

# Miten huomioida monipaikkainen elämä terveystalvvelujen järjestämisessä?



PÄÄTÖSTEN TUEKSI 1/2020



## HANKEEN TAVOITTEET

Monipaikkainen sote? Monipaikkainen elämäntapa ja maaseudun sote-palveluiden järjestäminen -hankkeen pää-tavoitteena on ollut selvittää monipaikkaisuuden vaikutuksia sote-palvelujen kysyntään ja palvelujen järjestämiseen maaseudulla.

- Ilmiötä on tarkasteltu aiempien tutkimusten ja selvitysten sekä rekisteri- ja paikkatietojen avulla.
- Monipaikkaisuuden vaikutusta sote-palvelujen kysyntään ja tarjontaan on selvitetty kyselyillä ja haastatteluilla.

Tässä julkaisussa esitetään Maaseutupolitiikan neuvoston rahoittaman Monipaikkainen sote? -tutkimushankkeen tuloksiin perustuvat politiikka-suositukset.

### Kirjoittajat:

#### Kimmo Parhiala

Projektipäällikkö, THL

#### Kati Pitkänen

Erikoistutkija, SYKE

#### Anna Strandell

Vanhempi tutkija, SYKE

#### Antti Rehunen

Erikoistutkija, SYKE

#### Tuuli Suomela

Tutkimusassistentti, THL

Monipaikkaisella asumisella tarkoitetaan ihmisten ajanvieron jakautumista useamman kuin yhden asuinpaikan välille. Monipaikkaisuuden syitä ovat esimerkiksi työssäkäynti tai opiskelu eri paikkakunnalla, vapaa-ajan asuminen, avioerotilanteisiin liittyvä vuoroasuminen tai muut perherakenteeseen ja parisuhteeseen liittyvät järjestelyt. Tutkitusti suurin monipaikkaisten asukkaiden ryhmä ovat maaseudun vapaa-ajan asukkaat.

Monipaikkaisuus tarkoittaa usein elämää monessa kunnassa. Monipaikkaisten asukkaiden terveystalvvelujen saatavuutta voivat vaikeuttaa hallinnolliset esteet ja jäykät palvelurakenteet, ja saavutettavuutta taas pitkät etäisyydet ja heikot kulkuyhteydet. Monipaikkaisten asukkaiden palvelujen kysyntään liittyy myös kausivaihtelua. Monipaikkaisten asukkaiden palvelujen järjestämistä voidaan parantaa sekä alueellisilla että kansallisilla ratkaisuilla.

## Miten monipaikkainen asuminen näkyy sote-palveluissa?

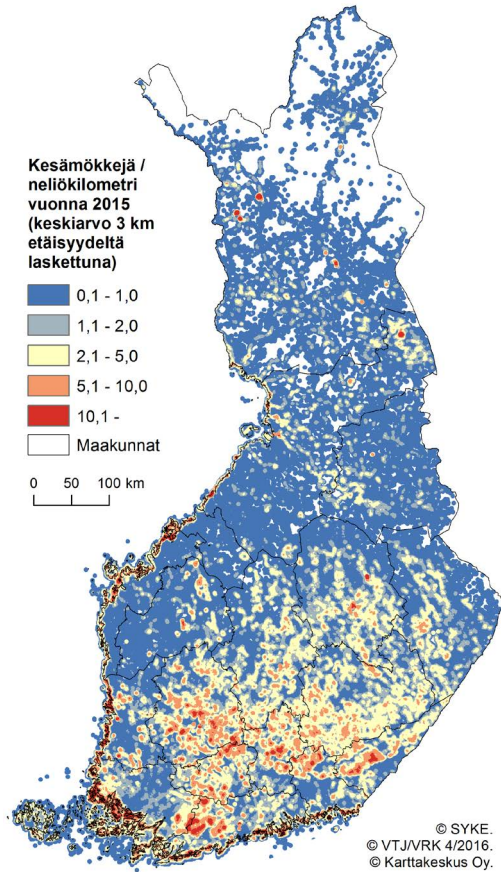
Monipaikkaisuuden vaikutukset näkyvät erityisesti perusterveydenhuollossa. Erikoissairaanhoidon, ensihoidon ja pelastuspalvelujen yhteistyö toimii Suomessa hyvin, ja lainsäädäntö takaa kansalaisille hoitopääsyn asuinpaikasta ja kulloisestakin sijainnista huolimatta. Peruspalveluissa kansalaiset käyttävät kuitenkin lähtökohtaisesti oman kuntansa tai kuntayhtymänsä järjestämiä peruspalveluja, usein terveyskeskusta, mikä tuo haasteita monipaikkaista elämää viettäville. Suomalaisilla on terveydenhuoltolain mukaan oikeus valita terveysasema oman kuntansa ulkopuolelta, mutta valinta pitää tehdä vuodeksi kerrallaan. Jos potilaan tarvitsema hoito on kirjattu hoitosuunnitelmaan, hän voi hakeutua hoitoon myös muualle kuin valitsemalleen terveysasemalle.

## Palvelujen heikko saatavuus voi tulevaisuudessa rajoittaa vapaa-ajan asumista

Suomessa on runsaat puoli miljoonaa vapaa-ajan asuntoa, joilla on arvioitu olevan jopa yli kaksi miljoonaa säännöllistä käyttäjää. Jo joka viidennessä kunnassa (64 kuntaa) on enemmän vapaa-ajan asuntoja kuin vakituisesti asuttuja asuntoja, joten monipaikkaisuus vaikuttaa merkittäväällä tavalla erityisesti maaseutualueiden elinvoimaan ja palvelujen käyttöön.

Monipaikkaisuus tarkoittaa usein elämää monessa kunnassa ja jopa eri maakunnissa. Esimerkiksi 69 prosenttia vapaa-ajan asunnon omistajista asuu vakituisesti mökkipaikkakunnan ulkopuolella. Vaikka vapaa-ajan asunnoilla vietetään yhä pidempiä aikoja, ei terveysaseman vaihtaminen mökkikuntaan ole yleistä. Vuonna 2018 vain kolme ihmistä tuhannesta vaihtoi terveysasemaa (THL, Perusterveydenhuoltotilasto). Kyselytutkimukseen osallistuneista vapaa-ajan asukkaista iso osa oli hankkinut yksityisen terveysvakuutuksen,

**Suomessa 1 000 asukkaan  
taajamista noin 70 prosentissa  
on vielä terveysasema**



**Kuvio 1.**  
**Kesämökkit Suomessa, 2015.**



**Jo joka viidennessä  
kunnassa on enemmän  
vapaa-ajan asuntoja kuin  
vakituisesti asuttuja  
asuntoja.**

jolloin he voivat hakeutua joustavammin myös yksityiselle lääkäriasemalle (Pitkänen ym. 2019). Julkisessa terveydenhuollossa joustavuutta on pyritty lisäämään esimerkiksi palveluteleillä. Toisaalta suuri osa työllisestä väestöstä on työnantajan tarjoaman yksityisen terveydenhuollon piirissä.

Sote-palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden ongelmat voivat tulevaisuudessa rajoittaa vapaa-ajan asumista. Monipaikkaisuus koskettaa varsin laajaa osaa suomalaisista, mutta mökkien omistus ja käyttö painottuu erityisesti ikääntyneisiin. Mökinomistajien keski-ikä on 63 vuotta ja vapaa-ajan asuntoja käyttävät eniten 55–80-vuotiaat (Tilastokeskus 2019, Pitkänen ym. 2014). Yhä useampi viettää pitkiäkin aikoja vapaa-ajan asunnollaan.

Vapaa-ajan asukkaat käyttävät maaseutukunnissa sekä julkisia että yksityisiä sote-palveluita. Kyselytutkimuksen mukaan monipaikkaiset asukkaat ovat kiinnostuneita käyttämään erityisesti hammashoito-, laboratorio- ja etävastaanottopalveluja vapaa-ajan asunnolta käsin. Suurimmat palvelujen käyttöä rajoittavat tekijät ovat tiedon puute palveluista ja niiden käyttöoikeudesta, suppeat aukioloajat, heikot kulkuyhteydet sekä pitkät jonot (Pitkänen ym. 2019). Tulevaisuudessa monipaikkaisuus saattaa liittyä perusterveydenhuollon lisäksi myös ikääntyneiden palveluihin, esimerkiksi etäomaishoidon yleistessä ja teknologian kehityksessä.

Suomalaista hajautettua terveydenhuoltojärjestelmää ei ole rakennettu vastaamaan nykyisen monipaikkaisen asumisen tarpeisiin. Voidaan kysyä, onko järjestelmä alkanut rajoittaa suomalaista asumista ja elämistä maaseudulla.

## Vaikutukset sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämiseen

Sosiaali- ja terveystalvelut ovat osa yhteis- ja yhdyskuntasuunnittelua, samoin kuin muut julkiset ja yksityiset palvelut. Haja-asutusalueilla järjestettävään terveydenhuoltoon liittyy joukko pysyviä haasteita. Näitä ovat väestön ikärakenne ja muutto kaupunkiin, palvelujen sijainti, työvoima sekä osallisuus (Ford 2016). Pitkät etäisyydet ja väestön muuttaminen kaupunkiin muuttavat nykyistä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluverkkoa. Tilanne on toistaiseksi kohtuullisen hyvä, sillä Suomessa 1 000 asukkaan taajamista noin 70 prosentissa on vielä terveysasema, yli 2 000 asukkaan taajamista lähes kaikissa (ks. Rehunen ym. 2016).

Hajautetussa palvelujärjestelmässä isoilla kuntayhtymillä on mahdollisuuksia ottaa käyttöön liikkuvia palveluja, kuten terveysbusseja tai jalkautuvia sairaanhoitajia, mutta pienemmille järjestäjille tällaisten palvelujen ylläpitäminen kustannustehokkaasti voi osoittautua haastavaksi. Kustannustehokkuuden haaste liittyy myös pienten järjestäjien kykyyn ottaa käyttöön muita uusia saavutettavuutta helpottavia palveluja tai teknologioita. Tällaisia voivat olla vaikkapa perusterveydenhuollon etä- ja digipalvelut. Suomalaiset ovat tottuneita käyttämään sähköisiä palveluja – väestöstä jo yli puolet on esimerkiksi käyttänyt kansallista Omakanta-palvelua (Jormanainen ym. 2019).

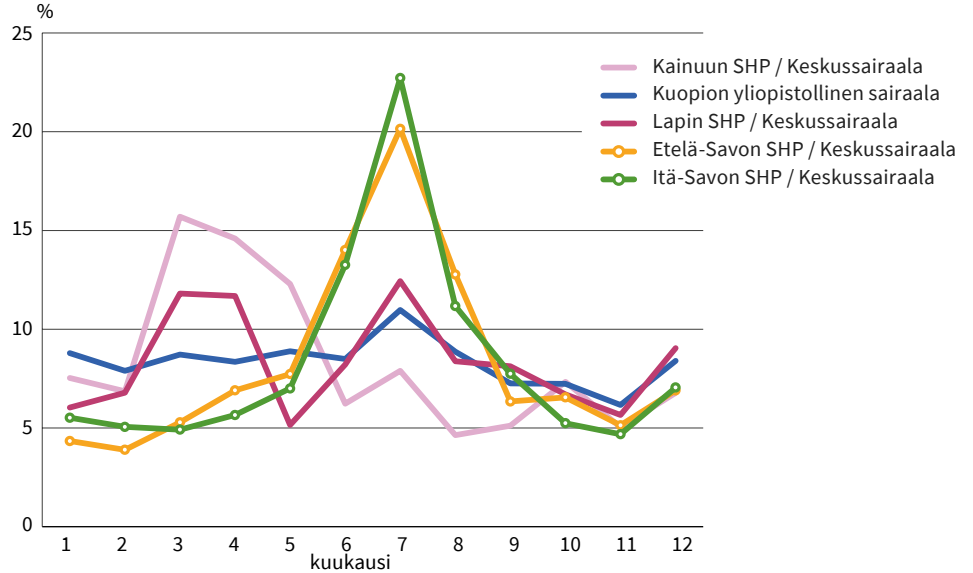
Monipaikkaisuus voi auttaa tai vaikeuttaa yllä kuvatun yhtälön ratkaisemista. Monipaikkaisten palvelukäyttäjien terveystalvelujen kysynnän epätasaisuus voi aiheuttaa pienille järjestäjille päänvaivaa. Toisaalta taas pienen kunnan kyky tarjota sosiaali- ja terveystalveluja vapaa-ajan asukkaille joustavasti voisi olla myös huomattava vetovoimatekijä ja mahdollistaa palveluiden laajemman saatavuuden myös vakituisille asukkaille. Vapaa-ajan asuminen tasoittaa maaseudun väestömuutoksia. Tiedetään, että monipaikkaisilla kiireellisen hoidon käyttö vaihtelee kausittain selvästi. (Parhiala ym. 2019). Lisäksi esimerkiksi vapaa-ajan asukkaat olisivat halukkaita käyttämään nykyistä monipuolisemmin kiireettömiä terveydenhuollon palveluita myös mökkipaikkakunnalla ja kokeilemaan erilaisia etä- ja liikkuvia palveluja (Pitkänen ym. 2019). Monipaikkaisuus on kasvava ilmiö väestön ikääntyessä, ja tämä tarkoittaa myös entistä suurempaa kausivaihtelua ja epätasaista kysyntää terveydenhuollossa väestön ikääntyessä ja kaupungistuessa.

Tiedolla on suuri merkitys sekä palvelujen järjestäjälle että käyttäjälle. Palvelujen järjestäjän tulisi olla tietoinen alueen kausittaisista väestömuutoksista, esimerkiksi kesäasukkaiden määrästä. Tiedon puute voi kuitenkin olla suurempi este palvelujen käyttäjille kuin niiden onnistuneelle järjestämiselle. Kyselytutkimukseen osallistuneista vapaa-ajan asukkaista yli puolet kertoi, että tuntee mökkipaikkakunnan sote-palvelut huonosti tai melko



Kunnan kyky tarjota sosiaali- ja terveystalveluja vapaa-ajan asukkaille joustavasti voisi olla huomattava vetovoimatekijä.

huonosti (Pitkänen ym. 2019). Laajan FinSote-väestökyselyn mukaan vain 58,9 prosenttia vastanneista tiesi mahdollisuudesta vaihtaa terveystalveluasemaa ja vain 27,3 prosenttia koki saaneensa riittävästi tietoa terveystalveluaseman vaihtamisen tueksi (Pentala-Nikulainen ym, 2018).



Kuvio 2. Toisen sairaanhoitopiirin alueella asuvien päivystyskäytön jakautuminen eri kuukausille vuonna 2017, osuus (%).

## Alueellisia ja kansallisia ratkaisuja

Monipaikkainen elämäntapa tulee yleistymään kaupungistumisen myötä, elämäntapojen muuttuessa sekä väestön ikääntyessä. Myös työikäiset elävät yhä monipaikkaisemmin työn joustojen lisääntyessä. Monipaikkaisuus voi tukea työvoiman alueellista liikkuvuutta. Suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon ja julkisten talvelujen tulisi tukea monimuotoisempaa elämäntapaa. Jäykät hallinnolliset rakenteet eivät tarjoa parhaita mahdollisuuksia järjestää monipaikkaisesti asuvan väestön talveluja. Seuraavat alueelliset ja kansalliset keinot voivat auttaa talvelujen järjestäjiä ja koko sosiaali- ja terveystalvelujärjestelmää ottamaan monipaikkaisuus ja monipaikkaiset talvelujen käyttäjät huomioon sosiaali- ja terveystalveluissa.

## Ehdotukset alueellisiksi ratkaisuiksi

- Kunnan tai yhteistoiminta-alueen terveystalvelukeskuksen talveluista viestitään alueen monipaikkaisille asukkaille kuten vapaa-ajan asukkaille ja kausityöntekijöille.** Viestinnässä tulisi kertoa talvelujen sijainnista, aukioloajoista ja mahdollisista liikkuvista talveluista, kaikista yhteydenottoavoista ja asiakkaan oikeuksista käyttää sosiaali- ja terveystalveluja eri tilanteissa.
- Julkisten talvelujen yhteiskäyttöä ja yhteistyötä lisätään sekä laskutusikäytäntöjä yksinkertaistetaan.** Esimerkiksi Pohjois-Suomessa käytössä olevia erilaisia päivystyksen yhteistyömalleja voisi harkita myös perusterveydenhuollon kiireettömissä vastaanottotalveluissa. Yhteiskäyttöä voivat myös olla erilaisten liikkuvien talvelumuotojen yhteishankinnat. Kuntien ja organisaatioiden välisten laskutusikäytäntöjen yksinkertaistaminen helpottaisi yhteistyötä.
- Julkisia ja yhteiskäytössä olevia rakennuksia käytetään osana liikkuvien talvelujen talveluverkkoa.** Liikkuvien talvelujen ei tarvitse liikkua välttämättä jokaisen asiakkaan luo, vaan talvelut voisivat pysähtyä kausittain käytössä oleville pisteille. Tällaisia voisivat olla esimerkiksi VPK- tai kylätalot tai koulut.

Suurimmat talvelujen käyttöä rajoittavat tekijät ovat tiedon puute talveluista ja niiden käyttöoikeudesta, suppeat aukioloajat, heikot kulkuyhteydet sekä pitkät jonot.



Vain 58,9 prosenttia  
vastanneista tiesi  
mahdollisuudesta  
vaihtaa terveysasemaa ja  
vain 27,3 prosenttia koki  
saaneensa riittävästi tietoa  
terveysaseman vaihtamisen  
tueksi.



S Y K E



#### Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

PL 30 (Mannerheimintie 166)

00271 Helsinki

Puhelin: 029 524 6000

[thl.fi](http://thl.fi) | [@THLorg](https://twitter.com/THLorg)

ISBN 978-952-343-450-9 (pdf)

ISSN1799-3946 (verkko)

<http://urn.fi/>

URN:ISBN:978-952-343-450-9



Lue verkkojulkaisu osoitteessa:

[thl.fi/julkaisut](http://thl.fi/julkaisut)

## Ehdotukset kansallisiksi ratkaisuksiksi

- 1. Kansallinen etäterveyskeskus käyttöön.** Kansallinen etäterveyskeskus olisi etäpalvelu- ja tuottava toimija, johon kansalaiset voisivat halutessaan kohdistaa terveysasemavaihtamisen. Suomalaisilla on jo kokemusta kansallisista digitaalisista palveluista, esimerkiksi Omakannasta.
- 2. Terveydenhuoltolaissa määritellyn kiireettömän hoitopaikan valinnasta viestitään kansallisesti paremmin ja hoitopaikan voi valita uudestaan puolen vuoden välein nykyisen vuoden sijaan.** Puolen vuoden määräaika takaisi paremmat mahdollisuudet monipaikkaisille asukkailla käyttää esimerkiksi vapaa-ajan asunnon alueella toimivaa paikallista terveysasemaa.
- 3. Hoitosuunnitelmien tekoon laaditaan kansalliset ohjeistukset ja annetaan laajempi tuki.** Hyvin toteutettu hoitosuunnitelma antaa asiakkaalle paremmat valmiudet pitää huolta omasta terveydestään ja hakeutua hoitoon oikea-aikaisesti ja paikkariippumattomasti. Hyvin toteutettu hoitosuunnitelma tukee monipaikkaista elämäntapaa.

## Lähteet

Ford DM (2016) Four persistent rural healthcare challenges. Health Manage Forum. 2016 Nov;29(6):243-246. Epub 2016 Oct 15. DOI: 10.1177/0840470416658903

Jormanainen, V., Parhiala, K., Niemi, A., Erhola, M. Keskimäki, I. & Kaila, M. (2019) Half of the Finnish population accessed their own data: comprehensive access to personal health information online is a corner-stone of digital revolution in Finnish health and social care. Finnish Journal of EHealth and EWelfare, 11(4), 298-310.

Parhiala, K; Suomela, T; Rehunen, A; Pitkänen, K & Strandell A. (2019) Näkykö monipaikkaisuus kiireellisessä hoidossa? Alueelliset kausivaihtelut sairaaloiden päivystyksen käytössä 2017. Tutkimuksesta tiiviisti 21. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-358-8>

Pentala-Nikulainen, O; Koskela, T; Parikka, S; Aalto, A-M & Muuri, A. (2018) Alueelliset erot aikuisväestön palvelukokemuksissa ja hyvinvoinnissa: FinSote 2018. Tulospalvelu: [www.terveytemme.fi](http://www.terveytemme.fi)

Pitkänen, K., Puhakka, R., Semi, J., Hall, C.M. (2014) Generation Y and second homes. Continuity and change in Finnish outdoor recreation. Tourism Review International 18(3), 207-221.

Pitkänen, K; Strandell, A; Parhiala K; Rehunen A & Suomela T. (2019) Monipaikkaisten vapaa-ajan asukkaiden kokemukset sosiaali- ja terveyspalvelujen tarpeesta ja käytöstä. Tutkimuksesta tiiviisti 17/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-347-2>

Rehunen, A; Reissel, E; Honkatukia, J; Tiitu, M & Pekurinen, M (2016) Sosiaali- ja terveyspalvelut: Tarpeen, käytön ja tuottamisen alueelliset muutokset ja tulevaisuuden vaihtoehdot. Valtioneuvoston kanslia, Valtioneuvoston selvitys ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 41/2016. Luettavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/79724>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL (2018) Perusterveydenhoitotilasto. Verkkolähde: <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/perusterveydenhuollon-palvelut>

Tilastokeskus (2019) Kesämökkit 2018. Suomen virallinen tilasto (SVT): Rakennukset ja kesämökkit. Luettavissa: [http://www.stat.fi/til/rakke/2018/rakke\\_2018\\_2019-05-21\\_kat\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/rakke/2018/rakke_2018_2019-05-21_kat_001_fi.html)

Hanke on Suomen Ympäristökeskuksen ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) yhteistyössä toteutettu tutkimushanke. Hanke rahoitettiin Maaseutupolitiikan neuvoston / maa- ja metsätalousministeriön hankehaun kautta, Maaseutupolitiikan hankeryhmän esittämänä maa- ja metsätalousministeriön päätöksellä.