



## Ikääntyneiden palveluketjun kehittämissuunnitelman seurantaraportti

Raportointijakso 1–6/2026

|              |                                                             |
|--------------|-------------------------------------------------------------|
| Raportti     | Ikääntyneiden palveluketjun kehittämissuunnitelman seuranta |
| Organisaatio | Pirkanmaan hyvinvointialue                                  |
| Laatija      | Sirpa Rainesalo                                             |
| Päiväys      | 20.8.2026                                                   |

# Sisällysluettelo

|                                                            |   |
|------------------------------------------------------------|---|
| 1. Johdanto.....                                           | 2 |
| 2. Keskeiset mittarikokonaisuudet .....                    | 2 |
| 2.1 läkkäiden palveluiden palveluketjun mittarit .....     | 2 |
| 2.2 Kiireelliseen avuntarpeeseen vastaavat kontaktit.....  | 4 |
| 2.3 Sairaanhoidon mittarit ja hoidon jatkuvuus.....        | 6 |
| Hoitovuorokaudet ikäryhmittäin tammi–kesäkuussa 2026 ..... | 6 |
| Hoidon jatkuvuus .....                                     | 7 |
| 3. Yhteenvetoa raportin toimenpiteiden etenemisestä.....   | 8 |
| 4. Yhteenveto .....                                        | 9 |

## 1. Johdanto

Ikääntyneiden palveluketjun kehittämisraportin seuranta kokoaa keskeiset mittarit ja toimenpiteet alkuvuodelta 2026. Raportin tavoitteena on kuvata, miten ikääntyneiden palveluketjun kehittäminen etenee asiakasohjauksen, kotona asumista tukevien palveluiden, asumispalveluiden sekä sairaala- ja päivystyspalveluiden näkökulmista.

## 2. Keskeiset mittarikokonaisuudet

| Mittarikokonaisuus                                      | Keskeinen sisältö                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>lääkäiden palveluiden palveluketjun mittarit</b>     | Palveluiden piirissä olevien osuus, kotihoiton peittävyys ikäryhmittäin, RAI-HC- ja RAI-LTC-mittarit, yhteisöllisen ja ympärivuorokautisen asumisen osuus sekä perhe- ja omaishoidon peittävyys IKI2035-kehittämisohjelman mukaisesti.                                                              |
| <b>Kiireelliseen avuntarpeeseen vastaavat kontaktit</b> | Terveyspalveluiden neuvonnan kontaktit yli 75-vuotiailla, Acutan käynnit ja Top 10 -diagnoosit, ensihoidon D-käynnit, Acutasta ohjautuminen, Sote-Tike-tilastot, 24/7 lääkäripäivystyksen tilastot sekä digiklinikan yhteydennotot.                                                                 |
| <b>Sairaanhoidon mittarit</b>                           | Hoitovuorokaudet ikäryhmittäin, hoitojaksot ja hoitovuorokaudet palveluportaiden mukaan, paluu aikaisemmalle palveluportaalille, jonottajat seuraavalle palveluportaalille, sairaalahoidon diagnoosit sekä kotisairaalan hoitovuorokaudet ja jaksot yli 75-vuotiailla. Ikäihmisten hoidonjatkuvuus. |

### 2.1 lääkärin palveluiden palveluketjun mittarit

IKI2035-ohjelman seurantaraportin mukaan yli 80-vuotiaiden palveluiden peittävyydet olivat kesäkuussa 2026 pääosin ennallaan tai hieman pienentyneet. Poikkeuksena oli yhteisöllinen asuminen, jossa nähtiin lievää kasvua. Peittävyysprosenttien kehitykseen vaikutti yli 80-vuotiaan väestön määrän kasvu, mutta asumispalveluiden kokonaisasiakasmäärä kasvoi.

| Palvelu                                     | Lähtötilanne<br>12/2023 | Toteuma<br>06/2026 | Tavoite<br>2030 | Tulkinta                                                                                                       |
|---------------------------------------------|-------------------------|--------------------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Laitoshoido</b>                          | 0,7 %                   | 0,5 %              | 0,0 %           | Laskusuuntainen, mutta laitoshoidon purku edellyttää korvaavia tiloja ja palvelurakennetta.                    |
| <b>Ympärivuorokautinen palveluasuminen</b>  | 9,8 %                   | 9,6 %              | 8,0 %           | Peittävyys on hieman laskenut, mutta palvelutarve ja sairaalakuormitus ovat lisänneet tarvetta kapasiteetille. |
| <b>Yhteisöllinen asuminen ja perhehoito</b> | 1,2 %                   | 2,1 %              | 2,8 %           | Kasvua tavoitteen suuntaan; yhteisöllinen asuminen ja perhehoito keventävät palvelurakennetta.                 |
| <b>Yhteisöllinen asuminen</b>               | 0,72 %                  | 1,54 %             | -               | Selkeä kasvu lähtötilanteeseen nähden.                                                                         |

## Pirkanmaan hyvinvointialue

|                               |        |        |       |                                                                                                                             |
|-------------------------------|--------|--------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Perhehoito</b>             | 0,43 % | 0,57 % | -     | Kasvua, mutta palvelumuodon vahvistamiselle on edelleen tarvetta.                                                           |
| <b>Kotihoito yhteensä</b>     | -      | 10,2 % | -     | Kotihoidon kokonaispeittävyys muodostuu säännöllisestä kotihoidosta, arviointijaksosta ja tilapäisestä kotisairaanhoidosta. |
| <b>Säännöllinen kotihoito</b> | 10,7 % | 9,85 % | 9,1 % | Peittävyys on lähellä vuoden 2030 tavoitetta.                                                                               |
| <b>Omaishoito</b>             | 3,3 %  | 3,3 %  | 4,0 % | Taso on säilynyt ennallaan; tavoite edellyttää vahvistamista.                                                               |

Yli 65-vuotiaiden asiakasmäärissä merkittävimmät muutokset liittyivät yhteisöllisen asumisen ja perhehoidon kasvuun sekä laitoshoidon vähenemiseen. Kotihoidon kokonaisasiakasmäärä säilyi raportin mukaan pääosin ennallaan, ja omaishoidossa määrä oli hieman lähtötilannetta pienempi.

| Palvelu                                     | Asiakasmäärä<br>12/2023 | Asiakasmäärä<br>06/2026 | Tavoite<br>2030 | Muutos ja huomio                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------|-------------------------|-------------------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Laitushoito</b>                          | 342                     | 281                     | 0               | Asiakasmäärä on vähentynyt, mutta tavoite edellyttää laitoshoidon päättämistä sosiaalihuollon palveluna.                                          |
| <b>Ympärivuorokautinen palveluasuminen</b>  | 4 399                   | 4 591                   | 5 173           | Asiakasmäärä on kasvanut; tammi–kesäkuussa palvelua järjestettiin noin 1100 uudelle asiakkaalle.                                                  |
| <b>Yhteisöllinen asuminen ja perhehoito</b> | 521                     | 1 074                   | 1 485           | Asiakasmäärä on yli kaksinkertaistunut, mikä tukee palvelurakenteen kehittämistä.                                                                 |
| <b>Yhteisöllinen asuminen</b>               | 310                     | 729                     | -               | Kasvu on huomattava; tammi–kesäkuussa palvelua järjestettiin noin 200 uudelle asiakkaalle.                                                        |
| <b>Perhehoito</b>                           | 211                     | 345                     | -               | Kasvu tukee omais- ja perhehoidon vahvistamisen tavoitetta.                                                                                       |
| <b>Kotihoito yhteensä</b>                   | -                       | 5 474                   | -               | Kokonaisasiakasmäärä koostuu säännöllisestä kotihoidosta, arviointijaksosta ja tilapäisestä kotisairaanhoidosta.                                  |
| <b>Säännöllinen kotihoito</b>               | 5 301                   | 5 260                   | 5 683           | Asiakasmäärä on säilynyt lähes ennallaan.                                                                                                         |
| <b>Omaishoito</b>                           | 2 142                   | 2 078                   | 2 643           | Asiakasmäärä on hieman pienempi kuin lähtötilanteessa; tammi–kesäkuussa omaishoitoa järjestettiin noin 330 uudelle yli 65-vuotiaalle asiakkaalle. |

## 2.2 Kiireelliseen avuntarpeeseen vastaavat kontaktit

Kiireelliseen avuntarpeeseen vastaavien kontaktien seuranta kokoaa iäkkäiden asiakkaiden yhteydenotot ja käynnit terveystieteiden neuvonnassa, päivystyksessä, Acutassa, ensihoidossa, 24/7-lääkäripäivystyksessä, Sote-Tikessä, digiklinikalla, kotisairaалassa. Kokonaisuus täydentää palveluketjun mittareita kuvaamalla, missä määrin ikääntyneiden avuntarve ohjautuu päivystyksellisiin palveluihin, miten jatkohoitoon siirtyminen kuormittaa palveluketjua ja missä kohdin kotiin vietävät palvelut, kotisairaala tai asumispalveluiden tuki voivat ehkäistä tarpeetonta päivystys- ja sairaalakuormitusta.

| Kontakti-koko-naisuus                          | Keskeinen tieto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Tulkinta palveluketjun kannalta                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Päivystys ja Acuta                             | Yli 80-vuotiaiden Acutan käyntejä oli 1.1.–30.6.2026 yhteensä 7541. Kymmenen yleisintä päädiagnoosia kattoi 2 010 tapausta eli 26,7 % käynneistä. Yleisimmät diagnoosit olivat huonovointisuus ja väsymys, keuhkokuume, sydämen vajaatoiminta, rintakipu, päänahan haava, huimaus, raajakipu, eteisvärinä ja virtsatieinfektioon viittaava akuutti munuaistulehdus.                                                                                                                                                                       | Käyntimäärä osoittaa, että ikääntyneiden kiireellinen palvelutarve muodostaa merkittävän osan päivystyksen kuormituksesta. Diagnoosijakauma korostaa yleisoireiden, infektioiden, sydän- ja hengitysoireiden, kaatumisten, haavojen, huimauksen ja kiputilojen varhaista tunnistamista sekä kotona asumisen tuen ja geriatrisen arvioinnin merkitystä.                                                                                                                      |
| Jatkohoitoon ohjautuminen päivystyksestä       | Tays Acutasta yli 75-vuotiaita ohjautui kotiin 4 850, laitos- tai ympärivuorokautiseen palveluun 1 557 ja sairaalaosastolle 7 423.<br><br>Tays Valkeakosken päivystyksestä vastaavat luvut olivat kotiin 1 713, laitos- tai ympärivuorokautiseen palveluun 403 ja sairaalaosastolle 887.<br><br>Kotisairaalaan ohjautumista koskevat luvut olivat Acutasta 397 ja Valkeakoskelta 114, mutta ne oli raportoitu kaikista ikäryhmistä.                                                                                                       | Sairaalaosastoille ja ympärivuorokautisiin palveluihin ohjautuvien määrä korostaa jatkohoitokapasiteettin, kotiutumisen oikea-aikaisuuden, kotisairaalan käytön ja päivystyksen sekä sairaalapalveluiden yhteisen ohjauksen merkitystä.                                                                                                                                                                                                                                     |
| Ensihoito ja kiireellinen kotona tehtävä arvio | Tammi–kesäkuussa 2026 ensihoidolla oli 12 132 tehtävää, joissa potilas oli täyttänyt 75 vuotta. Tehtävistä A-kiireellisiä oli 319, B-kiireellisiä 2 040, C-kiireellisiä 5 463 ja <b>D-kiireellisiä 4 310</b> .<br><br>D-tehtävät muodostivat 36 % ikäihmisten ensihoidotehtävistä. D-tehtävistä 55 % eli 2 382 johti kuljetukseen jatkohoitoon ja 45 % eli 1 928 ei johtanut kuljetukseen.<br><br>Kuljetetuista 79 % eli 1 884 kuljetettiin samalla D-kiireellisyydellä, kun taas 498 tehtävässä kiireellisyys oli muuttunut tai noussut. | Ensihoidon D-tehtävät kuvaavat merkittävää kotona tai asumispalveluissa ilmenevää kiireetöntä mutta ammatillista arviota edellyttävää avuntarvetta. Se, että lähes puolet D-tehtävistä ei johda kuljetukseen, korostaa ensihoidon roolia kotiin vietävän arvion, tilanearvion ja palveluohjauksen rajapinnassa.<br><br>Yleisimmät ikäihmisten kiireettömät tehtävälajit olivat muu sairastuminen (1 657), kaatuminen (968), selkä-, raaja- tai vartalokipu (314), oksentelu |

|                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                              | <p>Vertailuvuonna 2025 vastaavia D-tehtäviä oli 4 239, joista kuljetettiin 53 % eli 2 240 ja ei kuljetettu 47 % eli 1 999.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>tai ripuli (278), raajakipu (271), mielenterveysongelma (170) ja vatsakipu (161).</p> <p>Tehtävälajit osoittavat, että päivystyskuormituksen hallinnassa tarvitaan erityisesti kaatumisten ehkäisyä, yleisoireiden varhaista tunnistamista, kotihoidon ja asumispalveluiden konsultointitukea sekä kotisairaalan ja muiden kotiin vietävien palvelujen hyödyntämistä.</p>                                                                                                                                  |
| Sote-Tike                                    | <p>Tammi–kesäkuussa 2026 Sote-Tikessä käsiteltiin noin 3 500 ikäihmisiä koskevaa tehtävää.</p> <p>Näistä noin 2 000 oli hätäkeskuksen kautta tulleita ensihoidon kiireettömiä D-tehtäviä sekä sosiaalitoimen nostoapu-tehtäviä.</p> <p>Noin 1 500 oli ammattilaisten yhteydenottoja, jotka koskivat usein jo palvelujen piirissä olevia ikäihmisiä. (Vuonna 2025 tammi–kesäkuulta ei ole vertailukelpoista Sote-Tike-toimintaa, koska toiminta käynnistyi 18.6.2026.)</p> <p>Yleisimmät Sote-Tiken käsittelemät ensihoidon kiireettömät tehtävälajit olivat muu sairastuminen (850), virka-apu toiselle viranomaiselle (300), kaatuminen (150), oksentelu tai ripuli (150), raajakipu (130), selkä-, raaja- tai vartalokipu (110) ja mielenterveysongelma (70).</p> <p>Yleisimmät ammattilaiskonsultaatioiden tehtävälajit ikäihmistä koskien olivat muu sairastuminen (600), virka-apu toiselle viranomaiselle (300), oksentelu tai ripuli (110), kaatuminen (110), muu avunanto (80), sokeritasapainon häiriö (70) ja raajakipu (60).</p> | <p>Sote-Tike kokoaa suuren määrän ikäihmisiä koskevia kiireettömiä mutta ammatillista arviota edellyttäviä tilanteita. Tehtävärakenne korostaa yleisoireiden, kaatumisten, kiputilojen, vatsaoireiden, sokeritasapainon häiriöiden ja mielenterveyteen liittyvien tilanteiden merkitystä sekä viranomaisyhteistyön roolia.</p> <p>Ammattilaisten yhteydenotot osoittavat, että Sote-Tike toimii tärkeänä konsultaatio- ja ohjauskanavana erityisesti palvelujen piirissä olevien ikäihmisten tilanteissa.</p> |
| 24/7-lääkäripäivystys ja muut kiirekontaktit | <p>Hoivakodeista tulee 24/7-lääkäripäivystykseen noin 400 puhelua kuukaudessa, joista noin 20 johtaa lähettämiseen Acutaan tai kiirevastaanotolle. Kotihoidosta tulee noin 150 puhelua kuukaudessa, joista noin 5–10 johtaa lähettämiseen. Yleisimmät lähettämisen syyt liittyvät kaatumisiin, murtumaepäilyihin, vuotaviin haavoihin, hengenahdistukseen, keuhkokuumeeseen ja sydäntapahtumiin.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p>Puhelinpäivystys näyttää kohdentavan lähettämistä tarkoituksenmukaisesti ja tukevan hoivakotien sekä kotihoidon arjen päätöksentekoa.</p> <p>Seuranta auttaa arvioimaan, missä tilanteissa etätuki riittää ja milloin tarvitaan päivystyksellistä arviointia tai ensihoidon apua.</p>                                                                                                                                                                                                                      |

|                           |                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Digiklinikan yhteydenotot | Ajalla 1.1.–14.8.2026 digiklinikalla oli 70–79-vuotiailla 5 631 keskustelua, 80–89-vuotiailla 1 107 keskustelua, 90–99-vuotiailla 157 keskustelua ja 100–109-vuotiailla 1 keskustelu. | Digiklinikan käyttö painottuu nuorempiin ikääntyneisiin, mutta myös yli 80-vuotiaiden yhteydenotot muodostavat seurattavan kokonaisuuden. Jatkossa on tärkeää arvioida, miten digitaaliset palvelut tukevat iäkkäiden palveluketjua ja vähentävätkö ne muuta kiireellistä asiointia. |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 2.3 Sairaanhoidon mittarit ja hoidon jatkuvuus

| Mittari                                  | Keskeinen havainto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Tulkinta palveluketjun kannalta                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Jonottajat ja määräajat                  | Sairaalassa jatkohoitoon jonottavien kokonaismäärä oli tammi–kesäkuussa keskimäärin noin 160 henkilöä. Suurin ryhmä oli ympärivuorokautiseen palveluasumiseen jonottavat, keskimäärin noin 90 henkilöä. SAS-päätöstä odottavia oli keskimäärin 65 (palvelutarpeen arviointi kesken) ja yhteisölliseen asumiseen jonottavia 6. Ympärivuorokautisen palveluasumisen paikan odottajien määrä on vähentynyt selkeästi vuoteen 2025 nähden, ollen 1-6/2026 16% pienempi kuin vastaavana ajankohtana 2025.<br><br>Sairaalassa ympärivuorokautista palveluasumisen paikkaa odottavien keskimääräinen odotusaika oli 46 vrk. | Jonottajien kokonaismäärä vastasi keskimäärin noin 25 % käytössä olevista perusterveydenhuollon paikoista. Ympärivuorokautisen palveluasumiseen jonottaminen hidastaa palveluketjun läpivirtausta ja näkyy päivystyksen, sairaalahoidojaksojen ja perusterveydenhuollon osastojen kuormituksessa. Kesäkuun lukuihin tulee suhtautua varauksella, koska aineisto päivittyy jälkikäteen 1–2 kuukauden viiveellä. |
| Yleisimmät diagnoosit                    | Yleisimmät 65 vuotta täyttäneiden osasto- ja hoitojaksojen päädiagnoosit olivat muun muassa määrittämätön keuhkokuume, huonovointisuus ja väsymys, sydämen vajaatoiminta, akuutti tubulointerstiaalinen nefriitti, influenssa, reisiluun murtuma, aivoinfarkti ja ruusu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Diagnoosijakauma korostaa infektioiden, yleistilan laskun, sydämen vajaatoiminnan, kaatumisista aiheutuvien murtumien ja neurologisten tapahtumien merkitystä ikääntyneiden sairaalahoidon kuormituksessa.                                                                                                                                                                                                     |
| Kotisairaalan jaksot ja hoitovuorokaudet | Kotisairaalan kontaktit 65 vuotta täyttäneillä olivat tammi–kesäkuussa yhteensä 11 326 ja asiakkaita oli yhteensä 2597. Kuukausitasolla kontakteja oli keskimäärin noin 1 888 ja asiakkaita noin 433.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Kotisairaala muodostaa keskeisen jatkohoidon vaihtoehdon sekä sairaala- ja päivystyskuormituksen hallinnan keinon. Asiakasmäärä osoittaa palvelun laajaa käyttöä ikääntyneiden palveluketjussa.                                                                                                                                                                                                                |

## Hoitovuorokaudet ikäryhmittäin tammi–kesäkuussa 2026

Perusterveydenhuollon hoitovuorokausissa 65 vuotta täyttäneiden osuus kaikista hoitopäivistä oli tammi–kesäkuussa noin 95 %. Suurin yksittäinen ikäryhmä oli 85 vuotta

täyttäneet, joiden osuus oli noin 43 % kaikista nettohoitopäivistä ja 45 % 65 vuotta täyttäneiden hoitovuorokausista.

| Ikäryhmä                    | Nettohoitovuorokaudet yhteensä | Kuukausikeskiarvo | Osuus 65+ hoitovuorokausista |
|-----------------------------|--------------------------------|-------------------|------------------------------|
| <b>65–74 vuotta</b>         | 14 183                         | 2 364             | 15,4 %                       |
| <b>75–84 vuotta</b>         | 36481                          | 6 080             | 39,6 %                       |
| <b>85 vuotta täyttäneet</b> | 41597                          | 6 933             | 45,0 %                       |
| <b>Yhteensä 65+</b>         | <b>92 261</b>                  | <b>15 377</b>     | <b>100 %</b>                 |

Kuukausittaisessa kehityksessä 65 vuotta täyttäneiden nettohoitovuorokaudet vaihtelivat 14 703 ja 16 945 välillä. Korkein taso oli tammikuussa ja matalin huhtikuussa.

| Kuukausi         | 65–74 | 75–84 | 85+   | Yhteensä 65+ |
|------------------|-------|-------|-------|--------------|
| <b>Tammikuu</b>  | 2 332 | 6 552 | 8 061 | 16 945       |
| <b>Helmikuu</b>  | 2 273 | 5 921 | 6 938 | 15 132       |
| <b>Maaliskuu</b> | 2 400 | 6 270 | 6 918 | 15 588       |
| <b>Huhtikuu</b>  | 2 170 | 5 765 | 6 768 | 14 703       |
| <b>Toukokuu</b>  | 2 464 | 5 949 | 6 719 | 15 132       |
| <b>Kesäkuu</b>   | 2 544 | 6 024 | 6 193 | 14 761       |

## Hoidon jatkuvuus

Hoidon jatkuvuuden seurannassa tarkastellaan yli 75-vuotiaiden asiakkaiden omahoitaja- ja omalääkärinimeämiä sekä SLICC-tulosta. Tämänhetkisen arvion mukaan yli 23 000:lle 75 vuotta täyttäneelle asiakkaalle oli nimetty omahoitaja ja omalääkäri kesäkuun 2026 loppuun mennessä. SLICC eli St Leonard's Index of Continuity of Care mittaa, kuinka suuri osuus omatyöntekijän saaneiden asiakkaiden asioinneista on toteutunut hänen oman työntekijänsä kanssa. Tulos on laskettu oman tuotannon sote- ja lähiasemilta, joilla mittarin edellyttämät kirjaukset on tehty systemaattisesti. Vertailukohtana käytettiin marras–joulukuuta 2025, koska tarvittavia merkintöjä ei ole potilastietojärjestelmässä systemaattisesti sitä edeltävältä ajalta.

### 75 vuotta täyttäneiden SLICC tammi-kesäkuussa 2026:

| Tulos                    | Tammi–kesäkuu 2026 | Marras–joulukuu 2025 | Muutos     |
|--------------------------|--------------------|----------------------|------------|
| <b>Yhteistulos</b>       | 30 %               | 25 %                 | Parantunut |
| <b>Hoitajien tulos</b>   | 23 %               | 19 %                 | Parantunut |
| <b>Lääkäreiden tulos</b> | 44 %               | 38 %                 | Parantunut |

### 3. Yhteenvetoa raportin toimenpiteiden etenemisestä

| Osa-alue                                             | Keskeiset toimenpiteet ja tilanne                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Asiakasohjaus ja ennaltaehkäisevät palvelut</b>   | <p>PIRKKO-hanke vahvistaa omais- ja perhehoitoa vuosina 2025–2027. Omaishoidettavien lääkäripalveluiden toimintamallin kehittäminen on käynnissä. Yhteisöllisen asumisen myöntämisperusteita tarkastellaan uusien yksiköiden käynnistyessä 8–12/2026.</p> <p>Kotiutuspuhelimien pilotointi on alkanut 1.6.2026, SAS-hakemusten valmistelun pilotointi erikoissairaanhoidon osastoilla alkaa syksyllä 2026 ja Lähitoripuhelin käynnistyi Pirkan omana toimintana 1.7.2026.</p>                                         |
| <b>Kotona asumista tukevat palvelut</b>              | <p>Yöaikainen kotihoito järjestetään koko Pirkan alueella. Kotihoidon asiakastyön osuuden lisääminen on kesken, ja toiminnanohjausjärjestelmä otettiin käyttöön toukokuussa 2026. Kuntouttavan päivätoiminnan palvelumuodot ja uusi palvelukuvaus on otettu käyttöön. Sosiaalitoimen nostoaputehtävämalli on tarkistettu Sotetike toiminnan käynnistymisen jälkeen. Sastamalaan avattiin 22.4.2026 uusi voimavaralähtöinen lyhytaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikkö, jossa on 28 asiakaspaikkaa.</p> |
| <b>Muut kotona asumista tukevat osatavoitteet</b>    | <p>RAI-koulutusten malli on kuvattu ja koulutukset toteutuvat suunnitellusti. TARMO-tiimien toimintamalli on kuvattu käsikirjaan. Kaatumisen ehkäisyn toimintamalli on kuvattu, koulutukset toteutuvat ja kaatumisia seurataan osana IKI:n laatutavoitteita. RAI-tehosuraportti on käytössä, ja saattohoidon käsikirjan laatiminen on käynnistetty työnimellä "Kuolema kotona ja asumisen palveluissa".</p>                                                                                                           |
| <b>Yhteisöllinen ja ympärivuorokautinen asuminen</b> | <p>Yhteisöllisen asumisen asiakkaiden päivystyskäyntejä ja sairaalahoitojaksoja on seurattu säännöllisesti; Q1/2026 taso oli 17 % ja kehitys oli vähenä.</p> <p>Lyhytaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakaspaikkoja on muutettu pitkäaikaisiksi TA2026-tavoitteen mukaisesti.</p> <p>Haastavaksi koetun käyttäytymisen havainnointiin ja arviointiin on laadittu VoiVa-kirjaamisohje ja tarkistuslista, sekä perehdytetty henkilöstöä toimintamallin käyttöön.</p>                                      |
| <b>Muut asumispalveluiden osatavoitteet</b>          | <p>Yhteisöllisen asumisen käsikirja julkaistiin 23.3.2026 IKI-verkostossa, ja käyttöönotto on käynnissä. Yhteisöllisen asumisen paikkamäärää on lisätty ostopalvelulla, ja omaan palvelutuotantoon on tulossa lisäkapasiteettia 9/2026. Laitoshoidon purku on edennyt Pohjois-Pirkanmaan osalta, mutta muualla Pirkanmaalla edellyttää tilaresurssia, mutta tarvittavia toimitiloja on varmistumassa. Asiakasohjaus ja sairaalapalvelut ovat päivittäneet asumispalveluihin hakeutumisen ohjetta ja prosessia.</p>    |
| <b>Sairaala ja päivystys</b>                         | <p>Kotiutumisen oikea-aikaisuutta vahvistetaan pilotoimalla kotiutuskoordinaattorimallia erikoissairaanhoidon osastoilla elo–syyskuusta 2026 alkaen; perusterveydenhuollon osastoilla malli on jo käytössä.</p> <p>Kotisairaalan käyttöä jatkohoitoa tarvitseville lisätään kehittämisellä ja viestinnällä.</p> <p>Päivystyksestä suoraan oikealle osastolle ohjautumista kehitetään sairaalapalveluiden ja päivystyspisteiden yhteistyönä.</p>                                                                       |

|                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                  | Kuntouttavaa ja voimavaralähtöistä työtä jalkautetaan lähisairaaloissa, ja geriatrinen konsultaatiotiimi toiminta ja tunnettuus ovat laajentuneet.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Kuntoutus</b> | <p>Osastokuntoutusprosessin kuvaaminen on alkanut elokuussa 2026 moniammatillisessa yhteistyössä. Samanaikaisesti etäkuntoutuksen kehittämissyhteistyö on käynnistynyt kevään ja syksyn 2026 aikana, ja toimenpidesuunnitelma on laadittu. Tavoitteena on edetä etäkuntoutuksen pilotointiin keväällä 2027.</p> <p>Syksyn 2026 aikana viimeistellään toimenpidesuunnitelmat, tarkastellaan olemassa olevia toimintamalleja ja tiivistetään yhteistyötä palvelulinjoja läpileikkaavissa palveluissa.</p> <p>Vuoden 2026 loppuun mennessä painopiste on apuväline- ja kodin muutostyömallien varmistamisessa.</p> <p>Vuonna 2027 tavoitteena on käynnistää LAH-palvelujen pilotointi. Lopulliset vaikuttavuus- ja seurantamittarit tarkentuvat, kun toimenpidesuunnitelmat valmistuvat syyskuussa 2026.</p> |

## 4. Yhteenveto

Seurannan perusteella ikääntyneiden palveluketjun kehittämisessä on edetty useilla osa-alueilla. Hoidon jatkuvuuden mittarit ovat parantuneet, kotihoidon ja kotona asumista tukevien palveluiden toimintamalleja on laajennettu ja asumispalveluiden ohjeistusta sekä kapasiteettia kehitetään. Kuntoutuksen kokonaisuudessa osastokuntoutusprosessin kuvaaminen, etäkuntoutuksen kehittäminen, apuväline- ja kodin muutostyömallien varmistaminen sekä LAH-palvelujen pilotoinnin valmistelu muodostavat keskeisen jatkopolun vuosille 2026–2027. Päivystys- ja kiirekontaktien aineisto osoittaa, että yli 75- ja yli 80-vuotiaiden palvelutarve näkyy edelleen merkittävästi Acutan käynneissä, sairaalaosastoille ohjautumisessa ja 24/7-lääkäripäivystyksen yhteydenotoissa. Jatkossa keskeistä on vahvistaa varhaista tunnistamista, kotona asumisen tukea, kuntoutuksen palveluketjuja, kotisairaalan hyödyntämistä, kotiutumisen oikea-aikaisuutta sekä mittareiden säännöllistä seurantaa koko palveluketjun näkökulmasta.

Perusterveydenhuollon osastojen kuormitus painottuu erittäin vahvasti ikäihmisiin: tammi–heinäkuussa 2026 65 vuotta täyttäneiden osuus perusterveydenhuollon hoitovuorokausista oli noin 95 %, ja suurin kuormitus kohdistui 85 vuotta täyttäneisiin. Tämä kertoo siitä, että sairaalapalveluiden, kotiutumisen, jatkohoidon ja asumispalveluiden yhteensovittaminen on ikääntyneiden palveluketjun kannalta keskeinen kysymys. Myönteistä on kuitenkin se, että asumispaikkaa odottavien asiakkaiden tilanteessa on nähtävissä positiivista kehityssuuntaa: jonotuksen hallinta, asumispalveluihin hakeutumisen prosessin tarkentaminen ja uuden kapasiteetin käyttöönotto tukevat osastohoidon läpivirtausta ja voivat vähentää perusterveydenhuollon osastoille kohdistuvaa pitkäaikaista kuormitusta.



Seuraa meitä somessa.