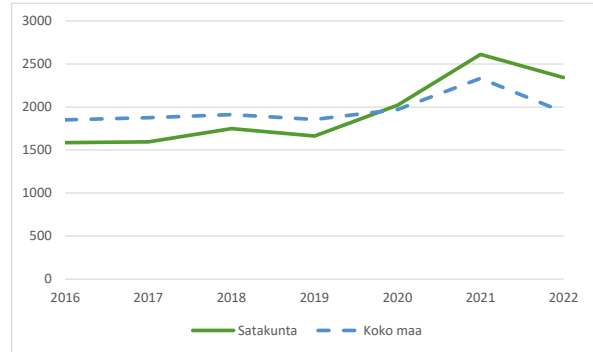
Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön

Perusterveydenhuolto

Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäyntien määrä laski Satakunnassa tasaisesti koko tarkastelujakson ajan. Määrä oli hieman koko maan keskiarvoa suurempi. (Kuvio 5.) Muiden kuin lääkärikäyntien määrä pysyi Satakunnassa vakaana vuoteen 2020 asti, jonka jälkeen määrä kasvoi jyrkästi parina vuotena, kunnes laski taas hieman vuonna 2022 (Kuvio 6). Etäasiointikäyntien osuus kasvoi Satakunnassa huomattavasti koronakeväänä 2020 yli 30 prosentin ja osuus on pysynyt samoissa luvuissa vuotta 2021 lukuun ottamatta. (Taulukko 4.)



Kuvio 5. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynnit yhteensä / 1 000 asukasta



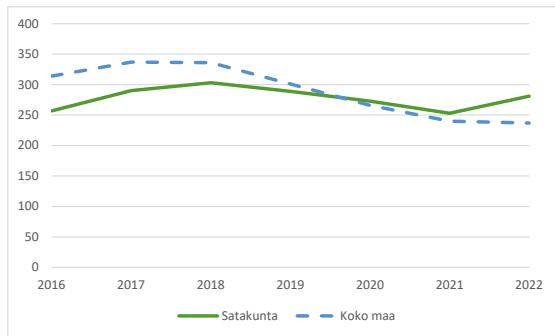
Kuvio 6. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon muut kuin lääkärikäynnit yhteensä / 1000 asukas

Taulukko 4. Etäasiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä

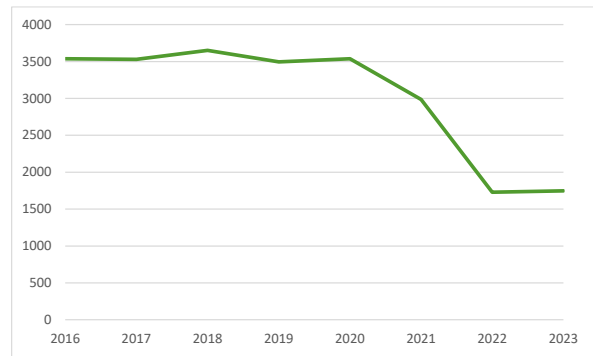
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Satakunta	Miehet	20,9	20,3	20,7	21,9	29,8	25,6	29	29,7
	Naiset	22,8	22,6	23	23,7	32,4	27,9	32,7	33
	Yhteensä	22	21,6	22	23	31,3	26,9	31,1	31,6
Koko maa	Miehet	19,6	19,3	19,7	20,7	28,1	21,6	22,2	23,1
	Naiset	21,0	21,1	21,8	22,9	30,1	23,9	24,6	25,4
	Yhteensä	20,4	20,3	20,9	22	29,3	22,9	23,6	24,5

Lapsiperheiden palvelut

Satakunnassa pysyi lastenneuvolan erityisen tarpeen mukaisten käyntien sekä yksilöllisen tarpeen mukaisten terveystarkastusten määrä 250–300 käynnissä tuhatta vastaavan ikäistä kohden tarkastelujakson aikana. (Kuvio 7.) Kasvatus- ja perheneuvolojen asiakasmäärä putosi Satakunnassa huomattavasti vuoden 2020 jälkeen. (Kuvio 8).



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



Kuvio 8. Kasvatus- ja perheneuvoloiden asiakkaat vuoden aikana

Satakunnassa oli lapsiperhepalveluiden kotipalveluissa tarkastelujaksolla 1,1–3,7 prosenttia lapsiperheistä. Lastensuojelun kotipalveluissa oli jaksolla 0,2–0,7 prosenttia lapsiperheistä. Lapsiperhepalveluiden perhetyössä oli tarkastelujaksolla 1,3–2,6 prosenttia lapsiperheistä. Lastensuojelun tehostetussa perhetyössä oli 1,4–1,7 prosenttia lapsiperheistä. Kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0–17-vuotiaita oli Satakunnassa tarkastelujaksolla 1,6–1,8 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä. Kiireellisesti vuoden aikana sijoitettuna olleita 0–17-vuotiaita oli jaksolla 0,3–0,4 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä (Taulukko 5.)

Taulukko 5. Lapsiperheiden palvelut

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Perheitä lapsiperhepalveluiden kotipalveluissa, % lapsiperheistä	Satakunta	1,1	2,3	3	3,1	2,3	3,7	2,8	1,7
	Koko maa	1,9	2,4	2,3	2,5	2,3	2,4	2,3	2,2
Perheitä lastensuojelun kotipalveluissa, % lapsiperheistä	Satakunta	0,2	0,7	0,3	0,3	0,4	0,2	0,5	0,4
	Koko maa	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3	0,3
Perheitä lapsiperhepalveluiden perhetyössä, % lapsiperheistä	Satakunta	1,4	1,3	1,6	2,2	1,8	2,1	2,6	1,8
	Koko maa	2,3	2,5	3,1	3,3	3,1	2,9	3,1	3
Perheitä lastensuojelun tehostetussa perhetyössä, % lapsiperheistä	Satakunta	1,7	1,5	1,5	1,7	1,6	1,7	1,4	1,6
	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	Satakunta	1,6	1,6	1,7	1,8	1,8	1,8	1,9	1,8
	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	Satakunta	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,5	0,4
	Koko maa	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4

Mielenterveyspalvelut

Satakunnassa on 0–12-vuotiaiden erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrian avohoitokäyntien määrä vaihdellut tarkastelujaksolla 200–300 käynnin välillä tuhatta vastaavan ikäistä kohden. 13–17-vuotiaiden erikoissairaanhoidon nuorisopsykiatrian avohoitokäyntien määrä on ollut tarkastelujaksolla huomattavasti suurempi Satakunnassa kuin koko maassa keskimäärin. Määrä oli suurimmillaan koronavuosina 2020 ja 2021. Psykiatrian laitoshoidon 13–17-vuotiaita potilaita on ollut jaksolla vajaasta seitsemästä prosentista vajaaseen yhteentoista prosenttiin. Määrä oli hieman kasvujohteinen. Aikuisten mielenterveyden avohoitokäyntien määrä oli jaksolla suurimmillaan myös koronavuosina 2020 ja 2021, mutta putosi sen jälkeen jonkin verran. (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Mielenveysasioinnit

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, lastenpsykiatria / 1 000 0–12-vuotiasta	Satakunta	287,1	292,2	291	267,7	286,4	247,2	205,8	215,2
	Koko maa	300,9	329,1	342,2	311,8	276,9	281,7	256,1	270,1
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, nuorisopsykiatria / 1 000 13–17-vuotiasta	Satakunta	1692,4	1562,2	1644	1491,3	1839,9	1726,1	1364,7	1452
	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	Satakunta	6,8	7,2	8,1	8,4	9,6	8,0	9,2	10,8
	Koko maa	7,9	9,3	9,3	9,6	9,8	10,4	9,6	9,6
Aikuisten mielenveyden avohoitokäynnit / 1 000 18 vuotta täyttäneitä	Satakunta	631,2	614,9	638,2	623,2	728,6	617,1	545,5	528,2
	Koko maa	548	588,4	596,7	568,7	556,6	504,4	458,5	464,1

Psykososiaaliset menetelmät

Satakunnan alueella oli syyskuussa 2020 peruspalveluna käytössä nuorten mielenveyshäiriöiden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon soveltuvista vaikuttavista interventioista masennusoireistoon suunnattu nuorten vuorovaikutusohjanta Inter Personal Counseling (IPC-N) -menetelmä ja ahdistuneisuusoireiluun suunnattua CoolKids -menetelmä. IPC-menetelmän käyttöön oli koulutettu yhteensä 40 ammattilaista sivistystoimesta sekä sosiaali- ja terveyspalveluista. CoolKids -menetelmän käyttöön oli koulutettu kolme ammattilaista.

Hyvinvointialueen tiedot lasten ja nuorten menetelmien koulutusmääristä sekä menetelmien käytöstä on koottu TYKSin koordinaatiohankkeen kautta ja kuvattu taulukossa 7. Lisäksi oma-arvioinnin mukaan hankkeessa on jatkettu Lapset puheeksi -menetelmän juurruttamista ja se on käytössä kaikissa perhekeskuksissa.

Taulukko 7. Lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto Satakunnan hyvinvointialueella vuoden 2020 alusta hankekauden loppuun

	Koulutetut osaajat	Koulutetut menetelmäohjaajat	Menetelmää käytäneet	Aloitettujen hoitojaksojen	Erikoissairaanhoidon tarveiden osuus
VAIKUTTAVAT INTERVENTIOT					
Ihmeelliset vuodet (lapset)	9 hlö	0 hlö	n/a	2 ryhmää	n/a
CoolKids (lapset)	7 hlö	2 hlö	10 hlö	14 yksilöhoitojaksoa ja 4 ryhmähoitojaksoa	n/a
CoolKids (nuoret)	19 hlö	1 hlö	n/a	25 yksilöhoitojaksoa ja 1 ryhmähoitojakso	n/a
IPC-N (nuoret)	56 hlö	5 hlö	n/a	235 kpl	6 %
IPT-N (nuoret)	30 hlö	2 hlö	n/a	68 kpl	n/a
UUDET INTERVENTIOT					
Lasten ja nuorten ahdistuksen kognitiivinen lyhytinterventio	23 hlö	2 hlö	n/a	62 kpl	n/a

	Koulutetut osaajat	Koulutetut menetelmäohjaajat	Menetelmää käytäneet	Aloitettujen hoitojaksot	Erikoissairaanhoidon tarvinneiden osuus
Ohjattu omahoito -koulutus (lasten vanhemmat)	21 hlö	0 hlö	n/a	n/a	n/a
Ohjattu omahoito -koulutus (nuoret)	14 hlö	0 hlö	n/a	n/a	n/a

Hyvinvointialueen tiedot aikuisten parissa käytettävien menetelmien koulutusmääristä sekä menetelmien käytöstä on koottu TYKSiin koordinaatiohankkeen kautta ja kuvattu taulukossa 8. Kognitiivisen lyhytintervention ja ohjatun omahoidon koulutukset ovat edenneet vuonna 2023, sillä marraskuuhun 2022 mennessä osajia ei vielä ollut koulutettu.

Taulukko 8. Aikuisten psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto Satakunnan hyvinvointialueella vuoden 2020 alusta hankekauden loppuun

	Koulutetut osaajat	Koulutetut menetelmäohjaajat	Menetelmää käyttäneet	Aloitettujen hoitojaksot
UUDET INTERVENTIOT				
Kognitiivinen lyhytinterventio	34 hlö (koulutus kesken)	7 hlö	n/a	170 kpl
Ohjattu omahoito -koulutus	190 hlö	0 hlö	n/a	51 kpl

Päihdepalvelut

Satakunnassa kasvoivat mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä lähes koko tarkastelujakson. Päihteiden aiheuttamat ongelmat lääkärin vastaanoton käyntisyynä olivat jaksolla 0,3–0,6 prosenttia kirjatuihin käynneistä. (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, % kirjatuihin käynneistä	Satakunta	3,2	3,4	4,1	5,1	5,8	6,8	6,7	6
	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, % kirjatuihin käynneistä	Satakunta	0,6	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4	0,4	0,3
	Koko maa	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4

Satakunnassa oli tarkastelujaksolla päihdehuollon avopalveluissa 5,6–9,6 asiakasta tuhatta asukasta kohden. Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidettujen potilaiden määrä oli jaksolla laskussa, mutta määrät olivat koko maan keskiarvoa suurempia. Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleiden asiakkaiden määrä oli Satakunnassa aavistuksen laskusuunnassa. (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	Satakunta	8,3	6,8	7,8	8,4	8,7	8,6	5,6	9,6
	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	Satakunta	3,7	3,4	3,3	3,5	3,2	3	2,7	2,8
	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	Satakunta	2,3	2,4	1,7	1,6	1,7	1,9	1,5	1,5
	Koko maa	2,4	2,4	2,3	2,2	2,0	1,7	1,7	1,2

Satakunnassa oli tarkastelujaksolla alkoholia liikaa käyttävien osuus 65 vuotta täyttäneistä 30 prosentin molemmin puolin. Osuus oli melko lähellä koko maan keskiarvoa. (Taulukko 11.)

Taulukko 11. Alkoholia liikaa käyttävien osuus 65 vuotta täyttäneistä

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 65 vuotta täyttäneet	Satakunta	29,7		30,4		34,4		31
	Koko maa	32,1	33,7	31,1	34,3	34,3		32

Satakunnassa oli ikävälillä 25–80 vuotta tapahtuneiden alkoholiperäisten kuolemien vuoksi menetettyjen elinvuosien lukumäärää alimmassa tuloviidenneksessä selvästi laskusuunnassa. Määrät olivat kuitenkin suurempia kuin koko maassa keskimäärin. (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	Satakunta	4315	4095	3626	3341	3350	3110	3042
	Koko maa	3476	3244	3153	3145	3150	3021	2878

Satakunnassa oli tarkastelujaksolla C-hepatiitti-infektioita pääasiassa alle 20 sataa tuhatta asukasta kohden. Huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteiden asiakasmäärä oli Satakunnassa jaksolla kasvujohteinen. (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	Satakunta	14,4	12,3	17,4	18,9	19,5	17,3	27,8	18,4
	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	Satakunta	102,8	40,8	114,8	147,6	158,8	100,3	167	
	Koko maa	117,4	134,6	146,2	320	181,6	111,3	304	

Ikäihmistien palvelut ja muistisairauksien ennaltaehkäisy

Satakunnassa 75 vuotta täyttäneistä runsas 92,4 prosenttia asui kotona vuonna 2023. Omaishoidon tuen hoidettavia heistä oli tarkastelujaksolla runsaasta viidestä prosentista runsaaseen neljään prosenttiin. Osuus oli hienoisessa laskussa. Säännöllisen kotihoidon piirissä heistä oli jaksolla runsaasta 17 prosentista vajaaseen 14 prosenttiin. Osuus oli viime vuosina hienoisessa laskussa. Tavallisen palveluasumisen asiakkaita heistä oli tarkastelujaksolla 0,4–0,6 prosenttia, tehostetun palveluasumisen asiakkaita 7,4–8,7 prosenttia. (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	Satakunta	89,8	90,1	90,2	90,8	91,5	91,3	92,6	92,4
	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	Satakunta	5,1	5,3	5,4	5,6	5,1	5,0	4,7	4,3
	Koko maa	4,7	4,8	4,8	4,8	4,6	4,6	4,3	4,1
Säännöllisen kotihoidon piirissä olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	Satakunta	17,3	17,1	16,9	17,2	17,3	16,2	14,7	13,8
	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	Satakunta	0,6	0,5	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4	
	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	Satakunta	8,3	8,5	8,7	8,3	7,7	8,3	7,1	7,4
	Koko maa	7,3	7,5	7,6	7,3	7,3	6,8	6,4	6,4

Satakunnassa 85 vuotta täyttäneistä vajaa 83 prosenttia asui kotona vuonna 2023. Omaishoidon tuen hoidettavia heistä oli tarkastelujaksolla 6,7–7,8 prosenttia. Säännöllisen kotihoidon piirissä heistä oli jaksolla 29–33,3 prosenttia. Tavallisen palveluasumisen asiakkaita heistä oli tarkastelujaksolla noin yksi prosentti, tehostetun palveluasumisen 16,3–19,2 prosenttia. (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	Satakunta	78,4	78,5	78,6	80,4	82	80,8	83	82,9
	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	Satakunta	7,1	7,5	7,6	7,8	7,5	7,8	7,7	6,7
	Koko maa	6,7	6,9	7,1	6,8	6,8	6,9	6,6	6,3
Säännöllisen kotihoidon piirissä olleet 85 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	Satakunta	32,9	32,6	32,6	33	33,3	32,3	29,5	29
	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	Satakunta	1,2	1	1,1	1,3	0,9	0,9	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	Satakunta	17,9	18,6	19,2	17,8	16,6	18,4	16,3	16,7
	Koko maa	15,6	15,9	16,3	15,9	16,1	15,3	14,9	15

Satakunnan hyvinvointialueella ei ollut syksyllä 2023 käytössä muistisairauksien ennaltaehkäisyyn tähtävä elintapaohjauksen toimintamallia. Malli oli työstetty sote-keskus-hankkeessa, mutta hyvinvointialuetasoisesti käyttöönottoon ei päästy.

Matalan kynnyksen avoimet fyysiset kohtaamispaikat ja yhteisösoseaalityö

Kyselyvastausten perusteella on selvitetty kuinka monta avointa fyysistä kohtaamispaikkaa (esim. asukastila tai ”yhteinen olohuone”, joissa on saatavilla sosiaali- ja/tai terveydenhuollon lakisäätöistä ohjausta ja neuvontaa) alueelle on avattu osana Tulevaisuuden sote-keskus -hanketta. Tällaisia kohtaamispaikkoja on avattu lapsille, nuorille ja perheille yksi ja kaikille asukkaille 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).	hieman (2)	jonkin verran (3)	jonkin verran (3)	hieman (2)

Yhteinen toimintamalli työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeiden arviointia varten

Satakunnan alueella 50 prosentilla kunnista ja kaikilla yhteistoiminta-alueilla oli syyskuussa 2020 sovittu yhteinen toimintamalli työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeiden arviointia varten. Syyskuun 2022 kyselyvastauksen mukaan koko hyvinvointialueen yhteinen toimintamalli oli kehitteillä, mutta kyselyssä ei nimetty tätä toimintamallia. Syksyn 2023 kyselyvastauksen mukaan kyseinen toimintamalli oli työkyvyn tuen tiimi ja se oli edelleen kehitteillä.

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.

Satakunnassa kuntouttavan työtoiminnan palveluprosessi oli käynnissä. Sosiaalisen kuntoutuksen mallia oli yhtenäistetty. Lääkinnällisen kuntoutuksen toimintaperiaatteet oli laadittu. Perhekeskuksissa toimintaperiaatteet sisältävät yhteistyön perus- ja erityistason välillä. Periaatteet yhdenmukaistavat ohjautumisen arviointiin ja terapiaan. Toimintamalleihin oli kuvattu kuntoutuspolut- ja käytännöt ikäkaaren mukaan. Kotihoidon arkikuntoutuksen malli oli luotu. Fysioterapeutti integroitiin osaksi tiimimallia.

Satakunnan sote-keskushankkeessa oli kehitetty fysioterapeutin suoravastaanottopalvelua lasten/nuorten, työikäisten ja ikääntyvien asiakasryhmille. Lisäksi kehitettiin kuntoutuksen etäpalveluja liittyen

- konsultaatioon perus- ja erikoistason välillä (syksyllä 2023 fysioterapian, toimintaterapian ja puheterapian kehittäminen oli aloitettu),
- reaaliaikaisen kuntoutuksen toteutukseen (syksyllä 2023 fysioterapian kehittäminen oli aloitettu), ja
- ajasta riippumattomaan kuntoutukseen (syksyllä 2023 fysioterapian kehittäminen oli aloitettu)

Sosiaalista kuntoutusta kehitettiin Satakunnassa osallistamalla THL:n sosiaalityön vaikuttavat toimintamallit -työpajasarjaan. Satakunnassa oli tehty kartoitus sosiaalisen kuntoutuksen nykytilasta, joka toimii pohjana hyvinvointialueen mallille. Nykytilakartoituksen jälkeen oli perustettu kehittäjäryhmä, jonka tavoitteena oli tehdä ehdotus/ehdotukset tulevasta sosiaalisen kuntoutuksen mallista.

Oma-arviointi

Satakunnan oma-arvioinnin mukaan elintapaohjauksen osaamista vahvistettiin. Elintapaohjauksen (elintapaohjaus, ravitsemus, liikunta, uni) koulutukseen osallistui 50 ammattilaista terveydenhuollosta ja liikuntatoimesta. Neuvokas perhe -menetelmän koulutukseen osallistui yhteensä 133 ammattilaista neuvoloista, opiskeluohjauksesta, varhaiskasvatuksesta, perhetyöstä ja seurakunnista. Liikuntaneuvonnan palvelutarjotin julkaistiin. Alueellinen ravitsemustyöryhmä perustettiin hankkeen tuella koordinoimaan ja suunnittelemana hyvän ravitsemuksen edistämistä. Loka-kuussa 2023 hyvinvointialueen yhtenäiset elintapaohjauksen mallit vaativat vielä jatkokehittämistä kaikissa ikäryhmissä. HYTE-kokonaisuudessa tehty kehittämistyö siltautettiin syksyllä 2023 hyvinvointialueen HYTE-yksikön johtamaksi, sisältäen myös ennaltaehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön sekä kokemusasiantuntijatoiminnan jatkokehittämisen.

Ankkuri-toiminta juurtui Satakunnan hyvinvointialueen kattavaksi toiminnaksi. Pilotti vastaa erityisesti ennaltaehkäisevään tukeen, sillä lasten ja nuorten oirekäyttäytymiseen kyetään vastaamaan ripeästi ja ongelmia

ennaltaehkäisevästi. Moniviranomaistyö kykenee toimimaan niin varhaisen tuen kuin vakavampien ongelmien parissa. Palvelupolkuja on luotu ja Ankkuritoiminnassa kuntien yhdyspintatyö on keskiössä.

Tukiperhettä jonotti vuonna 2023 100 lasta, jonon määrä oli vähentynyt aiemmasta vuodesta 120:llä. Tämä tapahtui työtä tehostamalla ja arvioiden uudelleen lapsen tukisuhdetarpeita. Tukiperheitä tarvitaan kuitenkin edelleen lisää ja varhaisen tuen toimintamalleja ja tukimuotoja tulee kehittää. Tukiperhetalopilotti jatkuu hyvinvointialueella lisäten palvelujen saatavuutta ja oikea-aikaisuutta. Vastaanottoperhetoiminta mallinnettiin hyvinvointialueelle.

Ikääntyneiden kotikuntoutuksen kokonaiskuva on laadittu sisältäen arkikuntoutuksen, tehostetun kotikuntoutuksen ja siihen kuuluvana arviointi ja kuntoutusyksiköt sekä etäkuntoutus. Omaishoidon malli yhtenäistettiin ja omaishoidon tukea kehitettiin mallintamalla omaishoidon olohuonemalli.

Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

Asiakastytyväisyys ja palvelujen sujuvuus

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

Taulukko 17. Asiakastytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin

		2016	2018	2020	2022
Asiakastytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Kohtaaminen, asiakaspalvelu	Satakunta	4,6	4,6	4,7	4,6
	Koko maa	4,5	4,6	4,7	4,5
Asiakastytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Osallistuminen päätöksentekoon	Satakunta	4,7	4,7	4,7	4,7
	Koko maa	4,6	4,6	4,7	4,6
Asiakastytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Palvelun hyödyllisyys	Satakunta	4,7	4,7	4,7	4,7
	Koko maa	4,7	4,6	4,7	4,6
Asiakastytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Palvelun toteutuminen kohtuullisessa ajassa	Satakunta	4,6	4,6	4,6	4,5
	Koko maa	4,6	4,6	4,6	4,4

Myös suun terveydenhuollon palveluun oltiin Satakunnassa tyytyväisiä vuosina 2016, 2018 ja 2021. 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). Asiakastytyväisyys oli vuonna 2021 koko maan keskiarvon luokkaa eikä se ollut muuttunut edellisestä mittauksesta. (Taulukko 18.)

Taulukko 18. Asiakastytyväisyys suun terveydenhuollon palveluihin

		2016	2018	2021
Suun terveydenhuollon asiakastytyväisyys: Kohtaaminen, asiakaspalvelu	Satakunta	4,7	4,7	4,7
	Koko maa	4,7	4,7	4,7
Suun terveydenhuollon asiakastytyväisyys: Osallistuminen päätöksentekoon	Satakunta	4,7	4,7	4,7
	Koko maa	4,7	4,7	4,7
Suun terveydenhuollon asiakastytyväisyys: Palvelun hyödyllisyys	Satakunta	4,8	4,8	4,8
	Koko maa	4,8	4,8	4,9
Suun terveydenhuollon asiakkaiden palvelun toteutuminen kohdullisessa ajassa	Satakunta	4,7	4,6	4,6
	Koko maa	4,6	4,6	4,6

Satakunnassa terveystalvija käyttäneistä niiden osuus, jotka kokivat palvelun sujuvaksi, oli tarkastelujaksolla muutaman prosentin laskussa. Sosiaalipalveluja käyttäneistä palvelun sujuvaksi kokeneiden osuus putosi seitsemisen prosenttia vuonna 2022 edellisestä mittauksesta. (Taulukko 19.)

Taulukko 19. Palvelujen sujuvuus

			2018	2020	2022
Koki palvelun sujuvaksi, (%) terveystalvija käyttäneistä	Satakunta	miehet	60,1	62,3	53,2
		naiset	50,9	48	50,9
		yhteensä	56,1	54,3	52
Koko maa		yhteensä	55	54,3	54
Koki palvelun sujuvaksi, (%) sosiaalipalveluita käyttäneistä	Satakunta	miehet	48,7	53	42,2
		naiset	41,6	44,7	40,7
		yhteensä	45,1	48,9	41,6
Koko maa		yhteensä	46,1	51,6	44,1

Asiakaskohtaisen vaikuttavuuden ja toimintakyvyn mittaaminen

Hankkeen lähtötilanteessa alueen sosiaalipalveluissa oli vaikuttavuuden ja toimintakyvyn mittareista käytössä Kykyviisari (50 % kunnista ja 100 % yhteistoiminta-alueista). RAI-välineistöön kuuluva mittari ja AVAIN-mittari eivät olleet alueella käytössä.

Hankkeen päättyessä kyselyvastausten perusteella on selvitetty, onko edellä mainittuja mittareita otettu käyttöön osana sote-keskus-hanketta. Edellä mainituista mittareista hankkeessa RAI-välineistöön kuuluva mittari on otettu osana hanketta käyttöön ikääntyneiden palveluissa. Vammaispalveluiden osalta ollaan vielä selvitysvaiheessa. RAI-mittarin ohella Kykyviisarin, AVAIN-mittarin tai muiden mittarin käyttöönottoa ei ole osana hanketta edistetty sosiaalipalveluissa.

Rakenteellinen sosiaalityö

Rakenteellisen sosiaalityön toimintamalleja oli syyskuussa 2020 käytössä 25 prosentilla kunnista, mutta ei yhteistoiminta-alueilla. Käytössä olevaa toimintamallia/-malleja ei ollut lähtötilanteen kyselyvastauksissa nimetty.

Hankkeen päättyessä kyselyvastauksen perusteella on selvitetty, onko hankkeessa otettu käyttöön rakenteellisen sosiaalityön toimintamalleja tai laajennettu niiden käyttöä. Kyselyvastauksen mukaan sosiaalinen raportointi on otettu käyttöön. Mahdollisuudesta tehdä sosiaalinen raportti on tiedotettu henkilöstöä ja linkki on saatavilla alueen intraverkossa. Hankkeen oma-arvioinnin mukaan ajalla 1.10.2022 - 30.10.2023 sosiaalisia raportteja on tehty 28 kpl ja ne ovat koskeneet mm. omaishoitajien asemaa, taloudellista epävarmuutta, koulupoissaoloja ja ikääntyneiden

palvelutarpeita. Hankkeessa on myös kuvattu sosiaalisen raportoinnin tiedonkulunprosessi, mutta sen juurtuminen osaksi toimintaa jatkuu Kestävän Kasvun Satakunta -hankkeessa.

Oma-arviointi

Satakunnan oma-arvioinnin mukaan hankkeen aikana muodostettiin yhteinen käsitys Satakunnan avoterveydenhuollon yhteisistä nelimaalitavoitteista (tuottavuus, vaikuttavuus, asiakaskokemus ja henkilöstötyytyväisyys paranevat), terveyshyötyasiakkaan kriteereistä, terveysindikaattoreista, asiakaslähtöisen terveys- ja hoitosuunnitelman minimivaatimuksista sekä valmentavasta työtoteesta. Sosiaalihuollon henkilöstöä on koulutettu laajasti kirjaamiseen.

Perhekeskustoimintamallin kehittäminen noudattaa THL:n mukaisia kriteerejä. Jälkihuollon yhtenäistämistä kehitettiin ja jatkumo kehittämiselle sovittiin. Vastaanotto-perhetoimintaan tehtiin kattava malli vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin.

Kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisen tueksi hankkeessa tuotettiin yhtenäinen palkkiosuositus, valmisteltiin kokemusosaamisen prosessikuvaus sekä mallinnettiin kokemusosaamisen keskus. Kokemusasiantuntijoita koulutettiin lisää, minkä lisäksi koulutettuja kokemusasiantuntijoiden käyttö hankkeen omista kehittämistoimista on huomioitu laajasti.

Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen

Päivystyskäynnit ja toistuvat lääkärikäynnit

Satakunnassa on perusterveydenhuollon päivystyskäyntien määrä tuhatta asukasta kohden ollut viime vuosina huomattavasti pienempi kuin koko maassa keskimäärin. Määrä on vaihdellut viime vuosina 200 käynnin molemmin puolin tuhatta asukasta kohden. (Taulukko 20.) Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa vuodessa käyneiden osuus laski Satakunnassa tarkastelujaksolla pari prosenttia. (Taulukko 21.)

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

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Satakunta	Miehet	283	202	167	198	188	175	197	182
	Naiset	316	227	198	234	221	198	236	206
	Yhteensä	300	214	183	216	205	187	217	194
Koko maa	Miehet	364	356	380	354	329	388	355	385
	Naiset	445	437	467	434	407	461	450	484
	Yhteensä	405	397	424	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
Satakunta	Miehet	3,2	2,5	2,1	1,8	2,2	1,7	1,6	1,5
	Naiset	4,1	3,4	2,9	2,5	2,7	2,3	2,1	2,2
	Yhteensä	3,7	3	2,5	2,2	2,5	2	1,8	1,9
Koko maa	Miehet	2	2	2	1,7	1,7	1,3	1,1	1
	Naiset	2,8	2,8	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

Satakunnassa vuonna 2020 terveyspalveluja käyttäneistä runsas 30 prosenttia koki pompottelun palvelupisteestä toiseen ja runsas 43 prosenttia tietojen kyselyn useaan kertaan haitanneen hoidon saantia. Sosiaalipalveluja käyttäneistä pompottelua palvelupisteestä toiseen kokeneiden osuus kasvoi tarkastelujaksolla noin kahdeksan prosenttia

ja niiden osuus, jotka kokivat tietojen kyselyn useaan kertaan haitanneen palvelun saantia, kasvoi kymmenisen prosenttia. (Taulukko 22.)

Taulukko 22. Palvelujen yhteentoimivuus

			2018	2020	2022
Hoidon saantia haittasi pompottelu palvelupisteestä toiseen, (%) terveys- palveluja käyttäneistä	Satakunta	Miehet	21,5	26,4	
		Naiset	32	33,5	
		Yhteensä	26,7	30,3	
	Koko maa	Yhteensä	28,4	27	
Hoidon saantia haittasi tietojen kysely useaan kertaan, (%) terveyspalveluja käyttäneistä	Satakunta	Miehet	38,4	35,2	
		Naiset	49,8	49,6	
		Yhteensä	44	43,4	
	Koko maa	Yhteensä	48,2	43,6	
Palvelun saantia haittasi pompottelu palvelupisteestä toiseen, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä	Satakunta	Miehet	36	38,2	47,3
		Naiset	40	43,9	44,4
		Yhteensä	38	41	46,1
	Koko maa	Yhteensä	37,2	37,1	42,3
Palvelun saantia haittasi tietojen kysely useaan kertaan, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä	Satakunta	Miehet	40,8	41,2	54,6
		Naiset	54,5	54,4	60,7
		Yhteensä	47,7	48,1	57,3
	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 sovittu 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.

Taulukko 23. Hyvinvointialueen ja Kelan yhteiset toimintamallit asiakasasioiden käsittelyä varten

	9/2020	9/2021	9/2022	10/2023
Toimeentulotuki ja muut etuudet	75 % kunnista 100 % yhteistoiminta-alueista	kehitteillä	kehitteillä	kehitteillä
Kelan palvelut (esim. kuntoutusohjaus ja -konsultointi)	50 % kunnista 67 % yhteistoiminta-alueista	kehitteillä	kehitteillä	kehitteillä
Erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden tunnistaminen ja yhteistyö	50 % kunnista 100 % yhteistoiminta-alueista	kehitteillä	kehitteillä	kehitteillä

Oma-arviointi

Satakunnan oma-arvioinnin mukaan pilotit fysioterapeuttien integroimisesta monialaisiin tiimeihin saatiin hankkeen aikana toteutettua onnistuneesti. Sosiaalihuollon sekä mielenterveys- tai päihdehuollon prosessien integrointi ja mallinnus tiimeihin oli hankkeen raportointivaiheessa kesken. Horisontaalisen integraation mallinnus oli

käynnistynyt ja pilottien aloitus oli hyvinvointialueella suunniteltu alkavaksi tammikuussa 2024. Työkyvyn tuen kokonaisuuden integrointi tiimeihin oli myös kesken.

Perhekeskuksissa toimii monialaisia tiimejä ja keskeisistä yhteistyökäytännöistä on sovittu. Lapsiperheiden ja nuorten palveluiden yhteen toimivuuden varmistamiseksi SI-SOTE yhteistyötä on mallinnettu ja valmisteltu opiskeluhuollon suunnitelma lausunnolle.

Hankkeessa luotiin rakenteellisen sosiaalityön viikko ja SO sotessa -foorumi, joka on lisännyt ammattilaisten välistä vuorovaikutusta. Hankkeen päättyessä sosiaalityöntekijän tekemä erityisen tuen arviointi on edelleen kyselyn perusteella vähäistä eikä omatyöntekijän nimeämistä ei tehdä yhtenäisillä kriteereillä hyvinvointialueella. Näitä teemoja on kuitenkin käsitelty SO sotessa -foorumilla. Myös monialaisen palvelutarpeen arvioinnin tekemisen vastaukset näyttävät pysyneen suunnilleen aiemman kaltaisina, mutta monialaisen työskentelyn tärkeyttä on käsitelty perustason kirjaamiskoulutuksissa.

Tulevaisuuden sote-keskus -hanke tuki oma-arvioinnin mukaan pitkäjänteisesti ammattilaisia kehittämään monialaisesti ja yhdessä systeemisellä viitekehyksellä. Kehittämiseen osallistui kattava ja osaava joukko: kunnista, hyvinvointialueelta, seurakunnista, järjestöistä sekä yrityksistä sekä valtiolta. Palvelukokonaisuuksien osalta kehittämistä jatketaan Satakunnan hyvinvointialueen muutosohjelmassa. Uudistuvissa rakenteissa palvelukokonaisuuksien luominen ja sopiminen vaatii organisaatiossa pidemmän ajanjakson.