

Avainlukuja perusterveydenhuollon järjestämisestä Suomessa 2013–2019

Päälöydökset

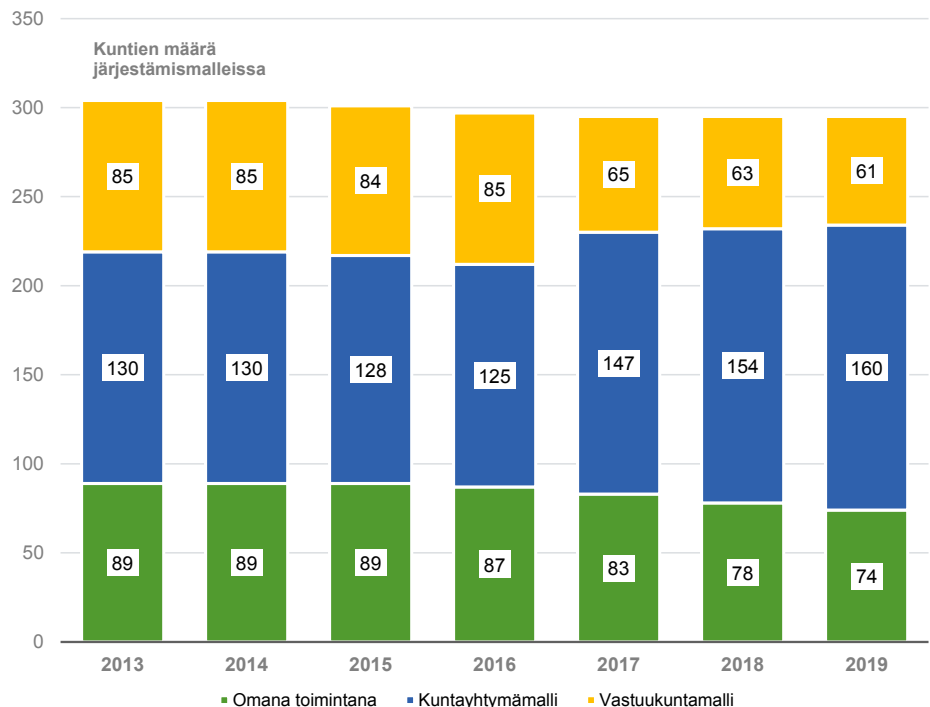
- Perusterveydenhuollon järjestäjien määrä on Suomessa laskenut. Vuonna 2013 järjestäjiä oli 151, kun vuonna 2019 niitä oli 133.
- Suomessa terveyskeskusten väestömäärän mediaanikoko on pieni ja mediaanikoot eivät tarkastelujaksolla merkittävästi muuttuneet.
- Kuntayhtymät järjestävät yhä useamman suomalaisen perusterveydenhuollon palvelut.

Suomessa julkisen perusterveydenhuollon järjestämisestä vastaavat kunnat tai kuntien muodostamat yhteistoiminta-alueet. Tässä tutkimuksessa tarkastellaan palvelujen järjestämiseen liittyviä avainlukuja vuosilta 2013–2019. Järjestämistä koskevat tiedot pohjautuvat Kuntaliiton aineistoihin¹ ja muut tiedot THL:n omiin tiedonkeruisiin vuosina 2014–2019.

Kansanterveyslain § 15 mukaan kunnalla tulee olla terveydenhuoltolain mukaisia toimintoja varten terveyskeskus. Terveyskeskuksella tarkoitetaan hallinnollista yksikköä, joka on vastuussa laissa määriteltyjen tehtävien hoitamisesta. Jos kunta kuuluu yhteistoiminta-alueeseen, on yhteistoiminta-alueella terveyskeskus, joka vastaa mainituista terveydenhuoltolain tehtävistä. Terveyskeskuksella voidaan viitata myös fyysiseen rakennukseen, mutta tässä tutkimuksessa fyysisiin pisteisiin viitataan käsitteellä *palvelupiste*. Palvelupisteet voivat olla terveysasemia, hyvinvointipisteitä tai muita fyysisiä pisteitä, joista kuntalaiset voivat saada perusterveydenhuollon palveluilta.

Kuntien ja terveyskeskusten määrät eri järjestämismalleissa

Kunta voi järjestää perusterveydenhuollon palvelut itse omana toimintana tai se voi siirtää järjestämisvastuun yhteistoiminta-alueelle (Laki kunta- ja palvelurakennemuutoksesta). Yhteistoiminta-alueita ovat kuntayhtymämallilla toimivat yhteistoiminta-alueet sekä vastuukuntamallilla toimivat yhteistoiminta-alueet.



Kuvio 1. Kuntien määrät eri järjestämismalleissa 2013-2019

Tarkastelujakson 2013–2019 aikana sekä omana toimintana palvelut järjestävien kuntien että vastuukuntamallin yhteistoiminta-alueeseen kuuluvien kuntien määrä on vähentynyt. Kuntien kokonaismäärä on vähentynyt hieman, mutta suurin muutos johtuu kuntien liittymisestä palvelut

Kirjoittajat

Kimmo Parhiala
Projektipäällikkö, THL

¹ www.kuntaliitto.fi

Sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteistoiminta-alueita koskeva laki kunta- ja palvelurakennemuutoksesta (9.2.2007/169) tuli voimaan 1.1.2008. Lain tarkoituksena oli mm. luoda edellytykset vahvemmalle kunta- ja palvelurakenteelle.

Lain velvoitteita on jatkettu vuoden 2020 loppuun Paras-puitelilla.

järjestäviin kuntayhtymiin. Tarkastelujakson alkaessa 130 kuntaa kuului kuvattuun kuntayhtymään kun taas vuonna 2019 kuntayhtymiin kuului jo 160 kuntaa (kuvio 1).

Taulukko 1. Terveyskeskusten määrät järjestämismalleittain 2013–2019

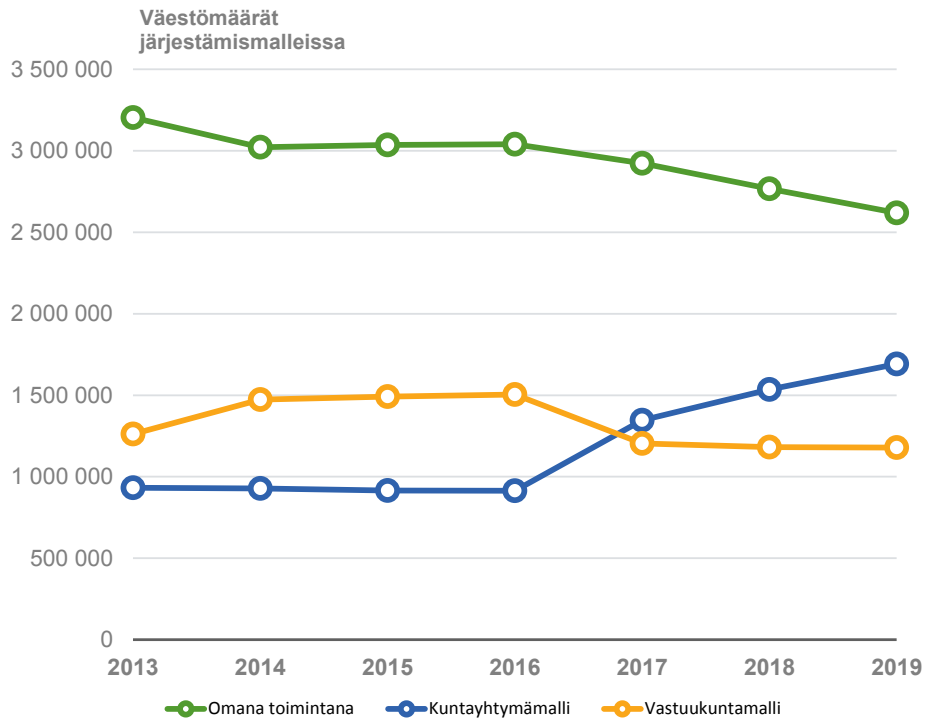
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Omana toimintana	89	89	89	87	83	78	74
Kuntayhtymämalli	31	31	31	30	31	32	33
Vastuukuntamalli	31	31	32	33	28	27	26
Yhteensä	151	151	152	150	142	137	133

Terveyskeskusten määrät eri järjestämismalleissa ovat hieman muuttuneet tarkastelujakson aikana. Suurin muutos on omana toimintana palvelut järjestävien terveyskeskusten määrän lasku. Vuonna 2013 niitä oli 89, kun vuonna 2019 luku oli 74. Sekä vastuukuntamallilla että kuntayhtymämallilla toimivia terveyskeskuksia oli 31 vuonna 2013. Vastuukuntamallin terveyskeskusten määrä on laskenut 26:een kun kuntayhtymämallien määrä on noussut kahdella 33:een. Vaikka suuri määrä kuntia on liittynyt kuntayhtymiin tarkastelujakson aikana, kuntayhtymien yhteenlaskettu lukumäärä on noussut siis vain kahdella. Terveyskeskuksia oli tarkastelujakson alussa 18 enemmän kuin vuonna 2019. Terveyskeskusten määrä oli 151 vuonna 2013, kun lukumäärä oli 133 vuonna 2019 (taulukko 1).

Väestömäärät ja väestöosuudet eri järjestämismalleissa

Kun järjestämisen muutoksia tarkastellaan väestöosuuksien kautta, havaitaan suurempia muutoksia. Vuonna 2013 suomalaisista 59,3 % kuului sellaisen terveyskeskuksen järjestämistä vastuun piiriin, joka järjesti palvelut kunnan omana toimintana. Vuonna 2019 väestöosuus oli enää 47,7 %. Myös vastuukuntamallilla toimivien terveyskeskusten väestöosuus on laskenut muutamalla prosenttiyksiköllä. Vuonna 2013 vain noin kuudesosa suomalaisista kuului kuntayhtymämallilla toimivan terveyskeskuksen järjestämistä vastuulle. Vuonna 2019 luku oli 30,8 %.

Suomessa terveyskeskusten väestömäärän mediaanikoko on pieni ja mediaanikoot eivät tarkastelujaksolla merkittävästi muuttuneet. Ainoastaan kuntayhtymämallilla toimivat terveyskeskukset olivat väestön mediaanikoolla mitattuna suurempia vuonna 2019 (32 896) kuin tarkastelujakson alkaessa (25 635). Kunnan omana toimintana palvelut järjestävien terveyskeskusten mediaanikoko laski alle 10 000 asukkaan vuonna 2019, mutta erot ääripäiden välillä ovat suuret. Suurin terveyskeskus vuonna 2019 oli Helsingin kaupungin terveyskeskus, jonka väestöpohja oli 648 042 kun taas pienin oli Hailuoto, jonka väestöpohja oli 974 asukasta.



Kuvio 2. Väestömäärien muutokset eri järjestämismalleissa 2013–2019.

Terveyskeskusten koot väestöpohjan mukaan 2013-2019

Terveyskeskusten väestöpohjat ovat Suomessa pieniä. Alle 20 000 asukkaan väestöpohjalla toimivien terveyskeskusten määrä on laskenut, mutta terveyskeskusten kokonaismäärän laskiessa pienten järjestämisalueiden määrä on suhteellisesti jopa noussut. Suomen terveyskeskuksista hieman yli puolet (50,4 %) järjestää palvelut alle 20 000 asukkaalle. 20 000 - 50000 asukkaan väestöpohjalla toimivien terveyskeskusten määrä on laskenut ja alle kolmasosa terveyskeskuksista järjesti palvelut 20 000 - 50 000 asukkaalle vuonna 2019. 50 000 – 100 000 väestöpohjalla toimivien terveyskeskusten määrä on pysynyt suhteellisen vakaana. Yli 100 000 asukkaan väestöpohjalla toimivia terveyskeskuksia oli vuonna 2019 vain muutama enemmän kuin 2013.

Kuntien määrää eri järjestämismalleissa tarkasteltiin myös sairaanhoitopiirialueittain. Tarkastelujakson aikana suurimmassa osassa sairaanhoitopiirialueita kuntien perusterveydenhuollon järjestämisessä tapahtui joitakin muutoksia, mutta Kainuun, Lapin, Länsi-Pohjan ja Vaasan sairaanhoitopiirien alueilla järjestämistilanne kuntien lukumäärän ja eri mallien suhteen pysyi muuttumattomana. Sairaanhoitopiirien rajoja noudattelevia kuntayhtymiä oli vuonna 2019 yhteensä 4 (Etelä-Karjala, Pohjois-Karjala, Keski-Pohjanmaa ja Kymenlaakso). Kainuun sairaanhoitopiirialueella palvelut järjestää kuntayhtymän lisäksi yksi kunta.

Palvelupisteiden määrät vuosina 2013–2019

Julkisten perusterveydenhuollon palvelupisteiden kuten terveysasemien, terveyskeskussairaaloiden ja hyvinvointipisteiden määrää ei ole systemaattisesti seurattu Suomessa tarkastelujakson aikana. Rintanen ym tutkimuksen mukaan vuonna 2013 Suomessa oli kaikkiaan 547 lääkärin vastaanottopistettä. Vuonna 2015 Suomessa oli yhteensä 541 terveyskeskusten osana toimivaa lääkärin vastaanottopistettä (Parhiala ym.). Terveysasemaulkoistuksia käsitelleen selvityksen osana tilannetta kartoitettiin vuonna 2017, jolloin tulokseksi saatiin

Kirjallisuutta

Rintanen H, Puromäki H, Heinämäki L. Terveyskeskusten avosairaanhoidon järjestelyt Suomessa. Kysely terveyskeskuksille keväällä 2013. Työpäperi 18, 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Parhiala K, Hetemaa T, Sinervo T, Nuorteva L, Luoto E, Krohn M. Terveyskeskusten avosairaanhoidon järjestelyt 2015. Tutkimuksesta tiiviisti 7, toukokuu 2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Parhiala K, Hetemaa T. Terveysasemien ulkoistukset Suomessa – Tilanne alkuvuonna 2017. Tutkimuksesta tiiviisti 6, maaliskuu 2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
PL 30 (Mannerheimintie 166)
00271 Helsinki
Puhelin: 029 524 6000

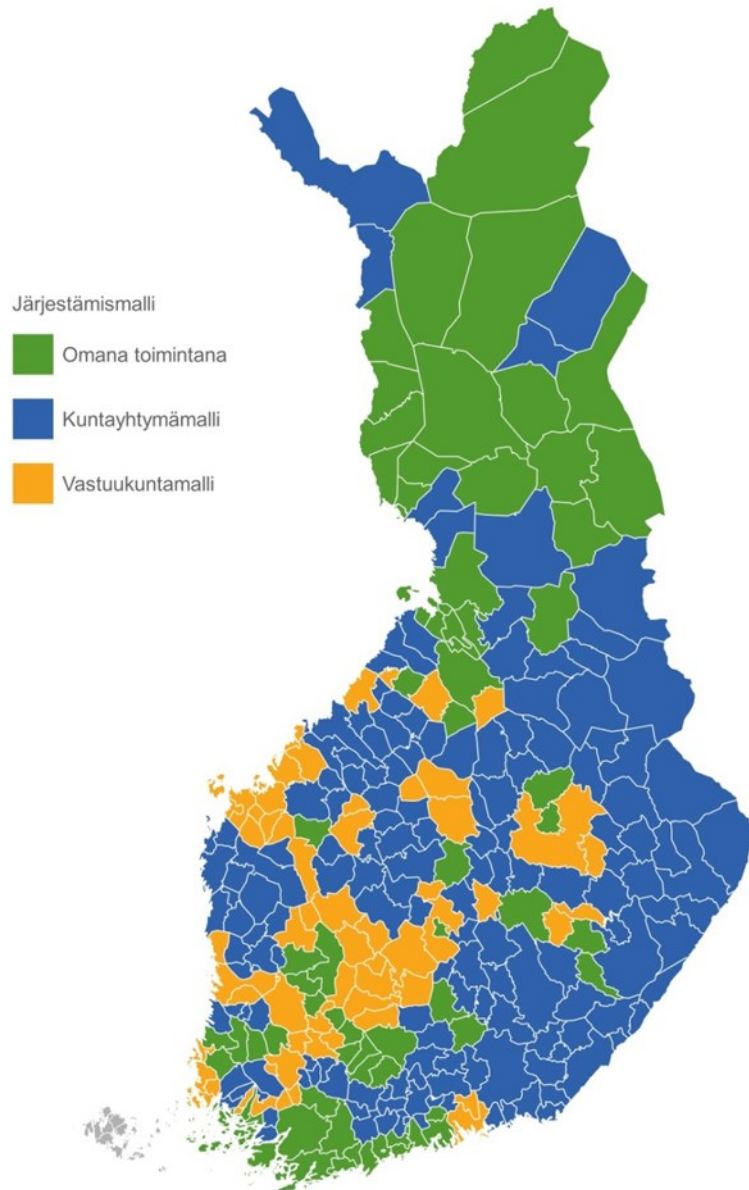
ISBN 978-952-343-386-1 (verkko)
ISSN 2323-5179

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-386-1>

www.thl.fi

Tämän julkaisun viite: Parhiala K. Avainlukuja perusterveydenhuollon järjestämisestä Suomessa 2013–2019. Tutkimuksesta tiiviisti 34, 2019 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

yhteensä 544 terveysasemaa (Parhiala & Hetemaa 2017). Vuonna 2019 perusterveydenhuollossa oli yhteensä 542 vastaanottopistettä, jonka lisäksi Suomessa toimi STM:n hankerahoituksen turvin 32 palvelupistettä. Kokeilu päättyi lokakuussa 2019 (STM:n palvelusetelikokeilu).



Kuvio 3. Perusterveydenhuollon järjestämismallit kunnittain 2019.

Johtopäätökset

Tarkastelujakson aikana tapahtuneet muutokset perusterveydenhuollon järjestämisessä ovat olleet melko pieniä. Järjestäjien määrä Suomessa on edelleen suuri ja väestöpohjat pieniä. Vaikka omana toimintana palvelut järjestävien kuntien määrä on viime vuosina pienentynyt, on niillä silti merkittävä rooli perusterveydenhuollon järjestämisessä. Yksi viime vuosien isoista muutoksista liittyy kuntayhtymien ja sairaanhoitopiirirajoja noudattavien kuntayhtymien kasvuun. Yhä useamman suomalaisen perusterveydenhuollon palvelut järjestää laaja kuntayhtymä ja oletettavaa on, että suunta pysyy samana.