

11

Suomalaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttö tilastojen valossa

Suomalainen hallinto ja palvelut ovat muutoksessa. Väestön ikääntyessä palvelujen tarve kasvaa ja palvelurakenteen painopisteet muuttuvat. Myös maan sisäinen muuttoliike kasvukeskuksiin jatkuu, mikä vaikuttaa palvelujen kysyntään eri alueilla, niin kaupungeissa kuin maakuntien reuna-alueilla. (Ks. Kestilä & Martelin luku 1 tässä teoksessa). Suomalaisessa terveystaloudessa yksi peruserä on tarjota jokaiselle terveydentilan edellyttämät riittävät ja laadukkaat palvelut riippumatta sosioekonomisesta asemasta, taloudellisista edellytyksistä tai asuinalueesta. Tätä kirjoittaessa Suomessa on valmisteilla yksi historian suurimmista uudistuksista, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen uudistus eli sote-uudistus. Uudistuksen tavoitteena on kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta ja saatavuutta sekä hillitä kustannusten kasvua.

Tämän luvun tarkoituksena on luoda katsauksenomaisesti yleiskuva suomalaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen käytöstä. Vaikka luvussa esitellään pääosin vain palvelujen käyttöä ja jonkin verran niiden saatavuutta kuvaavia tietoja, sosiaali- ja terveyspalveluja on arvioitu ja arvioidaan jatkuvasti eri kriteerein. Esimerkiksi THL julkaisee sosiaali- ja terveyspalveluja käsitteleviä maakunnittaisia arviointiraportteja (www.thl.fi/arviointi), joissa käsitellään muun muassa sote-palvelujen tarvetta, kustannuksia, saatavuutta, yhdenvertaisuutta ja laatua. Valtiovarainministeriö (VM) on julkaissut puolestaan joka toinen vuosi peruspalvelujen arvioinnin (VM 2016, VM 2018), joka kattaa laajasti kunnan järjestämistä olevia palveluja. Palveluja arvioidaan siinä viiden arviointikriteerin mukaan: saatavuus, laatu, vaikuttavuus, taloudellisuus ja tuottavuus. VM:n arvioinnissa käsitellään sosiaali- ja terveyspalvelujen lisäksi myös kasvatus- ja koulutuspalveluja sekä kirjasto-, kulttuuri-, nuoriso- ja liikuntapalveluja.

Seuraavassa sosiaali- ja terveyspalveluja käsitellään seuraavan jaottelun mukaisesti: perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoido, mielenterveys- ja päihdepalvelut, lasten, nuorten ja perheiden palvelut, ikääntyneiden palvelut, työikäisten sosiaalipalvelut ja vammaispalvelut. Kaikkia palveluja ei ole luvussa mahdollista kattaa, mutta siihen on koottu keskeinen ja tuorein saatavilla oleva tieto, joka perustuu pääasiassa THL:n ja Kelan tilastoaineistoihin ja -raportteihin.

Perusterveydenhuolto

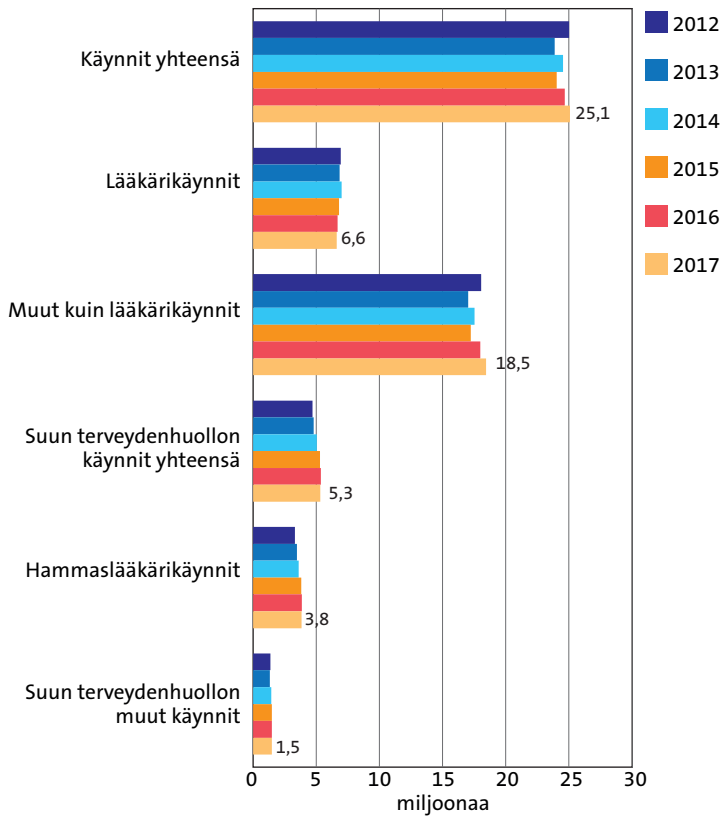
Julkiset terveyspalvelut jakautuvat Suomessa perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidoon. Perusterveydenhuollon tavoitteena on edistää, tukea ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä tarjoamalla terveyden- ja sairaanhoidon palveluja kuntien ja kuntayhtymien ylläpitämissä terveyskeskuksissa. Perusterveydenhuollon pääasiallisia palvelumuotoja ovat käynnit lääkäreiden ja muiden terveydenhuollon ammattilaisten vastaanotoilla sekä ympärivuorokautinen sairaanhoido terveyskeskuksissa¹.

Perusterveydenhuollon palveluissa oli asiakkaita vuonna 2017 3,8 miljoonaa ja käyntejä yhteensä yli 25 miljoonaa. Kuviossa 11.1 esitetään perusterveydenhuollon käyntimäärät ja niiden kehitys vuosina 2012–2017. Vuonna 2017 lääkärikäyntejä oli 6,6 miljoonaa ja käyntejä terveydenhuollon muille ammattihenkilöille 18,5 miljoonaa (kuvio 11.1). Terveyskeskusten lisäksi Kelan korvaamia yleislääketeetien yksityislääkärikäyntejä oli väestössä vuonna 2017 yhteensä 206 817 ja asiakkaita yhteensä 148 009 (Kela 2018a).

Eniten käyntejä perusterveydenhuollon palveluissa on avosairaanhoidossa, äitiys- ja lastenneuvolapalveluissa, kotisairaanhoidossa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, mielenterveystyössä sekä fysioterapiassa (taulukko 11.1). Avosairaanhoito on perusterveydenhuollon avohoidon käyntien kokonaisuudesta (25,1 miljoonaa) suhteellisesti suurin ryhmä (osuus yli 40 %). Vuonna 2017 lähes 70 prosenttia väestöstä oli käyttänyt perusterveydenhuollon avohoidon palveluja. Perusterveydenhuollon lääkärin kiireettömistä avosairaanhoidon käynneistä 2,3 prosenttia toteutui yli kolmen kuukauden kuluttua hoidon tarpeen arviosta (lokakuu 2017). Sähköisesti oli vuonna 2017 asioinut yli 240 000 ihmistä ja sähköisen asioinnin käyntejä oli yhteensä 560 000 (taulukko 11.1). Käyntimäärät kasvoivat edelliseen vuoteen verrattuna peräti 27 prosenttia.

Perusterveydenhuollon palvelujen käyttö vaihtelee muun muassa alueittain ja ikäryhmittäin. Kuviossa 11.2 on esitetty terveyskeskuskäynnit palvelumuodoittain ja ikäryhmittäin vuonna 2017. Alle kouluikäisillä lapsilla lastenneuvolapalvelut ovat yleisin palvelumuoto, kun työikäiset käyttävät erityisesti avosairaanhoidon

¹ Yleislääkäritasoista hoitoa sellaisille pitkäaikaissairaille, joita ei voida hoitaa kotona tai jotka siirtyvät erikoissairaanhoidosta kuntoutumaan terveyskeskuksen vuodeosastolle ennen kotiuttamista.



KUVIO 11.1. Perusterveydenhuollon käyntimääriä (milj.) vuosina 2012–2017.
Lähde: AvoHilmo 2017.

ja työterveyshuollon palveluja sekä äitiysneuvolapalveluja. Avosairaanhoito ja kotisairaanhoito ovat merkittävimmät palvelumuodot vanhimmissa ikäryhmissä (kuvio 11.2).

Väestöstä yli kolmasosa käytti terveyskeskusten suun terveydenhuollon palveluja vuonna 2017 (asiakkaita yhteensä kaksi miljoonaa). Yleisintä suun terveydenhuollon palvelujen käyttö oli 7–17-vuotiailla ja vähäisintä yli 85-vuotiailla. Terveyskeskuksissa tehtiin hieman yli 5,3 miljoonaa suun terveydenhuollon käyntiä vuonna 2017, suurin osa näistä käynneistä oli hammaslääkäreille (yli 72 prosenttia). Perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireettömän käynnin odotusaika oli yli kolme viikkoa yhteydenotosta 45,7 prosentissa toteutuneista käynneistä lokakuun 2017 tilanteen perusteella. Odotusajan ylitymisessä on vaihtelua alueittain: esimerkiksi Lapissa odotusaika ylittyi 23 prosentissa, mutta Pohjois-Karjalassa jopa 63 prosentissa toteutuneista käynneistä. Odotusajan ylityksiin voivat vaikuttaa useat tekijät, kuten esimerkiksi pula hammaslääkäreistä. Hammaslääkäripalveluja yksityissektorilla käyttäneitä (korvauksia

TAULUKKO 11.1. Perusterveydenhuollon avohoitokäynnit ja asiakkaat terveyskeskuksissa palvelumuodoittain vuonna 2017. Lähde: Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon avohoitokäynnit 2017, THL.

Palvelumuoto	Käynnit ja asiakkaat 2017		Käynnit/ asiakas	Käynnit ammattiryhmittäin 2017	
	Käynnit	Asiakkaat		Lääkäri	Muu ammatti- henkilö
Avosairaanhoito	10 931 627	2 771 856	3,9	5 235 171	5 696 456
Äitiysneuvola	771 176	139 559	5,5	148 020	623 156
Lastenneuvola	1 462 987	464 203	3,2	286 346	1 176 641
Perhesuunnittelu-/ehkäisyneuvola	195 427	127 132	1,5	67 194	128 233
Muut neuvolapalvelut	273 412	144 501	1,9	13 183	260 229
Kasvatus- ja perheneuvola	86 068	16 155	5,3	4 878	81 190
Kouluterveydenhuolto	1 568 250	571 895	2,7	203 870	1 364 380
Opiskeluterveydenhuolto ¹	666 644	265 056	2,5	133 208	533 436
Seulonnat ja muut joukkotarkastukset	76 392	72 600	1,1	3 070	73 322
Muu terveydenhoito	765 193	628 438	1,2	20 469	744 724
Lakisääteinen työterveyshuolto	367 365	116 723	3,1	140 539	226 826
Ei-lakisääteinen työterveyshuolto	159 347	56 555	2,8	98 974	60 373
Merimiesterveysdenhuolto	948	544	1,7	478	470
Kotisairaanhoito	4 075 405	91 403	44,6	40 719	4 037 686
Fysioterapia	1 190 469	309 188	3,9	1 445	1 189 024
Apuvälinepalvelu	136 227	89 057	1,5	362	135 865
Puheterapia	161 286	36 789	4,4	413	160 873
Toimintaterapia	117 092	29 070	4,0	16	117 076
Jalkaterapia	48 279	21 568	2,2	14	48 265
Ravitsemusterapia	24 732	16 168	1,5	93	24 639
Terveyssozialityö	27 701	15 558	1,8	140	27 561
Muu kuntoutus ja erityisterapia	228 366	56 085	4,1	2 175	226 191
Mielenterveytyö	850 722	122 562	6,9	81 533	769 189
Päihdetyö	295 208	28 652	10,3	11 788	283 420
Päivätoiminta	72 691	3 512	20,7	8	72 683
Päiväsairaalatoiminta	14 720	1 336	11,0	159	14 561
Muu palvelutoiminta	516 378	134 380	3,8	140 003	376 375
Tieto puuttuu ²	188	158	1,2	10	178
Yhteensä	25 087 300	3 838 826	6,5	6 632 278	18 453 022
Kotihoito ³	27 822 537	149 073	186,6	26 383	27 453 022
Kotipalvelu	4 826 742	24 492	197,1	160	4 826 582
Suun terveydenhuolto	5 323 221	1 963 911	2,7	13 497	5 309 724
Sähköinen asiointi	560 788	240 980	2,3		

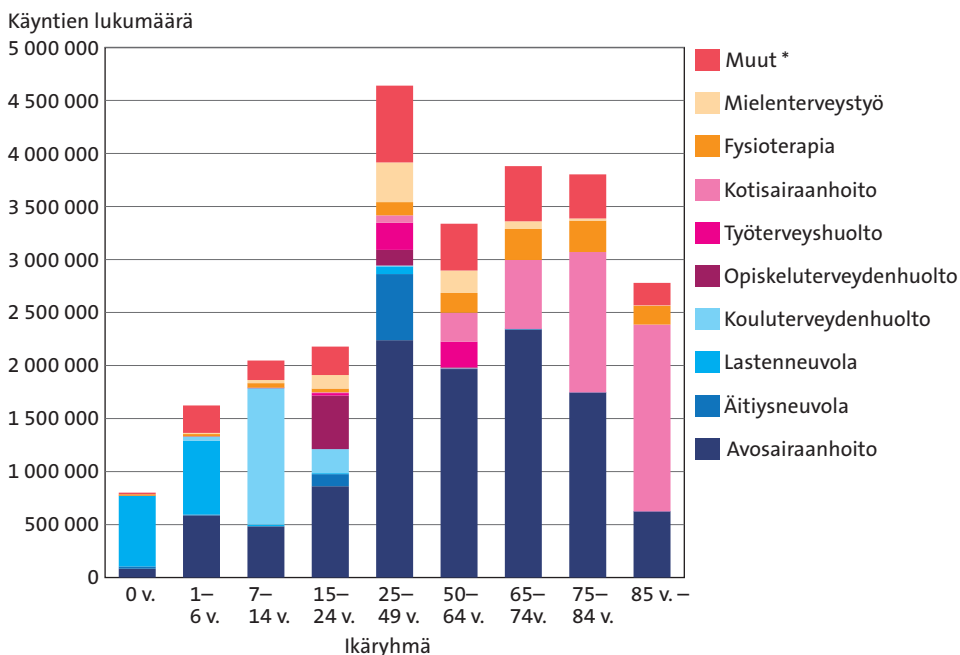
1) Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön käynnit on saatu 8/2015 alkaen Avohilmoon

2) Tieto on puuttunut alkuperäisestä tiedon toimituksesta tai on ollut virheellisesti koodattu

3) Säännöllisen kotihoitoasiakkaista (Hilmo) erillinen tilastoraportti

Taulukossa mukana Avohilmo yhteystavat R10–R40: käynti vastaanotolla, kotikäynti, työpaikkakäynti, sairaalakäynti.

Sähköinen asiointi, Avohilmon yhteystapa R51, on ilmoitettu erikseen.



* Sisältää päihdetyön, perhesuunnittelu-, ehkäisy-, kasvatus- ja perheneuvolapalvelut sekä muut neuvolapalvelut, seulonnat ja joukkotarkastukset, apuvälinepalvelut, puhe-, toiminta-, jalka- ja ravitsemusterapian, terveyssozialityön, muut kuntoutus ja erityisterapiat, päivätoiminnan, päiväsaaraalatoiminnan sekä muun palvelutoiminnan.

** Perusterveydenhuollon avohoidon käynnit vastaanotolla, kotikäynnit, työpaikkakäynnit ja sairaalakäynnit.

KUVIO 11.2. Terveyskeskuskäynnit** palvelumuodoittain ja ikäryhmittäin vuonna 2017, lkm. Lähde: AvoHilmo 2017.

saaneita) oli vuonna 2017 hieman vajaa miljoona (997 558 henkilöä). Korvausta saaneiden lukumäärä on laskenut vuodesta 2014 alkaen vuosittain (Kela 2018b). Vuodesta 2015 alkaen hammaslääkärin tekemästä suun ja hampaiden tutkimuksesta on voinut saada lähtökohtaisesti Kela-korvausta kerran joka toinen kalenterivuosi.

Suurin osa työterveyshuollon piiriin kuuluvista työntekijöistä sai vuonna 2015 pääasialliset työterveyspalvelut joko lääkärikeskuksista (60 %), terveyskeskuksista tai kunnallisista liikelaitoksista (22,8 %) tai työnantajien omilta tai yhteisiltä työterveysasemilta (15 %) (Kela 2015). Kelan korvaaman työterveyshuollon piirissä oli 87,6 prosenttia palkansaajana toimivasta työvoimasta. Kattavuus on pysynyt vakaana viime vuodet (Kela 2017). Työterveyshuollon piiriin kuului 31.12.2015 1,99 miljoonaa henkilöä (Lappalainen ym. 2016).

TAULUKKO 11.2. Erikoissairaanhoidon vuosina 2012–2017. Lähde: Sotkanet 26.11.2018.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	/1 000 asukasta (2017)	Muutos 2012/2017 (%)
Somaattinen erikoissairaanhoidon								
Avohoitokäynnit	6 504 157	6 636 462	6 920 512	7 383 478	7 684 687	7 944 608	1 441	+22,1
Vuodeosastohoidon hoitopäivät	3 069 459	2 931 951	2 952 891	3 113 873	3 035 131	2 992 750	542,8	-2,5
Vuodeosastohoidon potilaat	488 270	478 587	483 062	481 011	477 325	474 108	86,0	-2,9
Psykiatrisen erikoissairaanhoidon								
Avohoitokäynnit	1 799 508	1 817 101	1 862 705	2 005 414	2 061 378	2 254 726	409	+25,3
Vuodeosastohoidon hoitopäivät	1 360 451	1 262 253	1 211 076	1 244 739	1 163 904	1 073 033	194,6	-21,1
Vuodeosastohoidon potilaat	27 734	26 557	25 549	25 204	24 675	25 647	4,7	-7,5
Erikoissairaanhoidon yhteensä								
Avohoitokäynnit	8 303 665	8 453 563	8 783 217	9 388 892	9 746 065	10 199 334	1 850	+22,8
Vuodeosastohoidon hoitopäivät	4 429 910	4 194 204	4 163 967	4 358 612	4 199 035	4 065 783	737,4	-8,2
Vuodeosastohoidon potilaat	516 004	505 144	508 611	506 215	502 000	499 755	90,7	-3,1

Erikoissairaanhoidon

Erikoissairaanhoidolla tarkoitetaan sairaaloissa annettavaa erikoislääkärien tekemää tutkimusta ja hoitoa, esimerkiksi kirurgisia leikkaustoimintoja. Suurin osa Suomen sairaaloista on julkisia, kuntien tai kuntayhtymien omistamia. Vaativimmista hoidoista vastaavat yliopistosairaalat tai sairaanhoitopiirien keskussairaalat. Näiden lisäksi Suomessa on aluesairaloita ja paikallisia sairaaloita, kuten kaupunginsairaloita.

Taulukkoon 11.2 on kuvattu somaattisen ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon käyttöä kuvaavia tunnuslukuja vuosilta 2012–2017. Yleisesti tarkasteltuna erikoissairaanhoidon on muuttunut yhä avohoitopainotteisemmaksi. Tämä näkyy muun muassa siinä, että vuodeosastohoidon hoitopäivien määrä on vähentynyt vuosina 2012–2017 kahdeksan prosenttia, psykiatrisen erikoissairaanhoidon (21,1 %) vielä somaattista erikoissairaanhoidon (2,5 %) selvästi voimakkaammin. Myös potilaiden määrä psykiatrisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidossa on laskenut somaattisen erikoissairaanhoidon potilaiden määrää voimakkaammin. Somaattisen erikoissairaanhoidon suurimmat erikoissairaalat potilasmäärällä mitattuna olivat vuonna 2016 kirurgia ja sisätaudit (Somaattinen erikoissairaanhoidon 2016).

Kiireettömän hoidon saatavuus erikoissairaanhoidossa on parantunut lainsäädännössä asetettujen tavoitteiden (alle 6 kk) mukaisesti. Yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden osuus on vakiintunut viime vuosina 1–2 prosenttiin kaikista kiirettömää hoitoa odottavista. Vuoden 2017 lopussa kiireettömän hoidon odotusajan mediaani vaihteli 29–48 vuorokauden välillä eri maakunnissa (HE15/2017).

Avohoidon päivystyskäyntien määrä somaattisessa erikoissairaanhoidossa on kasvanut viime vuosina: vuonna 2017 päivystyskäyntejä oli noin 1,1 miljoonaa, kun niitä oli vuonna 2014 noin 0,9 miljoonaa. Päivystyskäynnit ovat lisääntyneet yliopistosairaaloissa ja keskussairaaloissa, mihin on vaikuttanut erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon päivystystoimintojen keskittäminen lainsäädännön mukaisesti (esim. STM:n asetukset 2013/652 ja 2014/782).

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Mielenterveyspalveluja tuotetaan sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa. Matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluja on tarjolla yhä enemmän terveyskeskuksissa. Perusterveydenhuollon henkilöstön kyky hoitaa mielenterveys- ja päihdeongelmia onkin parantunut (mm. Viertiö ym. 2017). Perusterveydenhuollossa kirjattiin vuonna 2017 yli 850 000 käyntiä mielenterveys-työhön ja asiakkaita oli yhteensä yli 120 000. Päihdetyöhön kirjattuja käyntejä oli yli 295 000 ja asiakkaita reilu 28 000 (taulukko 11.1). Mielenterveyden häiriöistä kärsivät saavatkin usein avun avohoidon palveluista, mutta osalle sairaalahoito on välttämätöntä. Psykiatristen sairaaloiden vuodeosastojen sairaansijat kuitenkin vähenevät, sillä hoito on muuttunut avohoitopainotteisemmaksi (ks. erikoissairaanhoidon hoito tässä luvussa, taulukko 11.2).

Mielenterveys- ja päihdepalvelut ovat moninainen kokonaisuus. Esimerkkejä tuotetuista päihdepalveluista ovat sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus ja neuvonta, päihdeettömyyttä tukevat tai ongelmakäytön haittoja vähentävät sosiaalipalvelut, päihdeiden aiheuttamien sairauksien tutkimus-, hoito- ja kuntoutuspalvelut sekä päihdehuollon erityispalvelut. Sosiaalihuoltolaissa säädetään asioita, jotka koskevat palveluja ja mielenterveyskuntoutujien oikeuksia, kuten asumiseen liittyvät tuet, toimintakykyyn liittyvät tuet, koulutusta ja työelämää koskeva ohjaus ja sosiaalinen kuntoutus. Mielenterveyskuntoutujille tarkoitetuissa asumispalveluissa on noin 8 000 vaikeaa mielenterveyden häiriöitä sairastavaa avohoitopotilasta. Näitä kuntouttavia asumispalveluja on kevyesti tuetusta tukiasumisesta aina tehostettuun ympärivuorokautisesti valvottuun asumispalveluun asti. Asumisyksikköpaikkojen lisääminen on vähentänyt sairaalahoidon tarvetta.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Äitiys- ja lastenneurolapalvelut

Suomessa lähes kaikki raskaana olevat ja alle 7-vuotiaiden lasten perheet käyttävät neurolapalveluja. THL:n syntymärekisterin tietojen mukaan vuonna 2014 raskaana olevista naisista 99,6 prosenttia käytti äitiysneurolapalveluja, vuonna 2016 osuus oli 99,3 prosenttia. Osa käyttää julkisten palvelujen sijaan yksityissektorin palveluja, joten palveluja lainkaan käyttämättömien osuus on pieni. (Hakulinen & Gissler 2017.) Äitiysneuvolassa asioi vuosittain noin 60 000 raskaana olevaa sekä heidän puolisoaan. Äitiysneuvoloissa järjestetään yli 330 000 määräaikaista terveystarkastusta vuodessa (vuoden 2016 tieto). Vuonna 2017 äitiysneuvolassa kävi noin 140 000 asiakasta, joilla oli yhteensä lähes 800 000 käyntiä (taulukko 11.1). Äitiysneuvolakäyntien määrä väheni viidellä prosentilla vuodesta 2016 vuoteen 2017 (Mölläri & Saukkonen 2018). Myös suhteutetuissa äitiysneuvolan kokonaiskäyntimäärissä on laskua aikaisempiin vuosiin verrattuna (taulukko 11.3). Käyntimäärien laskua selittää osaltaan Äitiysneuvolaoppaan (2013) suositus äitiysneuvolan käyntimäärien vähentämisestä terveille raskaana oleville. Suositus perustuu kansainväliseen tutkimusnäyttöön.

Vuonna 2016 lastenneuvolassa kävi lähes puoli miljoonaa asiakasta, joilla oli yhteensä lähes 1,5 miljoonaa käyntiä (taulukko 11.1). Vuonna 2017 0–7-vuotiaaseen väestöön suhteutettuna lastenneuvolan lääkärikäyntejä oli 0,62 ja muita käyntejä 2,54. Suhteutettujen lastenneuvolakäyntien kokonaismäärä on kutakuinkin pysynyt ennallaan viime vuodet (taulukko 11.3). Lastenneuvoloissa järjestetään noin 1 160 000 määräaikaista terveystarkastusta vuodessa (vuoden 2016 tieto).

TAULUKKO 11.3. Suhteutetut käyntimäärät perusterveydenhuollon äitiys- ja lastenneuvolassa vuosina 2011–2017. Lähde: Sotkanet 14.12.2018.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Äitiysneuvolakäynnit yhteensä / 1 000 15–44-vuotiasta naista	984	991	968	929	876	831	789
Lastenneuvolakäynnit yhteensä / 1 000 0–7-vuotiasta	2 822	2 949	3 011	3 094	3 117	3 172	3 152

Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto

Kouluterveydenhuolto on tarkoitettu peruskoululaisille ja heidän perheilleen. Se on lakisääteistä ja maksutonta perusterveydenhuollon ehkäisevää palvelua, jota on saatavilla pääsääntöisesti koulupäivien aikana koululta tai sen läheisyydestä. Ikäluokan kattavat terveystarkastukset muodostavat kouluterveydenhuollon toi-

TAULUKKO 11.4. Suhteutetut käyntimäärät perusterveydenhuollon koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa vuosina 2011–2017. Lähde: Sotkanet 14.12.2018.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Kouluterveydenhuollon käynnit yhteensä / 1 000 7–18-vuotiaista	1 978	1 996	2 104	2 325	2 126	2 143	2 161
Opiskeluterveydenhuollon käynnit yhteensä / 1 000 16–25-vuotiaista	718	741	765	774	866	1 042	1 046

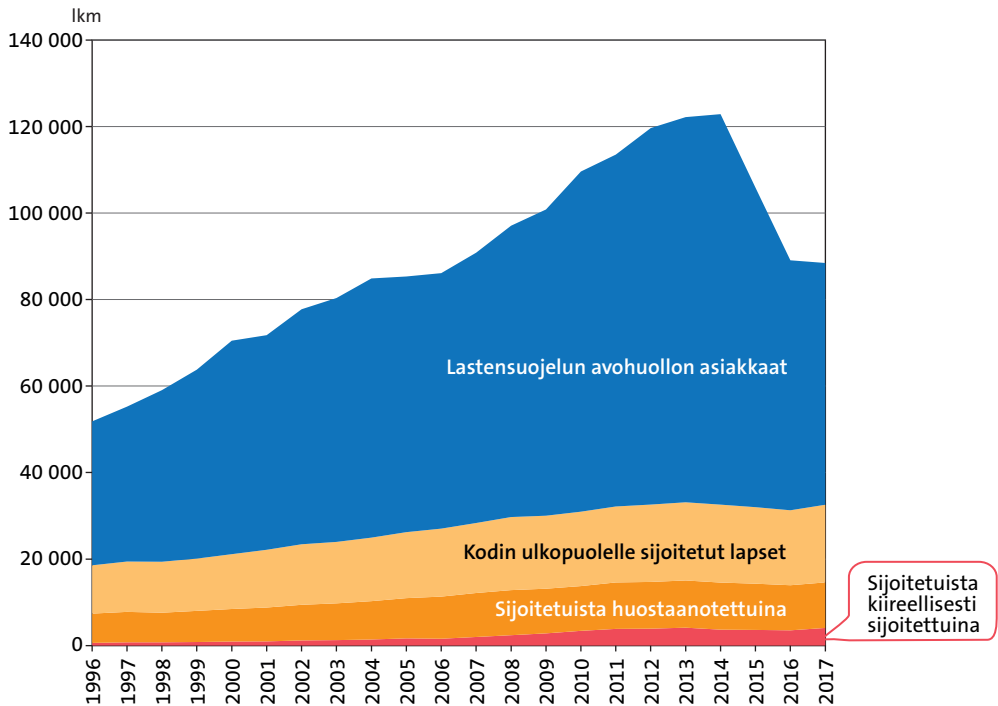
minnan rungon. Opiskeluterveydenhuollon palvelut on tarkoitettu puolestaan ammatillisessa koulutuksessa opiskeleville, lukiolaisille, ammattikorkeakoululaisille ja yliopisto-opiskelijoille. Opiskeluterveydenhuolto on osa opiskeluhuoltoa. Opiskeluhuoltoon kuuluu koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lisäksi psykologi- ja kuraattoripalvelut. Yliopistoissa ja ammattikorkeakouluissa puhutaan hyvinvointityöstä, jolla edistetään terveyttä ja opiskelukykyä sekä opiskeluyhteisön hyvinvointia.

Kouluterveydenhuollossa asioi vuonna 2017 yli 570 000 oppilasta ja käyntejä oli yhteensä yli 1,5 miljoonaa (taulukko 11.1). Suhteutettuna 7–18-vuotiaaseen väestöön käyntejä oli 2,16, joista lääkärikäyntejä oli 0,28 ja muita käyntejä 1,88. Opiskeluterveydenhuollossa asioi samana vuonna 265 000 opiskelijaa ja käyntejä oli yhteensä lähes 670 000 (taulukko 11.1). 16–25-vuotiaaseen väestöön suhteutettuna käyntejä oli yhteensä 1,05, joista lääkärikäyntejä oli 0,21 ja käyntejä muun ammattihenkilökunnan luona 0,84. Opiskeluterveydenhuollon suhteutetuissa kokonaiskäyntimäärissä on havaittavissa kasvua vuosikymmenen alusta lähtien. (taulukko 11.4.)

Lastensuojelu

Vuonna 2017 lastensuojeluilmoitus tehtiin 76 116 lapsesta, yhtä lasta kohden keskimäärin 1,8 ilmoitusta. Lastensuojeluilmoitusten määrä (139 368) lisääntyi noin 15 prosenttia edellisestä vuodesta. Lastensuojeluilmoitukset kohdistuivat erityisesti 13 vuotta täyttäneisiin. (Lastensuojelu 2017.)

Lastensuojelun piirissä olevia lapsia ja perheitä pyritään tukemaan ensisijaisesti avohuollon tukitoimin. Jos nämä eivät riitä lapsen tilanteen turvaamiseksi, harkitaan sijoittamista oman kodin ulkopuolelle. Lastensuojelun avohuollon asiakkaina oli 4,5 prosenttia väestön 0–20-vuotiaista vuonna 2017, yhteensä 55 884 lasta ja nuorta (kuvio 11.3). Määrä väheni kaksi prosenttia edellisestä vuodesta. 16–17-vuotiaat olivat lastensuojelun avohuollon suurin (6,3 %) ja 0–2-vuotiaat pienin (2,8 %) ikäryhmä, kun lukumääriä suhteutetaan vastaavanikäiseen väestöön. Avohuollon asiakasmäärät ovat vähentyneet selvästi sosiaalihuoltolain muutoksen seurauksena (1.4.2015 alkaen). Tällöin avohuollon asiakkuuden määritelmä muuttui ja perheille on voitu tarjota matalan kynnyksen palveluja ilman lastensuojelun asiakkuutta. (Lastensuojelu 2017.)



*Henkilötunnuksia sisältävän sijoitettujen lasten ja nuorten rekisteritietojen lisäksi kerätään tilastotietoa myös lastensuojelun avohuollon asiakkaista. Osa lastensuojelun avohuollon asiakkaana olevista lapsista ja nuorista sisältyy kodin ulkopuolelle sijoitettuihin. Kuviossa esittelyjä lukumääriä ei voi laskea yhteen.

**Avohuollon asiakkuuden määritelmä muuttui 1.4.2015 voimaan astuneen sosiaalihuoltolain myötä

KUVIO 11.3. Lastensuojelun avohuollon asiakkaat*,** sekä kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleet lapset ja nuoret vuosina 1996–2017. Lähde: Lastensuojelu 2017.

Kodin ulkopuolelle oli sijoitettuna vuoden 2017 aikana 1,4 prosenttia väestön 0–20-vuotiaista, yhteensä 17 956 lasta ja nuorta. Heistä huostaan otettuina oli 10 526 (kuvio 11.3). Kodin ulkopuolelle sijoitettujen määrän kasvu johtui erityisesti kiireellisten sijoitusten määrän kasvusta. Kiireellisesti sijoitettiin 4 081 lasta, mikä oli 15 prosenttia enemmän kuin vuonna 2016. Perheisiin sijoitettujen lasten määrä on kasvanut edelleen lastensuojelulain muutoksen (2012) seurauksena. Vuoden viimeisenä päivänä vuonna 2017 huostassa olleista lapsista yli puolet (56 %) oli perhehoidossa. Ammatillisessa perhekotihoitossa olleiden lasten ja nuorten osuus oli 13 prosenttia ja laitoksissa 26 prosenttia huostassa olleista. Maakuntien välillä on kuitenkin eroja sijoituspaikkojen käytössä: esimerkiksi Pohjois-Pohjanmaalla huostassa olleista lapsista 72 prosenttia oli perhehoidossa, kun taas Uudellamaalla perhehoidossa oli alle puolet huostassa olleista lapsista. (Lastensuojelu 2017.)

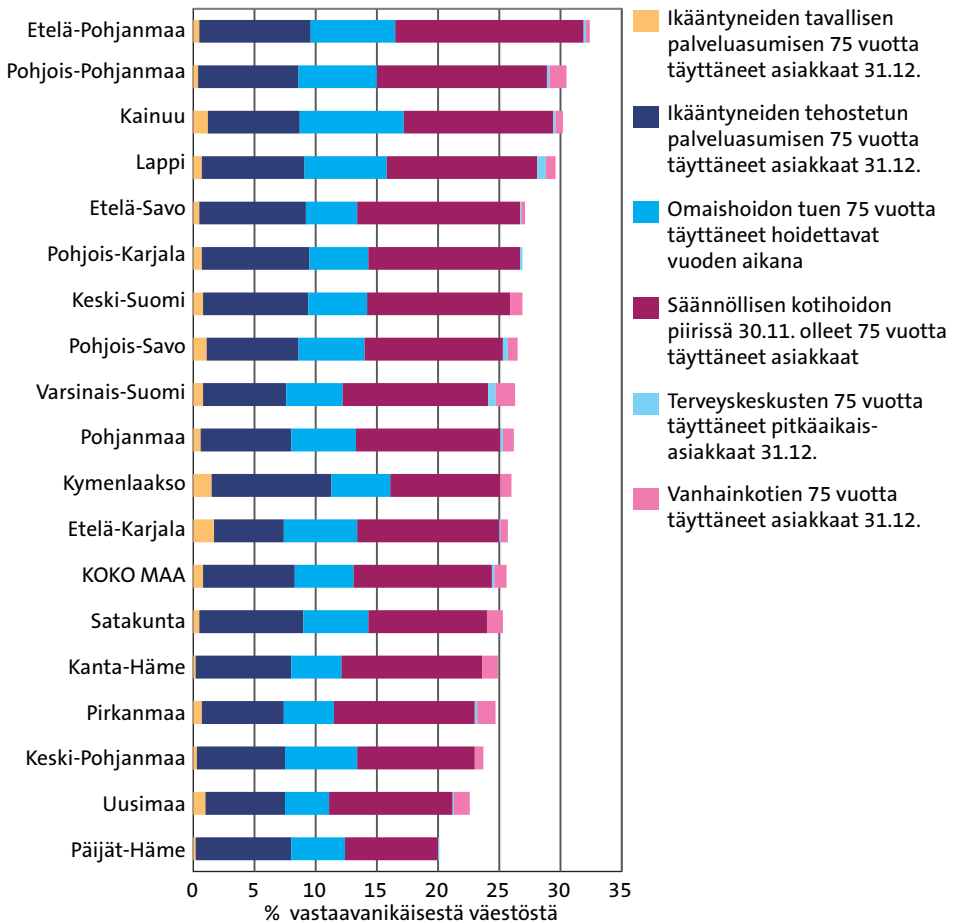
Ikääntyneiden palvelut

Vuonna 2017 Suomen väestöstä 9,1 prosenttia oli 75 vuotta täyttäneitä (yli puoli miljoonaa henkilöä), 85 vuotta täyttäneitä oli 2,7 prosenttia. 75 vuotta täyttäneistä yli 90 prosenttia asui kotona ja yksinasuvia 75 vuotta täyttäneitä oli 47,3 prosenttia vastaavanikäisestä asuntoväestöstä.

Ikääntyneiden palveluja ja niiden kehittämistä ohjaavat valtakunnalliset strategiset linjaukset, laatusuositukset ja lainsäädäntö (ks. esim. STM 2017). Suomalaisen ikääntymispolitiikan tavoitteena on edistää iäkkäiden ihmisten toimintakykyä ja itsenäistä elämää sekä aktiivista osallistumista yhteiskuntaan. Tavoitteena on, että iäkäs ihminen kykenisi asumaan omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Palvelurakenteen muutos kohti kotona annettavia palveluja onkin edennyt nopeasti, sillä 75 vuotta täyttäneistä säännöllisen kotihoidon asiakkaista 19 prosentilla kotihoidon käyntejä oli 60–89 kuukaudessa ja 17 prosentilla vähintään 90 käyntiä kuukaudessa vuonna 2017 (Sotkanet 2018a). Myös mahdollisuus ympärivuorokautiseen kotihoitoon on lisääntynyt. Samalla laitoshiito on vähentynyt ja tehostettu palveluasuminen yleistynyt. Vuonna 2018 ikäihmisten palvelujen henkilöstöstä yli kolmannes (36 %) oli kotihoidon henkilöstöä (Sotkanet 2018b). Säännöllisen kotihoidon piirissä oli 75 vuotta täyttäneestä väestöstä 11,3 prosenttia vuonna 2017 (30.11. tilanne), 85 vuotta täyttäneestä väestöstä jo 21,8 prosenttia (Sotkanet 2018c).

Vuonna 2017 noin neljännes 75 vuotta täyttäneistä henkilöistä käytti jotain säännöllisesti kotiin annettavaa palvelua (säännöllinen kotihoito, tukipalvelut, omaishoidon tuki, tavallinen palveluasuminen), ympärivuorokautista hoitoa (tehostettu palveluasuminen, vanhainkodit ja terveyskeskuksen pitkäaikaishoito) ja/ tai sairaalahoitoa (kuvio 11.4, koko maa). Viime vuosina on näiden edellä mainittujen ohella kehitetty iäkkäille myös perhehoitoa ja ennaltaehkäiseviksi palveluiksi erilaisia terveyttä edistäviä ja ryhmämuotoisia palveluja.

Kuviossa 11.4 esitetään 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden palvelusuudet maakunnittain (HE 15/2017) vuoden 2017 tilanteen perusteella. Osuuksissa on alueellista vaihtelua: Etelä-Pohjanmaalla, Pohjois-Pohjanmaalla ja Kainuussa yli 30 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä on jonkin tarkasteluun valitun palvelun piirissä, kun vastaava osuus Päijät-Hämeessä, Uudellamaalla, Keski-Pohjanmaalla, Kanta-Hämeessä ja Pirkanmaalla on alle neljännes. Viidessä maakunnassa (Keski-Pohjanmaa, Keski-Suomi, Satakunta, Kymenlaakso, Kanta-Häme) ei enää ollut terveyskeskuksen pitkäaikaisasiakkaita, vaan palvelut on korvattu muilla palveluilla.



KUVIO 11.4. 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden palveluosuudet maakunnittain (HE 15/2017), osuus vastaavanikäisestä väestöstä (%).
Lähteet: AvoHilmo ja SosiaaliHilmo 2017 (Sotkanet 14.12.2018).

Työikäisten sosiaalipalvelut

Sosiaalipalveluista on saatavilla väestötasoista luotettavaa tilastotietoa vain rajoitetusti. Työikäisten sosiaalipalvelujen tavoitteena on tukea työikäisiä asiakkaita elämänhallintaan, asumiseen, työhön, toimeentuloon ja opiskeluun liittyvissä asioissa sekä vähentää eriarvoisuutta. Palvelut toteutetaan yleensä yhteistyössä muiden toimijoiden, kuten työvoimahallinnon ja työllisyyspalvelujen, nuorisotoimen, Kansaneläkelaitoksen, sekä päihde- ja mielenterveyspalvelujen kanssa. Seuraavassa esitellään sosiaalipalveluista toimeentulotukea ja kuntouttavaa työtoimintaa. Lisäksi esitellään työttömien aktivointiaste.

Toimeentulotuki

Toimeentulotuki on osa lakisääteistä sosiaalihuoltoa, jonka tarkoituksena on turvata henkilön tai perheen ihmisarvoisen elämän kannalta välttämätön toimeentulo ja edistää itsenäistä selviytymistä. Toimeentulotuki koostuu kolmesta osasta: perustoimeentulotuesta, täydentävästä toimeentulotuesta ja ehkäisevästä toimeentulotuesta. Perustoimeentulotuki kattaa perusosan sekä muut perusmenot, ja sen lisäksi asiakas voi saada täydentävää toimeentulotukea esimerkiksi ylimääräisiin asumismenoihin sekä erityisistä tarpeista tai olosuhteista aiheutuviin menoihin (esim. pitkäaikainen tai vaikea sairaus). Ehkäisevän toimeentulotuen tarkoituksena on edistää henkilön ja perheen sosiaalista turvallisuutta ja toimintakykyä (Kela 2018c).

Perustoimeentulotuen hakemusten käsittely, tuen myöntäminen ja maksatus siirtyivät kunnilta Kansaneläkelaitoksen (Kela) tehtäväksi 1.1.2017 (ks. Laki toimeentulotuesta annetun lain muuttamisesta 815/2015). Ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen järjestämisvastuu jäi edelleen kunnille. Siirtymäaika päättyi 31.3.2017. Siirto on merkittävimpiä sosiaaliturvajärjestelmän uudistuksia tällä vuosituhanella. Lakimuutoksen tavoitteena oli, että toimeentulotukijärjestelmä yksinkertaistuisi, asiakkaiden asioiminen monella luukulla vähenisi, tuen hakijoiden yhdenvertaisuus lisääntyisi ja henkilöstövoimavarojen käyttö tehostuisi.

Vuonna 2017 perustoimeentulotukea maksettiin 277 316 kotitaloudelle ja sitä sai yhteensä yli 400 000 henkilöä, mikä vastaa noin seitsemää prosenttia väestöstä (Kela 2018c). Valtaosa perustoimeentulotukea saavista kotitalouksista oli yhden hengen kotitalouksia (74 %), lapsiperheitä oli 20 prosenttia. Alueellisesti tarkasteltuna perustoimeentulotuen tarve on suurinta Etelä-Suomen kaupungeissa, ja vuonna 2017 perustoimeentulotuen saajista lähes kolmasosa (29 %) asui pääkaupunkiseudulla. Lisäksi pääkaupunkiseudulla toimeentulotuen tarve on muuta maata pitkäkestoisempää, mikä näkyy siinä, että pääkaupunkiseudulla 40 prosenttia perustoimeentulotukea saavista kotitalouksista sai tukea vähintään yhdeksän kuukautta vuonna 2017, kun koko maassa vastaava osuus oli 34 prosenttia. Keskimääräinen kotitaloudelle vuoden aikana maksettu tuki oli pääkaupunkiseudulla 3 378 euroa (koko maassa 2 744 euroa). Tuen keskimääräistä suurempaa määrää ja kestoja selittää osin pääkaupunkiseudun suuremmat asumiskustannukset.

Ikäryhmittäin tarkasteltuna perustoimeentulotukea saavien väestöosuus on suurin 18–24-vuotiaiden ikäryhmässä: tämän ikäisistä 18 prosenttia sai perustoimeentulotukea vuonna 2017 (lähes 80 000 henkilöä). (Kela 2018b.) 65 vuotta täyttäneistä perustoimeentulotukea oli saanut 1,2 prosenttia vuonna 2017 (Kela 2018c). Kelaan osoitettujen perustoimeentulotukihakemusten määrä oli huhtikuussa 2018 yhteensä lähes 212 000. Seitsemän arkipäivän käsittelyajan ylittäneiden, Kelaan osoitettujen hakemusten osuus oli tuolloin yhteensä 1,8 prosenttia. (Tanhua & Kiuru 2018.)

Ehkäisevää toimeentulotukea sai vuonna 2016 0,9 prosenttia 25–64-vuotiaista ja prosentti 18–24-vuotiaista. Täydentävän toimeentulotuen osalta luvut olivat 3,3 prosenttia ja 5,1 prosenttia kyseisenä vuonna (Toimeentulotukirekisteri 2016).

Kuntouttava työtoiminta

Kuntouttava työtoiminta on sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalipalvelu, joka on tarkoitettu pitkään työttöminä olleille työllistymismahdollisuuksien ja elämänhallinnan parantamiseksi. Kuntien on järjestettävä kuntouttavaa työtoimintaa niille pitkään työttöminä olleille henkilöille, jotka saavat työmarkkinatukea tai toimeentulotukea ja jotka eivät työ- ja toimintakykynsä takia kykene osallistumaan TE-hallinnon ensisijaisiin palveluihin. Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa kuntouttavan työtoiminnan lainsäädännöstä ja kehittämisestä. (STM 2018.)

Vuonna 2016 kuntouttavan työtoiminnan asiakkaita oli 1,2 prosenttia koko maan 15–65-vuotiaasta väestöstä. THL:n tilastoraportin mukaan yhä useampi pitkäaikaistyötön ohjataan kuntouttavaan työtoimintaan. Kun toimintaan osallistui vuonna 2013 noin 24 200 henkilöä, oli vastaava luku vuonna 2016 jo noin 41 700 henkilöä. Kasvu näkyi erityisesti 25 täyttäneiden kohdalla. Kuntouttava työtoiminta perustuu asiakkaan kanssa laadittuun aktivointisuunnitelmaan tai monialaiseen työllistymissuunnitelmaan. Suunnitelmia tehtiin Suomessa vuonna 2016 noin 50 000, ja kuntouttava työtoiminta sisältyi niistä lähes 80 prosenttiin. Suunnitelmien määrä on lisääntynyt vuoteen 2013 verrattuna noin seitsemän prosenttia. (Virtanen 2017.)

Työttömien aktivointiaste

Aktivointiasteella tarkoitetaan aktiivisten työvoimapolitiittisten palvelujen kohteena olevien prosenttiosuutta työvoimapalveluja saavista työttömistä työnhakijoista. Aktiivisiin palveluihin luetaan palkkatuilla työllistetyt, työ- ja koulutuskokeilussa olevat, vuorotteluvapaatyöpaikkaan työllistetyt, työvoimakoulutuksessa olevat, valmennuksissa olevat, työttömyysetuudella omaehtoisesti opiskelevat ja kuntouttavassa työtoiminnassa olevat. Vuonna 2017 koko maan työttömien aktivointiaste oli 28,3, kun se vuonna 2016 oli 25,3 prosenttia. Työttömien aktivointiasteessa on vaihtelua maakunnittain (HE 15/2017): aktivointiaste oli suurimmillaan Pohjanmaalla (34,4 %) ja alimmillaan Päijät-Hämeessä (24,7 %). (TEM 2018.)

Vammaispalvelut

Henkilö, jolla on vammasta tai sairaudesta johtuva toimintarajoite, voi tarvita yleisten palvelujen lisäksi erityispalveluja. Tällaisia vammaispalvelu- ja kehitysvammalakien mukaisia palveluja ovat mm. asunnonmuutostyö ja asuntoon kuuluvat laitteet ja välineet, henkilökohtainen apu, työllistämistä tukevat toiminnot, työ- ja päivätoiminta, kodinhoitoapu, omaishoidon tuki sekä vammaispalvelulain mukainen kuljetuspalvelu. Kaksi suurinta palvelukokonaisuutta myönnettyissä palveluissa ovat henkilökohtainen apu ja liikkumisen palvelut.

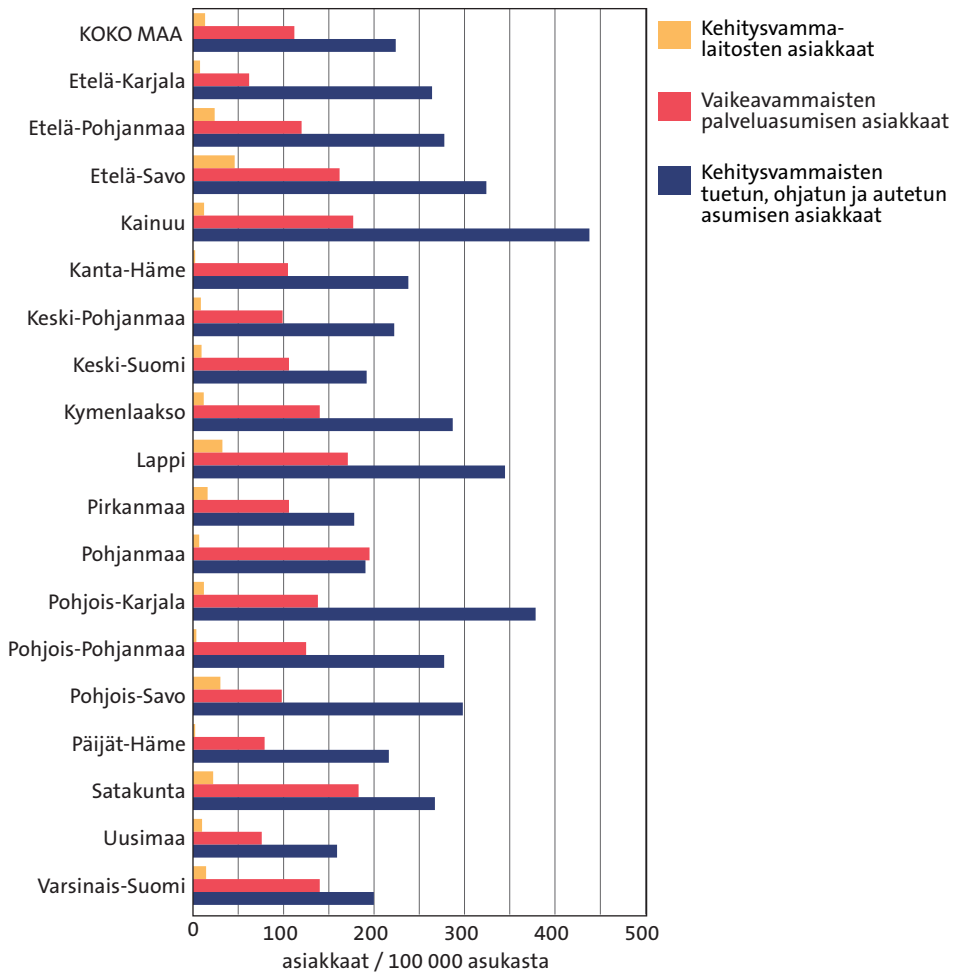
Vuonna 2017 henkilökohtaisessa avussa palvelun käyttäjien määrä koko maassa oli 397 henkilöä 100 000 asukasta kohden. Liikkumisen palvelut sisältävät hyvin monenlaisia palveluja. Erityispalvelujen tarpeeseen vaikuttavat alueelliset olosuhteet, esteettömyys ja palvelurakenne sekä tietenkin yksittäisten ihmisten tarve liikua. Vaikeavammaisten kuljetuspalvelujen saajia oli vuonna 2017 yhteensä 1 732 100 000 asukasta kohden, yhteensä 96 460 henkilöä. (Sosiaalipalvelujen toimintatilasto 2017.) Vammaisille myönnettäviä erilaisia palveluja ja tukia² sai vuonna 2017 yli 3 300 henkilöä 100 000 asukasta kohden koko maassa. Luku kuvaa vammaisuuden perusteella annettujen sosiaalipalvelujen kokonaismäärää suhteutettuna väestöön.

Vuoden 2017 tietojen mukaan kehitysvammalaitoksissa asui koko maan tasolla väestöön suhteutettuna 13,4 henkilöä 100 000 asukasta kohden. Eniten asiakkaita oli Etelä-Savossa (46,1) ja vähiten Kanta-Hämeessä (2,3) ja Päijät-Hämeessä (2,4) (kuvio 11.5). Kehitysvammaisten laitoshoidtoa annetaan pääasiassa keskuslaitoksissa ja mukaan lasketaan myös muut laitosperiaatteella toimivat, kehitysvammaisille tarkoitettut yksiköt. Ryhmäkodit ja muut asumispalvelut eivät kuitenkaan sisälly tähän, vaikka niissä olisi henkilökunta paikalla ympäri vuorokauden.

Vammaispalvelulain mukaista vaikeavammaisten palveluasumista oli saanut koko maan tasolla 112 henkilöä 100 000 asukasta kohden. Vähiten asiakkaita oli väestöön suhteutettuna Etelä-Karjalassa (62) ja eniten Pohjanmaalla (195) (kuvio 11.5). Kehitysvammaisten tuetun, ohjatun ja autetun asumisen³ asiakkaita on yhteensä 224 henkilöä 100 000 asukasta kohden vuonna 2017. Maakunnittainen vaihtelu on suurta: vähiten asiakkaita väestöön suhteutettuna oli Uudellamaalla (159,1/100 000 asukasta) ja eniten Kainuussa (438,1/100 000 asukasta). (Kuvio 11.5.)

2 Vammaisille myönnettävien palvelujen ja tukien (Omaishoidonlaki, perhehoidonlaki, Kehitysvammalaki, ShL ja Vpl) määrä 100 000 asukasta kohti. Sisältää: asunnon muutostyöt ja asuntoon kuuluvat laitteet ja välineet, asiakkaita vuoden aikana; henkilökohtaisen avun asiakkaita vuoden aikana; kehitysvammaisten autetun, ohjatun ja tuetun asumisen asiakkaat 31.12.; kehitysvammalaitosten pitkäaikaisasiakkaat 31.12.; kodinhoitoapua vuoden aikana saaneet vammaistaloudet, kunnan kustantamat palvelut; omaishoidon tuen, 0–64-vuotiaat hoidettavat vuoden aikana, kunnan kustantamat palvelut; vaikeavammaisten kuljetuspalvelujen saajat vuoden aikana; vaikeavammaisten palveluasumisen piirissä vuoden aikana olleet asiakkaat, kunnan kustantamat palvelut; vammaisten perhehoidossa asiakkaita 31.12., kunnan kustantamat palvelut; vammaisten työ- ja päivätoiminnan asiakkaita 31.12. (Sotkanet 16.11.2018.)

3 Kehitysvammaisten tuettu asuminen tarkoittaa asumista normaaleissa vuokra- ja omistusasunnoissa varsin itsenäisesti, kuitenkin niin, että asukkaiden tukena on tukihenkilö muutaman tunnin viikossa. Ohjatulla asumisella tarkoitetaan kehitysvammaisille tarkoitettuja ryhmäkoteja, joissa henkilökunta on paikalla vain osan vuorokautta ja autetulla asumisella kehitysvammaisille tarkoitettuja ryhmäkoteja, joissa on ympärivuorokautinen henkilökunta.



KUVIO 11.5. Kehitysvammaisten ja vaikeavammaisten laitos- ja asumispalvelujen asiakkaat / 100 000 asukasta maakunnittain (HE 15/2017) vuonna 2017.
Lähde: SosiaaliHilmo 2017, Sotkanet 14.12.2018.

Yhteenveto: Miten suomalaiset käyttävät sote-palveluja?

- Perusterveydenhuollon palveluissa oli asiakkaita 3,8 miljoonaa ja käyntejä yhteensä yli 25 miljoonaa vuonna 2017. Avosairaanhoidon perusterveydenhuollon avohoidon käyntien kokonaisuudesta suhteellisesti suurin ryhmä. Perusterveydenhuollon palvelujen käyttö vaihtelee muun muassa alueittain ja ikäryhmittäin.
- Sähköinen asiointi perusterveydenhuollossa yleistyy nopeasti: käyntimäärien muutos oli vuodesta 2016 vuoteen 2017 peräti 27 prosenttia.
- Erikoissairaanhoidon on muuttunut yhä avohoitopainotteisemmaksi – muutos näkyy vuodeosastohoidon hoitopäivien vähenemisenä. Muutos on psykiatriassa erikoissairaanhoidossa somaattista erikoissairaanhoidoa selvempi.
- Kiireettömän hoidon saatavuus erikoissairaanhoidossa on parantunut. Yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden osuus on vakiintunut viime vuosina 1–2 prosenttiin kiireetöntä hoitoa odottavista.
- Suomessa lähes kaikki raskaana olevat ja alle 7-vuotiaiden lasten perheet käyttävät neuvolapalveluja.
- Kodin ulkopuolelle oli sijoitettuna vuoden 2017 aikana 1,4 prosenttia väestön 0–20-vuotiaista, yhteensä 17 956 lasta ja nuorta. Heistä huostaan otettuna oli 10 526. Lastensuojeluilmoitus tehtiin yli 76 000 lapsesta ja ne kohdistuivat erityisesti 13 vuotta täyttäneisiin.
- Kouluterveydenhuollossa asioi vuonna 2017 yli 570 000 oppilasta ja opiskeluterveydenhuollossa 265 000 opiskelijaa.
- Ikääntyneiden palvelujen palvelurakenteen muutos kohti kotona annettavia palveluja etenee: 75 vuotta täyttäneistä säännöllisen kotihoidon asiakkaista 19 prosentilla kotihoidon käyntejä oli 60–89 kuukaudessa ja 17 prosentilla vähintään 90 käyntiä vuonna 2017. Myös mahdollisuus ympärivuorokautiseen kotihoitoon on lisääntynyt. Samalla laitoshoidon on vähentynyt ja tehostettu palveluasuminen yleistynyt.
- Vuonna 2017 perustoimeentulotukea maksettiin yli 270 000 kotitaloudelle ja sitä sai yhteensä yli 400 000 henkilöä, mikä vastaa noin 7 prosenttia väestöstä. Alueellisesti tarkasteltuna perustoimeentulotuen tarve on suurinta Etelä-Suomen kaupungeissa.
- Vuonna 2016 kuntouttavan työtoiminnan asiakkaita oli 1,2 prosenttia koko maan 15–65-vuotiaasta väestöstä. Yhä useampi pitkäaikaistyötön ohjataan kuntouttavaan työtoimintaan.
- Vammaisille myönnettäviä erilaisia palveluja ja tukia sai vuonna 2017 yli 3 300 henkilöä 100 000 asukasta kohden koko maassa.

Lähteet

- Avohilmo (2016): Perusterveydenhuollon avohoidon ilmoitus -rekisteri. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tiedonkeruut/perusterveydenhuollon-avohoidon-hoitoilmoitus-avohilmo/raportit>
- Avohilmo (2017): Perusterveydenhuollon avohoidon ilmoitus -rekisteri. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tiedonkeruut/perusterveydenhuollon-avohoidon-hoitoilmoitus-avohilmo/raportit>
- Erikoissairaanhoidon hoitopääsytiedot 2017. <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tiedonkeruut/hoitopaaasy-erikoissairaanhoidossa>
- Hoitopäisy erikoissairaanhoidossa 31.12.2016. Tilastoraportti 1/2017. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki 2017. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131930/Tr01_17.pdf?sequence=1
- Kansaneläkelaitos (2015): Työterveyshuoltotilasto 2015. Suomen virallinen tilasto. Sosiaaliturva 2017. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/212975/Kelan_tyoterveyshuoltotilasto_2015.pdf?sequence=6
- Kansaneläkelaitos (2017): Työnantajien omilta terveysasemilta saa työterveyspalvelut enää joka kymmenes. Tilastokatsaus 2017. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/179350/Tyonantajien_omilta_tyoterveysasemilta_saa_tyoterveyshuoltopalvelut_enaa_vain_joka_kymmenes_tyontekija.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Kansaneläkelaitos (2018a): Sairaanhoidokorvausten saajat / Erikoislääkärit 2017. Kelastoraportit. http://www.kela.fi/tilastot-aiheittain_tilasto-sairaanhoidokorvauksista
- Kansaneläkelaitos (2018b): Sairaanhoidokorvausten saajat / Hammashoito 2017. Kelastoraportit. https://www.kela.fi/tilastot-aiheittain_tilasto-sairaanhoidokorvauksista
- Kansaneläkelaitos (2018c): Perustoimeentulotuen tarve suurinta pääkaupunkiseudulla. Tilastokatsaus 30.1.2018. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/231747>
- Kuoppala, Tuula & Säkkinen, Salla (2018): Lastensuojelu 2017. Tilastoraportti 17/2018. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136409/Tr17_18_LASU.pdf?sequence=5
- Laki omaishoidon tuesta (937/2005)
- Laki perhehoidosta (263/2015)
- Laki toimeentulotuesta annetun lain muuttamisesta (815/2015) Helsinki: Eduskunta. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150815> [1.5.2018]
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987)
- Mölläri, Kaisa & Saukkonen Sanna-Mari (2017): Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon avohoitokäynnit 2017. Tilastoraportti 27/2017. <http://www.julkari.fi/handle/10024/136379>
- Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2013/20131287>
- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)
- Sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteri 2017. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Sosiaalipalvelujen toimintatilasto 2017. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Somaattinen erikoissairaanhoido 2016. Tilastoraportti 45/2017. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki 2017. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135642/Tr45_17.pdf?sequence=1
- Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä 652/2013. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130652>
- Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä 782/2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20140782>
- Sotkanet (2018a): Säännöllisen kotihoidon asiakkaat, joilla kotihoidon käyntejä 60 89 ja 90 tai enemmän (ind. 2671 ja ind. 2672). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos/Kotihoidon laskenta 30.11.
- Sotkanet (2018b): Kotihoidon henkilöstön osuus ikäihmisten palvelujen henkilöstöstä (ind. 5267). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos/Vanhuspalvelujen tila -tutkimus.
- Sotkanet (2018c): Säännöllisen kotihoidon piirissä olevat 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, %, vastaavanikäisestä väestöstä (ind. 2684) ja 85 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä (ind. 3557). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos/Kotihoidon laskenta 30.11.
- STM (2017): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 2017:6.

- STM (2018): Kuntouttava työtoiminta. <https://stm.fi/kuntouttava-tyotoiminta>
- Tanhua, Hannele & Kiuru, Sirkka (2018): Toimeentulotukihakemusten käsittelyajat huhtikuussa 2018. Tilastoraportti 26/2018, 21.6.2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://www.julkari.fi/handle/10024/136562>
- Toimeentulotukirekisteri 2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Työ- ja elinkeinoministeriö (TEM) (2018): Työnvälitystilasto.
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- Toimeentulotukilaki (1412/1997) <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1997/19971412>
- Lappalainen, Kirsi & Merike Aminoff, Merike & Hakulinen, Hanna & Hirvonen, Maria & Räsänen, Kimmo & Sauni, Siitta & Sten-gård, Jari (2016): Työterveyshuolto Suomessa vuonna 2015 ja kehitystrendi 2000 2015. Työterveyslaitos.
- Valtiovarainministeriö (2016): Peruspalvelujen tila 2016. Osat I ja II. Kuntatalouden ja -hallinnon neuvottelukunta. Valtiovarainministeriön julkaisuja 9/2016.
- Valtiovarainministeriö (2018): Peruspalvelujen tila 2018. Kuntatalouden ja -hallinnon neuvottelukunta. Valtiovarainministeriön julkaisuja 13/2018. <https://vm.fi/julkaisu?pubid=25904>
- Virtanen, Ari (2017): Kuntouttava työtoiminta 2016. Kuntakyselyn osaraportti. Tilastoraportti 33/2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://www.julkari.fi/handle/10024/135308>
- Äitiysneuvolaopas (2013): Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Kansallinen äitiysneuvolaopas (kirj.). Klemetti, Reija ja Hakulinen-Viitanen, Tuovi (toim.): Opas 29. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3