

# Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hyötytavoitteiden toteutumisen kansallinen seuranta ja arviointi

**Kevään 2021 arvioinnin keskeisiä tuloksia**

Juha Koivisto  
Heidi Muurinen  
Vesa Syrjä  
Laura Parviainen



**Sote-uudistus**  
Tulevaisuuden  
sosiaali- ja terveyskeskus



# Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hyötytavoitteiden arviointi

- THL vastaa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hyötytavoitteiden toteutumisen kansallisesta seurannasta ja arvioinnista sekä arviointitulosten julkaisemisesta.
- THL:n toteuttama seuranta ja arviointi on ns. **kehittävää arviointia**, jonka tarkoituksena on tukea alueellisissa valtionavustushankkeissa tehtävää kehittämistyötä ohjelman hyötytavoitteiden suuntaisesti.
- Ohjelman toimeenpanon tukea suunnataan arviointitulosten perusteella.



# Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden ohjelman hyötytavoitteet

1. Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen
2. Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön
3. Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen
4. Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen
5. Kustannusten nousun hillitseminen



# Arviointikehikko

THL seuraa ja arvioi ohjelman hyötytavoitteiden toteutumista:

- 1) Kansallisilla mittareilla (Avohilmo, Sotkanet, terveytemme.fi) THL seuraa hankealueilla muutosta suhteessa ohjelman hyötytavoitteisiin. Alueellisille hankeorganisaatioille lähetettävällä kyselyllä täydennetään kansallisiin mittareihin liittyviä puutteita.
- 2) Alueellisten hankekokonaisuuksien oma-arviointien avulla THL seuraa hankealueilla toteutettuja kehittämistoimenpiteitä, kuten uusien toimintamallien ja ratkaisujen toimeenpanoa ja käyttöönottoa sekä niiden avulla saavutettuja tuloksia.

**→ Tulkintoja ja arviointia siitä, miten kehittämistoimet ovat edesauttaneet ohjelman hyötytavoitteiden saavuttamisessa.**



# Kevään 2021 arviointi

- Kevään 2021 arviointi toteutettiin kokoamalla kansalliset mittaritiedot THL:n tilastotietokannoista ja toteuttamalla oma-arviointi hankkeiden toimesta kevään kehittämistilannetta koskien.
- Kiireettömään hoitoon pääsyn tilastotietoja tarkastellaan kevään raportissa vuoden 2018 alusta alkaen kolmen kuukauden välein vuoden 2021 huhtikuuhun asti. Muita tilastotietoja tarkastellaan vuoden tai kahden vuoden välein vuodesta 2016 tai 2018 alkaen vuoteen 2020 asti.
- Vuoden 2020 lopulla tehty lähtötilanteen kansallinen arviointi kuvaa tilannetta alueilla ennen kuin hankkeiden kehittämistoimet olivat alkaneet. Keväällä 2021 tehty arviointi päivittää kansallisen arvioinnin vuosien 2020 ja 2021 tiedoilla.

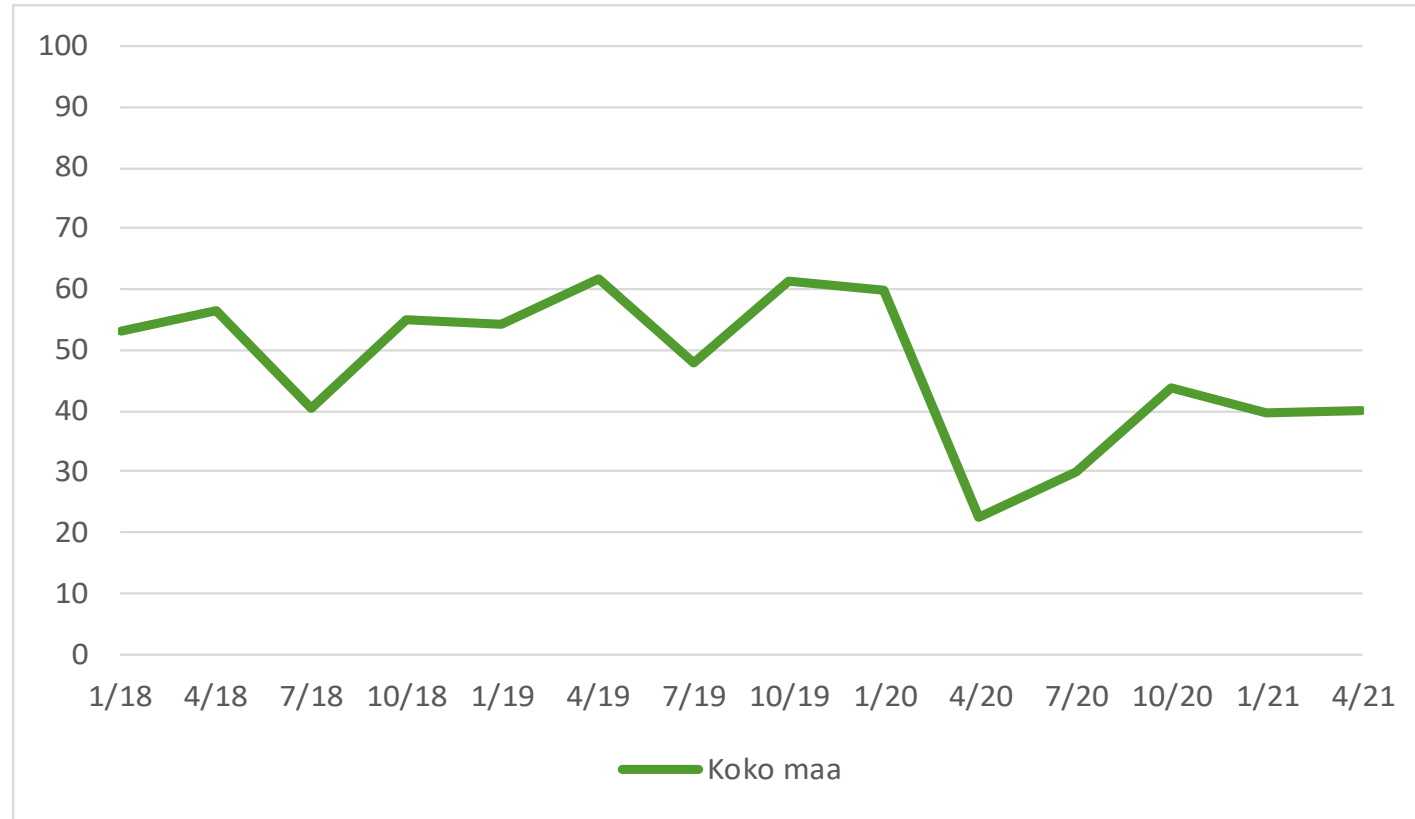


# Kehittämistilanne keväällä 2021

- Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hankkeet olivat keväällä 2021 vasta alkuvaiheessa, joten hankkeissa tehty kehittämistyö ei vielä ole voinut paljontaan vaikuttaa kansallisesti seurattaviin mittareihin/asiasisältöihin.
- Vuoden 2020 eri tilastotiedoissa havaitut muutokset edeltäviin vuosiin nähden sekä vuosien 2020–2021 kiireettömän hoidon odotusajoissa havaitut muutokset ovat pääasiassa koronapandemian generoimia seurauksia.
- Kevään 2021 aikana alueellisissa hankkeissa ovat painottuneet eri osakokonaisuuksiin liittyvät kartoitukset, työryhmien perustaminen ja suunnitelmien tarkentaminen, mutta toisaalta myös lukuisia toimintamallien kuvauksia on saatu valmiiksi, pilotteja ja koulutuksia on käynnistetty ja uusia työvälineitä on kokeiltu. Vaikka joiltakin osin kehittämistyön käynnistymisessä on ollut viiveitä, hankkeet etenevät pääsääntöisesti oma-arviointien perusteella suunnitellusti.

# Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

# Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 7 pv hoidon tarpeen arvioinnista / % toteutuneista käynneistä



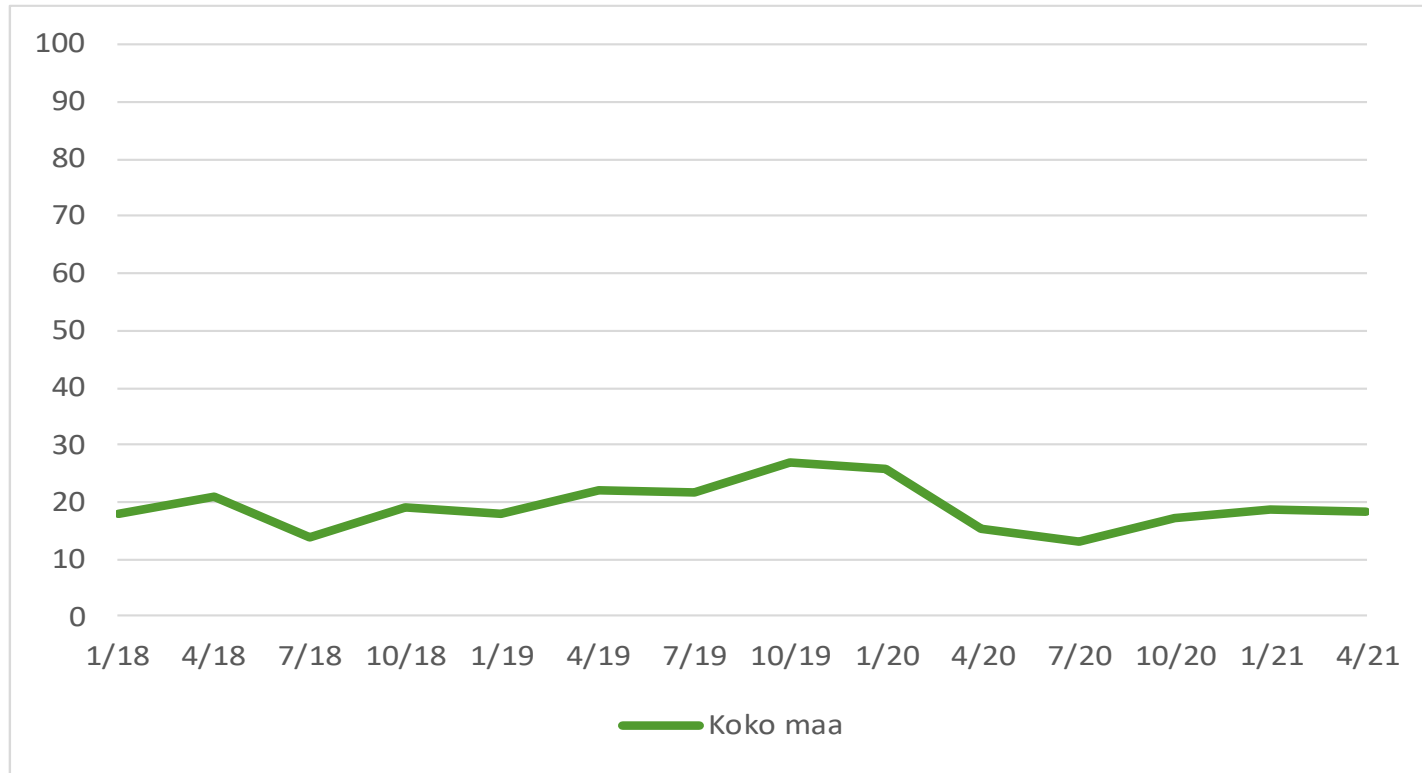
Vuoden 2020 huhtikuussa koronapandemian alettua lääkärin kiireetöntä käyntiä yli seitsemän päivää odottaneiden määrä pienenee selvästi, jolloin 26 prosenttia odotti yli seitsemän päivää.

Syksyllä 2020 määrä kasvaa jälleen runsaaseen 40 prosenttiin.

Vuoden 2021 alkupuolella määrä pysyy 40 prosentissa.



# Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon sairaan-/terveydenhoitajan kiireettömän käynnin odotusaika yli 7 pv hoidon tarpeen arvioinnista / % toteutuneista käynneistä



Sairaan-/terveydenhoitajan kiireetöntä käyntiä yli seitsemän päivää odottaneita oli vuoden 2019 lokakuussa 27 prosenttia.

Koronaepidemian alettua määrä pienenee huhtikuussa 2020 15 prosenttiin.

Syksyn 2020 ja kevään 2021 aikana määrä on pysynyt alle 20 prosentissa.

# Hoidon jatkuvuus

- Koko maassa 40,2 prosenttia asiakkaista kertoi vuonna 2018 asioivansa aina tai usein saman lääkärin kanssa, vuonna 2020 jonkin verran harvempi, 36,8 prosenttia asiakkaista.
- Vuonna 2018 32,1 asiakkaista kertoi asioivansa aina tai usein saman hoitajan kanssa, vuonna 2020 29,6 prosenttia.

## Sähköisten palvelujen käytön esteet

- Koko maassa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaista 79,5 prosenttia koki vuonna 2020 esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä.

# Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön

# Perusterveydenhuolto

- Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäyntien määrä on vuosina 2016–2020 pienentynyt koko maan tasolla vajaasta tuhannesta käynnistä alle 700 käyntiin tuhatta asukasta kohden. Vuonna 2020 käyntejä oli 678 tuhatta asukasta kohden.
- Muiden kuin lääkärikäyntien määrä on pienentynyt vuosina 2016–2020 runsaasta tuhannesta käynnistä runsaaseen 800 käyntiin tuhatta asukasta kohden.
- Etäasiointikäyntien määrä kaikista perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä on ollut vuosina 2016–2019 20–22 prosenttia, mutta vuonna 2020 määrä kasvaa selvästi ollen 29,2 prosenttia.
- Terveyskeskuksen läheteellä erikoissairaanhoidon tulleiden osuus kaikista päättyneistä erikoissairaanhoidon hoitjaksoista on pienentynyt tasaisesti vuosina 2016–2019 runsaasta 40 prosentista runsaaseen 34 prosenttiin. Vuonna 2020 määrä pienenee vielä huomattavasti ja on 27,7 prosenttia.

# Lapsiperheiden palvelut

- Vuosina 2016–2019 niiden lapsiperheiden määrä, jotka ovat olleet kunnan kustantamissa kodin- ja lastenhoitopalveluissa, on kasvanut 1,9 prosentista 2,5 prosenttiin. Vuonna 2020 määrä pienenee hieman, 2,3 prosenttiin.
- Lastensuojelun kodin- ja lastenhoitopalveluissa perheitä on ollut vuosina 2016–2020 0,4–0,7 prosenttia.
- Sosiaalihuoltolain mukaisessa perhetyössä olleiden lapsiperheiden määrä on kasvanut vuosina 2016–2019 2,3 prosentista 5,2 prosenttiin. Vuonna 2020 määrä pienenee 4,4 prosenttiin.
- Lastensuojelun tehostetussa perhetyössä lapsiperheistä on ollut vuosittain 1,6–1,8 prosenttia.
- Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0–17-vuotiaiden prosentuaalinen osuus vastaavan ikäisestä väestöstä on vuosina 2016–2020 ollut 0,4–0,6 prosenttia.

# Nuorten mielenterveyspalvelut

- 13–17-vuotiaiden erikoissairaanhoidon nuorisopsykiatrian avohoitokäyntien määrä tuhatta vastaavan ikäistä kohden on vuosina 2016–2020 kasvanut 1041 käynnistä 1215 käyntiin. Suurinta kasvu on vuonna 2020.
- Psykiatrian laitoshoidon 13–17-vuotiaiden potilaiden määrä tuhatta vastaavan ikäistä kohden on sekin kasvanut vuosina 2016–2020, 7,9 potilaasta 9,8 potilaaseen.

# Mielenterveyteen ja päihteiden käyttöön liittyvät asioinnit

- Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä kaikista kirjatuista käyntisyistä on kasvanut vuosina 2016–2020 tasaisesti 3,9 prosentista 5,5 prosenttiin.
- Päihteiden aiheuttamat ongelmat perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä kaikista kirjatuista käyntisyistä on ollut viime vuosina 0,4–0,5 prosenttia.
- Päihdehuollon avopalveluissa asiakasmäärä tuhatta asukasta kohden on pienentynyt hieman vuosina 2016–2020, 8,2 asiakkaasta 6,1 asiakkaaseen.
- Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidettuja potilaita tuhatta asukasta kohden on ollut vuosina 2016–2019 2,8 potilasta, vuonna 2020 2,6 potilasta.

# Ikäihmisten palvelut 1/2

- Kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden määrä on kasvanut vuosina 2016–2020 tasaisesti vuosi vuodelta. Vuonna 2016 määrä oli 90,9 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä, vuonna 2020 91,7 prosenttia.
- Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneitä hoidettavia on ollut viime vuosina 4,6–4,8 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä.
- Säännöllisen kotihoidon piirissä olleiden 75 vuotta täyttäneet asiakkaiden määrä on hieman pienentynyt viime vuosina ollen vuonna 2020 15,9 prosenttia vastavan ikäisestä väestöstä.
- Ikääntyneiden tavallisen palveluasumisen 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden määrä (31.12) vastaavan ikäisestä väestöstä on pienentynyt vuosina 2016–2020 hieman, 0,9 prosentista 0,7 prosenttiin.
- Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden määrä (31.12.) vastaavan ikäisestä väestöstä on viime vuosina ollut 7,3–7,6 prosenttia.



# Ikäihmisten palvelut 2/2

- Kotona asuvien 85 vuotta täyttäneiden määrä on kasvanut vuosina 2016–2020 tasaisesti vuosi vuodelta. Vuonna 2016 määrä oli 80,6 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä, vuonna 2020 82,4 prosenttia.
- Omaishoidon tuen 85 vuotta täyttäneitä hoidettavia on ollut viime vuosina 6,7–7,1 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä.
- Säännöllisen kotihoidon piirissä olleiden 85 vuotta täyttäneet asiakkaiden määrä on hieman pienentynyt viime vuosina ollen vuonna 2020 32,8 prosenttia vastavan ikäisestä väestöstä.
- Ikääntyneiden tavallisen palveluasumisen 85 vuotta täyttäneiden asiakkaiden määrä (31.12) vastaavan ikäisestä väestöstä on pienentynyt vuosina 2016–2020 hieman, 2,1 prosentista 1,6 prosenttiin.
- Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 85 vuotta täyttäneiden asiakkaiden määrä (31.12.) vastaavan ikäisestä väestöstä on viime vuosina ollut 15,6–16,3 prosenttia.

# Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

# Asiakastyytyväisyys

- Asiakkaat ovat olleet koko maassa vuosina 2018 ja 2020 tasaisen tyytyväisiä terveysaseman vastaanottopalveluihin. Alueiden väliset vaihtelut asiakastyytyväisyydessä ovat olleet hyvin pieniä.
- Vuonna 2020 asiakastyytyväisyys on vielä hieman parantunut vuoteen 2018 verrattuna (asteikko 1=täysin eri mieltä – 5=täysin samaa mieltä). Asiakkaat kokivat vuonna 2020, että heistä välitettiin koko-naisvaltaisesti (4,7), hoitoa koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä (4,7), saatu palvelu koettiin hyödylliseksi (4,7) ja tarvittu palvelu/hoito saatiin, kun sitä tarvittiin (4,6).

## Palvelujen sujuvuus

- Vuonna 2018 terveyspalveluja käyttäneistä 55 prosenttia koki palvelun sujuvaksi, vuonna 2020 54,3. Sosiaalipalveluja vuonna 2018 käyttäneistä 46,1 prosenttia koki palvelun sujuvaksi; vuonna 2020 jonkin verran useampi, 51,6 prosenttia.

# Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen

# Päivystyskäynnit

- Päivystyskäyntien määrä perusterveydenhuollossa (ml. yhteispäivystys) on vuosina 2016–2020 ollut koko maan tasolla 400 käynnin molemmin puolin tuhatta asukasta kohden. Vuonna 2020 käyntejä oli 378,8 ja vain hieman vähemmän kuin vuonna 2019.

## Toistuvat lääkärikäynnit

- Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa vuodessa käyneiden osuus kaikista terveyskeskuslääkärin vastaanotolla käyneistä on viime vuosina ollut 1,1 prosenttia, vuonna 2019 kuitenkin 0,9 prosenttia. Vuonna 2020 määrä pienenee 0,5 prosenttiin

# Palvelujen yhteentoimivuus

- Palvelujen yhteentoimivuus on sekä terveys- että sosiaalipalveluja käyttäneiden arvioimana hivenen parantunut vuonna 2020 vuoteen 2018 verrattuna.
- Koko maassa vuonna 2018 terveystalveta palvelupisteestä toiseen haitanneen hoidon saantia, vuonna 2020 27 prosenttia.
- 48,2 prosenttia arvioi vuonna 2018 tietojen kyselyn useaan kertaan haitanneen hoidon saantia, vuonna 2020 43,6 prosenttia.
- Sosiaalipalveluja vuonna 2018 käyttäneistä 37,2 prosenttia arvioi pompottelun palvelupisteestä toiseen haitanneen palvelun saantia, vuonna 2020 vain aavistuksen harvempi, 37,1 prosenttia.
- Runsas 50 prosenttia sosiaalipalveluja käyttäneistä arvioi vuonna 2018 tietojen kyselyn useaan kertaan haitanneen palvelun saantia, vuonna 2020 48,2 prosenttia.

# Kokonaisvaltainen toimintakulttuurin ja -tapojen muutos on pitkän aikavälin projekti

- Kevään 2021 arvioinnissa havaitut muutokset seurantamittareissa ovat valtaosin koronapandemian tuottamia seurauksia.
- Kun uudistetaan toimintakulttuuria ja toimintatapoja näinkin suuressa mittakaavassa kuin sote-keskus -ohjelmassa, ei voi realistisesti odottaa kovinkaan nopeasti välittömiä tuloksia ja näkyviä muutoksia kansallisissa mittareissa.
- Vasta kun uudet toimintamallit on saatu viety ja vakiinnutettu käytäntöön, voi kehittämistoimien tuottama muutos alkaa näkyä kansallisissa mittareissa. Lisäksi, uusia malleja otetaan käyttöön ensi vaiheessa paljolti vain joissakin alueiden kunnissa, mikä ei välttämättä generoi suuria muutoksia koko aluetta käsittäviin mittareihin.
- Toiminnallisten uudistusten kokonaisvaltainen läpivienti alueilla edellyttää sitä tukevia rakenteita, kuten hyvinvointialuetta, jota vasta nyt syksyllä päästään alueilla oikeasti valmistelemaan.

# Keskeisimmät muutokset

- Lääkärin kiireetöntä käyntiä yli seitsemän päivää odottaneiden määrä on pandemian alun notkahduksen jälkeen lähtenyt jälleen nousuun ja oli keväällä 2021 noin 40 prosenttia.
- Hoidon jatkuvuus on vuonna 2020 asiakkaiden arvioimana hieman heikompaa kuin vuonna 2018.
- Etäasiointikäyntien määrä kaikista perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä kasvaa vuonna 2020 selvästi, muut käynnit vähenevät.
- 13–17-vuotiaiden mielenterveyteen liittyvät erikoissairaanhoidon käynnit lisääntyvät vuonna 2020.
- Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin on hieman parantunut vuodesta 2018.
- Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa vuodessa käyneiden osuus kaikista terveyskeskuslääkärin vastaanotolla käyneistä pienenee selvästi vuonna 2020.
- Palvelujen yhteentoimivuus on sekä terveys- että sosiaalipalveluja käyttäneiden arvioimana hivenen parantunut vuonna 2020 vuoteen 2018 verrattuna.



# Kansallisen arvioinnin raportit

[Koivisto, J., Muurinen, H. & Parviainen, L. \(2021\) Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hyötytavoitteiden toteutumisen kansallinen seuranta ja arviointi: Lähtötilanne. THL, Työpaperi 3/2021.](#)

[Koivisto, J., Muurinen, H. Syrjä, V. & Parviainen, L. \(2021\) Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hyötytavoitteiden toteutumisen kansallinen seuranta ja arviointi: Kevät 2021. THL, Työpaperi 20/2021.](#)

# Lue lisää

[soteuudistus.fi](https://soteuudistus.fi)

[thl.fi/sote-uudistus](https://thl.fi/sote-uudistus)  
» Tulevaisuuden sosiaali-  
ja terveystyö

Seuraa aihetta somessa  
#sote #tulevaisuudensote



**Sote-uudistus**  
Tulevaisuuden  
sosiaali- ja terveystyö