

Liite 4. Pirkanmaan 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](#)

Pirkanmaa

Juha Koivisto & Heidi Muurinen, THL

Pirkanmaan sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeessa kehittämisen näkökulmien avulla pyrittiin ratkaisemaan kokonaisvaltaisesti ja pitkäjänteisesti nykyjärjestelmän systeemitason ongelmia sekä rakentamaan modernia sote-keskusta. Hyötytavoitetta edistettiin seuraavien keskeisimpien kehittämisen näkökulmien kautta:

Saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus: 1) oikea palvelurakenne, 2) ehkäisevät ja matalan kynnyksen psykososiaaliset palvelut kaikille ikäryhmille, ja 3) monipuolinen palveluvalikoima.

Ennaltaehkäisy ja ennakointi: 1) Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä hyvinvointikertomuksen ja muiden vastaavien suunnitelmien uudenlainen toimeenpano kunnissa, 2) varhaisen tuen ja matalan kynnyksen palvelut sekä yhteistyö järjestöjen kanssa, ja 3) ylisukupolvisen huono-osaisuuden ehkäisy.

Laatu ja vaikuttavuus: 1) tutkimus ja kehittämistoiminta osaksi peruspalveluja, 2) tiedolla johtaminen ja 3) osaavan sote-henkilöstön turvaaminen, 4) sote-palvelujen kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistäminen, ja 5) omavalvonta sekä asiakas- ja potilasturvallisuus.

Monialaisuus ja yhteentoimivuus: 1) asiakkuuksien segmentointi ja differentointi, 2) sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon palvelut integroitu tarvittavilta osin ja 3) sujuvat konsultaatiokanavat ja erityisasiantuntijapalvelut perustasolla, sekä 4) elintapaohjauksen palvelupolkujen implementointi sote-palveluihin ja kunnan palveluihin.

Kustannusten nousun hillintä: 1) osaamisen vahvistaminen osana sote-palvelujen kehittämistä, 2) työn suunnittelu ja työtavat, 3) henkilöstöressurssien (HR) tiedolla johtaminen, sekä 4) painopiste varhaiseen puutumiseen ja ennalta ehkäiseviin toimenpiteisiin sekä näiden raportointikäytäntöjen kehittämiseen.

Kuviossa 1 kuvataan Pirkanmaan sote-aseman toimintamalli. Sote-keskus-konseptin toimeenpano oli Pirkanmaalla käynnissä vuoden 2023 syksyllä.



Kuvio 1. Pirkanmaan sote-aseman toimintamalli

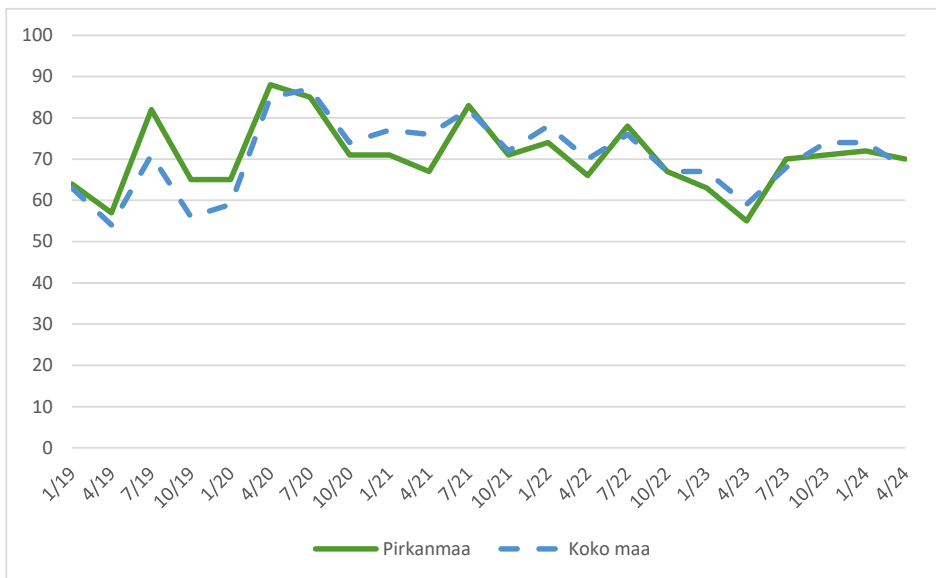
Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

Pääsy kiireettömään hoitoon ja hoidon jatkuvuus

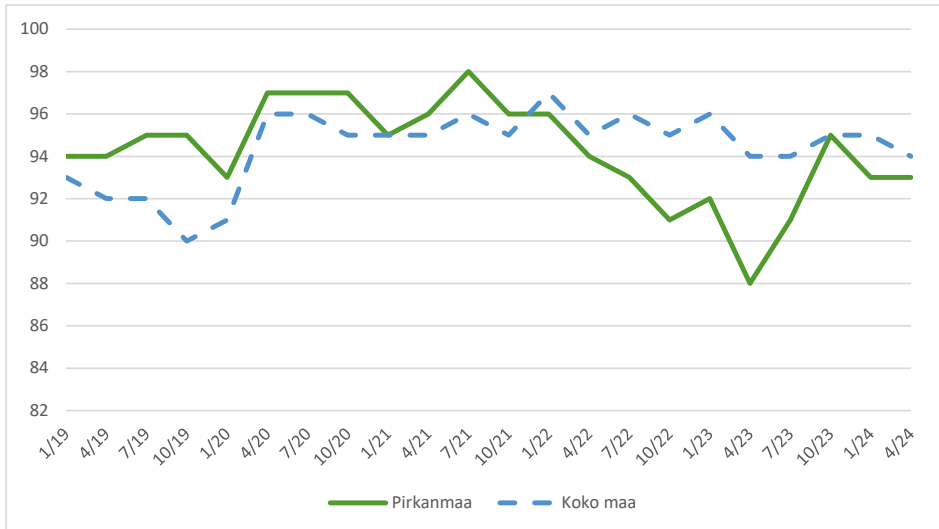
Pirkanmaalla perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömälle käynnille kahdessa viikossa hoidon tarpeen arvioinnista päässeiden osuus on tarkastelujaksolla pysytellyt lähellä koko maan keskiarvoa. Osuus kasvoi koronapandemian alettua keväällä 2020 lähes 90 prosenttiin, mutta on sen jälkeen pienentynyt olleen keväällä 2024 70 prosenttia. Vuoden 2024 osalta tiedot hoidon tarpeen arviointiin perustuvista kiireettömien lääkärikäyntien hoitopääsystä kattoivat 63 prosenttia kaikista Pirkanmaan toteutuneista lääkärin kiireettömistä käynneistä. (Kuvio 2.)

Sairaan-/terveydenhoitajan kiireettömälle käynnille kahdessa viikossa hoidon tarpeen arvioinnista päässeiden osuus on Pirkanmaalla ollut pääasiallisesti vähintään 90 prosenttia. Keväällä 2024 osuus oli 93 prosenttia. Vuoden 2024 osalta tiedot hoidon tarpeen arviointiin perustuvista kiireettömien sairaan/terveydenhoitajakäyntien hoitopääsystä kattoivat 76 prosenttia kaikista Pirkanmaan toteutuneista sairaan/terveydenhoitajan kiireettömistä käynneistä. (Kuvio 3.)

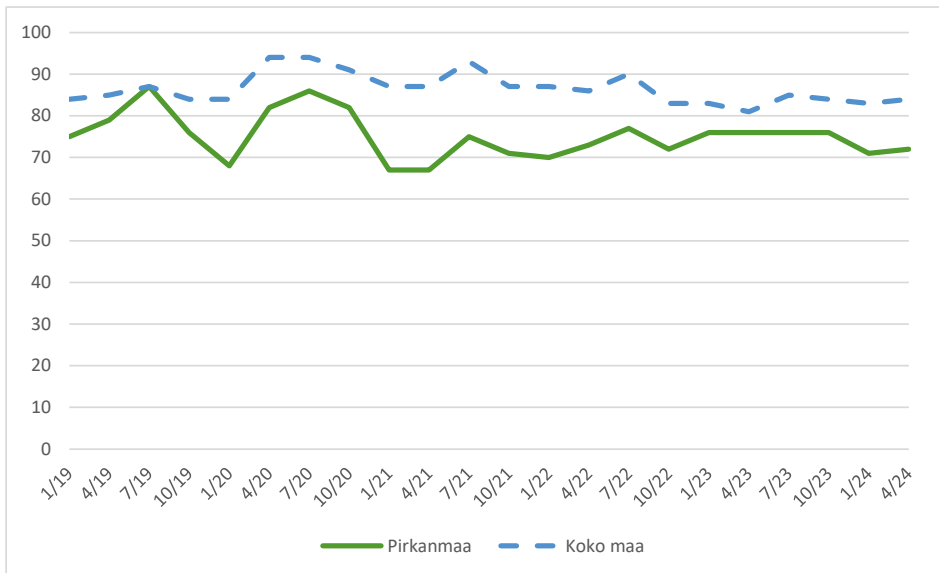
Suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireettömälle käynnille 90 päivässä hoidon tarpeen arvioinnista päässeitä on miltei koko tarkastelujakson ajan ollut Pirkanmaalla vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. Koronapandemian alettua keväällä 2020 osuus kävi yli 80 prosentissa, mutta on sen jälkeen ollut pääasiassa runsas 70 prosenttia. Vuoden 2024 osalta tiedot hoidon tarpeen arviointiin perustuvista kiireettömien hammaslääkärikäyntien hoitopääsystä kattoivat 16 prosenttia kaikista Pirkanmaan toteutuneista hammaslääkärin kiireettömistä käynneistä. (Kuvio 4.)



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



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



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

Pirkanmaalla asiointi samalla lääkäriellä tai hoitajalla on tarkastelujaksolla vähentynyt huomattavasti. Jatkuvuusindeksien perusteella hoidon jatkuvuus lääkärikäynneillä on tarkastelujaksolla heikentynyt tasaisesti, mutta ei kovinkaan paljon. Myös hoitajakäyntien jatkuvuus on heikentynyt jaksolla aavistuksen vuotta 2023 lukuun ottamatta. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Hoidon jatkuvuus

		2018	2019	2020	2021	2022	2023
Asioi aina tai usein saman lääkärin kanssa (%), Terve Suomi	Pirkanmaa	47,1		41,9		34	
	Koko maa	40,2		36,8		32,8	
Asioi aina tai usein saman hoitajan kanssa (%), Terve Suomi	Pirkanmaa	35,2		30,7		23,4	
	Koko maa	32,1		29,6		26,7	
Hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avo- sairaanhoidon lääkärikäynneillä, COCI-indeksi	Pirkanmaa		0,37	0,34	0,33	0,32	0,32
	Koko maa		0,37	0,34	0,31	0,29	0,28
Hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avo- sairaanhoidon hoitajakäynneillä, COCI-indeksi	Pirkanmaa		0,22	0,17	0,14	0,15	0,19
	Koko maa		0,24	0,2	0,16	0,15	0,18
Monisairaiden hoidon jatkuvuus perusterveyden- huollon avosairaanhoidon lääkärikäynneillä, COCI	Pirkanmaa		0,37	0,34	0,33	0,33	0,32
	Koko maa		0,37	0,34	0,31	0,29	0,28
Monisairaiden hoidon jatkuvuus perusterveyden- huollon avosairaanhoidon hoitajakäynneillä, COCI	Pirkanmaa		0,22	0,19	0,16	0,16	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 sosiaalihoitoon työntekijän (sosiaalityöntekijä tai sosiaaliohjaaja) kiirettömälle käynnille syyskuussa 2020, 2021 ja 2022 sekä lokakuussa 2023. Kyselyvastaukset on kuvattu taulukossa 2. Niiden perusteella odotusajoissa on ollut lapsiperheiden palveluissa muutamien arkipäivien verran vaihtelua. Ikääntyneiden palveluissa kiireetön odotusaika on pidentynyt lähtötilanteesta keskimäärin kymmenellä päivällä, tosin kuntien välillä on paljon vaihtelua. Työikäisten palveluissa odotusaika on pidentynyt vielä enemmän: lokakuussa 2023 kiireettömän ajan sai Tampereella noin 6 kuukauden sisään ja muissa kunnissa kuukaudessa.

Taulukko 2. Pääsy sosiaalialan ammattilaisen kiirettömälle vastaanotolle.

	9/2020	9/2021	9/2022	10/2023
Lapsiperheiden palvelut	8 pvä kunnissa 4 pvä yhteistoiminta-alueilla	11 pvä kunnissa 6 pvä yhteistoiminta-alueilla	8 pvä kunnissa 10 pvä yhteistoiminta-alueilla	5 pvä
Työikäisten palvelut	7 pvä kunnissa 10 pvä yhteistoiminta-alueilla	7 pvä kunnissa 9 pvä yhteistoiminta-alueilla	8 pvä kunnissa 9 pvä yhteistoiminta-alueilla	180 pvä (Tampere) 20–30 pvä (muut kunnat)
lääkäiden palvelut	5,8 pvä kunnissa ja yhteistoiminta-alueilla	7 pvä kunnissa 6 pvä yhteistoiminta-alueilla	7 pvä kunnissa 6 pvä yhteistoiminta-alueilla	15 pvä

Sähköisten palvelujen käytön esteet

Pirkanmaalla vajaa 77 prosenttia asukkaista koki vuonna 2022 esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä. Määrä oli pienentynyt edellisestä mittauksesta nelisen prosenttia. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Kokenut esitetä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä

		2020	2022
Kokenut esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä (%)	Pirkanmaa	80,7	76,9
	Koko maa	79,5	77,4

Oma-arviointi

Pirkanmaan oma-arvioinnin mukaan syksyllä 2023 perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiirettömän käynnin odotusaika yli 7 pv oli 61 prosenttia toteutuneista käynneistä, kun hankkeen lähtötilanteessa se oli 49,2 prosenttia. Vaikka odotusajan ylittävien osuus on kasvanut, oma-arvioinnin mukaan toimintatapoja on kuitenkin kehitetty. Kaikissa yksiköissä lääkäri on konsultoitavissa hoidon tarpeen arvioinnissa ja 14/26 yksikössä lääkäri on samassa tilassa fyysisesti. Hoituki-sovelluksen ja yhdessä kehitettyjen hoito-ohjeiden myötä on mahdollisuus yhtenäiseen hoidon tarpeen arvion tekemiseen. Hoidon jatkuvuuden parantamiseksi pitkäaikaisen hoidon asiakkaille on määritetty hoidon tai palvelun koordinaattori (omatyöntekijä) 17/26 yksikössä. Pirkanmaan kunnista tai ns. vanhoista yhteistoiminta-alueista 14/15 kävivät Hyvä vastaanotto 2.0- tai PirSOTEn saatavuusvalmennuksen hankkeen aikana.

Oma-arvioinnin mukaan sähköinen asiointi on lisääntynyt koko hyvinvointialueella, mutta kirjaamis- ja tilastointihaasteiden vuoksi kasvu ei näy AvoHilmon tilastoinnissa. Etäkontakteja on avosairaanhoidossa ollut tammi-lokakuussa 2023 yhteensä 280 000. Chat ja videovastaanottojen mahdollisuus on käytössä kaikilla soteasemilla, ja nettiterapiat ovat lääkärin läheteellä käytössä koko alueella.

Lähtötilanteessa digitaalisten palveluiden tilanne Pirkanmaan kunnissa ja yhteistoiminta-alueilla oli pirstoutunut. Hankkeessa luotiin koko hyvinvointialueelle *digitaalisten palveluiden tasot* -toimintamalli, joka kuvaa asiakkaan digitaalisten palveluiden eri asiointimahdollisuuksia. Sähköiseen asiointiin ohjautumista sekä asukkaiden ja ammattilaisten digitukea on yhdenmukaistettu, samoin sisältöjä. Hankkeen aikana yhtenäistettiin sähköisiä lomakkeita, perustettiin Chattibotti, Soteluuri ja neuvolachat-palvelu. Hankkeen aikana on edistetty myös Suuntiman käyttöä asiakassegmentoinnissa ja se oli käytössä 10/15 organisaatiossa kunnes Pirkanmaa irtautui DigiFinlandin Omasuuntiman ja Omaolon palvelusopimuksista syksyllä 2023 ja ohjaa palvelukysyntää toukokuussa 2024 aloittavalle Digiklinikalle.

Suun terveydenhuollossa muuntokoulutus lähihoitajasta hammashoitajaksi käynnistyi 2023 aikana ja on pysyvä toimintamalli. Suuhygienistikoulutus oli käynnistymässä Tampereella syksyllä 2024. Suun terveydenhuollon tarkastuksen 1-vuotiaille on sähköistetty kokonaan. Suun terveydenhuollon yksilöllinen omahoitosuunnitelma on otettu yhtenäiseen ja pysyvään käyttöön. Lisäksi suun terveydenhuolto on ollut mukana monialaisen yhteistyön toimintamallin laadinnassa ja muiden ammattiryhmien edustajia on ollut mukana suun terveydenhuollon toimintamallien laadinnassa. Alueella on luotu yhteisiä käytäntöjä suun terveydenhuollon ja avosairaanhoidon välille. PirSOTE- hankkeen aikana yhteistyön tiivistäminen on oma-arvioinnin mukaan onnistunut erinomaisesti.

Päihde- ja mielenterveyspalveluissa on laadittu Miepä-asiakkaan hoidon prosessista geneerinen malli, jonka avulla jatketaan hoidon yhtenäistämistä koko alueella. Päihdepotilaita ei enää hoideta keskitetysti, vaan hoitoa tehdään kaikilla sote-asemilla, joista 19/26 oli järjestetty koulutusta päihdepotilaan kohtaamiseen. Päihdesairaanhoitajan konsultaatio on tukemassa koko alueen kaikkia ammattilaisia ja psykiatrian konsultaatiomalli käynnistyy tammikuussa 2024. Oma-arvioinnin mukaan alueelliset erot psykiatrian saatavuudessa ovat kuitenkin edelleen merkittävät.

Pirkanmaalle on luotu THL:n kuntoutuksen yleistä toimintamallia mukailleen Pirkanmaan kuntoutuksen yleinen toimintamalli. Sen pohjalta on kehitetty esimerkiksi kuntoutuksen alaprosesseja ja toimintamalleja sekä ikäkohtaisia kuntoutuspalveluja. Koko alueella on vakiintuneessa käytössä fysioterapeutin suoravastaanottomalli, jossa työskentelee noin 59 suoravastaanottoon erikoistunutta fysioterapeuttia. Myös kotikuntoutuksen toimintamalli valmistui hankkeen aikana ja on käytössä.

Perhekeskuksen keskeiset johtamisrakenteet, toimenpidekokonaisuudet sekä toimintamallit ja -kulttuuri on kuvattu. Hankkeessa kehitettiin ensin kuntakohtaisten sähköisten perhekeskusten sisältöjä, mutta sittemmin päädyttiin perustamaan koko Pirkanmaan sähköinen perhekeskus. Opiskeluhuollon tavoitekokonaisuus ja kuraattorin käsikirja ovat valmistuneet. Nuorten (13–25-vuotiaiden) monialaisten matalan kynnyksen

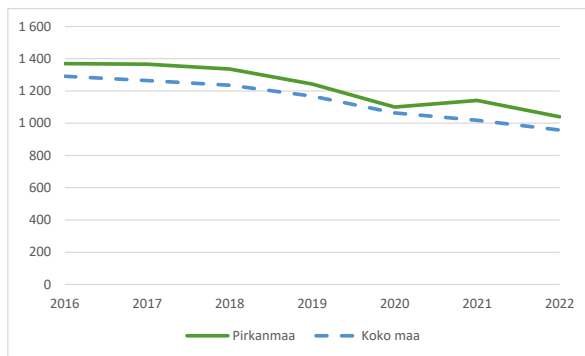
mielenterveys- ja päihdepalvelukokonaisuuksiin liittyvää kokeilu- ja kehittämistoimintaa aloitettiin ja saatiin osin konkretisoitua, mutta ei vielä maakunnallistettua. Asiakasohjausta on kehitetty yhteistyössä muiden palvelulinjojen kanssa.

Lastensuojelun kehittämisen osalta tärkeimmät tuotokset ovat oma-arvioinnin mukaan lastensuojelun organisoituminen ja työnkuvien yhdistäminen, systeemisen työn koulutussuunnitelma ja koordinaatiomalli, lomakkeiden yhtenäistäminen, arvioinnin työkirja sekä Lapsen oikeudet lastensuojelussa -esitteen valmistuminen.

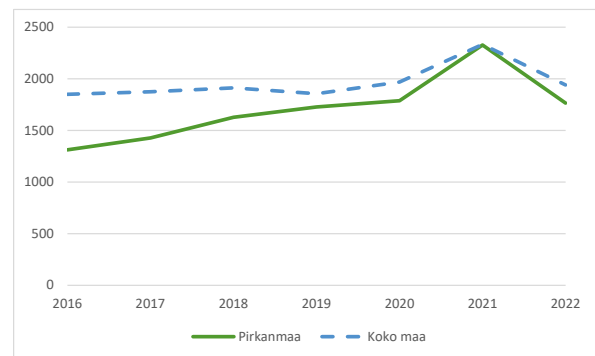
Painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön

Perusterveydenhuolto

Pirkanmaalla laski perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäyntien määrä tarkastelujaksolla vuoden 2021 pientä nousua lukuun ottamatta. (Kuvio 5.) Muiden kuin lääkärikäyntien määrä kasvoi Pirkanmaalla tasaisesti tarkastelujaksolla vuotta 2021 lukuun ottamatta, jolloin määrä kasvoi jyrkemmin. (Kuvio 6.) Etäasiointikäyntien osuus kaikista perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä on Pirkanmaalla ollut hieman pienempi kuin koko maassa keskimäärin. Vuonna 2020 etäasiointikäyntien osuus kasvoi selvästi koronapandemian alettua ja niiden osuus kaikista käynneistä lähestyi 30 prosenttia. Sen jälkeen osuus on jonkin verran pudonnut, mutta ei niin alas kuin ennen pandemiaa. (Taulukko 4.)



Kuvio 5. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynnit yhteensä / 1 000 asukasta



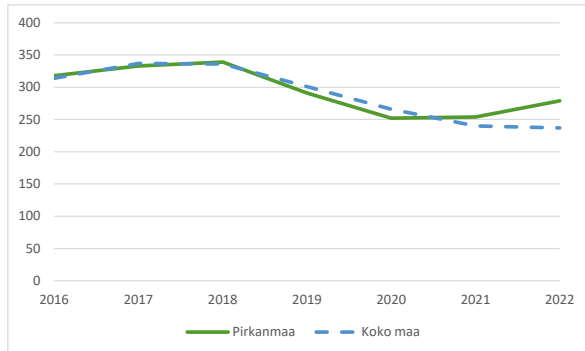
Kuvio 6. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon muut kuin lääkärikäynnit yhteensä / 1000 asukasta

Taulukko 4. Etäasiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä

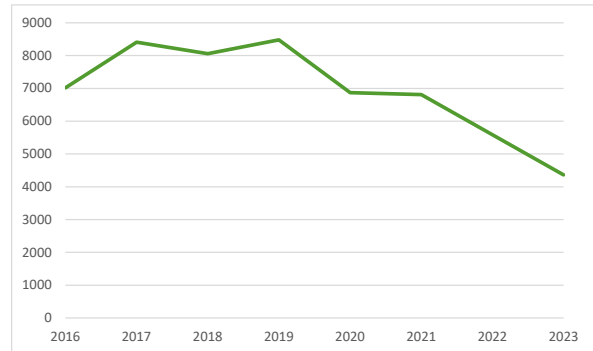
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Pirkanmaa	Miehet	16,2	16,5	18,6	19,8	26,1	22,2	21,6	22,3
	Naiset	17,4	18,1	20,8	22,2	29,3	26,4	25	25,4
	Yhteensä	16,9	17,5	19,9	21,2	28	24,6	23,6	24,1
Koko maa	Miehet	19,6	19,3	19,7	20,7	28,1	21,6	22,2	23,1
	Naiset	21,0	21,1	21,8	22,9	30,1	23,9	24,6	25,4
	Yhteensä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

Lapsiperheiden palvelut

Pirkanmaalla lastenneuvolan erityisen tuen tarpeen mukaisten käyntien sekä yksilöllisen tarpeen mukaisten terveystarkastusten määrä laski vuoteen 2020 asti, jonka jälkeen määrä oli taas lievässä nousussa. (Kuvio 7). Kasvatus- ja perheneuvoloiden asiakasmäärä pieneni Pirkanmaalla vuoden 2019 jälkeen vuosi vuodelta (Kuvio 8).



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

Pirkanmaalla on ollut viime vuosina perheitä lapsiperhepalveluiden kotipalveluissa hieman enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Määrä on pienentynyt hieman vuoden 2020 jälkeen. Lastensuojelun kotipalveluissa perheitä on tarkastelujaksolla ollut 0,1–0,6 prosenttia lapsiperheistä. Lapsiperhepalveluiden perhetyössä olleiden perheiden määrä kääntyi laskuun vuoden 2019 jälkeen. Lastensuojelun tehostetussa perhetyössä olleiden perheiden määrä on pysynyt melko stabiilina viime vuodet, 1,8–2,2 prosenttia lapsiperheistä. Kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0–17-vuotiaita on Pirkanmaalla ollut viime vuosina 1,3–1,5 prosenttia vastavanikäisestä väestöstä. Kiireellisesti vuoden aikana sijoitettuna olleita 0–17-vuotiaita on viime vuosina ollut 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	Pirkanmaa	2,7	2,9	2,9	3,3	3,3	2,9	2,6	2,3
	Koko maa	1,9	2,4	2,3	2,5	2,3	2,4	2,3	2,3
Perheitä lastensuojelun kotipalveluissa, % lapsiperheistä	Pirkanmaa	0,3	0,2	0,1	0,3	0,1	0,2	0,6	0,4
	Koko maa	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3	0,3
Perheitä lapsiperhepalveluiden perhetyössä, % lapsiperheistä	Pirkanmaa	2,4	2,9	3	3,1	2,8	2,6	2,3	1,8
	Koko maa	2,3	2,5	3,1	3,3	3,1	2,9	3,1	3,0
Perheitä lastensuojelun tehostetussa perhetyössä, % lapsiperheistä	Pirkanmaa	1,9	2,2	2,2	2,1	2,0	2,2	1,8	2,1
	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	Pirkanmaa	1,3	1,4	1,4	1,5	1,5	1,5	1,5	1,4
	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	Pirkanmaa	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
	Koko maa	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4

Mielenterveyspalvelut

Pirkanmaalla oli 0–12-vuotiaiden erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrian avohoitokäyntien määrä yli 300 tuhatta vastaavan ikäistä ennen vuotta 2020, josta alkaen määrä on pudonnut alle 200 käyntiin. Myös 13–17-vuotiaiden erikoissairaanhoidon nuorisopsykiatrian avohoitokäyntien määrä on pudonnut huomattavasti vuoden 2019 jälkeen. Psykiatrian laitoshoidon 13–17-vuotiaiden potilaiden määrä kasvoi hieman tarkastelujaksolla vuoteen 2020 asti, jonka jälkeen kääntyi laskuun. Aikuisten mielenterveyden avohoitokäyntien määrä on Pirkanmaalla ollut koko tarkastelujakson selvästi pienempi kuin koko maassa keskimäärin. (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Mielenterveysasioinnit

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, lastenpsykiatria / 1 000 0–12-vuotiaasta	Pirkanmaa	295,7	305,5	306,6	307,6	165,5	197,5	190,8	171,8
	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-vuotiaasta	Pirkanmaa	825,1	938,1	945	933,5	499,5	574,4	529,1	510,3
	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	Pirkanmaa	6,1	7,5	7,1	7,7	9,1	8,2	7,3	6,5
	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	Pirkanmaa	427,9	446,9	456,6	268	243,1	395,2	361,9	330,4
	Koko maa	548	588,4	596,7	568,7	556,6	504,4	458,5	464,1

Psykososiaaliset menetelmät

Pirkanmaan alueella oli syyskuussa 2020 peruspalveluna käytössä nuorten mielenterveyshäiriöiden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon soveltuvista psykososiaalisista vaikuttavista interventioista masennusoireistoon suunnattu nuorten vuorovaikutusohjanta Inter Personal Counseling (IPC-N) -menetelmä ja ahdistuneisuusoireiluun suunnattua CoolKids-menetelmä. IPC-N-menetelmän käyttämiseen oli koulutettu noin 50 ammattilaista ja CoolKids-menetelmän käyttämiseen kuusi ammattilaista. Lisäksi Pirkanmaalla oli lähtötilanteessa käytössä mm. strukturoitu Lapset puheeksi -menetelmä (12 koulutettua ammattilaista).

Pirkanmaalla on hankekaudella koulutettu nuorten parissa työskentelyyn 146 IPC-N-osaajaa ja koulutukset jatkuvat vielä vuonna 2024. Nuorten parissa käytettävän CoolKids-menetelmän osaajia on valmistunut hankeajana kolme. Lasten parissa työskentelyyn on koulutettu CoolKids-osaajia muulla rahoituksella, mutta menetelmäohjaus on toteutunut Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman hankerahoituksella. Hyvinvointialueen tiedon koulutusmääristä ja menetelmän käytöstä on koottu TAYSin koordinaatiohankkeen kautta ja kuvattu taulukossa 7, tosin tiedot menetelmää käyttäneiden määrästä ja hoitajaksoista perustuvat osittain arvioon.

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

	Koulutetut osaajat, n ja %-osuus tavoitteesta	Koulutetut menetelmäohjaajat, n ja %-osuus tavoitteesta	Menetelmää käytäneet	Aloitettut hoitajakset	Erikoissairaanhoidon tarvinneiden osuus
VAIKUTTAVAT INTERVENTIOT					
CoolKids (lapset)	(muu rahoitus)	2 hlö (50 %, 2 hlö koulutuksessa)	27 hlö	63 kpl	
CoolKids (nuoret)	3 hlö (18 %, vuonna 2024 valmistuu 10 osaajaa)	1 hlö (50 %, 1 hlö koulutuksessa)	17 hlö	n/a	
IPC-N (nuoret)	146 hlö (82 %, vuonna 2024 valmistuu 16 hlö)	4 (100 %)	177 hlö	564 kpl	8 %

Hyvinvointialueella on hankeajana koulutettu aikuisten parissa työskentelyyn kognitiivisen lyhytintervention ja Ohjatun omahoidon osaajia. Ohjatun omahoidon -koulutuksen on käynyt 233 hlö, mikä on merkittävästi yli hankkeen tavoitemäärän (194 % tavoitteesta). Kognitiivisen lyhytintervention osaajia on valmistunut 16 hlö, mutta koulutukset jatkuvat vielä hankkeen päättyessä. Hyvinvointialueen tiedot koulutusmääristä ja menetelmien käytöstä on kuvattu taulukossa 8.

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

	Koulutetut osaajat, n ja %-osuus tavoitteesta	Koulutetut menetelmäohjaajat, n ja %-osuus tavoitteesta	Menetelmää käyttäneet	Aloitettut hoitajakset
UUDET INTERVENTIOT				
Kognitiivinen lyhytinterventio	16 hlö (46 %, vuonna 2024 valmistuu 24 osaajaa)	2 hlö (100 %)	40 hlö	175 kpl
Ohjattu omahoito -koulutus	233 hlö (194 %)	2 hlö (40 %)	n/a	n/a

Päihdepalvelut

Pirkanmaalla ovat mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä kasvaneet tarkastelujaksolla tasaisesti. Päihteiden aiheuttamat ongelmat lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä ovat olleet tarkastelujaksolla 0,5–0,7 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	Pirkanmaa	4,5	5	5,1	5,4	6,2	6,7	6,8	7,4
	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	Pirkanmaa	0,5	0,6	0,5	0,5	0,6	0,5	0,6	0,7
	Koko maa	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4

Pirkanmaalla on viime vuosina ollut päihdehuollon avopalveluissa jonkin verran vähemmän asiakkaita kuin koko maassa keskimäärin ja määrä oli tarkastelujaksolla laskussa. Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidettuja potilaita on Pirkanmaalla ollut tarkastelujaksolla 2,2–2,7 potilasta tuhatta asukasta kohden. Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleiden asiakkaiden määrä laski tarkastelujaksolla tasaisesti Pirkanmaalla. (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	Pirkanmaa	5,9	5,7	4,5	4,7	2,6	2,1	1,6	0,0
	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	Pirkanmaa	2,6	2,7	2,6	2,7	2,6	2,3	2,0	2,2
	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	Pirkanmaa	4,2	3,8	3,5	3,6	1,9	2	1,6	1,1
	Koko maa	2,4	2,4	2,3	2,2	2,0	1,7	1,7	1,2

Pirkanmaalla on alkoholia liikaa käyttävien osuus 65 vuotta täyttäneistä ollut tarkastelujaksolla runsas 30 prosenttia vastaavan ikäisistä. Osuus on ollut hieman pienempi kuin koko maassa keskimäärin. (Taulukko 11.)

Taulukko 11. Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 65 vuotta täyttäneet

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 65 vuotta täyttäneet	Pirkanmaa	32,2	31,5	30,2		34,8		31,5
	Koko maa	32,1	33,7	31,1	34,3	34,3		32

Pirkanmaalla pieneni ikävälillä 25–80 vuotta tapahtuneiden alkoholiperäisten kuolemien vuoksi menetettyjen elinvuosien lukumäärää alimmassa tuloviidenneksessä tarkastelujaksolla vuoteen 2021 asti, mutta kasvoi jälleen vuonna 2022. (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	Pirkanmaa	3573	3305	3259	2940	2919	2894	3104
	Koko maa	3476	3244	3153	3145	3150	3021	2878

Pirkanmaalla on ollut tarkastelujaksolla C-hepatiitti-infektioita 20 molemmin puolin sataa tuhatta asukasta kohden. Huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteiden asiakkaita on Pirkanmaalla viime vuosina ollut huomattavasti enemmän kuin koko maassa keskimäärin vuotta 2019 lukuun ottamatta. (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	Pirkanmaa	20,5	16,5	19,1	20,4	21	18,4	22,7	21,1
	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	Pirkanmaa	174,5	239,7	210,5	283	481,4	336,5	375,3	
	Koko maa	117,4	134,6	146,2	320	181,6	111,3	304	

Ikäihmisten palvelut ja muistisairauksien ennaltaehkäisy

Pirkanmaalla 75 vuotta täyttäneistä runsas 92 prosenttia asui kotona vuonna 2023. Omaishoidon tuen hoidettavia heistä on ollut viime vuosina neljän prosentin molemmin puolin. Määrä oli tarkastelujaksolla hienoisessa laskussa. Säännöllisen kotihoidon piirissä olleiden määrä oli Pirkanmaalla selvässä laskussa tarkastelujaksolla. Tavallisen palveluasumisen asiakkaita heistä oli tarkastelujaksolla 0,5–0,8 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä. Tehostetun palveluasumisen asiakkaina heistä oli tarkastelujaksolla vajaa seitsemän 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	Pirkanmaa	91,5	91,3	91,6	92,1	91,8	92,3	92,4	92,2
	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	Pirkanmaa	3,7	4,1	4,2	4,1	4,1	4,0	3,7	3,2
	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	Pirkanmaa	17,6	17,6	17,4	17	16	14,9	13,7	12,7
	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	Pirkanmaa	0,7	0,7	0,5	0,5	0,7	0,8	0,8	
	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	Pirkanmaa	6,2	6,7	6,9	6,8	7,1	6,8	6,8	6,9
	Koko maa	7,3	7,5	7,6	7,3	7,3	6,8	6,4	6,4

Pirkanmaalla 85 vuotta täyttäneistä runsas 82 prosenttia asui kotona vuonna 2023. Omaishoidon tuen hoidettavia heistä on tarkastelujaksolla ollut 4,3–6,4 prosenttia. Säännöllisen kotihoidon piirissä olleiden osuus väheni tarkastelujaksolla runsas seitsemän prosenttia, koko maassa oli sama laskeva suuntaus. Tavallisen palveluasumisen asiakkaita heistä oli tarkastelujaksolla 1,2–1,7 prosenttia. Tehostetun palveluasumisen asiakkaina olleiden osuus kasvoi tarkastelujaksolla kolmisen 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	Pirkanmaa	82,2	82,1	82,4	83,7	82,6	83,3	82,2	82,3
	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	Pirkanmaa	5,5	6,2	6,4	5,7	5,6	5,9	5,4	4,3
	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	Pirkanmaa	35,1	34,5	34,8	33,9	32,8	31,6	30,3	27,8
	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	Pirkanmaa	1,7	1,6	1,2	1,2	1,6	1,6	1,7	
	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	Pirkanmaa	12,9	13,8	14,6	14,2	15,2	14,9	15,4	16
	Koko maa	15,6	15,9	16,3	15,9	16,1	15,3	14,9	15

Pirkanmaan hyvinvointialueella ei syksyllä 2023 ollut käytössä muistisairauksien ennaltaehkäisyyn tähtäävää elintapaohjauksen toimintamallia.

Matalan kynnyksen avoimet fyysiset kohtaamispaikat ja yhteisösozialityö

Kyselyvastausten perusteella on selvitetty kuinka monta avointa fyysistä kohtaamispaikkaa (esim. asukastila tai ”yhteinen olohuone”, joissa on saatavilla sosiaali- ja/tai terveydenhuollon lakisäateistä ohjausta ja neuvontaa) alueelle on avattu osana Tulevaisuuden sote-keskus -hanketta. Tällaisia lapsille, nuorille ja perheille suunnattuja kohtaamispaikkoja on kyselyvastauksen mukaan kolme. Matalan kynnyksen verkostomaisia perhekeskuksia on hyvinvointialueella yhteensä 24 ja kohtaamispaikkoja 220, joista osa on avattu jo ennen hanketta ja lakisäateistä ohjausta ja neuvontaa annetaan kolmessa paikassa. Kaikille asukkaille avoimia kohtaamispaikkoja on osana hanketta perustettu kyselyvastauksen mukaan perustettu 35 kpl. Näistä tosin sanallisen vastauksen kuvauksen mukaan lähitorit (32 kpl) ja kotitorit (1 kpl) perustettiin jo ennen hanketta, ja yhteisökeskukset (2 kpl) kehitettiin kokonaan hankeaikana.

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

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

	2020	2021	2022	2023
Yhteisösozialityötä tehdään asukkaiden tarpeiden kannalta (1=ei lainkaan, 5=tarpeita vastaavalla tavalla).	jonkin verran (3)	hieman (2)	kunnissa hieman (2) yhteistoiminta-alueilla jonkin verran (3)	melko hyvin (4)

Yhteinen toimintamalli työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeiden arviointia varten

Pirkanmaan alueella 83 prosentilla kunnista ja yhteistoiminta-alueista oli syyskuussa 2020 sovittu yhteinen toimintamalli työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeiden arviointia varten. Syyskuun 2023 kyselyvastauksen mukaan koko hyvinvointialueen yhteinen toimintamalli työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeiden arviointia varten oli vielä kehitteillä ja kyseinen toimintamalli on työkyvyn tuen tiimi.

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.

Pirkanmaalle on hahmoteltu kuntoutuksen yleinen toimintamalli, jonka sisältöjä on tarkoitus tarkentaa palvelulinjoilla vuosien 2024–2025 aikana. Syksyllä 2023 oli työn alla kuntoutuspalvelujen kokoaminen yhteen sujuviksi kuntoutuspoluiksi. Kuntoutuksen yleiseen toimintamalliin liittyy lääkinnällisen kuntoutuksen malli, kotikuntoutusmalli, fysioterapian suoravastaanottomalli ja monialaisen yhteistyö

Pirkanmaan sote-keskus-hankkeessa kehitettiin fysioterapeutin suoravastaanottopalveluja lasten/nuorten, työikäisten ja ikääntyneiden asiakasryhmille. Lisäksi kehitettiin kuntoutuksen etäpalveluja liittyen

- konsultaatioon perus- ja erikoistason välillä (syksyllä 2023 fysioterapia oli käytössä),
- reaaliaikaisen kuntoutuksen toteutukseen (syksyllä 2023 fysioterapian ja toimintaterapian kehittämisessä oltiin pitkällä), ja
- ajasta riippumattomaan kuntoutukseen (syksyllä 2023 fysioterapian ja toimintaterapian kehittäminen oli aloitettu)

Pirkanmaan sote-keskus-hankkeessa kehitettiin hyvinvointialueen kotikuntoutusmallia, arki- ja kotikuntoutuksen määritelmiä ja etäarkikuntoutuksen viitekehystä. Alueella on pilotoitu sosiaalisen kuntoutuksen toimintamallia osana THL:n sosiaalityön vaikuttavat toimintamallit -työpajasarjaa.

Oma-arviointi

Pirkanmaan oma-arvioinnin mukaan hankkeen aikana luotiin sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyössä monialaisen yhteistyön prosessimalli sekä laadittiin opas. Minun tiimini -toimintamalli kuvattiin ja otetaan käyttöön tiekartan mukaisesti sote-asetilla ja perhekeskustoiminnassa. Koko Pirkanmaalle on laajennettu myös STOP-työryhmän toimintaa, joka on tarkoitettu paljon päihde- ja mielenterveyspalveluita tarvitseville asiakkaille, jotka hyötyvät yhteisestä, laaja-alaisesta ja moniammatillisesta asiakassuunnitelmasta.

Koko hyvinvointialueen laajuiseksi muutettiin sosiaali- ja kriisipäivystys 24/7, virka-aikainen päivystys jälkihuollon palvelun tiimi, lupa- ja valvontayksikkö, omaishoito, apuvälineyksikkö sekä vammaispalvelujen liikkumisen tuen tiimi. Palvelulinjojen yhteistyönä hankkeessa mallinnettiin geneeristä asiakasohjausmallia. Sittemmin toukokuussa 2022 linjattiin, että asiakasohjaus tapahtuu palvelulinjakohtaisesti. Työikäisten sosiaalihuollon konsultatio on kuvattu ja alueella toteutettu sosiaalisten kuntoutuksen pilotti ja työkykykoordinaattoripilotointi.

Yhteisökeskus ja yhteisöneuvonnan palvelu kuvattiin ja otettiin käyttöön Pirkanmaalla muutamilla paikoilla. Lähitoriverkoston työikäntäjä on yhtenäistetty ja lähitoriverkosto palvelee koko Pirkanmaan asukkaista päihde- ja mielenterveyskuntoutujia, ikäihmisiä sekä vammaisasiakkaita kotona asumisen tukena. Lasten, nuorten ja perheiden palveluihin on koottu Asiakaskokemus ja osallisuus -verkosto ja työikäisten sosiaalityön linjalla asiakasraatointi on laajentunut koko Pirkan laajuiseksi.

Kuntien verkkosivuilla on julkaistu kunnan tuottamat työikäisten elintapaohjauksen palvelut. Alueellinen ravitsemusohjauksen, hoidon ja johtamisen malli on valmis ja toimeenpannaan Pirkan ravitsemusterapiayksikön kautta. Alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä ehkäisevän päihdetyön yhteistyön kokonaisuuden malli valmistui ja otettiin käyttöön alueellisen yhteistyön rakenteiden mallina.

Koronapandemian aiheuttaman tuen tarpeeseen vastattiin Pirkanmaalla kehittämällä nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluja. Elämä edessä -malli on valmis ja joissakin kunnissa käytössä; jatkokehittämisen päätös tehdään vuonna 2024, kun saadaan nuorten mielenterveystyön kokonaisuus maakunnallisesti selkeäksi. Lisäksi osana matkan kynnyksen perheohjauksen mallia koulutettiin yli 200 ohjaajaa toteuttamaan ryhmämuotoista menetelmää. Perhepolku-verkkokurssi on käytössä koko alueella.

Oma-arvioinnin mukaan psykososiaalisten menetelmien koulutukset ovat lisänneet lasten ja nuorten psykososiaalisten palveluiden saatavuutta sekä ennaltaehkäisseet ohjautumista erikoissairaanhoidon palveluihin. Työikäisten sekä ikääntyneiden parissa Ohjatun omahoidon koulutuksen ja kognitiivisen lyhytintervention koulutuksen avulla on pystytty tukemaan asiakkaiden psykososiaalisten menetelmien saatavuutta.

Hyvinvointialueella otettiin käyttöön koko Pirkanmaan laajuinen maksuttoman ehkäisyn toimintamalli ja hoitopolku alle 25-vuotiaille.

Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

Asiakastyytyväisyys ja palvelujen sujuvuus

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

Taulukko 17. Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin

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

Myös suun terveydenhuollon palveluun oltiin Pirkanmaalla 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 (4,9) ja tarvittu palvelu/hoito saatiin, kun sitä tarvittiin (4,5). Asiakastyytyväisyys oli Pirkanmaalla vuonna 2021 lähes yhtä hyvää kuin koko maassa keskimäärin ja se oli parantunut aiempiin mittauksiin nähden. (Taulukko 18.)

Taulukko 18. Asiakastyytyväisyys suun terveydenhuollon palveluihin

		2016	2018	2021
Suun terveydenhuollon asiakastyytyväisyys: Kohtaaminen, asiakaspalvelu	Pirkanmaa	4,6	4,6	4,7
	Koko maa	4,7	4,7	4,7
Suun terveydenhuollon asiakastyytyväisyys: Osallistuminen päätöksentekoon	Pirkanmaa	4,6	4,6	4,7
	Koko maa	4,7	4,7	4,7
Suun terveydenhuollon asiakastyytyväisyys: Palvelun hyödyllisyys	Pirkanmaa	4,8	4,8	4,9
	Koko maa	4,8	4,8	4,9
Suun terveydenhuollon asiakkaiden palvelun toteutuminen kohtuullisessa ajassa	Pirkanmaa	4,5	4,6	4,5
	Koko maa	4,6	4,6	4,6

Pirkanmaalla terveystalouden käyttäjistä palvelun sujuvaksi kokeneiden osuus pieneni jonkin verran tarkastelujaksolla. Sosiaalipalveluja käyttäneistä vajaa kymmenen prosenttia harvempi koki palvelun sujuvaksi vuonna 2022 kuin vuonna 2020. (Taulukko 19.)

Taulukko 19. Palvelujen sujuvuus

			2018	2020	2022
Koki palvelun sujuvaksi, (%) terveyspalveluja käyttäneistä	Pirkanmaa	Miehet	61,1	64,2	61,2
		Naiset	54,3	50,1	49,9
		Yhteensä	57,4	56,2	54,9
Koko maa		Yhteensä	55	54,3	54
Koki palvelun sujuvaksi, (%) sosiaalipalveluita käyttäneistä	Pirkanmaa	Miehet	45,6	57,1	43
		Naiset	45,9	34,8	34,5
		Yhteensä	45,8	46,2	38,8
Koko maa		Yhteensä	46,1	51,6	44,1

Asiakaskohtaisen vaikuttavuuden ja toimintakyvyn mittaaminen

Kyselyvastausten perusteella on selvitetty, onko hyvinvointialueen sosiaalipalveluissa otettu käyttöön asiakaskohtaisia vaikuttavuuden ja toimintakyvyn mittareita osana sote-keskus-hanketta. Lähtötilanteessa alueella oli osittain käytössä Kykyviisari (33 % kunnista/yhteistoiminta-alueista), RAI-välineistöön kuuluva mittari (100 % kunnista ja 83 % yhteistoiminta-alueista) sekä AVAIN-mittari (16 % kunnista, ei yhteistoiminta-alueilla).

Hankkeessa ei otettu käyttöön Kykyviisaria tai AVAIN-mittaria. Oma-arvioinnin mukaan hankkeen aikana pilotoitiin THL:n kanssa yhteistyössä Avain-mittaria, mutta sitä ei otettu käyttöön, koska jäätiin odottamaan asiakastietojärjestelmään asiakassuunnitelma-asiakirjaa, joka sisältäisi Avain-mittarin osioita.

RAI-välineistöön kuuluvan mittarin käyttöä on selvitetty hankkeen aikana esimerkiksi asumisen palveluiden kilpailutuksen osalta, mutta ei ole vielä sovittu, että se tulisi käyttöön päihde - ja mielenterveysasiakkaiden palveluissa tai vammaispalveluiden palveluissa. RAI on käytössä ikäihmisten asumisen palveluiden arvioinnissa. Hankkeen aikana on otettu käyttöön sosiaalityössä PEI-mittari.

Rakenteellinen sosiaalityö

Rakenteellisen sosiaalityön toimintamalli oli syyskuussa 2020 Pirkanmaan alueella käytössä 33 prosentilla yhteistoiminta-alueista. Yhteistoiminta-alueilla oli kehitetty matalan kynnyksen toimintatapoja, jotka vaikuttavat ihmisten sosiaaliseen hyvinvointiin, ja käytössä ovat seuraavat rakenteellisen sosiaalityön toimintamallit: sosiaalinen raportointi, tilastot, laadulliset mittarit, asiakaskyselyt ja hyvinvointikertomus. Kuntien alueella rakenteellisen sosiaalityön toimintamalleja ei syyskuussa 2020 ollut käytössä.

Kyselyvastauksen mukaan rakenteellisen sosiaalityön toteutusta ei ole laajennettu osana Tulevaisuuden sote-keskus -hanketta. Hankkeen syksyn 2023 oma-arvioinnissa kuitenkin kuvataan, että rakenteellinen sosiaalityö on otettu käyttöön koko alueella (tiimi), kuten myös rakenteellisen sosiaalityön raportointi.

Oma-arviointi

Pirkanmaan oma-arvioinnin mukaan laadun ja vaikuttavuuden hyötytavoitetta edistettiin vahvistamalla peruspalveluiden tutkimus- ja kehittämistoimintaa ja sote-keskusten tiedolla johtamista. Vuoden 2023 lopulla jokaisesta sote-keskuksesta löytyy pysyvät kehittäjäosaajien tiimit, mikä oli lähtötilanteen tavoitteena. Toimintamallit kuitenkin ovat vaihtelevia. Tiimien muodostumista haastaa palveluverkkouudistus ja henkilöiden vaihtuvuus asemien välillä.

Keväällä 2023 toteutetussa seurantakyselyssä 60 prosenttia Tampereen ulkopuolisista kunnista oli käytössä pitkäaikaissairauksien seurantamalli ja Tampereella 1/11 sote-asetusta. Oma-arvioinnissa tehdyn kyselyn mukaan seurantamallia käytetään hoidon tarpeen arvioinnin tukena sekä terveys - ja hoitosuunnitelmien yhteydessä. Varsinaiseen käyttöön ottoon panostettiin nimenomaan syksyn 2023 aikana. Seurantamallin sisältö on hyväksytty käyttöön koko avopalveluiden linjalla.

Maakunnallisen tiedolla johtamisen työ siirtyi vuonna 2023 aikana hyvinvointialueen tietojohtamisen yksikön vastuulle. Avosairaanhoidon mittariston kehittäminen oli hankkeen vastuulla vuoden 2022 loppuun saakka, minkä jälkeen niiden kehittäminen siirtyi tietojohtamisen vastuuyksikölle. Hankkeessa on tuettu myös mm. kirjaamisen kehittämistä.

Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen

Päivystyskäynnit ja toistuvat lääkärikäynnit

Perusterveydenhuollon päivystyskäyntimäärä on tarkastelujaksolla Pirkanmaalla kasvujohteinen vuotta 2020 lukuun ottamatta. (Taulukko 20.) Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa vuodessa käyneiden osuus on tarkastelujaksolla ollut Pirkanmaalla 1,8–2,9 prosenttia vastaanotolla käyneistä. (Taulukko 21.)

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

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Pirkanmaa	Miehet	363	364	386	365	309	379	386	435
	Naiset	434	434	454	435	467	460	494	553
	Yhteensä	399	399	420	401	339	420	441	495
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
Pirkanmaa	Miehet	2	2,2	2,4	1,9	1,7	1,7	1,4	1,8
	Naiset	3,2	3,2	3,3	2,8	2,5	2,5	2,1	2,6
	Yhteensä	2,7	2,7	2,9	2,4	2,1	2,2	1,8	2,2
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

Pirkanmaalla vuonna 2020 terveystietopalveluja käyttäneistä 27 prosenttia koki pompottelun palvelupisteestä toiseen ja 42,5 prosenttia tietojen kyselyn useaan kertaan haitanneen hoidon saantia. Määrät ovat jokin verran pienemmät kuin vuonna 2018. Sosiaalipalveluja vuonna 2022 käyttäneistä vajaa kymmenen prosenttia useampi koki pompottelun palvelupisteestä toiseen haitanneen palvelun saantia kuin vuonna 2020. Vajaa kuusi prosenttia useampi sosiaalipalveluja vuonna 2022 käyttäneistä koki tietojen kyselyn useaan kertaan haitanneen palvelun saantia kuin vuonna 2020. (Taulukko 22.)

Taulukko 22. Palvelujen yhteentoimivuus

			2018	2020	2022
Hoidon saantia häiritsi pompottelu palvelupisteestä toiseen, (%) terveyspalveluja käyttäneistä	Pirkanmaa	Miehet	30,2	24,8	
		Naiset	31	27,7	
	Yhteensä	30,6	26,4		
	Koko maa	Yhteensä	28,4	27	
Hoidon saantia häiritsi tietojen kysely useaan kertaan, (%) terveyspalveluja käyttäneistä	Pirkanmaa	Miehet	39,3	34,1	
		Naiset	49,3	48,9	
	Yhteensä	44,7	42,5		
	Koko maa	Yhteensä	48,2	43,6	
Palvelun saantia häiritsi pompottelu palvelupisteestä toiseen, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä	Pirkanmaa	Miehet	45	26,5	41,9
		Naiset	35,5	47,5	50,3
	Yhteensä	39,3	36,9	46,1	
	Koko maa	Yhteensä	37,2	37,1	42,3
Palvelun saantia häiritsi tietojen kysely useaan kertaan, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä	Pirkanmaa	Miehet	55,8	46,6	56,3
		Naiset	57,9	63,2	64,9
	Yhteensä	57	54,8	60,5	
	Koko maa	Yhteensä	51,2	48,2	56

Yhdessä sovitut toimintamallit Kelan kanssa

Lähtötilanteessa selvitettiin, kuinka monella alueen kunnalla 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, onko koko hyvinvointialueen ja Kelan yhteinen toimintamalli asiakasasioiden käsittelyä varten kehitteillä tai käytössä. Vastaukset on kuvattu taulukossa 23, tosin vuoden 2022 syyskuussa tietoja näiden toimintamallien kehittämisestä tai käytöstä ei saatu. Hankkeen loppukyselyn mukaan alueella on otettu käyttöön yhteiset toimintamallit toimeentulotuen ja muiden etuuksien sekä Kelan palveluiden osalta.

Taulukko 23. Hyvinvointialueen ja Kelan yhteiset toimintamallit asiakasasioiden käsittelyä varten

	9/2020	9/2021	9/2022	10/2023
Toimeentulotuki ja muut etuudet	66 % kunnista 66 % yhteistoiminta-alueista	ei kehitteillä eikä käytössä	n/a	käytössä
Kelan palvelut (esim. kuntoutusohjaus ja -konsultointi)	66 % kunnista 33 % yhteistoiminta-alueista	kehitteillä	n/a	käytössä
Erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden tunnistaminen ja yhteistyö	66 % kunnista 50 % yhteistoiminta-alueista	ei kehitteillä eikä käytössä	n/a	ei kehitteillä eikä käytössä

Oma-arviointi

Pirkanmaan oma-arvioinnin mukaan hankkeessa luotiin muun muassa monialaisen yhteistyön prosessimalli sekä Minun tiimini -toimintamalli, joka otetaan käyttöön vuosina 2023–2025. Toimintamallin käyttöönotto on aloitettu sovitulla laajan palvelun sote-asetilla syksyllä 2023. Käyttöönoton tueksi on tarjolla Moodle-koulutus, monialaisen yhteistyön opas sekä hyvinvointialueella käyttöön otettava monialaisen yhteistyön suostumuslomake tietojen vaihtoon ja sitä koskevat ohjeet.

Fysiatriin konsultaatiomalli on kehitetty suunnitelman mukaisesti ja jatkunut vuoden 2022 kehitetyn mukaisesti, mutta suoravastaanottofysioterapeuteille ei ole saatu sairaalapalveluista pysyvää konsultaatiokanavaa.

Loppuvuodesta 2023 purettiin päihdepsykiatrian jonoa psykiatrikonsultaatiomallia hyväksi käyttäen. Pilotin pohjalta mallinnettiin 2024 käyttöön otettava psykiatrian keskitetty konsultaatiomalli, jossa kiireettömissä konsultaatioissa on mahdollista saada psykiatri kiinni virka-aikana ja mahdollistetaan myös yhteisvastaanottojen pitäminen.