



TERVEYDEN JA  
HYVINVOINNIN LAITOS

Kimmo Parhiala  
Tiina Hetemaa  
Leena Nuorteva

# SOTE-organisaatiorekisterin hyödyntämisen mahdollisuudet

TYÖPAPERI

TYÖPAPERI 41/2017

Kimmo Parhiala, Tiina Hetemaa & Leena Nuorteva

# **SOTE-organisaatiorekisterin hyödyntämisen mahdollisuudet**



TERVEYDEN JA  
HYVINVOINNIN LAITOS

© Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-302-956-9 (verkkojulkaisu)  
ISSN 2323-363X (verkkojulkaisu)  
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-956-9>

Helsinki, 2017

## Tiivistelmä

Kimmo Parhiala, Tiina Hetemaa & Leena Nuorteva. SOTE-organisaatiorekisterin hyödyntämisen mahdollisuudet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 41/2017. 56 sivua. Helsinki 2017.

ISBN 978-952-302-956-9 (verkkajulkaisu)

SOTE-organisaatiorekisteri on THL:n ja terveydenhuollon toimintayksiköiden ylläpitämä rekisteri, johon kootaan tiedot yksityisistä ja julkisista sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioista. Rekisteriä käytetään resepti-, potilas- ja asiakasasiakirjojen tallentamiseen ja luovuttamiseen Reseptikeskuksesta, Potilastiedon arkistosta ja Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistosta. Rekisteriä hyödynnetään myös Kanta-järjestelmää käyttävien osapuolten tunnistamiseen.

Julkaisussa rekisterin tietoja on tarkasteltu kolmella eri tavalla. Ensimmäiseksi on tarkasteltu kuinka hyvin rekisteristä voidaan saada tietoa nykyisten kuntien ja kuntayhtymien perustason sosiaali- ja terveyspalveluista ja niiden sijainnista. Toiseksi rekisterin tiedot on luokiteltu palvelukokonaisuuksiin ja näitä tietoja on tarkasteltu maakunnittain. Kolmanneksi rekisteristä on haettu tietoa yksityisistä terveydenhuollon palveluista maakunnittain ja kunnittain. Julkaisussa pohditaan voidaanko rekisteriä hyödyntää erilaisten alueellisten palveluverkko- tai muiden analyysien tietolähteenä.

SOTE-organisaatiorekisteri muodostaa laajan aineiston, jota voidaan käyttää suuntaa-antaviin tai karkeisiin alueellisiin tarkasteluihin, mutta aineiston käyttöä rajoittavat monet tekijät. Rekisteriä voidaan tulevaisuudessa hyödyntää paremmin, mikäli aineistoon yhdistetään esimerkiksi talous-, käyttö-, ja henkilöstötietoa.

Avainsanat: palveluverkko, perusterveydenhuolto, tuottaminen

## Sammandrag

Kimmo Parhiala, Tiina Hetemaa & Leena Nuorteva. SOTE-organisaatiorekisterin hyödyntämisen mahdollisuudet [Möjligheter att använda social- och hälsovårdens organisationsregister]. Institutet för hälsa och välfärd (THL). Diskussionsunderlag 41/2017. 56 sidor. Helsingfors, Finland 2017. ISBN 978-952-302-956-9 (nätpublikation)

Social- och hälsovårdens organisationsregister (SOTE-organisationsregistret) upprätthålls av THL och social- och hälsovårdens verksamhetsenheter. I registret sammanställs uppgifter om privata och offentliga social- och hälsovårdsorganisationer. Registret används för att spara recept-, journal- och klienthandlingar och för att lämna ut dessa handlingar ur Receptcentret, Patientdataarkivet och Klientdataarkivet för socialvården. Registret används också för identifiering av de parter som använder Kanta-systemet.

I publikationen diskuteras de uppgifter som finns i registret ur tre olika perspektiv. För det första klargörs hur bra registret kan ge information om de nuvarande kommunernas och samkommunernas social- och hälsovårdstjänster på basnivå och var dessa tjänster finns. För det andra har de uppgifter som finns i registret sorterats i serviceenheter som sedan granskas efter landskap. För det tredje har uppgifter om privata hälso- och sjukvårdstjänster tagits fram ur registret efter landskap och kommun. I publikationen diskuteras huruvida det är möjligt att använda registret som informationskälla för olika regionala analyser av servicenätet eller andra analyser.

Social- och hälsovårdens organisationsregister utgör ett omfattande material som kan användas för riktgivande eller allmänna regionala studier, men användningen av materialet begränsas av många faktorer. I framtiden kan registret ge mer nytta, om materialet förenas till exempel med uppgifter om ekonomi, användning och personal.

Nyckelord: servicenät, primärvård, produktion

## Sisällys

Tiivistelmä.....	3
Sammandrag.....	4
SOTE-organisaatiorekisterin hyödyntäminen .....	6
Voidaanko organisaatiorekisterin avulla tarkastella alueellisia palveluverkkoja?.....	6
Aineisto ja menetelmät.....	8
SOTE-organisaatiorekisteri.....	8
Palvelunimikkeistö.....	8
Rajoitukset .....	9
Palveluiden järjestäjät tarkastelussa .....	10
Maakuntakohtaiset tiedot .....	12
Etelä-Karjala .....	13
Kymenlaakso .....	14
Uusimaa .....	15
Etelä-Pohjanmaa .....	17
Kanta-Häme .....	18
Pirkanmaa .....	19
Päijät-Häme .....	21
Etelä-Savo.....	22
Keski-Suomi .....	24
Pohjois-Karjala .....	26
Pohjois-Savo .....	27
Kainuu.....	29
Keski-Pohjanmaa.....	30
Lappi.....	31
Pohjois-Pohjanmaa .....	33
Pohjanmaa.....	35
Satakunta.....	36
Varsinais-Suomi.....	37
Palvelukohtaiset tiedot .....	39
Hätä-, ensiapu- ja päivystyspalvelut .....	40
Rokotus-, neuvola- ja terveystarkastuspalvelut.....	41
Perusterveydenhuollon palvelut.....	42
Erikoissairaanhoidon palvelut.....	43
Toimintakyvyn ja kuntoutuksen palvelut.....	44
Päihde- ja mielenterveyspalvelut .....	45
Työterveyshuollon palvelut .....	46
Yksityiset lääkäripalvelut maakunnittain .....	47
Yhteenveto .....	55
Lähteet.....	56

# SOTE-organisaatiorekisterin hyödyntäminen

## Voidaanko organisaatiorekisterin avulla tarkastella alueellisia palveluverkkoja?

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tuottaa useita avoimen tiedon palveluja, ylläpitää erilaisia rekisterejä ja toteuttaa selvityksiä ja tutkimuksia olemassa olevan tietopohjan ylläpitämiseksi. Muutamat näistä palveluista tarjoavat käyttäjille mahdollisuuden tarkastella tietoja myös maantieteellisistä lähtökohdista (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2017). Olemassa olevia palveluverkkoja ei kuitenkaan usein ole tarkasteltu alueellisesti, esimerkiksi maakunnallisesta näkökulmasta kokonaisuuksina. Palvelujen järjestäjät kuten kunnat ja kuntayhtymät ovat tehneet tarkasteluja omiin tarpeisiinsa, samoin kuin sairaanhoitopiirien alueella olevaa palveluverkkoa on tarkasteltu alueellisissa järjestämissuunnitelmissa (Parhiala, 2014). Tämän työpaperin tarkoituksena on pohtia, voidaanko SOTE-organisaatiorekisteriä hyödyntää palveluverkkotarkasteluissa.

SOTE-organisaatiorekisteriin kootaan tiedot yksityisistä ja julkisista sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioista. Rekisteröitymistä SOTE-organisaatiorekisteriin vaaditaan kaikilta valtakunnalliseen Kanta-järjestelmään liittyviltä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiltä (palvelun antajat) ja toimintayksiköiden palveluyksiköiltä (toimipaikat).

*Palveluverkko*-käsitteellä ei ole Suomessa vakiintunutta merkitystä tai määriteltyä sisältöä sosiaali- ja terveyspalveluissa. Eräissä julkaisuissa palveluverkko-termi rinnastetaan palvelutuotantoon, esimerkiksi THL:n toteuttaman SOTE-uudistuksen vaikutusten ennakoarvioinnista löytyy sanapari ”palveluverkko ja palvelutuotanto” (Erhola, Vaarama ym., 2014).

Julkisessa keskustelussa palveluverkko-termiä on käytetty melko vapaasti. Palveluverkolla tarkoitetaan tässä tekstissä sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän palvelujen muodostamaa kokonaisuutta, josta useat eri toimijat ovat vastuussa. Maakunnan palveluverkon voidaan siis ymmärtää käsittävän kaikki tietyn maakunnan maantieteellisellä alueella sijaitsevat sosiaali- ja terveyspalvelut ja palveluihin liittyvät ominaisuudet.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluverkon käsitteeseen on mahdollista liittää myös muiden toimialojen suunnitteluun liittyviä tietoja, mikäli ne ovat sosiaali- ja terveyspalvelujen kannalta oleellisia; esimerkiksi tieverkosto vaikuttaa ensihoidon yksiköiden ajoaikoihin eri toimipisteisiin. Palveluverkko-termin synonyymeina voisivat olla esimerkiksi *palvelutuotanto*, *palvelutuotannon kokonaisuus* tai *alueellinen palveluprofiili*.

Sote-uudistuksen kannalta palveluverkon käsite tulee ajankohtaiseksi, kun tarkastellaan maakuntien välisiä eroja palvelutuotannossa. Maakunnat eroavat toisistaan mm. erikoissairaanhoidon sairaaloiden, päivystyskäytäntöjen, lähetekäytäntöjen ja henkilöstöresurssien saatavuuden osalta. Palveluverkkotarkastelussa palveluja koskevien tietojen maantieteellisten ominaisuuksien lisäksi on syytä huomioida myös 1) palvelun järjestämisen näkökulma 2) palveluverkkojen muutokset ja 3) eri tietolähteiden hyödyntäminen.

Palveluverkkoja käsittelevät analysointimenetelmät ja aiheeseen liittyvä kansainvälinen kirjallisuus on keskittynyt vahvasti palvelupisteiden maantieteellisiin ominaisuuksiin liittyvään tietoon (Cromley ja McLafferty, 2012). Kansainvälisessä kirjallisuudessa on aika ajoin kyseenalaistettu oletama, jossa suuremmalla maantieteellisellä etäisyydellä olisi negatiivinen vaikutus alueen väestöön, mutta etenkin perusterveydenhuollon osalta väitteeseen liittyvää tutkimusta on käytössä vähän (Guagliardo, 2004). Suomessa palveluiden käyttöä suhteessa maantieteelliseen etäisyyteen on tutkittu ja vain vähäistä näyttöä on havaittu siitä,

että pitkä välimatka palveluiden piiriin rajoittaa perusterveydenhuollon palveluiden käyttöä. Vaikuttaa siltä, että etäisyyttä palvelujen piiriin ei voida yksiselitteisesti pitää yhtenä yhdenvertaisuuden osa-alueena (Lankila, Näyhä ym., 2016). Etäisyyden sijaan tarkasteluun voidaan ottaa esimerkiksi palvelujen käyttöön ja tarpeeseen liittyvät analyysit (Dulin, Ludden ym., 2010). Etäisyyttä palveluiden piiriin on tarkasteltu aiemmin esimerkiksi Oulun yliopiston toteuttamassa selvityksessä (Lankila, Kotavaara ym., 2016).

Palveluverkkojen tehokas tarkastelu edellyttää maantieteellisen näkökulman rinnalle tietoa digitaalisista- ja liikkuvista palveluista, jotka tulevat jatkossa olemaan nykyistä suuremmissa roolissa. Myös tietyn palvelun tai palvelupisteen muutoksella voi olla vaikutuksia muiden palvelujen kysyntään, koska asiointimatkoilla voidaan hankkia useita erilaisia palveluja (Rehunen, Reissell ym., 2016). Palvelupisteitä ei välttämättä sijoiteta maantieteellisten etäisyyksien laskennallisten keskiarvojen mukaan, vaan palveluja pyritään usein keskittämään muiden palvelujen yhteyteen.

Maakunnan kyky järjestää palvelut omalle alueelleen tulee olemaan keskeinen kysymys, joka heijastuu suoraan palveluverkon kokonaisuuteen ja toimivuuteen. Alueellinen palveluverkko voi muuttua hyvinkin nopeasti, mikä asettaa vaatimuksia tiedon ajantasaisuudelle ja ketterälle hankinnalle. Väestölle palvelujen käytön monipaikkaisuus eli se että asiakas käyttää palveluja monessa eri toimipisteessä on arkea, koska vapaa-ajan asuminen eri paikkakunnilla on yleistynyt (Adamiak, Vepsäläinen ym., 2015).

Työpaperissa SOTE-organisaatiorekisterin tietoja on tarkasteltu kolmella eri tavalla. Ensimmäisenä on tarkasteltu nykyisten kuntien ja kuntayhtymien järjestämiä perustason sosiaali- ja terveystalvveluja maakunnittain . Toisena on tarkasteltu SOTE-organisaatiorekisteriä keskeisten palvelukohtaisten luokittelujen avulla maakunnittain sisältäen sekä julkisen että yksityisen sektorin toimijat. Viimeisenä on tarkasteltu yksityisiä avoterveydenhuollon lääkäripalveluja maakunnittain ja kunnittain.



# Aineisto ja menetelmät

## SOTE-organisaatiorekisteri

SOTE-organisaatiorekisteriä (Kela ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos) käytetään resepti-, potilas- ja asiakasasiakirjojen tallentamiseen ja luovuttamiseen Reseptikeskuksesta, Potilastiedon arkistosta ja Sosiaali- huollon asiakastiedon arkistosta. Rekisteriä hyödynnetään myös Kanta-järjestelmää käyttävien osapuolten tunnistamiseen.

Rekisteri sisältää jokaista organisaatoriviä kohden paljon tietoa, jota voidaan jatkossa hyödyntää erilaisten analyysien aineistona. Palveluverkon tarkastelua varten rekisteriaineistosta muodostettiin erillinen PostGIS-tietokanta-aineisto (kts. [www.postgis.com](http://www.postgis.com)), josta pystytään tehokkaasti hakemaan tietoa ja muodostamaan tarkkoja esityksiä. Organisaatioiden sijaintikuntatietoja käsiteltiin niin, että tarkastelu voitiin tehdä maakunnittain.

Organisaatiorekisteri sisältää tiedot mm. organisaatioiden katuosoitteista, postinnumeroista, postitoimipai-koista ja sijaintikunnista. Näitä tietoja hyödyntämällä organisaatioille tuotettiin tarkemmat sijaintitiedot koordinaattitietoina, jotka liitettiin tietokantaan. Rekisteriaineistoa käsiteltiin niin, että se sisälsi noin 52000 organisaatiota, joista iso osa on jonkin suuremman organisaation, esimerkiksi sairaalan, alaorganisaatioita. 'Organisaatio'-termiä paremmin rivejä voisi kuvata eri toimintoiksi.

## Palvelunimikkeistö

Organisaatiorekisterin aineisto on luokiteltu hyödyntäen osana Palveluhakemisto-projektia toteutettua palvelunimikkeistöä. Sote-palvelunimikkeistö sisältää noin 900 sosiaali- ja terveyspalvelua sekä palveluyksikön ydinpalveluihin liittyvää palvelua (Lindqvist, 2016). Osiossa *Palvelukohtaiset tiedot* käydään läpi palvelujen jakautuminen palvelunimikkeistön keskeisten luokkien mukaisesti.

Luokittelussa hyödynnettiin organisaatiorekisterissä yksityisten toimijoiden osalta löytyvää palveluluokittelutietoa, jonka he ovat itse ilmoittaneet rekisteriin. Julkisen sektorin organisaatioiden osalta luokittelu on tehty manuaalisesti. Kaikkia organisaatiorekisterin rivejä ei ole pystytty luokittelemaan puuttuvien tietojen takia. Organisaatiorekisterin riveistä 81,5 % on luokiteltu palvelunimikkeistön mukaisesti. Osa organisaatioista on luokiteltu tarkemman koodin mukaisesti mikäli organisaatiota koskevat tiedot ovat tämän mahdollistaneet, osa taas on luokiteltu karkeammin. Palveluluokitus mahdollistaa tarkempien koodien niputtamisen osaksi laajempaa palvelukokonaisuutta. Organisaatiorekisterin tiedot on esitetty tässä yhteydessä taulukon 1 luokittelun avulla.

**Taulukko 1. Organisaatiorekisterin keskeiset tiedot palvelunimikkeistö -luokittelun mukaisesti.**

Koodi	Palvelun sisältö	Organisaatioiden lukumäärä
A	Hätä-, ensiapu ja päivystyspalvelut	588
B	Neuvonta- ja ohjauspalvelut	1114
D	Rokotus-, neuvola- ja terveystarkastuspalvelut	1509
E	Perusterveydenhuollon palvelut	3681
F	Erikoissairaanhoidon palvelut	6446
H	Toimintakyvyn ja kuntoutuksen palvelut	5612
I	Työllistymisen ja taloudellisen tuen palvelut	190
J	Päihde- ja mielenterveyspalvelut	1176
K	Suun ja hampaiden terveydenhuolto- ja tukipalvelut	3223
L	Röntgen-, laboratoriot- ja muut tutkimuspalvelut	3867
M	Asumiseen liittyvät palvelut	6482
N	Lapsen etuun ja perheoikeuteen liittyvät sosiaalipalvelut	260
O	Kotihoito, kotipalvelut ja omaishoidon tukipalvelut	3558
P	Vertais- ja vapaaehtoistoiminta	283
Q	Koulu- ja opiskelijahuollon sosiaali- ja terveyspalvelut	3068
R	Työterveyshuollon palvelut	1219
S	Oheis- ja tukipalvelut	420
W	Avoin varhaiskasvatustoiminta	1352
<b>Yhteensä</b>		<b>54723</b>

## Rajoitukset

Organisaatiopohjaisen tiedon tarkasteluun liittyy rajoitteita ja selkeitä haasteita. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluverkon tarkastelussa yhtenä haasteena on tarkoituksenmukaisen aineiston puuttuminen. Organisaatiorekisterin tietoja ei ole tuotettu palveluverkkoja tarkastelevien analyysien tueksi, mutta rekisteri on käytännössä ainoa laaja aineisto tehtävää varten. Rekisterin organisaatioista 81,5 prosenttia pystyttiin luokittelemaan palvelualakohtaisesti, mutta 18,5 prosentissa luokittelua ei voitu toteuttaa organisaatioiden puutteellisen informaation vuoksi.

Työpaperissa ilmoitetuissa toimipisteiden eri osoitteiden lukumäärissä on mukana osoitteita, jotka käytännössä sijaitsevat samassa rakennuksessa, mutta eri rapussa tai kerroksessa. Näitä on kuitenkin pieni osa.

Organisaatiorekisteri sisältää laajan, vaikkakin hyvin heterogeenisen tietoaineiston palveluja järjestävistä ja tuottavista organisaatioista. Näiden tietojen avulla pystytään ainakin suunta-antavasti kuvaamaan Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden kokonaisuutta alueittain. Tarkastelussa käytetty aineisto kuvaa tilannetta helmikuun 2017 osalta, jolloin tiedot on haettu rekisteristä.

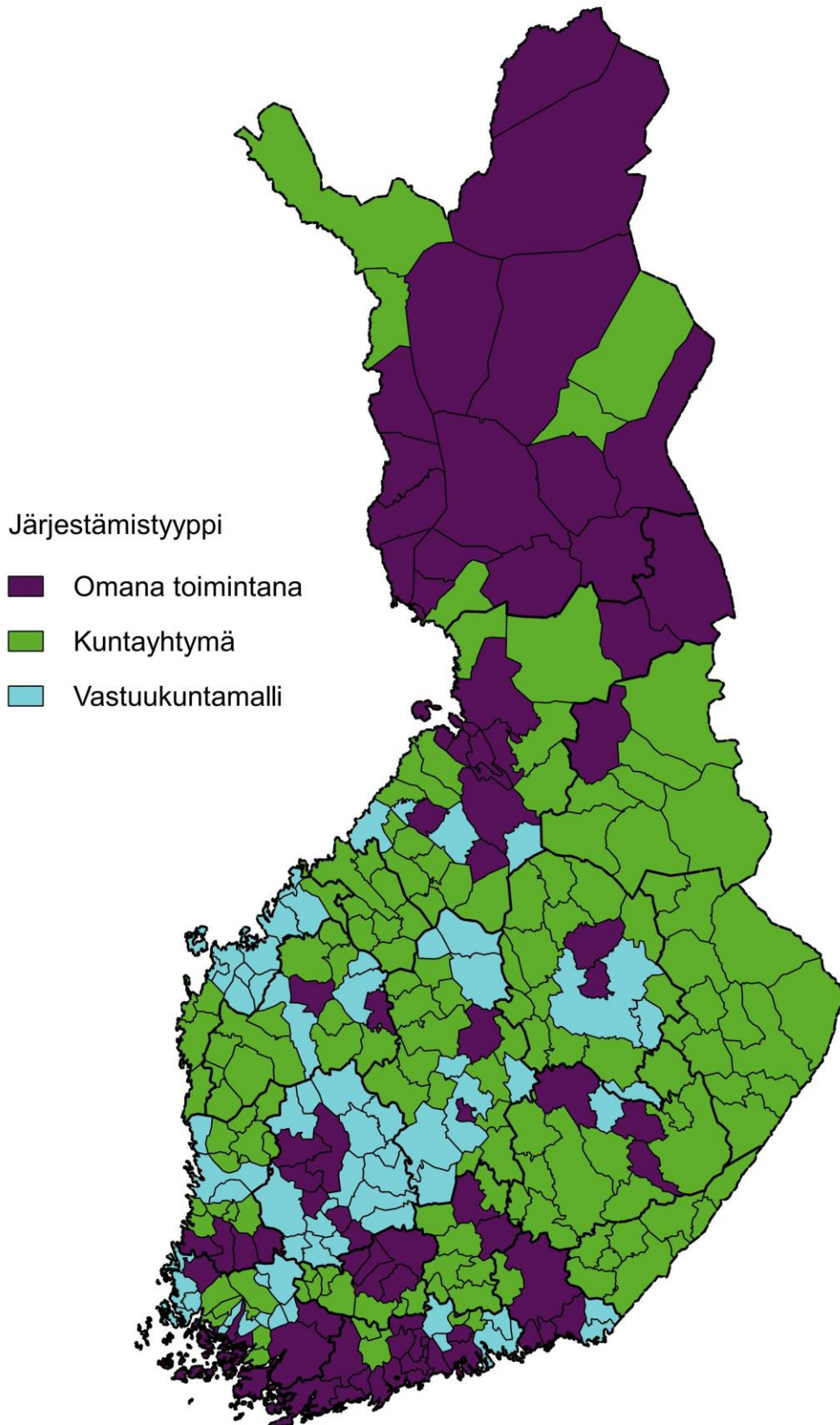
# Palveluiden järjestäjät tarkastelussa

Maakunnat poikkeavat toisistaan terveydenhuollon palveluiden järjestäjien lukumäärän, koon ja järjestämistyyppin mukaan. Terveydenhuollon palveluiden järjestäjiä ovat organisaatiot, jotka ovat vastuussa tietyn väestön terveydenhuollon palveluista, käytännössä kunnat, kuntayhtymät ja vastuukuntamallilla toimivat yhteistoiminta-alueet (Kuvio 1). Sosiaalihuollon palvelujen järjestäminen eroaa kunnittain, suurin osa sosiaalipalveluista on saman järjestäjän vastuulla kuin terveystalot. Suomen 295 kunnasta 16 kuntaa vastaa kaikista sosiaalipalveluista itse, mutta kuuluvat terveydenhuollon palveluiden osalta yhteistoiminta-alueeseen. Päivähoidon palveluista vastaa pääsääntöisesti kunta (230 kuntaa).

Maakunnissa on vaihteleva määrä sosiaali- ja terveystalot järjestäjäorganisaatioita. Terveystalot järjestämistä vastaa muutamissa maakunnissa vain yksi organisaatio kun taas joissain maakunnissa järjestäjiä on yli kaksikymmentä (taulukko 2). Osa järjestäjäorganisaatioista toimii useamman maakunnan alueella. Taulukossa 2 on kuvattu järjestäjien lukumäärät ja järjestämistavat maakunnittain. Tähdellä merkityissä tapauksissa järjestäjä toimii useamman maakunnan alueella.

**Taulukko 2. Terveydenhuollon palvelujärjestäjien lukumäärä maakunnittain järjestämistavan mukaan.**

Maakunta	Kunnan oma- na toimintana	Kuntayhty- mä	Vastuukunta- malli	Yhteensä	Kuntien lukumäärä maakunnas- sa	Asukasluku 31.12.2016
Etelä-Karjala	0	1	0	1	9	130506
Etelä-Pohjanmaa	2	4	2	8	17	191860
Etelä-Savo	3	2 + 1*	1*	5 + 2*	14	148975
Kainuu	1	1	0	2	8	74803
Kanta-Häme	3	2	0	5	11	173781
Keski-Pohjanmaa	0	1	0	1	8	69027
Keski-Suomi	2	2	3	7	23	276196
Kymenlaakso	4	1*	1	5 + 1*	7	177659
Lappi	16	2 + 1*	0	18 + 1*	21	180207
Pirkanmaa	8	0	6	14	22	509356
Pohjanmaa	0	1 + 1*	3 + 1*	4 + 2*	15	181441
Pohjois-Karjala	0	1	0	1	13	164085
Pohjois- Pohjanmaa	12	4	2	18	30	411150
Pohjois-Savo	2	3	2	7	18	247776
Päijät-Häme	2	1	0	3	9	201685
Satakunta	4	2	1	7	17	221740
Uusimaa	18	1 + 1*	2	21 + 1*	26	1638293
Varsinais-Suomi	8	3	4	15	27	475543
<b>Yhteensä</b>	<b>85</b>	<b>31 (4*)</b>	<b>26 (2*)</b>	<b>142 (6*)</b>	<b>295</b>	<b>5474083</b>



Kuvio 1. Kunnat järjestämistyyppin mukaisesti Suomessa 2017.

# Maakuntakohtaiset tiedot

SOTE-organisaatiorekisterin tiedot on jaoteltu maakunnittain järjestäjien toimipisteisiin, jotka sisältävät kaikki järjestäjän tuottamat sosiaali- ja terveystalvet, mukaan lukien päiväkotitoiminta (ks. taulukko 1). Organisaatioiden lukumäärät sisältävät kuntien oman erikoissairaanhoidon toimipisteet, esimerkiksi kaupunginsairaalat. Mikäli alueen erikoissairaanhoidon tuotannosta vastaa sairaanhoitopiiri, sairaanhoitopiirin erikoissairaanhoidon organisaatioita ei ole laskettu mukaan maakuntakohtaisiin lukumääriin. Joillain alueilla, esimerkiksi Etelä-Karjalassa sosiaali- ja terveystalvet on integroitu samaan katto-organisaatioon, jolloin kaikki erikoissairaanhoidon organisaatiot ovat mukana maakuntakohtaisissa luvuissa. Maakuntakohtaiset tiedot eivät sisällä yksityistä palvelutuotantoa, vaan ainoastaan taulukoissa mainittujen julkisten järjestäjien organisaatiot.

Järjestäjien organisaatiot ovat erilaisia, jolloin myös SOTE-organisaatiorekisteriin kirjattujen pisteiden lukumäärät voivat vaihdella. Tästä syystä on myös ilmoitettu kuinka monessa eri osoitteessa organisaatiorekisteriin kirjattujen toimintojen palveluita tarjotaan tai kuinka monessa eri osoitteessa on järjestäjän toimintaa.

Sote-järjestämislakiluonnoksessa 10 §:ssä (HE 15/2017) on säädösehdotus sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueista ja niiden tehtävistä. Esityksen mukaan yhteistyöalueet toimivat sosiaali- ja terveydenhuollon alueellista yhteensovittamista, kehittämistä ja yhteistyötä varten. Yhteistyöalueita tulee esityksen mukaan olemaan viisi ja niihin kuuluvat maakunnat säädetään valtioneuvoston asetuksella. Jokaiseen yhteistyöalueeseen kuuluu yliopistollista sairaalaa ylläpitävä maakunta. Työpaperissa olevat tiedot on ryhmitelty yhteistyöaluejaon mukaisesti. Esimerkiksi Etelä-Karjalan, Kymenlaakson ja Uudenmaan maakunnat muodostavat yhteistyöalueen, jonka yliopistollisena sairaalana toimii Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alla toimiva yliopistollinen keskussairaala.

Maakuntakohtaiseen tarkasteluun on otettu mukaan vain kuntien ja kaupunkien organisaatiot, koska sairaanhoitopiirit eivät noudata maakuntarajoja.

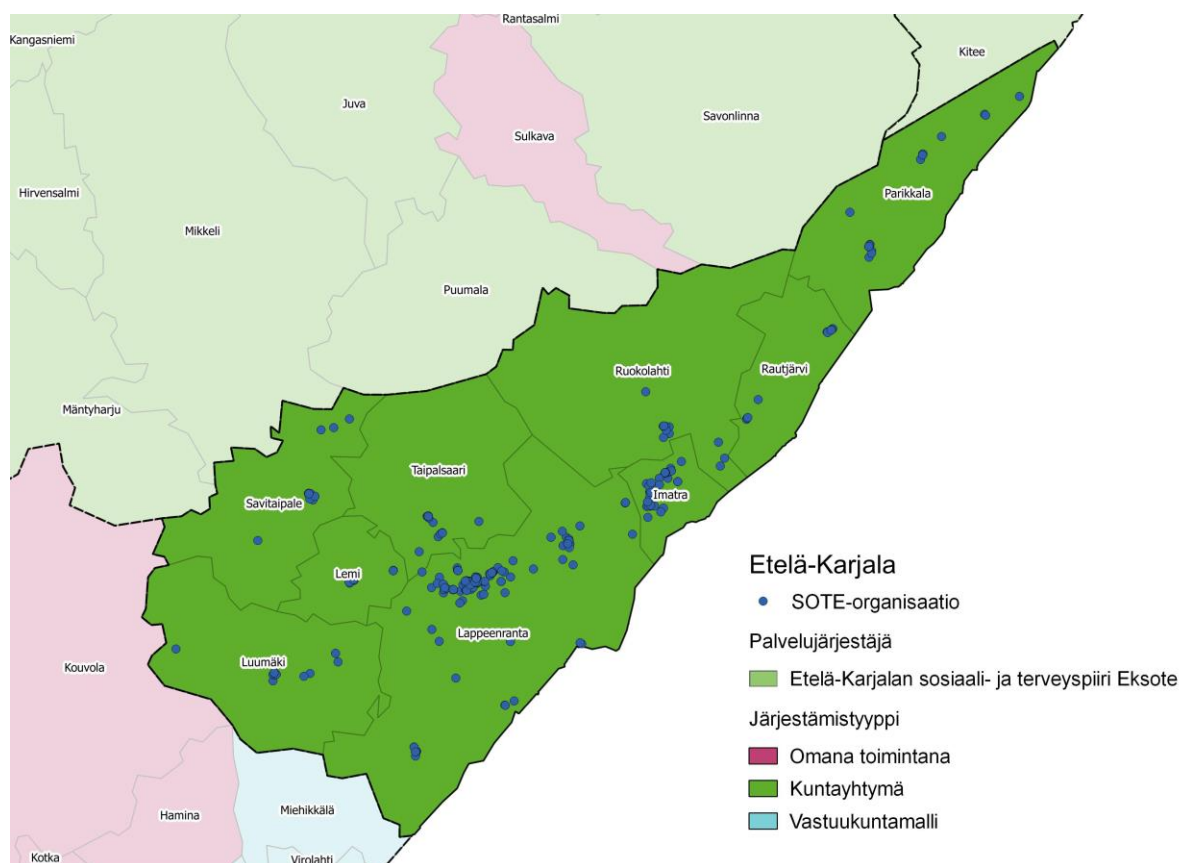
## Etelä-Karjala

Etelä-Karjalan maakunnan alueella on vain yksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestäjä. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiiri Eksote järjestää palvelut koko maakunnan alueen väestölle. SOTE-organisaatiorekisterissä Eksotella on 656 organisaatiota, joille löytyy 254 eri osoitetta. Valtaosa organisaatioista on keskittynyt Lappeenrannan ja Imatran kuntien alueille. Eksoten organisaatioiden lukumäärässä tulee huomioida perustason sosiaali- ja terveystyöpiirien sekä erikoissairaanhoidon integraatio, joka tarkoittaa että myös erikoissairaanhoidon organisaatiot on laskettu mukaan taulukon 3 lukuihin.

Etelä-Karjalan maakunta kuuluu samaan yhteistyöalueeseen Uudenmaan ja Kymenlaakson kanssa, yhteistyöalueen yliopistollinen keskussairaala sijaitsee Helsingissä.

**Taulukko 3. Etelä-Karjalan alueen järjestäjät**

Järjestäjä	Organisaatioiden lukumäärä	Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet
Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiiri Eksote	656	254



**Kuvio 2. Etelä-Karjala**

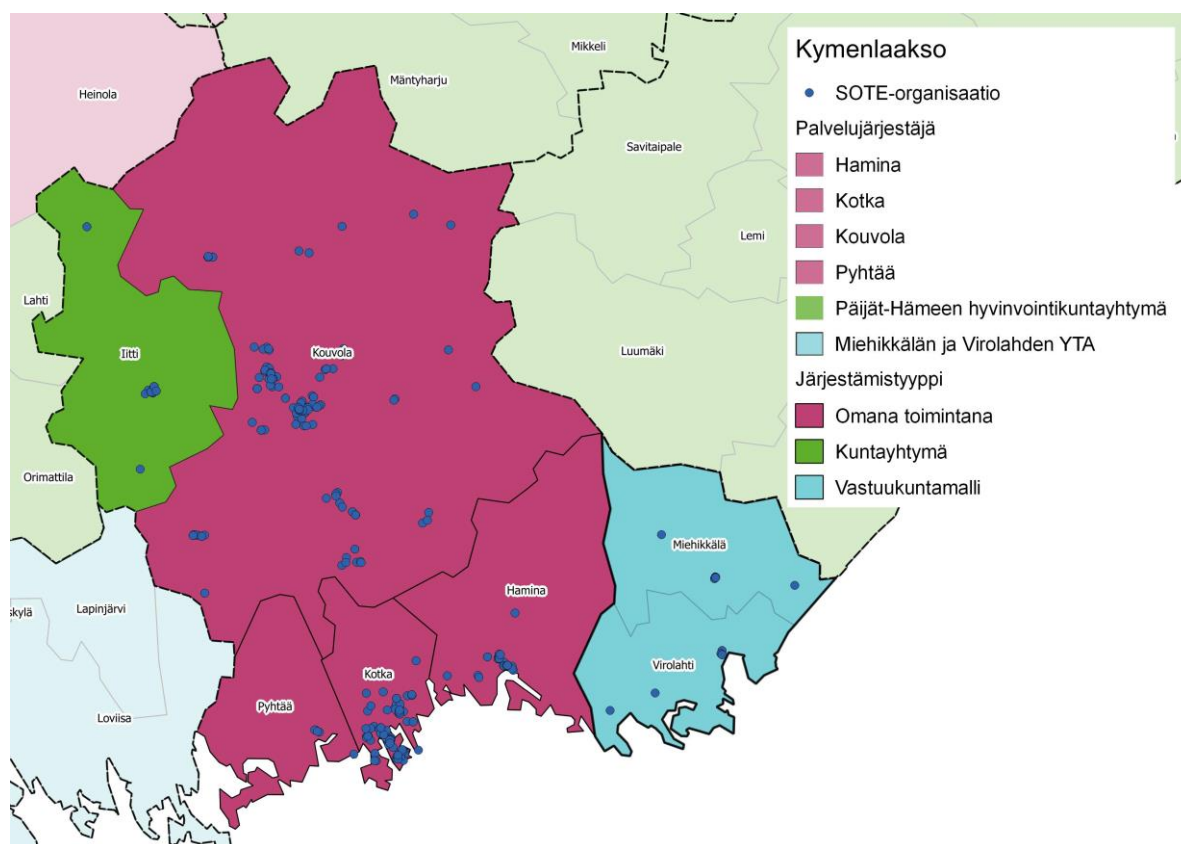
## Kymenlaakso

Kymenlaakson maakunnassa on neljä kuntaa, jotka järjestävät palvelut kuntansa asukkaille. Iitin kunta kuuluu Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymään, jonka muut kunnat sijaitsevat pääosin Päijät-Hämeen maakunnan alueella. Miehikkälä ja Virolahti ovat muodostaneet yhteistoiminta-alueen vastuukuntamallilla. Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot ovat keskittyneet Kouvolaan ja Kotkaan. Eniten organisaatioita löytyy Kouvolan alueelta (241), jossa organisaatioille ilmoitettuja osoitteita on 133 kappaletta.

Kymenlaakson maakunta sijaitsee Uudenmaan ja Etelä-Karjalan maakuntien välissä kuuluen samaan yhteistyöalueeseen, jonka yliopistollinen keskussairaala sijaitsee Helsingissä.

**Taulukko 4. Kymenlaakson järjestäjät**

Järjestäjä	Organisaatioiden lukumäärä	Organisaatioille ilmoitettujen eri osoitteet
Hamina	89	23
Kotka	170	84
Kouvola	241	133
Miehikkälän ja Virolahden yhteistoiminta-alue Kaakon kaksikko	59	12
Pyhtää	8	4
Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä Iitin kunnan osalta	25	12
<b>Yhteensä</b>	<b>592</b>	<b>268</b>



**Kuvio 3. Kymenlaakso**

## Uusimaa

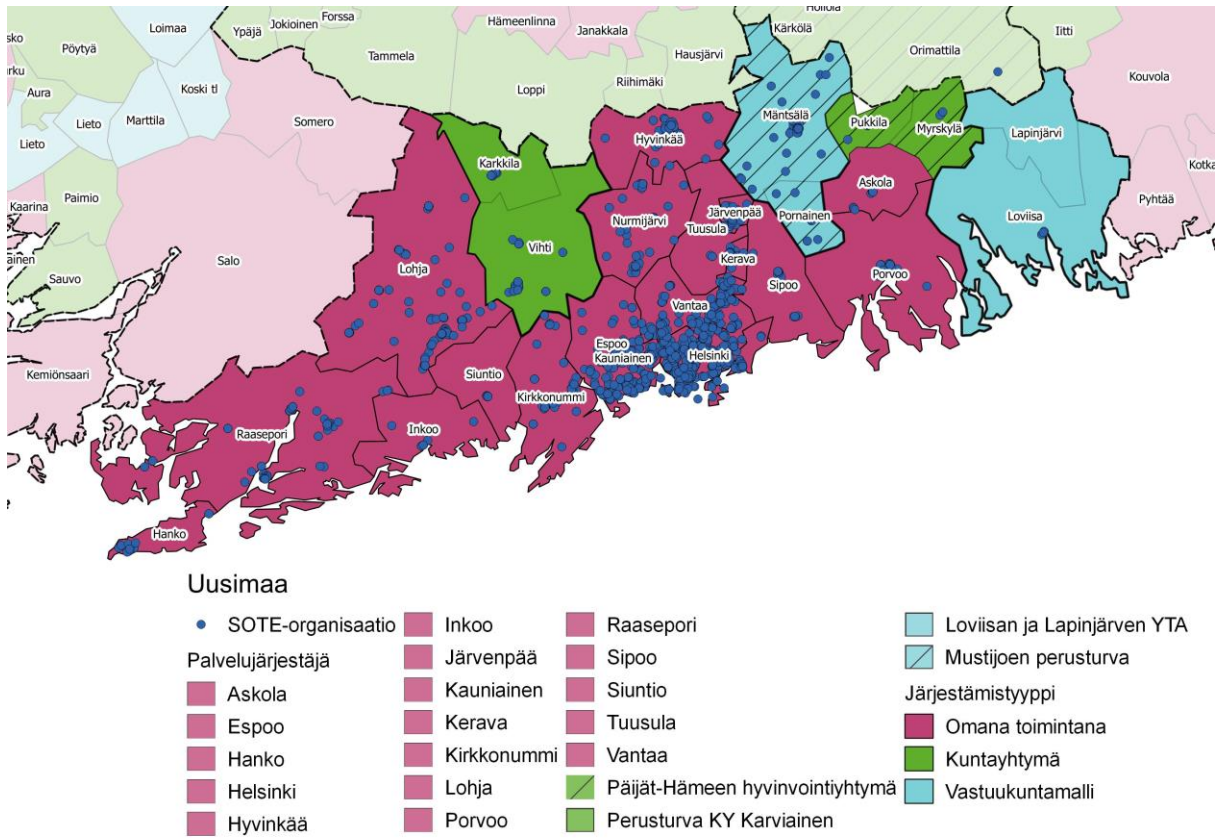
Uudenmaan maakunta eroaa samaan yhteistyöalueeseen kuuluvista Etelä-Karjalasta ja Kymenlaaksosta merkittävästi. Uudenmaan maakunnassa on yhteensä 23 eri sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäjää, joista suurin osa on itsenäisesti palvelut järjestäviä kuntia. Vihti, Karkkila, Pukkila ja Myrskylä kuuluvat kuntayhtymiin kun taas Mäntsälä, Pornainen, Loviisa ja Lapinjärvi ovat muodostaneet vastuukuntamallilla toimivia yhteistoiminta-alueita. Muut järjestäjät ovat kuntia, joista suurimmat ovat Helsinki, Espoo ja Vantaa. Helsingissä sijaitseva yliopistollinen keskussairaala toimii Etelä-Karjalan, Kymenlaakson ja Uudenmaan maakuntien yhteistyöalueen sairaalana.

Uudenmaan maakunnan alueella on suuri määrä sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioita. Organisaatioille on ilmoitettu koko maakunnan alueella yhteensä 1370 eri osoitetta. Pelkästään Helsingissä organisaatioille on 425 eri osoitetta.

**Taulukko 5. Uudenmaan järjestäjät**

Järjestäjä	Organisaatioiden lukumäärä	Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet
Askola	25	7
Espoo	485	217
Hanko	51	16
Helsinki	833	425
Hyvinkää	165	47
Inkoo	33	7
Järvenpää	144	45
Kauniainen	12	9
Kerava	69	24
Kirkkonummi	157	40
Lohja	217	83
Loviisan ja Lapinjärven yhteistoiminta-alue	7	2
Mäntsälän ja Pornaisten yhteistoiminta-alue Mustijoen perusturva	153	43
Nurmijärvi	139	58
Perusturvakuntayhtymä Karviainen	130	31
Porvoo	87	25
Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä Myrskylän ja Pukkilan osalta	20	8
Raasepori	138	58
Sipoo	43	14
Siuntio	25	8
Tuusula	97	38
Vantaa	380	165
<b>Yhteensä</b>	<b>3410</b>	<b>1370</b>





Kuvio 4. Uusimaa

## Etelä-Pohjanmaa

Etelä-Pohjanmaan alueella toimii seitsemän palvelujärjestäjää, joista Lapua järjestää palvelut omana toimintana ja muut maakunnan kunnat kuuluvat yhteistoiminta-alueisiin. Seinäjoki ja Isokyrö ovat muodostaneet yhteistoiminta-alueen, mutta Isokyrön kunta ei kuulu Etelä-Pohjanmaan maakuntaan.

Organisaatioiden lukumäärät tai niille ilmoitetut eri osoitteet eivät poikkea merkittävästi toisistaan. Maakuntakeskus on Seinäjoki, jossa toimii myös Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin keskussairaala. Etelä-Pohjanmaa kuuluu jatkossa samaan yhteistyöalueeseen Pirkanmaan, Kanta-Hämeen ja Päijät-Hämeen kanssa, jolloin yhteistyöalueen yliopistollinen keskussairaala löytyy Tampereelta, Pirkanmaan maakunnasta.

Taulukko 6. Etelä-Pohjanmaan järjestäjät

Järjestäjä	Organisaatioiden lukumäärä	Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet
JIK-peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä	108	33
Järvi-Pohjanmaan yhteistoiminta-alue	77	17
Kuntayhtymä Kaksineuvoinen	59	20
Kuusiokuntien sosiaali- ja terveystyöntekijäyhtymä	65	6
Lapua	47	35
Seinäjoen ja Isokyrön yhteistoiminta-alue (Seinäjoen osalta)	70	13
Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä	79	22
<b>Yhteensä</b>	<b>512</b>	<b>146</b>

### Etelä-Pohjanmaa

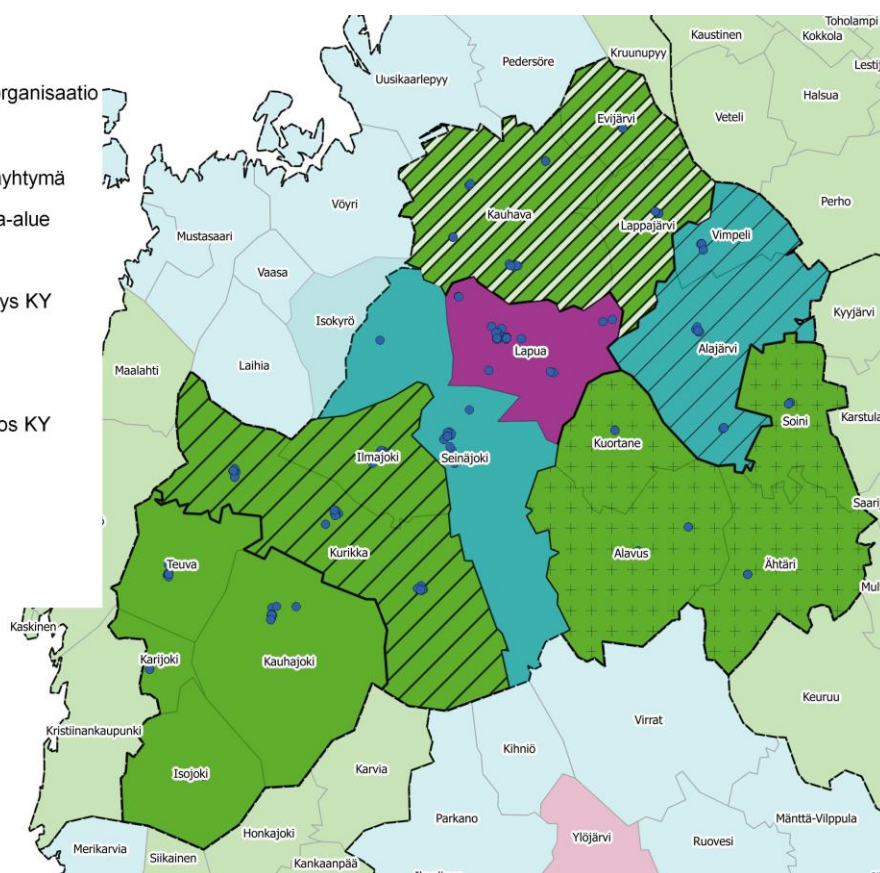
- Sosiaali- tai terveydenhuollon organisaatio

#### Palvelujärjestäjä

- JIK-peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä
- Järvi-Pohjanmaan yhteistoiminta-alue
- Kuntayhtymä Kaksineuvoinen
- Kuusiokuntien sosiaali- ja terveys KY
- Lapua
- Seinäjoen ja Isokyrön YTA
- Suupohjan peruspalveluliikelaitos KY

#### Järjestämistyyppi

- Omana toimintana
- Kuntayhtymä
- Vastuukuntamalli



Kuvio 5. Etelä-Pohjanmaa

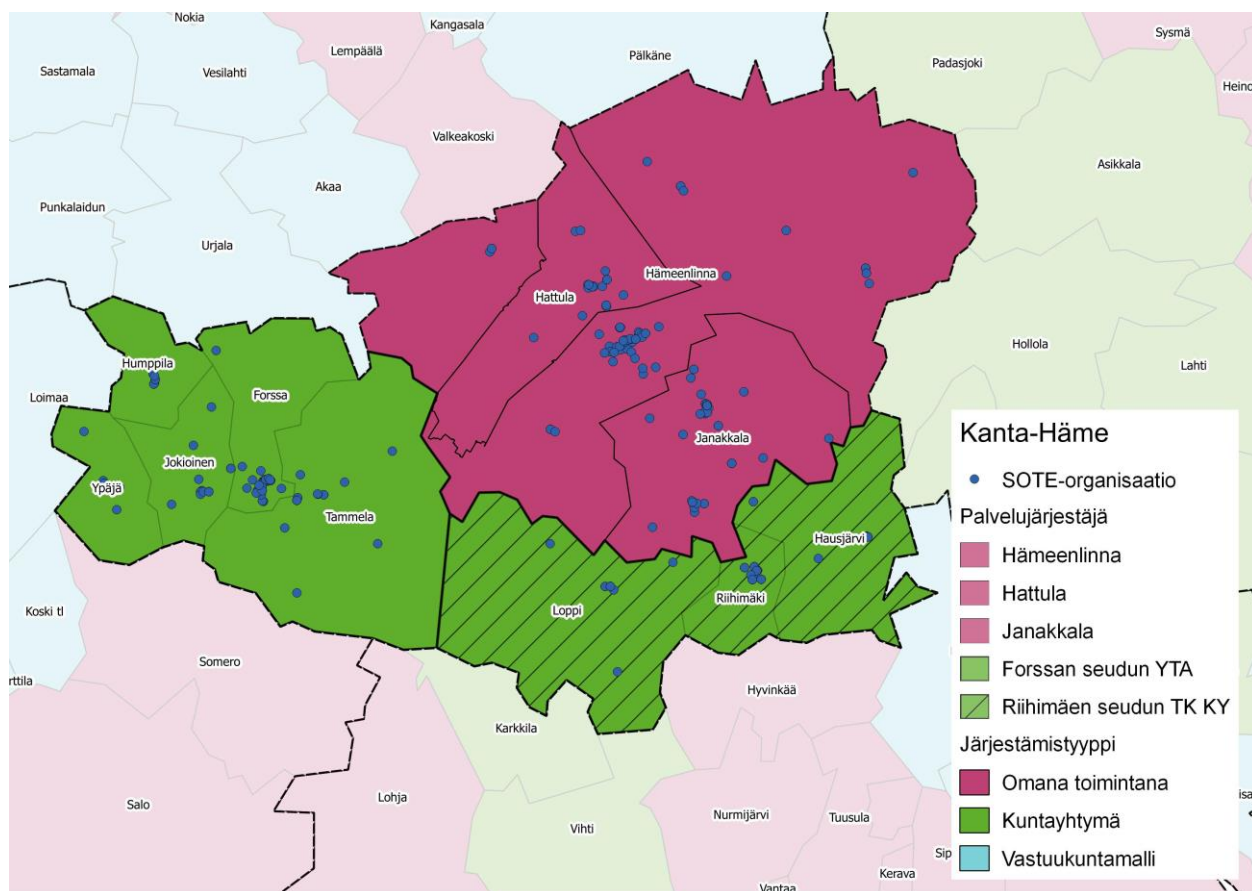
## Kanta-Häme

Kanta-Hämeen alueella toimii kolme kuntaa, jotka järjestävät palvelut omana toimintana. Maakuntakeskus Hämeenlinna on –kunnista suurin. Eniten organisaatioita SOTE-organisaatiorekisteristä on kuitenkin Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymällä (151), ja ne sijaitsevat 72 eri osoitteessa. Hämeenlinnan ja Forssan alueen lisäksi tiheimmin sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioita löytyy Riihimäeltä. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin keskussairaala sijaitsee Hämeenlinnassa.

Kanta-Häme kuuluu samaan yhteistyö-alueeseen Etelä-Pohjanmaan, Pirkanmaan ja Päijät-Hämeen maakuntien kanssa. Yhteistyöalueen yliopistollinen keskussairaala sijaitsee Tampereella.

**Taulukko 7. Kanta-Hämeen järjestäjät**

Järjestäjä	Organisaatioiden lukumäärä	Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet
Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymä	151	72
Hattula	46	19
Hämeenlinna	107	49
Janakkala	136	40
Riihimäen seudun terveyskeskuksen ky	96	21
<b>Yhteensä</b>	<b>536</b>	<b>201</b>



**Kuvio 6. Kanta-Häme**

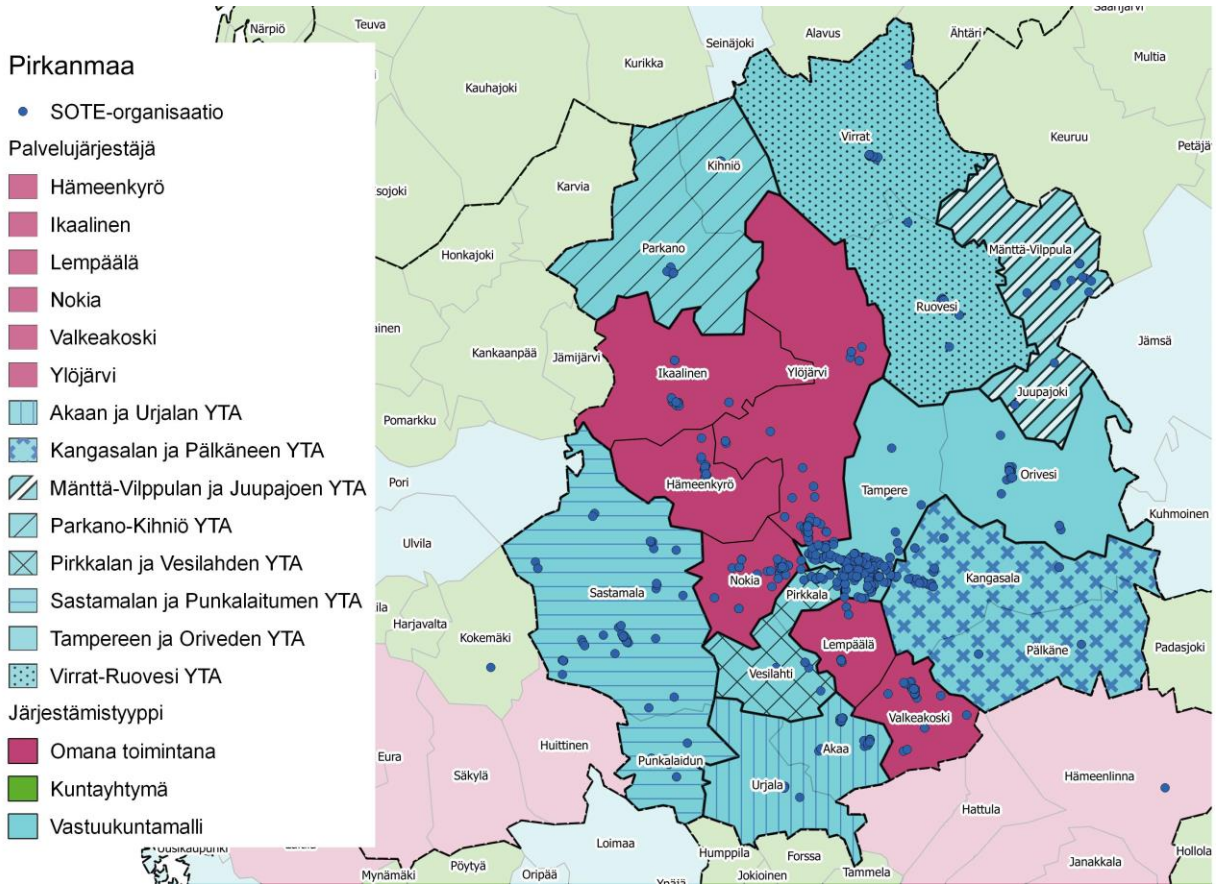
## Pirkanmaa

Pirkanmaa on yhteistyöalueensa suurin maakunta väestömäärällä mitattuna. Maakunnassa on poikkeuksellisen paljon yhteistoiminta-alueita, jotka toimivat vastuukuntamallilla. Maakunnan kolmestatoista järjestäjästä kahdeksan toimii vastuukuntamallilla ja loput seitsemän ovat kuntia, jotka järjestävät palvelut omana toimintana. Eniten organisaatioita on Tampereen ja Oriveden yhteistoiminta-alueella (892), jotka toimivat 323 eri osoitteessa. Maakunnan organisaatiot ovat voimakkaasti keskittyneet Tampereen seudulle.

Tampereella toimii Pirkanmaan, Etelä-Pohjanmaan, Päijät-Hämeen ja Kanta-Hämeen yhteistoiminta-alueen yliopistollinen keskussairaala.

**Taulukko 8. Pirkanmaan järjestäjät**

Järjestäjä	Organisaatioiden lukumäärä	Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet
Akaan ja Urjalan yhteistoiminta-alue	87	23
Hämeenkyrö	79	18
Ikaalinen	36	13
Kangasalan ja Pälkäneen yhteistoiminta-alue	54	24
Lempäälä	32	6
Mänttä-Vilppulan ja Juupajoen yhteistoiminta-alue	42	9
Nokia	71	25
Parkanon ja Kihniön yhteistoiminta-alue	59	11
Pirkkalan ja Vesilahden yhteistoiminta-alue	56	18
Sastamalan ja Punkalaitumen yhteistoiminta-alue	128	55
Tampereen ja Oriveden yhteistoiminta-alue	892	323
Valkeakoski	71	32
Virrat-Ruovesi yhteistoiminta-alue	22	20
<b>Yhteensä</b>	<b>1607</b>	<b>557</b>



Kuvio 7. Pirkanmaa

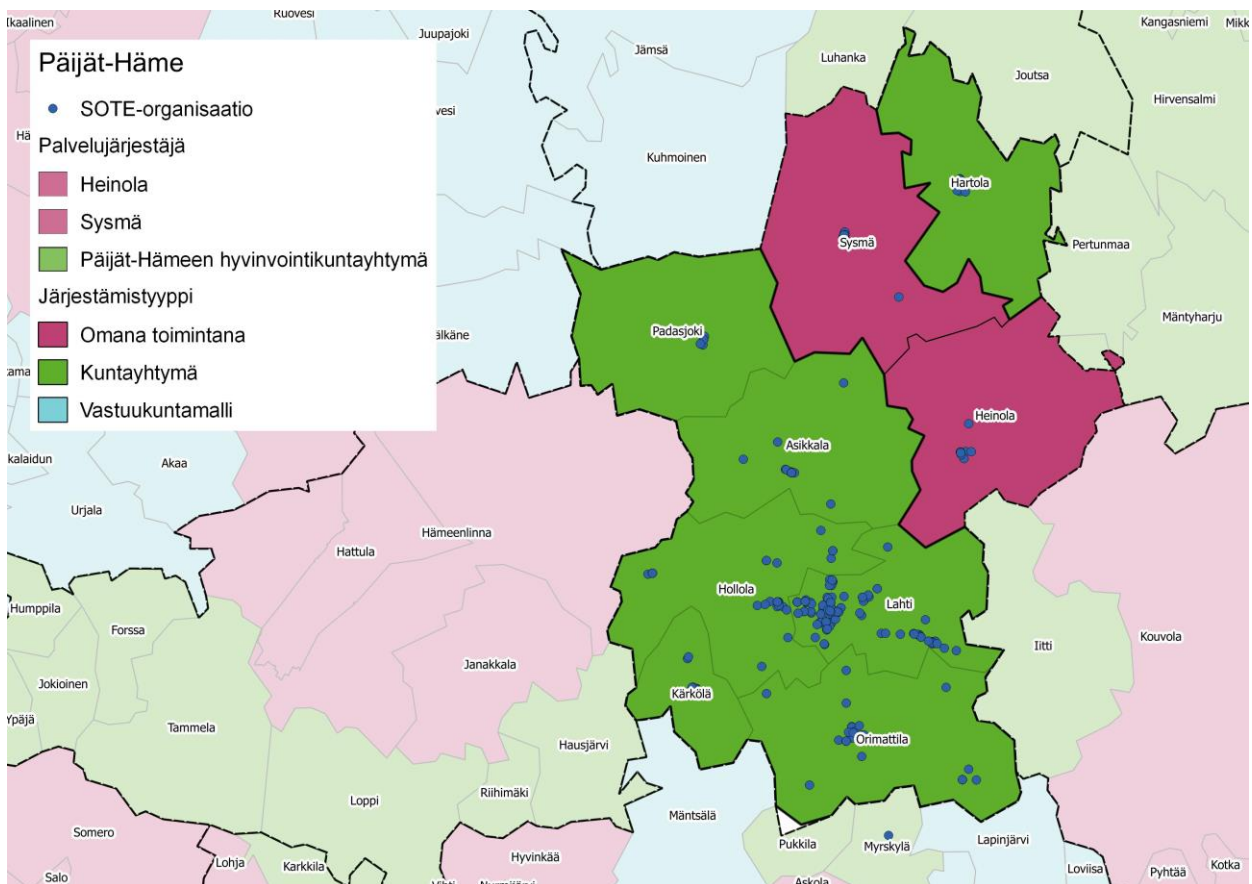
## Päijät-Häme

Päijät-Hämeen maakunnassa on vain kolme palveluiden järjestäjää. Heinolan ja Sysmän kunnat järjestävät palvelut omana toimintana kun taas loput maakunnan kunnista kuuluvat Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymään. Kuntayhtymään kuuluvat sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon palvelut. Keskusairaala sijaitsee Lahdessa. Maakunnan alueen organisaatioista valtaosa sijaitsee Lahden alueella.

Päijät-Häme kuuluu samaan yhteistyöalueeseen Pirkanmaan, Etelä-Pohjanmaan ja Kanta-Hämeen kanssa. Yhteistyöalueen yliopistollinen keskussairaala sijaitsee Tampereella.

**Taulukko 9. Päijät-Hämeen järjestäjät**

Järjestäjä	Organisaatioiden lukumäärä	Organisaatioille ilmoitettut eri osoitteet
Heinola	59	8
Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä (pl. Pukkila, Myrskylä ja Iitti)	238	63
Sysmä	5	2
<b>Yhteensä</b>	<b>302</b>	<b>73</b>



**Kuvio 8. Päijät-Häme**

## Etelä-Savo

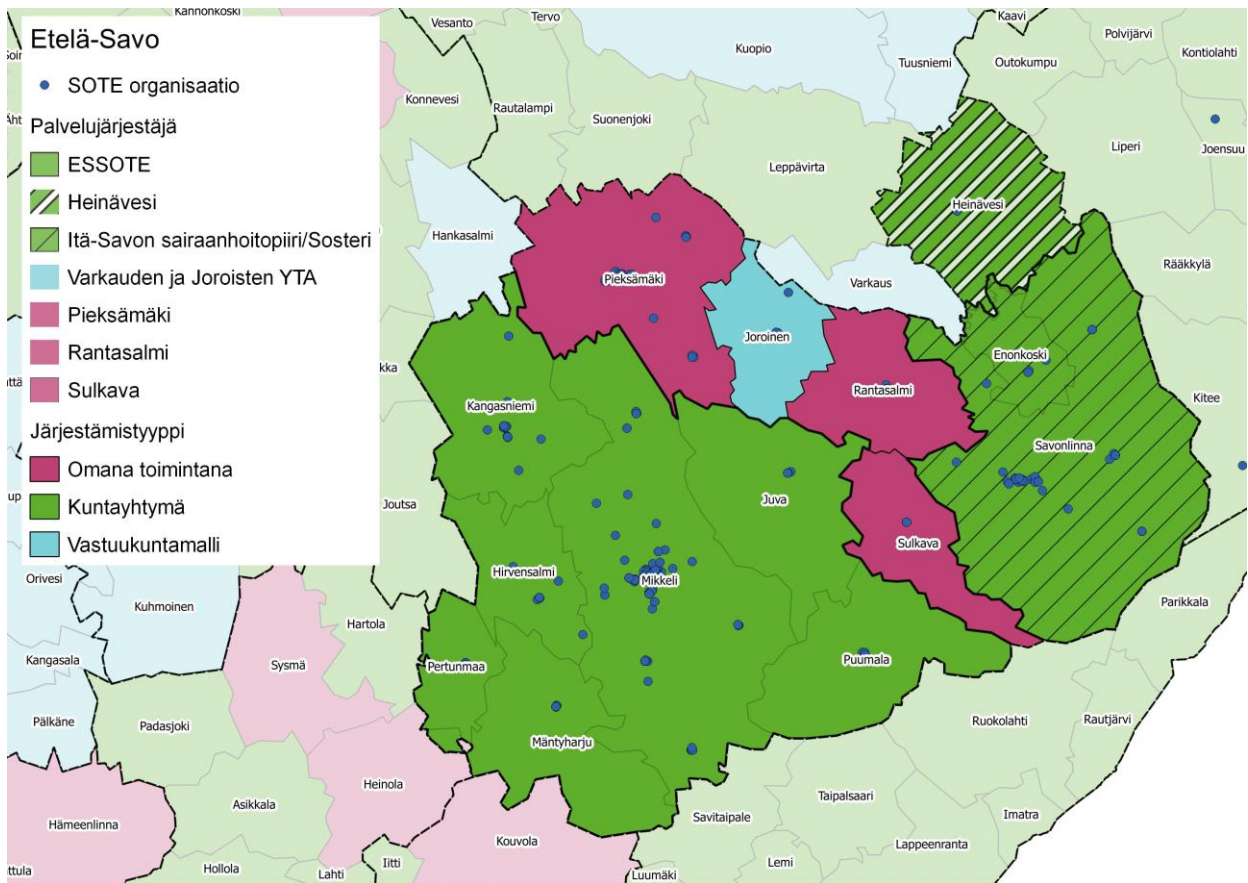
Etelä-Savon maakunnan alueella toimii useita palveluiden järjestäjiä. Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Essote vastaa Mikkelin seudun kuntien terveystalveluista. Pieksämäki, Rantasalmi ja Sulkava järjestävät talvelut omana toimintana kun taas Joroinen on muodostanut yhteistoiminta-alueen Varkauden kanssa. Varkaus kuuluu Pohjois-Savon maakuntaan, joten yhteistoiminta-alue kuuluu kahteen maakuntaan. Itä-Savon sairaanhoitopiirin Sosteri järjestää talvelut Savonlinnan ja Enonkosken kunnille. Etelä-Savon maakuntaan kuuluva Heinävesi taas kuuluu Pohjois-Karjalan maakunnan alueella toimivaan Siun soteen (Siun sote on Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä).

Etelä-Savon, Pohjois-Savon, Keski-Suomen ja Pohjois-Karjalan maakunnat kuuluvat samaan yhteistyöalueeseen, jonka yliopistollinen keskussairaala sijaitsee Pohjois-Savossa, Kuopiossa.

Alueen sosiaali- ja terveystalveluiden keskittymää löytyy sekä Mikkelistä että Savonlinnasta. Mikkelissä toimii Etelä-Savon sairaanhoitopiirin keskussairaala kun taas Savonlinnassa toimii Itä-Savon sairaanhoitopiirin keskussairaala.

**Taulukko 10. Etelä-Savon järjestäjät**

Järjestäjä	Organisaatioiden lukumäärä	Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet
Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Essote	651	151
Itä-Savon sairaanhoitopiiri (Sosteri)	120	34
Pieksämäki	98	31
Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Siun sote Heinäveden osalta	18	7
Rantasalmi	15	7
Sulkava	10	1
Varkauden ja Joroisten yhteistoiminta-alue (Varkauden osalta)	78	24
<b>Yhteensä</b>	<b>1006</b>	<b>256</b>



Kuvio 9. Etelä-Savo



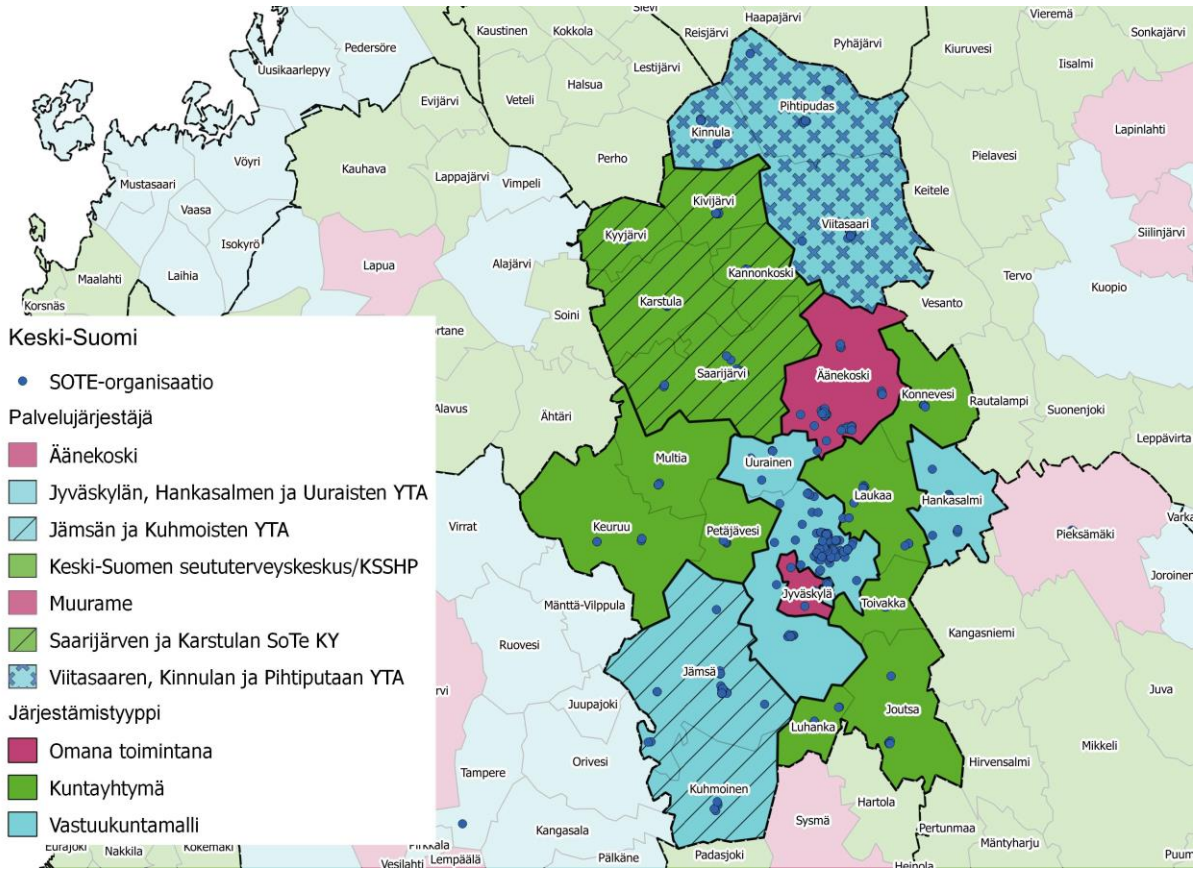
## Keski-Suomi

Keski-Suomen maakunnan alueella toimii seitsemän palvelujärjestäjää. Äänekoski ja Jyväskylän seudulla sijaitseva Muurame järjestävät sosiaali- ja terveysterveystoimet omana toimintana. Monet maakunnan kunnista kuuluvat vastuukuntamallilla toimivaan yhteistoiminta-alueeseen, mukaan lukien maakuntakeskus Jyväskylä. Jyväskylässä toimii Keski-Suomen sairaanhoitopiirin keskussairaala. Keski-Suomen seututerveyskeskus järjestää palvelut monille maakunnan väestömäärältään pienille kunnille. Saarijärvi ja Karstula ovat muodostaneet oman kuntayhtymän, Saarikan.

Maakunnan SOTE-organisatiorekisteristä löytyvät organisaatiot ovat keskittyneet pääosin Jyväskylän alueelle, mutta kaikilla järjestäjillä on toimintaa monissa osoitteissa. Keski-Suomi kuuluu samaan yhteistyöalueeseen Etelä-Savon, Pohjois-Savon ja Pohjois-Karjalan kanssa, jolloin yhteistyöalueen yliopistollinen keskussairaala sijaitsee Kuopiossa.

**Taulukko 11. Keski-Suomen järjestäjät**

Järjestäjä	Organisaatioiden lukumäärä	Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet
Jyväskylän, Hankasalmen ja Uuraisten yhteistoiminta-alue	428	191
Jämsän ja Kuhmoisten yhteistoiminta-alue	135	36
Keski-Suomen sairaanhoitopiiri/Keski-Suomen seututerveyskeskus	246	48
Muurame	31	17
Saarijärven ja Karstulan seudun SoTe ky	412	38
Viitasaaren, Kinnulan ja Pihtiputaan yhteistoiminta-alue	353	33
Äänekoski	136	44
<b>Yhteensä</b>	<b>1741</b>	<b>407</b>



Kuvio 10. Keski-Suomi

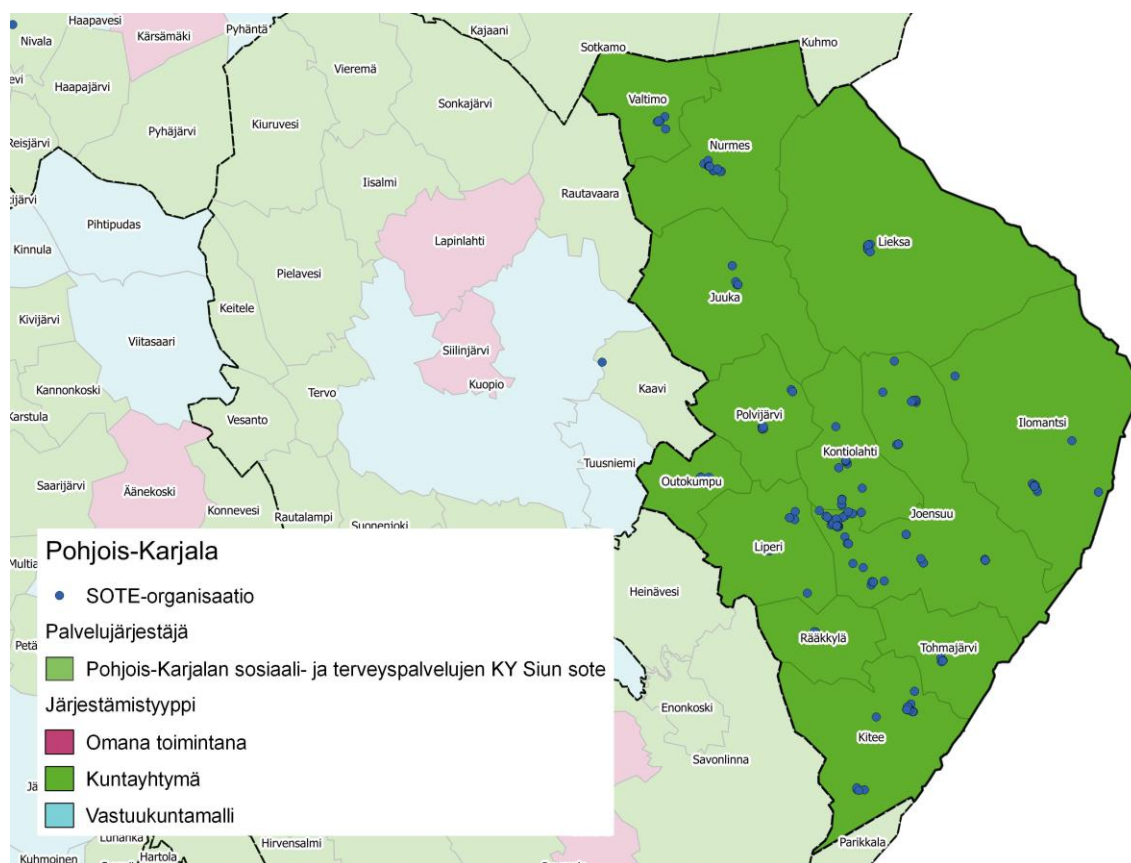
## Pohjois-Karjala

Pohjois-Karjala on yksi Suomen maakunnista, jonka alueella toimii ainoastaan yksi perustason sosiaali- ja terveystalveluiden järjestäjä. Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Siun sote aloitti toimintansa 1.1.2017. Maakunnan alueella toimiville organisaatioille löytyy SOTE-organisaatiorekisteristä 211 eri osoitetta, jotka ovat jakautuneet ympäri maakuntaa. Seinäjoen seudulla on muita alueita enemmän sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioita. Joensuussa sijaitsee myös keskussairaala, jota toimii myös Siun soten organisaatioissa.

Pohjois-Karjala kuuluu samaan yhteistyöalueeseen Pohjois-Savon, Etelä-Savon ja Keski-Suomen kanssa. Yhteistyöalueen yliopistollinen keskussairaala sijaitsee Kuopiossa.

**Taulukko 12. Pohjois-Karjalan järjestäjät**

Järjestäjä	Organisaatioiden lukumäärä	Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet
Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Siun sote	756	211
<b>Yhteensä</b>	<b>756</b>	<b>211</b>



**Kuvio 11. Pohjois-Karjala**

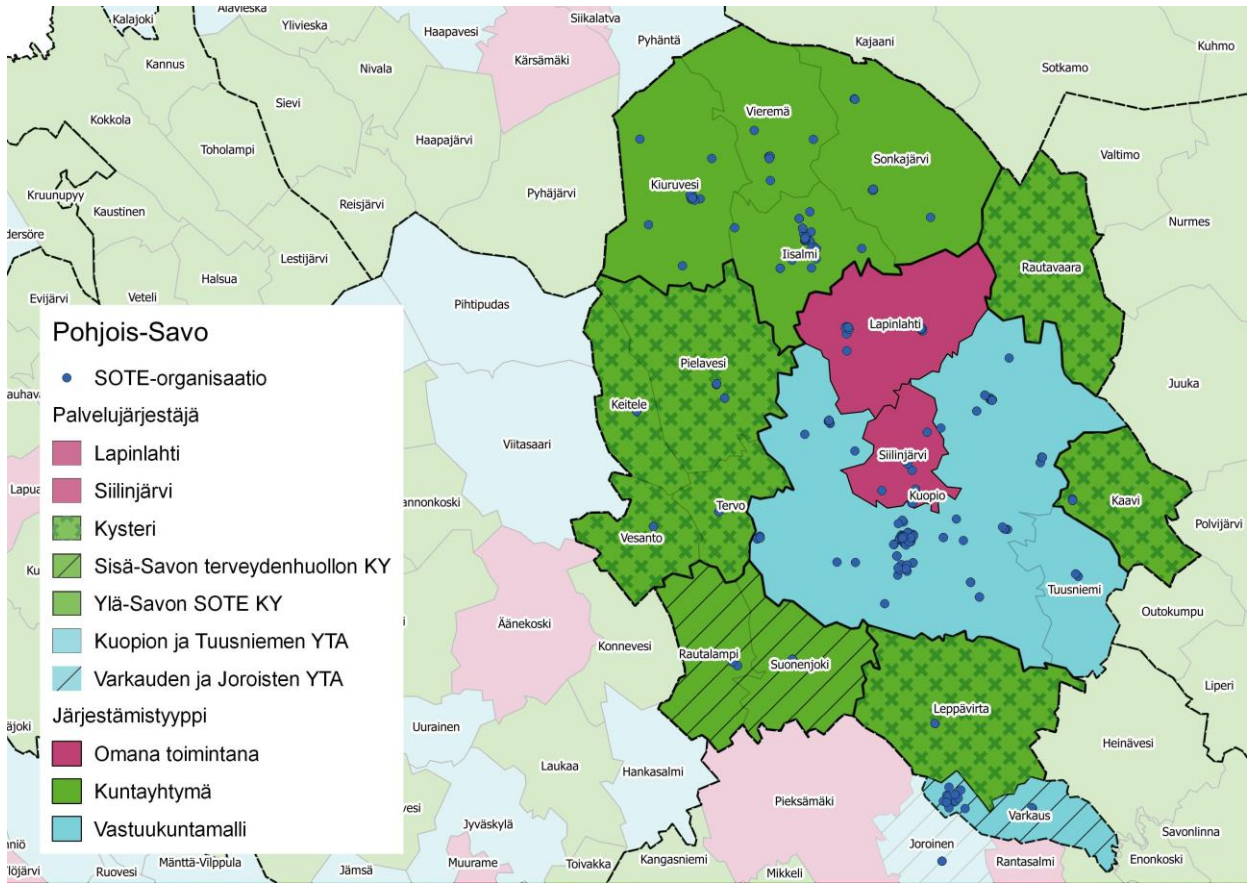
## Pohjois-Savo

Pohjois-Savon maakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioista valta-osa sijaitsee Kuopiossa, joka on muodostanut yhteistoiminta-alueen Tuusniemen kanssa. Toiseksi eniten organisaatioita löytyy Ylä-Savon sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymältä, jolla on toimintaa 61 osoitteessa SOTE-organisaatiorekisteristä löytyvien tietojen perusteella. Maakunnan kunnista Lapinlahti ja Siilinjärvi järjestävät palvelut omana toimintanaan kun taas Varkaus ja Joroinen ovat muodostaneet yhteistoiminta-alueen. Joroisten kunta sijaitsee Etelä-Savon maakunnassa. Rautalampi ja Suonenjoki ovat muodostaneet kuntayhtymän.

Kuopiossa sijaitsee Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin keskussairaala, joka on yliopistollinen keskussairaala. Sairaala toimii Keski-Suomen, Etelä-Savon ja Pohjois-Karjalan maakuntien yhteistyöalueen yliopistollisena sairaalana.

**Taulukko 13. Pohjois-Savon järjestäjät**

Järjestäjä	Organisaatioiden lukumäärä	Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet
Kuopion ja Tuusniemen yhteistoiminta-alue	469	219
Lapinlahti	74	13
Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri, perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon liikelaitos Kysteri	103	11
Siilinjärvi	58	26
Sisä-Savon terveydenhuollon ky	17	2
Varkauden ja Joroisten yhteistoiminta-alue	94	26
Ylä-Savon sosiaali- ja terveydenhuollon ky	200	61
<b>Yhteensä</b>	<b>1015</b>	<b>358</b>



Kuvio 12. Pohjois-Savo

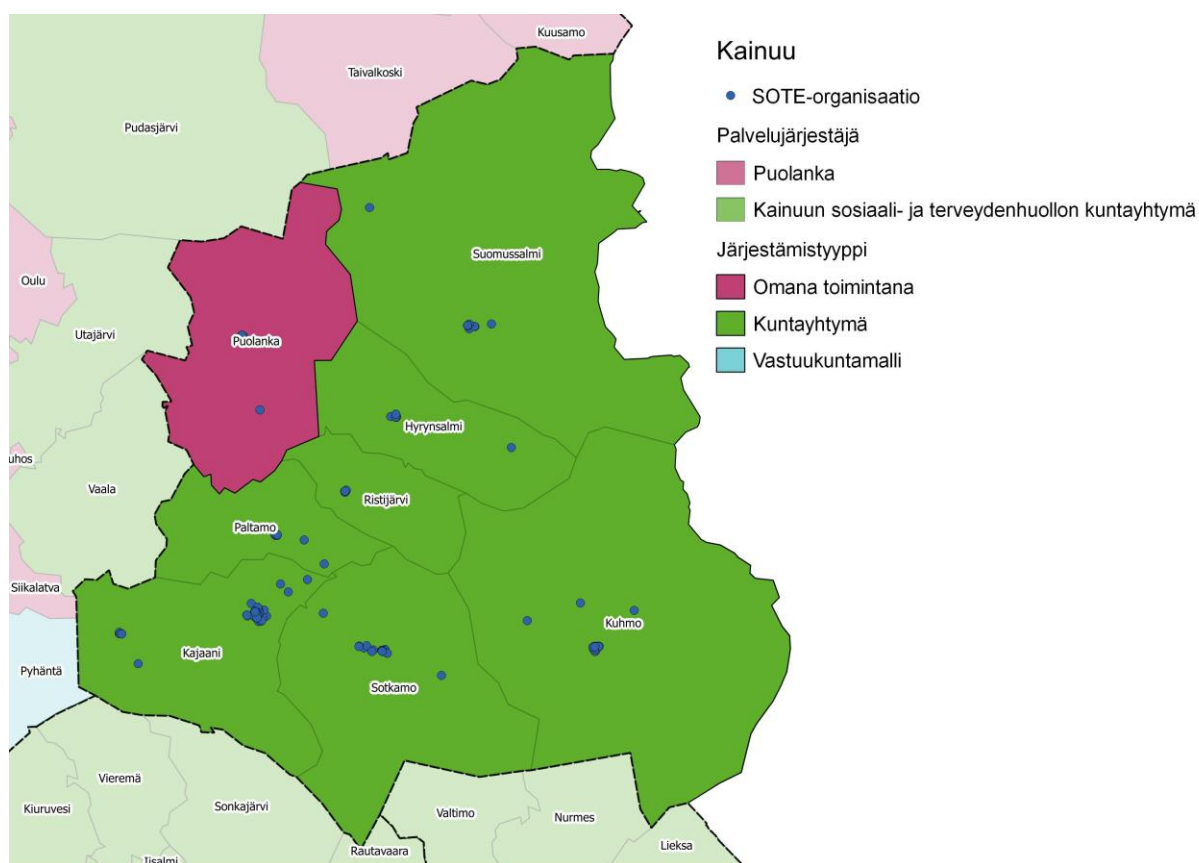
## Kainuu

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä on yhdistänyt perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon ja erikoissairaanhoidon osana ns. Kainuun mallia. Kainuun maakunnan alueella toimii Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän lisäksi ainoastaan Puolanka, joka järjestää palvelut omana toimintana. Maakunnan alueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista miltei kaikki on Kainuun sote-kuntayhtymän organisaatioita, Puolangalla on 4 osoitetta organisaatioille kun taas Kainuun sote-kuntayhtymällä on osoitteita 135. Eniten organisaatioita löytyy Kajaanista.

Kainuun maakunta kuuluu samaan yhteistyöalueeseen Lapin, Pohjois-Pohjanmaan ja Keski-Pohjanmaan maakuntien kanssa, jolloin alueen yliopistollinen keskussairaala sijaitsee Oulussa.

**Taulukko 14. Kainuun järjestäjät**

Järjestäjä	Organisaatioiden lukumäärä	Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet
Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä	350	135
Puolanka	17	4
<b>Yhteensä</b>	<b>367</b>	<b>139</b>



**Kuvio 13. Etelä-Karjala**

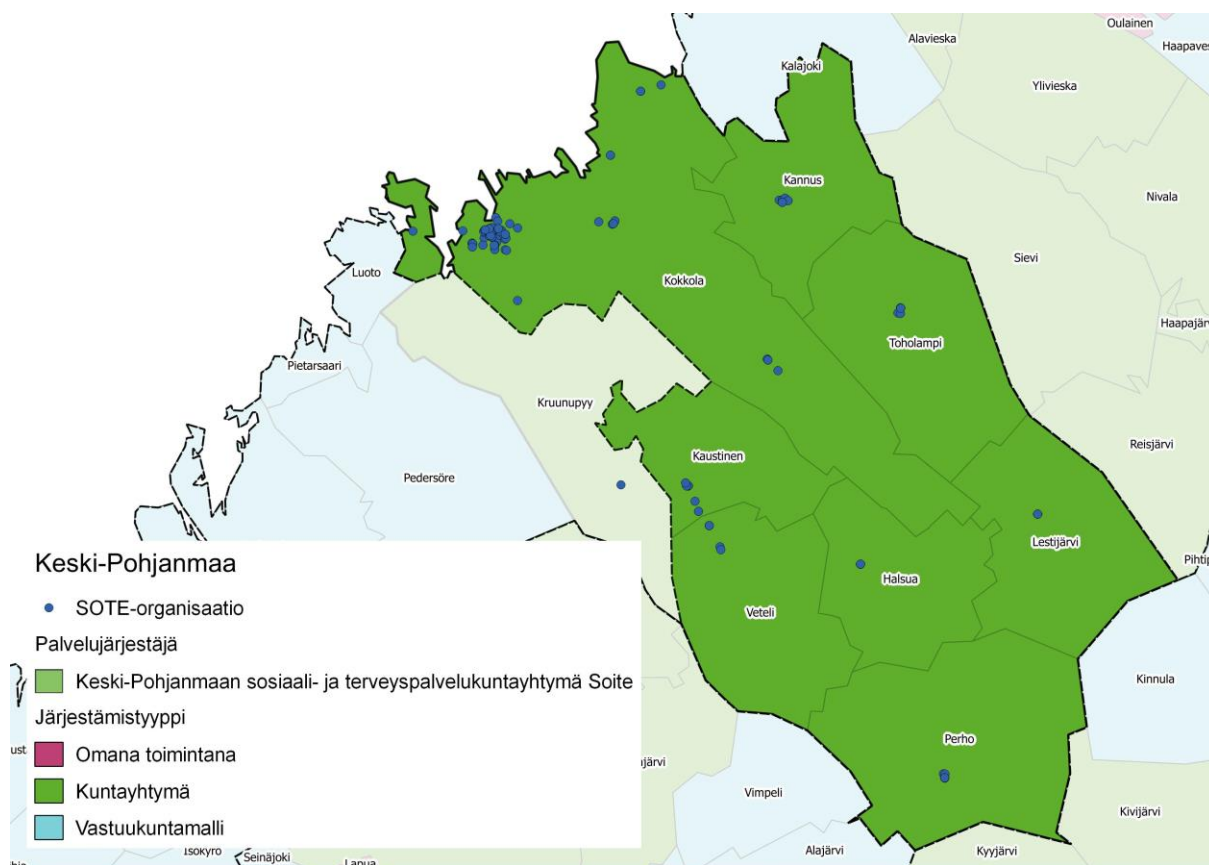
## Keski-Pohjanmaa

Keski-Pohjanmaa on yksi Suomen maakunnista, joiden alueella toimii ainoastaan yksi sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäjä. Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite aloitti toimintansa 1.1.2017 ja se vastaa Keski-Pohjanmaan maakunnan kuntien ja Kruunupyyn kunnan sekä perus- että erikoispalveluiden järjestämisestä. Organisaatiorekisterin palvelupisteet jakautuvat maakunnan osalta 94 osoitteeseen. Eniten organisaatiorekisterin pisteitä löytyy Kokkolan keskustan alueelta. Keski-Pohjanmaan keskussairaala sijaitsee Kokkolassa.

Keski-Pohjanmaa, Pohjois-Pohjanmaa, Lappi ja Kainuu muodostavat yhteistyöalueen, jonka yliopistollisen keskussairaalan sijainti on Oulu.

**Taulukko 15. Keski-Pohjanmaan järjestäjät**

Järjestäjä	Organisaatioiden lukumäärä	Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet
Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite (pl. Kruunupyy)	277	94
<b>Yhteensä</b>	<b>277</b>	<b>94</b>



**Kuvio 14. Keski-Pohjanmaa**

## Lappi

Lappi on toinen Suomen maakunnista, jonka alueella on yli kaksikymmentä palveluiden järjestäjää. Lappi muistuttaakin tässä suhteessa Uudenmaan maakuntaa, jonka alueella on myös suuri joukko kuntia, jotka järjestävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut omana toimintana. Kunnista Simo kuuluu Oulunkaaren kuntayhtymään, jonka muut kunnat ovat osa Pohjois-Pohjanmaan maakuntaa. Muonio ja Enontekiö ovat muodostaneet kuntayhtymän, samoin Pelkosenniemi ja Savukoski.

Lapin maakunnan alueen organisaatiot löytyvät melko tasaisesti eri kuntien alueilta. Rovaniemelle organisaatioita löytyy 72 eri osoitteesta ja Kemistä 50 eri osoitteesta. Lapin maakunta kuuluu samaan yhteistyöalueeseen Keski-Pohjanmaan, Pohjois-Pohjanmaan ja Kainuun kanssa. Yhteistyöalueen yliopistollinen sairaala sijaitsee Oulussa.

**Taulukko 16. Lapin järjestäjät**

Järjestäjä	Organisaatioiden lukumäärä	Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet
Inari	31	8
Kemi	98	50
Kemijärvi	58	20
Keminmaa	41	7
Kittilä	69	15
Kolari	41	17
Muonion-Enontekiön terveydenhuollon kuntayhtymä	36	4
Oulunkaaren kuntayhtymä Simon kunnan osalta	28	8
Pelkosenniemen-Savukosken kansanterveystyön kuntayhtymä	28	6
Pello	20	5
Posio	21	4
Ranua	19	7
Rovaniemi	148	72
Salla	34	7
Sodankylä	64	27
Tervola	22	2
Tornio	64	25
Utsjoki	31	12
Ylitornio	44	5
<b>Yhteensä</b>	<b>897</b>	<b>301</b>



Lappi

- SOTE-organisaatio

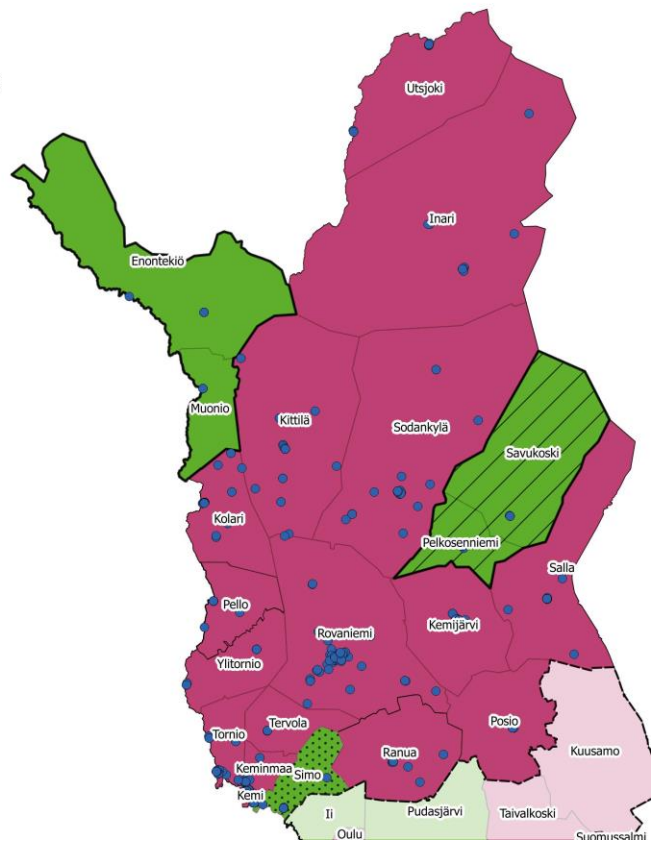
Palvelujärjestäjä

- Inari
- Kemi
- Kemijärvi
- Keminmaa
- Kittilä
- Pello
- Posio
- Ranua
- Rovaniemi
- Salla
- Sodankylä
- Tervola
- Tornio
- Utsjoki
- Valtimo
- Ylitornio

- Oulunkaaren kuntayhtymä
- Muonion-Enontekiön th KY
- Pelkosenniemen-Savukosken KY

Järjestämistyyppi

- Omana toimintana
- Kuntayhtymä
- Vastuukuntamalli



Kuvio 15. Lappi

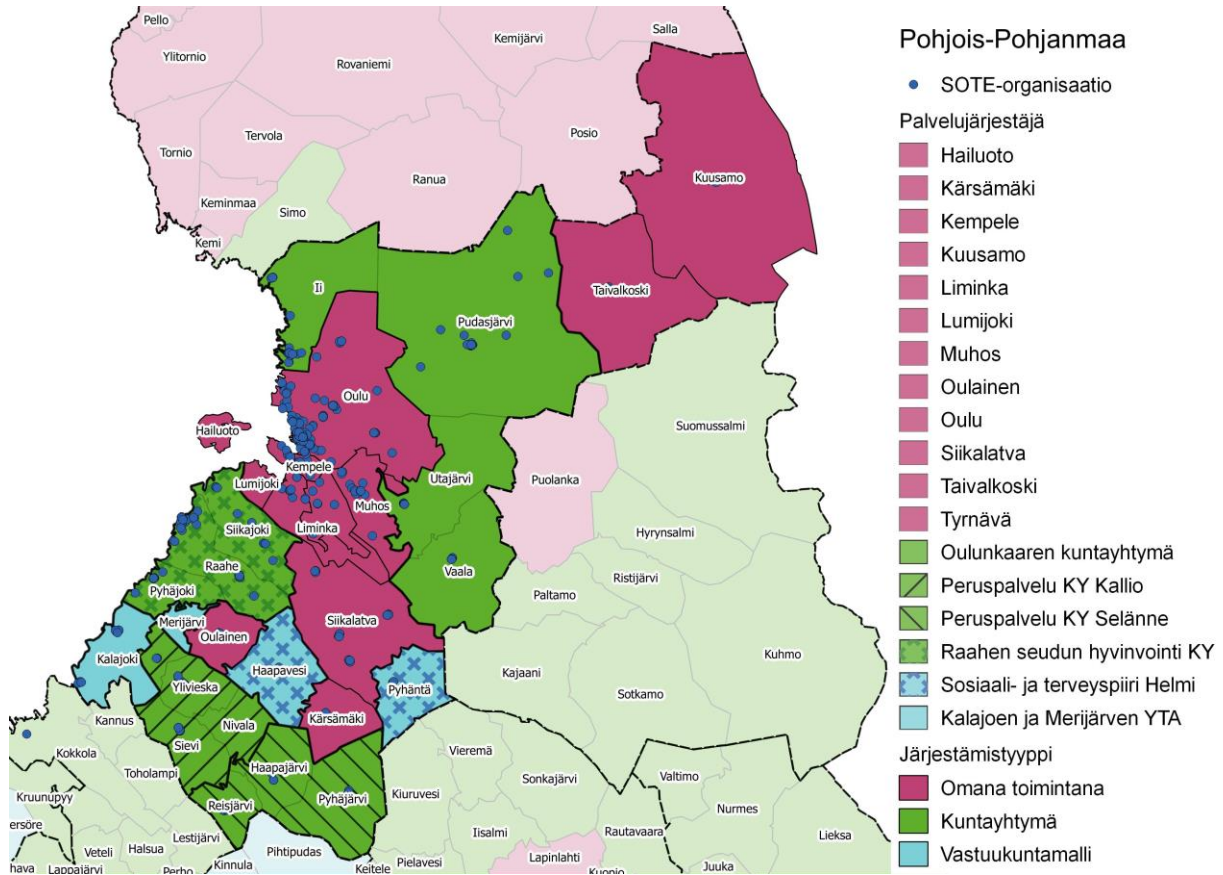
## Pohjois-Pohjanmaa

Pohjois-Pohjanmaan alueella on suuri joukko sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestäjiä. 19 palvelujärjestäjästä organisaatioiden lukumäärällä tarkasteltuna suurin on Oulun kaupunki, jolla on toimintaa 155 eri osoitteessa. Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymällä toimintaa on SOTE-organisaatiorekisterin mukaan 67 eri osoitteessa ja Oulunkaaren kuntayhtymällä toimintaa Pohjois-Pohjanmaan maakunnan alueella on 50 osoitteessa. Maakunnan alueen järjestäjistä suurin osa on kuntia, jotka järjestävät palvelut omana toimintana. Kuntayhtymiä on neljä ja vastuukuntamallilla toimivia yhteistoiminta-alueita kaksi.

Pohjois-Pohjanmaa kuuluu samaan yhteistyöalueeseen Lapin, Kainuun ja Pohjanmaan kanssa. Yhteistyöalueen yliopistollinen sairaala sijaitsee Oulussa.

**Taulukko 17. Pohjois-Pohjanmaan järjestäjät**

Järjestäjä	Organisaatioiden lukumäärä	Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet
Hailuoto	15	2
Kalajoen ja Merijärven yhteistoiminta-alue	51	18
Kempele	33	12
Kuusamo	31	9
Kärsämäki	26	2
Liminka	41	9
Lumijoki	13	3
Muhos	36	16
Oulainen	42	5
Oulu	344	155
Oulunkaaren kuntayhtymä (pl. Simo)	162	50
Peruspalvelukuntayhtymä Kallio	135	35
Peruspalvelukuntayhtymä Selänne	104	10
Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä	154	67
Siikalatva	56	12
Sosiaali- ja terveystieteiden Helmi	59	13
Taivalkoski	30	8
Tyrnävä	17	6
<b>Yhteensä</b>	<b>1349</b>	<b>432</b>



Kuvio 16. Pohjois-Pohjanmaa

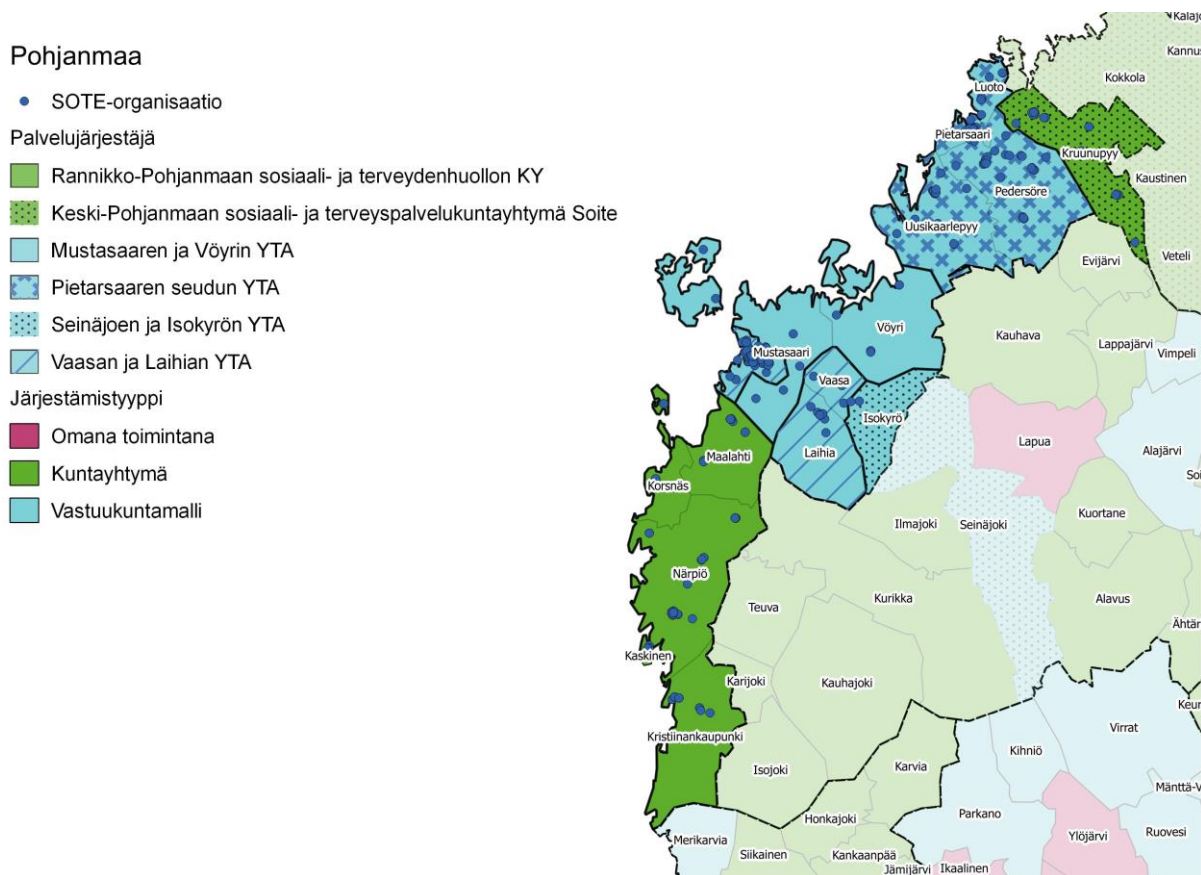
## Pohjanmaa

Pohjanmaan maakunnassa ei ole yhtään kuntaa, joka järjestäisi palvelut omana toimintana, vaan maakunnan alueella toimii kuntayhtymiä ja vastuukuntamallilla toimivia yhteistoiminta-alueita. Suurin näistä on Rannikko-Pohjanmaan sosiaali- ja perusterveydenhuollon kuntayhtymä, jolla on SOTE-organisaatiorekisterin perusteella toimintaa 51 eri osoitteessa.

Pohjanamaa kuuluu samaan yhteistyöalueeseen Satakunnan ja Varsinais-Suomen maakuntien kanssa. Yliopistollinen sairaala yhteistyöalueella sijaitsee Turussa.

**Taulukko 18. Pohjanmaan järjestäjät**

Järjestäjä	Organisaatioiden lukumäärä	Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet
Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveysterveyspalvelukuntayhtymä Soite Kruunupyyn kunnan osalta	27	16
Mustasaaren ja Vöyrin yhteistoiminta-alue	46	13
Rannikko-Pohjanmaan sosiaali- ja perusterveydenhuollon ky	180	51
Seinäjoen ja Isokyrön yhteistoiminta-alue (Isokyrön osalta)	4	ei tietoa
Vaasan ja Laihian yhteistoiminta-alue	32	6
<b>Yhteensä</b>	<b>365</b>	<b>99</b>



**Kuvio 17. Pohjanmaa**

## Satakunta

Satakunnassa toimii seitsemän palveluiden järjestäjää, joista neljä on kuntia, jotka järjestävät palvelut omalla toimintana. Näiden lisäksi Porin alueella toimii vastuukuntamallin yhteistoiminta-alue sekä kaksi kuntayhtymää. Eniten sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioita löytyy Porin alueelta, jossa organisaatioita toimii 160 eri osoitteessa. Muut järjestäjät ovat melko pieniä, Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymällä on toimintaa rekisterin mukaan 41 eri osoitteessa. Satakunnan maakunnan maakuntakeskus on Porissa.

Satakunnan maakunta kuuluu samaan yhteistyöalueeseen Varsinais-Suomen ja Pohjanmaan kanssa, jolloin yhteistyöalueen yliopistollinen sairaala sijaitsee Turussa.

**Taulukko 19. Satakunnan järjestäjät**

Järjestäjä	Organisaatioiden lukumäärä	Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet
Eura	42	13
Huittinen	58	18
Keski-Satakunnan terveydenhuollon ky	128	41
Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymä PoSa	84	19
Porin perusturvan yhteistoiminta-alue	295	160
Rauma	114	38
Säkylä	28	28
<b>Yhteensä</b>	<b>749</b>	<b>317</b>

### Satakunta

• SOTE-organisaatio

Palvelujärjestäjä

■ Eura

■ Huittinen

■ Rauma

■ Säköylä

■ Keski-Satakunnan terveydenhuollon KY

■ Pohjois-Satakunnan peruspalvelu KY

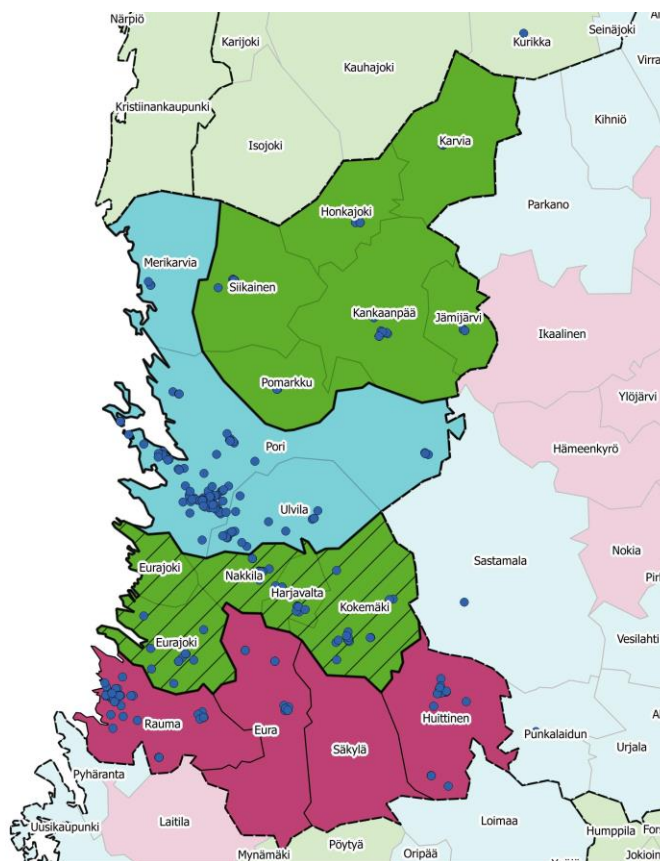
■ Porin perusturvan YTA

Järjestämistyyppi

■ Oma toimintana

■ Kuntayhtymä

■ Vastuukuntamalli



**Kuvio 18. Satakunta**

## Varsinais-Suomi

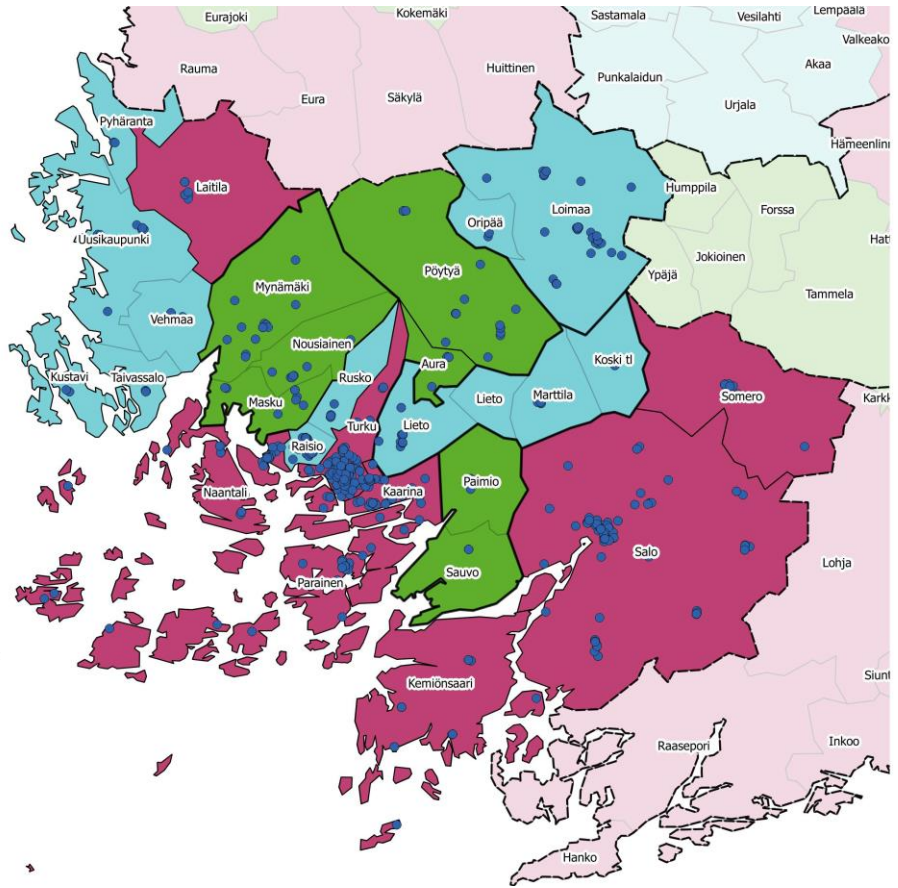
Varsinais-Suomen maakunnan alueella toimii useita palvelujärjestäjiä. Suurimmat näistä ovat Turun ja Salon kaupungit, jotka järjestävät palvelut omana toimintana. Kuntayhtymiä on kaksi: Akseli ja Pöytyän kansanterveystyön kuntayhtymä. Muut järjestäjät ovat vastuukuntamallilla toimivia yhteistoiminta-alueita. Turun kaupungilla on SOTE-organisaatiorekisterissä eniten organisaatioita maakunnan alueella. Toimintaa on rekisterin mukaan 185 eri osoitessa. Turussa sijaitsee myös yhteistyöalueen yliopistollinen keskussairaala.

**Taulukko 20. Varsinais-Suomen järjestäjät**

Järjestäjä	Organisaatioiden lukumäärä	Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet
Härkätien sosiaali- ja terveystyöpalvelujen yhteistoiminta-alue	58	15
Kaarina	71	26
Kemiönsaari	51	8
Laitila	25	6
Loimaan ja Oripään yhteistoiminta-alue	91	32
Naantali	69	22
Paimion-Sauvon kansanterveystyön ky	33	Ei tietoa
Parainen	90	35
Perusturvakuntayhtymä Akseli	50	27
Pöytyän kansanterveystyön ky	58	16
Raision ja Ruskon yhteistoiminta-alue	91	36
Salo	167	90
Somero	35	12
Turku	456	185
Uudenkaupungin, Kustavin, Pyhärannan, Taivassalon ja Vehmaan yhteistoiminta-alue	52	21
<b>Yhteensä</b>	<b>1397</b>	<b>531</b>

Varsinais-Suomi

- SOTE-organisaatio
- Palvelujärjestäjä
- Kaarina
  - Kemiönsaari
  - Laitila
  - Naantali
  - Parainen
  - Salo
  - Somero
  - Turku
  - Paimio-Sauvo KT KY
  - Perusturva KY Akseli
  - Härkätien sote KY
  - Loimaan ja Oripään YTA
  - Uudenkaupungin seudun YTA
  - Raision ja Ruskon YTA
- Järjestämistyyppi
- Oma toimintana
  - Kuntayhtymä
  - Vastuukuntamalli



Kuvio 19. Varsinais-Suomi

# Palvelukohtaiset tiedot

Palvelukohtaiseen tarkasteluun on valittu muutamia keskeisiä terveydenhuollon palvelukokonaisuuksia taulukon 1 mukaisesti. Palvelukohtaiset tiedot sisältävät SOTE-organisaatiorekisterissä olevien sekä julkisten että yksityisten organisaatioiden lukumäärät maakunnittain. Toimijalla saattaa olla useita organisaatioita samassa osoitteessa ja tästä syystä eri osoitteissa toimivien organisaatioiden lukumäärä on myös ilmoitettu. Tarkasteluun on otettu mukaan myös sairaanhoitopiirien tuottamat erikoissairaanhoidon palvelut.

Yksityisen sektorin organisaatiot ilmoittavat Valviralle oman päätoimialansa, joka näkyy SOTE-organisaatiorekisterissä. Päätoimialat on yhdistetty tietokannassa palvelunimikkeistön mukaisiin luokkiin ja tätä kautta alla kuvattuihin pääluokkiin. Julkisen sektorin organisaatioiden luokittelu tehtiin tätä työpapera varten. Tiedot ovat suuntaa antavia eikä niitä voi ilman rajoituksia verrata toisiinsa.

Palvelukohtaisista tiedoista käy ilmi maakuntakohtaisia eroja. Saman palvelualan osalta julkisen ja yksityisen sektorin suhteelliset osuudet tuotannosta organisaatioiden lukumäärän perusteella vaihtelevat maakunnittain. Seuraavilla sivuilla esitettyjen kokonaisuuksien tarkemmat palvelukohtaiset sisällöt löytyvät palvelunimikkeistöstä. Kuntien ja yhteistoiminta-alueiden yhtiöittämät palvelut lukeutuvat yksityissektorin palveluihin.

Tietokanta-aineistoon on mahdollista tehdä tarkempia hakuja esimerkiksi erikoissairaanhoidon erikoisalojen mukaisesti.



## Hätä-, ensiapu- ja päivystyspalvelut

Hätä-, ensiapu- ja päivystyspalveluilla tarkoitetaan äkillisen henkeä, terveyttä tai hyvinvointia vakavasti uhkaavan tilanteen vaatiman asiantuntija-avun saamiseksi järjestettyä palvelua, joka on usein ympärivuorokautisesti järjestetty.

**Taulukko 21. Hätä-, ensiapu- ja päivystyspalveluiden organisaatiot**

Maakunta	Julkisen sektorin organisaatioiden lukumäärä	Julkisen sektorin organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet	Yksityisen sektorin organisaatioiden lukumäärä	Yksityisen sektorin organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet	Organisaatioiden lukumäärä yhteensä
Etelä-Karjala	16	14	2	2	18
Kymenlaakso	6	3	13	13	19
Uusimaa	83	31	51	41	134
Etelä-Pohjanmaa	8	5	13	10	21
Kanta-Häme	11	8	1	1	12
Pirkanmaa	26	19	32	25	58
Päijät-Häme	11	4	6	6	17
Etelä-Savo	10	5	3	3	13
Keski-Suomi	42	15	20	19	62
Pohjois-Karjala	7	3	0	0	7
Pohjois-Savo	31	17	6	6	37
Kainuu	5	2	1	1	6
Keski-Pohjanmaa	4	1	6	5	10
Lappi	31	25	13	11	44
Pohjois-Pohjanmaa	27	15	28	20	55
Pohjanmaa	8	5	2	2	10
Satakunta	11	6	12	10	23
Varsinais-Suomi	13	11	31	25	44
<b>Yhteensä</b>	<b>350</b>	<b>189</b>	<b>240</b>	<b>200</b>	<b>590</b>

## Rokotus-, neuvola- ja terveystarkastuspalvelut

Rokotus-, neuvola- ja terveystarkastuspalveluilla tarkoitetaan sellaisia palveluita, joiden tavoitteena on asiakkaan tai potilaan terveyden ja voimavarojen ylläpitäminen ja lisääminen sekä terveysongelmien ennaltaehkäisy.

**Taulukko 22. Rokotus-, neuvola- ja terveystarkastuspalveluiden organisaatiot**

Maakunta	Julkisen sektorin organisaatioiden lukumäärä	Julkisen sektorin organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet	Yksityisen sektorin organisaatioiden lukumäärä	Yksityisen sektorin organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet	Organisaatioiden lukumäärä yhteensä
Etelä-Karjala	32	23	0	0	32
Kymenlaakso	41	30	0	0	41
Uusimaa	215	144	4	4	219
Etelä-Pohjanmaa	68	34	0	0	68
Kanta-Häme	38	27	0	0	38
Pirkanmaa	132	78	2	2	134
Päijät-Häme	24	22	0	0	24
Etelä-Savo	98	29	0	0	98
Keski-Suomi	108	51	2	2	110
Pohjois-Karjala	107	28	0	0	107
Pohjois-Savo	79	42	0	0	79
Kainuu	19	15	0	0	19
Keski-Pohjanmaa	19	17	0	0	19
Lappi	114	64	4	3	118
Pohjois-Pohjanmaa	150	69	1	1	151
Pohjanmaa	62	25	1	1	63
Satakunta	67	39	0	0	67
Varsinais-Suomi	136	81	1	1	137
<b>Yhteensä</b>	<b>1509</b>	<b>818</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>1524</b>

## Perusterveydenhuollon palvelut

Perusterveydenhuollon palvelut ovat terveyden- ja sairaanhoidon palveluita, joihin voi liittyä myös ennaltaehkäiseviä ja terveyttä edistäviä toimenpiteitä. Tarkastelussa perusterveydenhuollon palvelut linkittyvät vahvasti terveyskeskuksissa ja terveysasemilla tarjottaviin palveluihin. Yksityisen sektorin palvelut ovat usein yksityisten yritysten tarjoamia lääkäriasemapalveluita.

**Taulukko 23. Perusterveydenhuollon palveluiden organisaatiot**

Maakunta	Julkisen sektorin organisaatioiden lukumäärä	Julkisen sektorin organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet	Yksityisen sektorin organisaatioiden lukumäärä	Yksityisen sektorin organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet	Organisaatioiden lukumäärä yhteensä
Etelä-Karjala	49	23	36	24	85
Kymenlaakso	46	25	62	26	108
Uusimaa	345	130	896	353	1241
Etelä-Pohjanmaa	65	26	64	34	129
Kanta-Häme	44	27	66	27	110
Pirkanmaa	124	66	156	80	280
Päijät-Häme	63	19	61	33	124
Etelä-Savo	101	30	45	28	146
Keski-Suomi	120	47	121	51	241
Pohjois-Karjala	62	27	49	30	111
Pohjois-Savo	85	41	72	39	157
Kainuu	18	14	32	16	50
Keski-Pohjanmaa	18	11	18	13	36
Lappi	88	37	90	55	178
Pohjois-Pohjanmaa	129	44	119	68	248
Pohjanmaa	88	41	43	18	131
Satakunta	82	33	58	34	140
Varsinais-Suomi	126	72	143	61	269
<b>Yhteensä</b>	<b>1653</b>	<b>713</b>	<b>2131</b>	<b>990</b>	<b>3784</b>

## Erikoissairaanhoidon palvelut

Erikoissairaanhoidon palvelut ovat palveluita, joissa tehdään lääketieteellisten erikoisalojen mukaisia tutkimuksia ja hoitoja ja joista suurin osa järjestetään sairaaloissa. Osa erikoissairaanhoidosta voidaan järjestää myös terveyskeskussairaaloissa.

**Taulukko 24. Erikoissairaanhoidon palveluiden organisaatiot**

Maakunta	Julkisen sektorin organisaatioiden lukumäärä	Julkisen sektorin organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet	Yksityisen sektorin organisaatioiden lukumäärä	Yksityisen sektorin organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet	Organisaatioiden lukumäärä yhteensä
Etelä-Karjala	120	30	36	21	156
Kymenlaakso	94	22	92	17	186
Uusimaa	864	195	1522	452	2386
Etelä-Pohjanmaa	127	26	101	38	228
Kanta-Häme	146	22	77	34	223
Pirkanmaa	241	65	208	84	449
Päijät-Häme	104	25	69	23	173
Etelä-Savo	100	23	78	28	178
Keski-Suomi	385	30	91	32	476
Pohjois-Karjala	53	4	67	28	120
Pohjois-Savo	173	32	143	41	316
Kainuu	51	6	32	13	83
Keski-Pohjanmaa	58	6	20	7	78
Lappi	101	25	100	44	201
Pohjois-Pohjanmaa	187	48	161	55	348
Pohjanmaa	84	11	64	30	148
Satakunta	195	22	85	36	280
Varsinais-Suomi	215	64	231	71	446
<b>Yhteensä</b>	<b>3298</b>	<b>656</b>	<b>3177</b>	<b>1054</b>	<b>6475</b>

## Toimintakyvyn ja kuntoutuksen palvelut

Toimintakyvyn ja kuntoutuksen palveluilla tarkoitetaan sosiaali- ja/tai terveydenhuollossa annettava asiakkaan tai potilaan toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä ja hyvinvointia tai jotakin näistä toiminnoista edistäviä palveluita.

Tarkastelussa palvelut jakautuvat niin, että esimerkiksi psykoterapiapalvelut kuuluvat luokituksen mukaisesti toimintakyvyn ja kuntoutuksen palveluihin kun taas psykologipalvelut päihde- ja mielenterveyspalveluihin. Psykiatrinen sairaanhoito on osa erikoissairaanhoidon palveluita.

**Taulukko 25. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen palveluiden organisaatiot**

Maakunta	Julkisen sektorin organisaatioiden lukumäärä	Julkisen sektorin organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet	Yksityisen sektorin organisaatioiden lukumäärä	Yksityisen sektorin organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet	Organisaatioiden lukumäärä yhteensä
Etelä-Karjala	62	25	96	70	158
Kymenlaakso	58	33	112	89	170
Uusimaa	480	242	917	713	1397
Etelä-Pohjanmaa	72	43	240	168	312
Kanta-Häme	55	29	130	101	185
Pirkanmaa	133	89	377	279	510
Päijät-Häme	46	19	103	77	149
Etelä-Savo	106	47	136	88	242
Keski-Suomi	199	91	219	163	418
Pohjois-Karjala	58	21	166	117	224
Pohjois-Savo	101	56	221	156	322
Kainuu	47	28	76	48	123
Keski-Pohjanmaa	22	13	50	38	72
Lappi	66	47	176	126	242
Pohjois-Pohjanmaa	156	75	317	238	473
Pohjanmaa	86	45	101	84	187
Satakunta	63	25	150	113	213
Varsinais-Suomi	177	100	293	229	470
<b>Yhteensä</b>	<b>1987</b>	<b>1028</b>	<b>3880</b>	<b>2897</b>	<b>5867</b>

## Päihde- ja mielenterveyspalvelut

Päihde- ja mielenterveyspalvelut ovat mielenterveyteen, mielenterveyshäiriöiden ehkäisyyn ja hoitoon ja päihdehuoltoon liittyviä palveluita.

Päihde- ja mielenterveyspalveluiden organisaatioiden lukumäärät ovat taulukoissa pienet, sillä erilaiset päihde- ja mielenterveyspalveluihin liittyvät asumispalvelut eivät lukeudu luokittelun mukaisesti päihde- ja mielenterveyspalveluihin vaan erilliseen asumispalvelukategoriaan, jota ei ole tarkasteltu. Psykiatrinen sairaanhoito taas lukeutuu erikoissairaanhoidon kategoriaan.

**Taulukko 26. Päihde- ja mielenterveyspalveluiden organisaatiot**

Maakunta	Julkisen sektorin organisaatioiden lukumäärä	Julkisen sektorin organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet	Yksityisen sektorin organisaatioiden lukumäärä	Yksityisen sektorin organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet	Organisaatioiden lukumäärä yhteensä
Etelä-Karjala	18	12	6	6	24
Kymenlaakso	11	9	18	14	29
Uusimaa	129	80	203	177	332
Etelä-Pohjanmaa	16	15	16	15	32
Kanta-Häme	8	5	10	9	18
Pirkanmaa	73	54	60	51	133
Päijät-Häme	16	9	14	11	30
Etelä-Savo	44	23	13	12	57
Keski-Suomi	88	40	30	25	118
Pohjois-Karjala	25	17	27	25	52
Pohjois-Savo	41	24	23	22	64
Kainuu	22	18	1	1	23
Keski-Pohjanmaa	7	5	21	20	28
Lappi	32	23	13	12	45
Pohjois-Pohjanmaa	76	49	48	43	124
Pohjanmaa	23	17	7	7	30
Satakunta	17	9	4	4	21
Varsinais-Suomi	45	34	31	25	76
<b>Yhteensä</b>	<b>691</b>	<b>443</b>	<b>545</b>	<b>479</b>	<b>1236</b>

## Työterveyshuollon palvelut

Palveluluokituksessa työterveyshuollon palveluilla tarkoitetaan työterveyshuollossa ja merimiesterveydenhuollossa annettavia palveluita.

**Taulukko 27. Työterveyshuollon palveluiden organisaatiot**

Maakunta	Julkisen sektorin organisaatioiden lukumäärä	Julkisen sektorin organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet	Yksityisen sektorin organisaatioiden lukumäärä	Yksityisen sektorin organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet	Organisaatioiden lukumäärä yhteensä
Etelä-Karjala	0	0	22	17	22
Kymenlaakso	0	0	30	18	30
Uusimaa	53	37	334	193	387
Etelä-Pohjanmaa	18	15	42	20	60
Kanta-Häme	8	4	28	19	36
Pirkanmaa	11	8	60	44	71
Päijät-Häme	0	0	56	32	56
Etelä-Savo	5	5	27	18	32
Keski-Suomi	47	24	26	14	73
Pohjois-Karjala	15	14	19	16	34
Pohjois-Savo	11	10	43	26	54
Kainuu	10	9	17	11	27
Keski-Pohjanmaa	5	5	6	6	11
Lappi	19	18	25	19	44
Pohjois-Pohjanmaa	16	14	82	55	98
Pohjanmaa	7	6	22	14	29
Satakunta	11	8	35	27	46
Varsinais-Suomi	19	18	71	48	90
<b>Yhteensä</b>					

# Yksityiset lääkäripalvelut maakunnittain

Taulukoissa 29–46 esitetään kuntakohtaisesti maakunnittain yksityiset organisaatiot, jotka tarjoavat lääkäritasoisia palveluita. Organisaatioiden lukumäärien lisäksi on ilmoitettu organisaatioille ilmoitettujen eri osoitteiden määrä, eli kuinka monta sellaista palvelupistettä maakunnissa on, joista yksityistä lääkäripalvelua on mahdollista saada. Eniten yksityistä lääkäritoimintaa on Uudellamaalla, jossa rekisterin mukaan on 469 eri osoitetta, joista yksityistä lääkäripalvelua on mahdollista saada. Vähiten osoitteita on Keski-Pohjanmaalla ja Kymenlaaksossa, joissa molemmissa yksityistä lääkäripalvelua on mahdollista rekisterin perusteella saada 16 eri osoitteesta.

**Taulukko 28. Yksityiset terveydenhuollon lääkäritasoiset palvelut maakunnittain, organisaatioiden lukumäärät ja niille ilmoitetut eri osoitteet.**

Maakunta	Yksityiset terveydenhuollon palvelut, jotka tarjoavat lääkäritasoisia palveluita	Organisaatioille ilmoitettuja eri osoitteita
Etelä-Karjala	63	40
Etelä-Pohjanmaa	132	64
Etelä-Savo	89	52
Kainuu	50	25
Kanta-Häme	87	46
Keski-Pohjanmaa	31	16
Keski-Suomi	150	78
Kymenlaakso	31	16
Lappi	149	77
Pirkanmaa	270	137
Pohjanmaa	79	42
Pohjois-Karjala	79	39
Pohjois-Pohjanmaa	209	114
Pohjois-Savo	148	66
Päijät-Häme	96	56
Satakunta	100	47
Uusimaa	1277	469
Varsinais-Suomi	229	108
<b>Yhteensä</b>	<b>3269</b>	<b>1492</b>

**Taulukko 29. Etelä-Karjalan yksityiset lääkäripalvelujen tuottajat**

Yksityiset terveydenhuollon palvelut, jotka tarjoavat lääkäritasoisia palveluita	Organisaatioiden lukumäärä
Lappeenranta	39
Imatra	15
Luumäki	2
Parikkala	2
Rautjärvi	2
Taipalsaari	2
Savitaipale	1
<b>Yhteensä</b>	<b>63</b>
<b>Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet</b>	<b>40</b>



**Taulukko 30. Etelä-Pohjanmaan yksityiset lääkäripalvelujen tuottajat**

Yksityiset terveydenhuollon palvelut, jotka tarjoavat lääkäritasoista palvelua	Organisaatioiden lukumäärä
Seinäjoki	62
Kauhava	15
Alajärvi	10
Alavus	10
Lapua	9
Ähtäri	6
Kauhajoki	5
Kurikka	4
Kuortane	3
Soini	2
Teuva	2
Vimpeli	2
Ilmajoki	1
Lappajärvi	1
<b>Yhteensä</b>	<b>132</b>
<b>Joista eri osoitteissa</b>	<b>64</b>

**Taulukko 31. Etelä-Savon yksityiset lääkäripalvelujen tuottajat**

Yksityiset terveydenhuollon palvelut, jotka tarjoavat lääkäritasoista palvelua	Organisaatioiden lukumäärä
Mikkeli	31
Savonlinna	26
Pieksämäki	14
Mäntyharju	5
Juva	4
Rantasalmi	4
Heinävesi	1
Joroinen	1
Kangasniemi	1
Puumala	1
Sulkava	1
<b>Yhteensä</b>	<b>89</b>
<b>Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet</b>	<b>52</b>

**Taulukko 32. Kainuun yksityiset lääkäripalvelujen tuottajat**

Yksityiset terveydenhuollon palvelut, jotka tarjoavat lääkäritasoista palvelua	Organisaatioiden lukumäärä
Kajaani	30
Kuhmo	7
Sotkamo	6
Suomussalmi	4
Ristijärvi	2
Puolanka	1

<b>Yhteensä</b>	<b>50</b>
<b>Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet</b>	<b>25</b>

**Taulukko 33. Kanta-Hämeen yksityiset lääkäripalvelujen tuottajat**

Yksityiset terveydenhuollon palvelut, jotka tarjoavat lääkäritasoista palvelua	Organisaatioiden lukumäärä
Hämeenlinna	50
Riihimäki	25
Forssa	5
Janakkala	4
Hattula	3
<b>Yhteensä</b>	<b>87</b>
<b>Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet</b>	<b>46</b>

**Taulukko 34. Keski-Pohjanmaan yksityiset lääkäripalvelujen tuottajat**

Yksityiset terveydenhuollon palvelut, jotka tarjoavat lääkäritasoista palvelua)	Organisaatioiden lukumäärä
Kokkola	27
Lestijärvi	2
Kannus	1
Kaustinen	1
<b>Yhteensä</b>	<b>31</b>
<b>Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet</b>	<b>16</b>

**Taulukko 35. Keski-Suomen yksityiset lääkäripalvelujen tuottajat**

Yksityiset terveydenhuollon palvelut, jotka tarjoavat lääkäritasoista palvelua	Organisaatioiden lukumäärä
Jyväskylä	78
Jämsä	25
Äänekoski	24
Keuruu	4
Saarijärvi	4
Laukaa	3
Muurame	3
Hankasalmi	2
Pihtipudas	2
Viitasaari	2
Viitasaari	1
Joutsa	1
Karstula	1
<b>Yhteensä</b>	<b>150</b>
<b>Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet</b>	<b>78</b>

Taulukko 36. Kymenlaakson yksityiset lääkäripalvelujen tuottajat

Yksityiset terveydenhuollon palvelut, jotka tarjoavat lääkäritasoisista palvelua	Organisaatioiden lukumäärä
Kouvola	50
Kotka	35
Hamina	12
Iitti	5
Pyhtää	1
Virolahti	1
<b>Yhteensä</b>	<b>31</b>
<b>Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet</b>	<b>16</b>

Taulukko 37. Lapin yksityiset lääkäripalvelujen tuottajat

Yksityiset terveydenhuollon palvelut, jotka tarjoavat lääkäritasoisista palvelua	Organisaatioiden lukumäärä
Rovaniemi	42
Kemi	28
Tornio	16
Kittilä	15
Sodankylä	11
Inari	8
Kolari	8
Kemijärvi	6
Muonio	3
Pello	2
Enontekiö	1
Pelkosenniemi	1
Posio	1
Ylitornio	1
<b>Yhteensä</b>	<b>149</b>
<b>Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet</b>	<b>77</b>

Taulukko 38. Pirkanmaan yksityiset lääkäripalvelujen tuottajat

Yksityiset terveydenhuollon palvelut, jotka tarjoavat lääkäritasoisista palvelua	Organisaatioiden lukumäärä
Tampere	158
Nokia	21
Mänttä-Vilppula	11
Kangasala	10
Valkeakoski	9
Pirkkala	8
Akaa	6
Ikaalinen	6
Parkano	6
Sastamala	6
Ylöjärvi	6

Hämeenkyrö	4
Lempäälä	4
Orivesi	4
Kihniö	3
Punkalaidun	2
Ruovesi	2
Juupajoki	1
Urjala	1
Vesilahti	1
Virrat	1
<b>Yhteensä</b>	<b>270</b>
<b>Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet</b>	<b>137</b>

Taulukko 39. Pohjanmaan yksityiset lääkäripalvelujen tuottajat

Yksityiset terveydenhuollon palvelut, jotka tarjoavat lääkäritasoista palvelua	Organisaatioiden lukumäärä
Vaasa	52
Kristiinankaupunki	10
Pietarsaari	7
Närpiö	3
Laihia	2
Maalahti	2
Isokyrö	1
Uusikaarlepyy	1
Vöyri	1
<b>Yhteensä</b>	<b>79</b>
<b>Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet</b>	<b>42</b>

Taulukko 40. Pohjois-Karjalan yksityiset lääkäripalvelujen tuottajat

Yksityiset terveydenhuollon palvelut, jotka tarjoavat lääkäritasoista palvelua	Organisaatioiden lukumäärä
Joensuu	53
Nurmes	8
Lieksa	5
Outokumpu	5
Kitee	3
Ilomantsi	1
Juuka	1
Liperi	1
Rääkkylä	1
Tohmajärvi	1
<b>Yhteensä</b>	<b>79</b>
<b>Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet</b>	<b>39</b>

Taulukko 41. Pohjois-Pohjanmaan yksityiset lääkäripalvelujen tuottajat

Yksityiset terveydenhuollon palvelut, jotka tarjoavat lääkäritasoista palvelua	Organisaatioiden lukumäärä
Oulu	104
Raahe	21
Ylivieska	17
Siikalatva	13
Kuusamo	10
Oulainen	8
Kalajoki	6
Haapavesi	5
Muhos	4
Haapajärvi	3
Nivala	3
Taivalkoski	3
Kempele	2
Pyhäjoki	2
Kärsämäki	1
Liminka	1
Lumijoki	1
Pudasjärvi	1
Siikajoki	1
Tyrnävä	1
Utajärvi	1
Vaala	1
<b>Yhteensä</b>	<b>209</b>
<b>Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet</b>	<b>114</b>

Taulukko 42. Pohjois-Savon yksityiset lääkäripalvelujen tuottajat

Yksityiset terveydenhuollon palvelut, jotka tarjoavat lääkäritasoista palvelua	Organisaatioiden lukumäärä
Kuopio	80
Varkaus	17
Iisalmi	13
Siilinjärvi	9
Leppävirta	8
Pielavesi	4
Suonenjoki	4
Kiuruvesi	2
Rautalampi	2
Sonkajärvi	2
Vieremä	2
Juankoski	1
Kaavi	1
Keitele	1
Rautavaara	1
Vesanto	1
<b>Yhteensä</b>	<b>148</b>
<b>Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet</b>	<b>66</b>

**Taulukko 43. Päijät-Hämeen yksityiset lääkäripalvelujen tuottajat**

Yksityiset terveydenhuollon palvelut, jotka tarjoavat lääkäritasoista palvelua	Organisaatioiden lukumäärä
Lahti	60
Heinola	12
Nastola	7
Orimattila	5
Sysmä	4
Hollola	3
Asikkala	2
Hartola	2
Padasjoki	1
<b>Yhteensä</b>	<b>96</b>
<b>Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet</b>	<b>56</b>

**Taulukko 44. Satakunnan yksityiset lääkäripalvelujen tuottajat**

Yksityiset terveydenhuollon palvelut, jotka tarjoavat lääkäritasoista palvelua	Organisaatioiden lukumäärä
Pori	48
Rauma	23
Eura	6
Harjavalta	5
Kankaanpää	5
Nakkila	4
Eurajoki	3
Huittinen	2
Karvia	1
Luvia	1
Merikarvia	1
Ulvila	1
<b>Yhteensä</b>	<b>100</b>
<b>Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet</b>	<b>47</b>

**Taulukko 45. Uusimaan yksityiset lääkäripalvelujen tuottajat**

Yksityiset terveydenhuollon palvelut, jotka tarjoavat lääkäritasoista palvelua	Organisaatioiden lukumäärä
Helsinki	676
Espoo	146
Vantaa	147
Hyvinkää	48
Järvenpää	46
Lohja	30
Kerava	29
Porvoo	26
Vihti	19
Kirkkonummi	18

Mäntsälä	16
Tuusula	14
Loviisa	13
Raasepori	12
Nurmijärvi	11
Hanko	9
Kauniainen	4
Sipoo	4
Karkkila	3
Siuntio	2
Askola	1
Lapinjärvi	1
Myrskylä	1
Pukkila	1
<b>Yhteensä</b>	<b>1277</b>
<b>Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet</b>	<b>469</b>

Taulukko 46. Varsinais-Suomen yksityiset lääkäripalvelujen tuottajat

Yksityiset terveydenhuollon palvelut, jotka tarjoavat lääkäritasoisia palvelua	Organisaatioiden lukumäärä
Turku	137
Salo	24
Raisio	14
Kaarina	7
Parainen	7
Uusikaupunki	7
Laitila	6
Lieto	6
Naantali	5
Paimio	4
Somero	4
Loimaa	3
Kemiönsaari	2
Masku	1
Pöytyä	1
Rusko	1
<b>Yhteensä</b>	<b>229</b>
<b>Organisaatioille ilmoitetut eri osoitteet</b>	<b>108</b>

# Yhteenveto

Sote-uudistuksen ja THL:n uusien järjestämislakiluonnoksessa määriteltyjen tehtävien (seuranta- ja arviointi) myötä on syntynyt tarve tarkastella alueellisia palveluverkkoja siten, että tarkastelussa yhdistyvät tiedot erilaisista palveluista, niiden järjestämisestä ja sijainnista. Suomessa on huomattavan laaja kirjo erilaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluorganisaatioita, joiden tarkastelussa tulee voida tukeutua luotettavaan ja yhdenmukaiseen aineistoon.

SOTE-organisaatiorekisteri on heterogeeninen aineisto, jota voidaan käyttää suuntaa-antaviin tai karkeisiin alueellisiin palveluverkkotarkasteluihin, mutta rekisterin pääkäyttötarkoituksen ollessa toinen. Koska tarkastelussa organisaatioihin ei ole yhdistetty talous- tai volyymitietoja, ei niiden koosta ole tietoa. Tarkastelussa voi samassa kategoriassa olla hyvin erikokoisia organisaatioita. Vaikka tarkastelua varten rekisteriaineistosta poistettiin vanhentuneet ja toimintansa lopettaneet organisaatiot, saattaa aineisto pitää sisällään osittain vanhentunutta tietoa. Organisaatiorekisterissä ei myöskään ole tietoa eri toimipisteiden aukioloajoista.

Rekisterissä olevien organisaatioiden hierarkia ei ole yhdenmukainen, jolloin tarkastelua ei voida rajata yhteen tiettyyn organisaatiotasoon, vaan tarkastelu kohdistuu koko aineistoon.

SOTE-organisaatiorekisteriä voitaisiin tulevaisuudessa hyödyntää paremmin, jos aineistoon yhdistettäisiin palveluiden käyttöön liittyviä tietoja. Tällaisia voisivat olla esimerkiksi AvoHilmo- ja Hilmo-tiedot sekä henkilöstömäärät. Yksityisten organisaatioiden osalta rekisteri voisi olla paremmin hyödynnettävissä, jos tietoihin yhdistettäisiin henkilöstö- ja taloustietoja, esimerkiksi yritysten liikevaihtotietoja. Tulevissa maakuntakohtaisissa tarkasteluissa SOTE-organisaatiorekisterin tiedot voivat toimia aineistona, kun maakunnat ovat varmentaneet, että tiedot pitävät paikkansa.



## Lähteet

- Adamiak, C., Vepsäläinen, M., Strandell, A., Hiltunen, M., Pitkänen, K., Hall, M., Rinne, J., Hannonen, O., Paloniemi, R., ja Åkerlund, U. (2015). Vapaa-ajan asuminen Suomessa - asukas- ja kuntakyselyn tuloksia vapaa-ajan asumisen nykytilasta ja kehittämistarpeista. Suomen ympäristökeskus.
- Cromley, E. K., & McLafferty, S. (2012). GIS and Public Health. Chapter 10: Locating Health Services, 338-375. The Guilford Press, New York.
- Dulin, M. F., Ludden, T. M., Tapp, H., Blackwell, J., de Hernandez, B. U., Smith, H. A., ym. (2010). Using geographic information systems (GIS) to understand a community's primary care needs. *Journal of the American Board of Family Medicine: JABFM*, 23(1), 13–21.
- Erhola, M., Vaarama, M., Pekurinen, M., Jonsson, P. M., Junnila, M., Hämäläinen, P., ym. (2014). SOTE-uudistuksen vaikutusten ennakoarviointi. Raportti 14/2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, Tampere.
- Guagliardo, M. F. (2004). Spatial accessibility of primary care: Concepts, methods and challenges. *International Journal of Health Geographics*, 3(1), 3.
- HE 15/2017. Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi.
- Jonsson, P. M., Parhiala, K., Sinervo, T., Aalto, A., Seppälä, T. T., Kärkkäinen, J., ym. (2017). Palvelusetelikokeilun arviointihakko. Valtioneuvoston kanslia.
- Kela ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (23.10.2017). Kansallinen koodistopalvelu: THL - SOTE -organisaatiorekisteri. Luettu 23.10.2017.
- Lankila, T., Näyhä, S., Rautio, A., Rusanen, J., Taanila, A., & Koiranen, M. (2016). Is geographical distance a barrier in the use of public primary health services among rural and urban young adults? Experience from northern Finland. *Public Health*, 131, 82–91.
- Lankila, T., Kotavaara, O., Antikainen, H., Hakkarainen, T., ja Rusanen, J. (2016). Sosiaali- ja terveyspalveluverkon kehityskuva 2025 – paikkatieto- ja saavutettavuusperusteinen tarkastelu. Oulun yliopisto.
- Lindqvist, M. (2016). SADe-ohjelman sosiaali- ja terveysalan sähköiset palvelut - loppuraportti.
- Parhiala, K. (2014). Terveydenhuollon järjestämissuunnitelma - tavoitteena alueellisen yhteistyön edistäminen. Työpaperi 12/2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.
- Rehunen, A., Reissell, E., Honkatukia, J., Tiitu, M., & Pekurinen, M. (2016). Sosiaali- ja terveyspalvelut: Tarpeen, käytön ja tuottamisen alueelliset muutokset ja tulevaisuuden vaihtoehdot. Valtioneuvoston kanslia.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2017). THL:n sairastavuusindeksi. Luettu 23.10.2017.