

Koronavirus

Koronaepidemian vaikutukset hyvinvointiin, palveluihin ja talouteen

THL:n seurantaraportti, viikot 14–15 / 2021, 21.4.2021

THL seuraa tiiviisti epidemiatilanteen kehittymistä. Koronavirustartuntoja on edelleen paljon koko maassa.

[Lisää koronaepidemian tilannekatsauksessa](#)

[Lisää voimassa olevista rajoituksista valtioneuvoston verkkosivuilla](#)

[Alueellisista rajoituksista aluehallintoviraston verkkosivulla](#). Alueellisista suosituksista ja rajoituksista on tietoa myös sairaanhoitopiirien verkkosivuilla.

Tässä seurantaraportissa kerrotaan:

- Koronaepidemia on lisännyt tyydyttymätöntä palvelutarvetta, eniten pääkaupunkiseudulla
- Vanhuspalveluissa kahtiajakoa: osa jatkoi normaalia arkeaan, toisten arki muuttui virikkeettömäksi
- Nollalinjan puhelumäärät kasvussa
- Turvakodit pysyneet auki koronaepidemian ajan, käyttöaste nousussa keväällä 2021
- Poliisilla enemmän kotihälytystehtäviä edellisvuoteen verrattuna
- Koronaneuvonnan yhteydenottoja maaliskuussa yhteensä reilu 10 000
- Pitkäaikaissairauksien diagnosointi väheni perusterveydenhuollossa vuonna 2020
- Muutoksia sairaanhoitopiirien erikoissairaanhoidon palveluissa vuonna 2020 edellisvuosiin verrattuna
- Erikoissairaanhoitoon hoitoon yli puoli vuotta odottaneet vuosina 2017–2021
- Perustoimeentulotuen palvelutarpeisiin vastattiin hyvin, tilapäisiä käytäntöjä haluttiin jatkaa vaihtelevasti
- Työttömyysturvan saajien määrä kasvoi maaliskuussa
- Kelan kuntoutuspalvelujen saajamäärät kasvoivat vuonna 2020 edellisvuoteen verrattuna, yli 70 vuotta täyttäneille on todennäköisesti kertynyt kuntoutusvelkaa

Viikkoraportin tietoja julkaistaan myös verkkosivulla: thl.fi/koronanvaikutukset

[Katso aiemmat seurantaraportit täältä](#)

Viikkoraportin ovat toimittaneet:

Juha Honkatukia, tutkimuspäällikkö, THL

Vuokko Härmä, erikoissuunnittelija, THL

Merita Jokela, erikoistutkija, THL

Vesa Jormanainen, johtava asiantuntija, THL

Laura Kestilä, tutkimuspäällikkö, THL

Pekka Rissanen, tietoylijohtaja, THL

Sähköpostiosoitteet ovat muotoa etunimi.sukunimi@thl.fi.

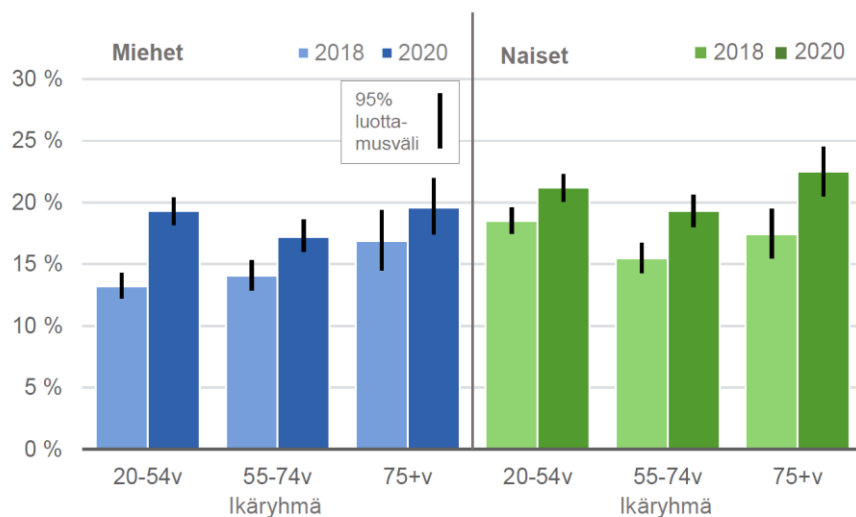
Väestön terveys, hyvinvointi ja elinolot

Koronaepidemia on lisännyt tyydyttymätöntä lääkäripalvelutarvetta, eniten pääkaupunkiseudulla

Suvi Parikka, Annamari Aalto, Jonna Ikonen, Timo Koskela ja työryhmä

Tyydyttymätön lääkäripalvelutarve on lisääntynyt koronaepidemian aikana verrattuna vuoden 2018 tilanteeseen ennen koronaepidemiaa. Lääkäripalveluja tarvinneista aikuisista joka viides kertoo, että on saanut liian vähän palveluja tarpeeseensa nähden. Tulokset perustuvat FinSote 2017–2018 aineistoon sekä syksyn 2020 FinSote-väestökyselyn ennakkotuloksiin.

Vuosien 2018 ja 2020 tilanteita verrattaessa lääkäripalveluja riittämättömästi saaneiden osuus on lisääntynyt sekä miehillä (14 prosenttia vs. 19 prosenttia) että naisilla (17 prosenttia vs. 21 prosenttia). Eniten tyydyttymätön palvelutarve on lisääntynyt 20–54-vuotiailla ja erityisesti miehillä. Lääkäripalveluja tarvinneista 20–54-vuotiaista miehistä 19 prosenttia kertoo, että on saanut liian vähän palveluja tarpeeseensa nähden, kun vastaava luku oli 13 prosenttia vuonna 2018.



Lähde: FinSote 2017-2018, FinSote 2020 ennakkotulokset, THL

Kuvio: Lääkäripalveluja riittämättömästi saaneiden osuus palveluja tarvinneista sukupuolen mukaan ja ikäryhmittäin. FinSote 2018 ja FinSote 2020 tulosten vertailu. Lähde: THL, FinSote 2017-2018, FinSote 2020 ennakkotulokset. Päivitetty verkkosivuille 21.4.2021.

Tyydyttymättömän lääkäripalvelutarpeen lisääntyminen näyttää keskittyneen erityisesti pahimmille epidemia-alueille. Esimerkiksi Uudellamaalla riittämättömästi lääkäripalveluita saaneiden osuus oli 16 prosenttia vuonna 2018, kun vuonna 2020 osuus oli 22 prosenttia. Uudenmaan hyvinvointi-alueista lääkäripalveluja riittämättömästi saaneiden osuudet olivat korkeimmat Vantaa-Keravalla (25 prosenttia) ja Helsingissä (24 prosenttia).

Koronaepidemia on lisännyt myös tyydyttymätöntä vammaispalvelujen tarvetta

Myös tyydyttymätön vammaispalvelujen tarve on lisääntynyt koronaepidemian aikana verrattuna vuoden 2018 tilanteeseen ennen koronaepidemiaa. Vammaispalveluja tarvinneista aikuisista 48 prosenttia kertoo, että on saanut liian vähän palveluja tarpeeseensa nähden. Vuonna 2018 vastaava osuus oli 40 prosenttia. Vuosien 2018 ja 2020 tilanteita verrattaessa vammaispalveluja riittämättömästi saaneiden osuus on lisääntynyt selvästi miehillä (29 prosenttia vs. 52 prosenttia). Sen sijaan

vammaispalveluja tarvinneilla naisilla vastaavaa tyydyttymättömän palvelutarpeen nousua ei ole tulosten mukaan havaittavissa (48 prosenttia vs. 44 prosenttia).

Tulokset perustuvat FinSote 2017–2018 aineistoon sekä syksyn 2020 FinSote-väestökyselyn [ennakotuloksiin](#).

Vanhuspalveluissa kahtiajakoa: osa jatkoi normaalia arkeaan, toisten arki muuttui virikkeettömäksi

Sari Kehusmaa, Sini Siltanen ja Suvi Leppäaho

”Vanhuusiän viimeiset mukavat aktiviteetit katosivat koronan myötä.” Näin totesi eräs vanhuspalvelujen asiakas, kun häneltä kysyttiin korona-ajan kokemuksista.

Vaikka osalla ikäihmisistä arki jatkui korona-aikana samaan tapaan kuin ennenkin, esimerkiksi televisiota katsellen, kirjoja lukien ja käsitöitä tehden, osa jäi oman kotinsa vangiksi. Erityisesti ikäihmiset, joilla oli ennen koronaa paljon harrastuksia ja aktiivinen sosiaalinen elämä, kärsivät tylsistymisestä, yksinäisyydestä ja toimeentuloon liittyvistä ongelmista. *”(Korona-aika) Teki mielialan matalaksi, masennuin ja sairastuin. Oli todella hankalaa olla yksin. En saanut mennä ulos enkä nähdä läheisiä”*, eräs vanhuspalvelujen asiakas kertoi.

Kielteiset kokemukset juonsivat juurensa lähinnä siitä, että päiväkeskus- ja harrastetoiminta ajettiin alas ja ympärivuorokautisen hoivan yksiköissä toimintatavat muuttuivat. Esimerkiksi läheisiä saivat tavata vain rajoitetun ajan, rajoitetulla alueella – jos ollenkaan. Tutkijan näkökulmasta korona-aika onkin vähentänyt hoidon asiakaslähtöisyyttä ja lisännyt jo kadonneeksi toivotun laitospalvelun määrää.

Toisaalta vanhuspalvelujen asiakkailta on pitkä elämänhistoria, jonka aikana he ovat nähneet ja kokeneet kaikenlaista. Moni vastaajista osoittikin sopeutumista ja sinnikkyyttä poikkeustilanteessa: *”Olen nähnyt ja elänyt sota-ajan. Ei tämä niin paha tilanne ole. Kaupoissa on vielä ruokaa ja kaikkea tarpeellista saatavilla”*. Myös erilaiset koronaan liittyvät rajoitustoimenpiteet nähtiin pääosin perusteltuina ja ymmärrettävinä.

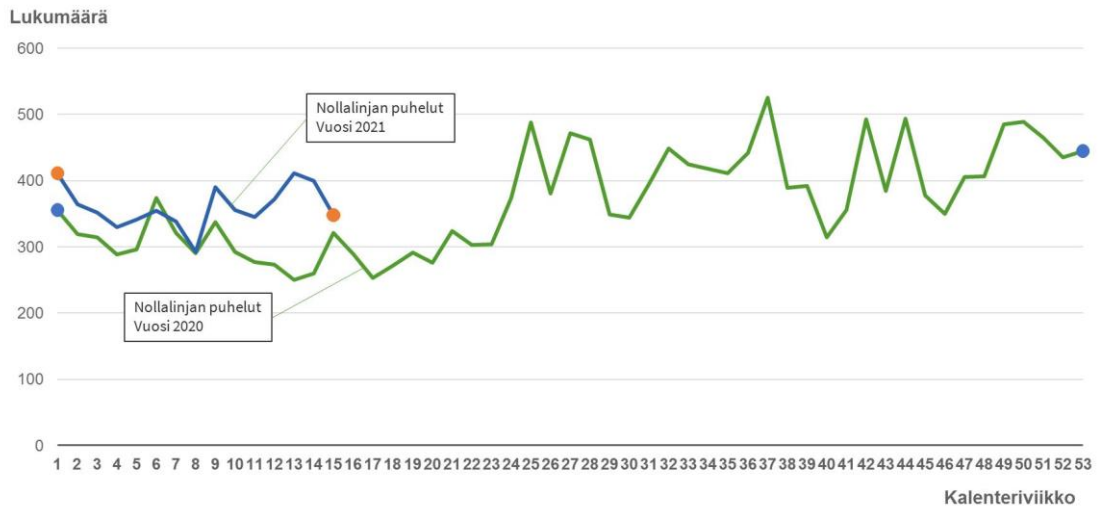
Eräs vastaaja lopulta kiteytti ajatuksen, johon monet voivat yhtyä: *”Loppus jo korona!”*

[Lue lisää THL-blogista](#)

Nollalinjan puhelumäärät kasvussa

Elisa Niklander ja Vuokko Härmä

Nollalinjan auttava puhelin tarjoaa tukea lähisuhdeväkivaltaa kohdanneille, heidän läheisilleen ja ammattilaisille. THL vastaa Nollalinjan toiminnan järjestämisestä ja valtionavustuksen jakamisesta palveluntuottajalle. Puhelumäärät nousivat vuonna 2020 ennätyslukemiin ja määrät ovat edelleen kasvussa, esimerkiksi maaliskuussa vuonna 2020 saapuneiden puhelujen määrä oli 1221 ja tänä vuonna 1608.



Kuvio: Nollalinjan puhelumäärät vuosina 2020 ja 2021. Lähde: THL. Päivitetty verkkosivuille 21.4.2021.

Turvakodit pysyneet auki koko koronaepidemian ajan, käyttöaste nousussa keväällä 2021

Joonas Peltonen ja Vuokko Härnä

Turvakodit tarjoavat välitöntä kriisiapua, ympärivuorokautista turvattua asumista sekä akuuttiin tilanteeseen liittyvää psykososiaalista tukea, neuvontaa ja ohjausta. Palvelua tarjotaan ensisijaisesti lähisuhdeväkivaltaa tai sen uhkaa kokeneille henkilöille ja perheille. Monella turvakodilla on valmius sijoittaa koronaviruksen riskiryhmään kuuluvat asiakkaat tai koronatartunnan saaneet asiakkaat erilleen muista asiakkaista sekä toteuttaa turvakotityötä välttämällä tarpeetonta kontaktia.

Vuonna 2021 Suomessa on yhteensä 29 turvakotia ja niissä yhteensä 211 perhepaikkaa. Kuviossa näkyy vapaiden perhepaikkojen prosentuaaliset osuudet. Vapaiden paikkojen määrä on laskenut alkuvuodesta eli turvakotien käyttöaste on kasvanut.

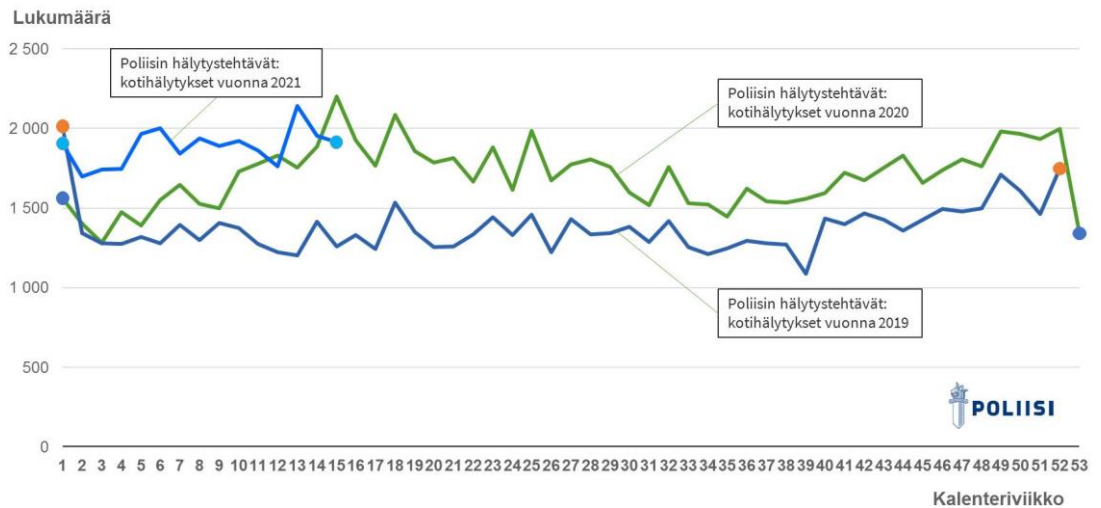


Kuvio: Turvakotien vapaana olevat perhepaikat viikoittain vuosina 2019–2021. Lähde: THL. Päivitetty verkkosivuille 21.4.2021.

Poliisilla enemmän kotihälytystehtäviä edellisvuoteen verrattuna

Jari Sundelin ja Vuokko Härmä

Poliisille tulleet kotihälytystehtävien määrät kasvoivat vuoden 2020 keväällä Koronaepidemiaan liittyvien rajoitusten seurauksena. Hälytysmäärät ovat olleet alkuvuodesta 2021 edellisvuotta korkeammalla tasolla.



Kuvio: Poliisin hälytystehtävät viikoittain vuosina 2019–2021. Lähde: Poliisihallitus. Päivitetty verkkosivuille 21.4.2021.

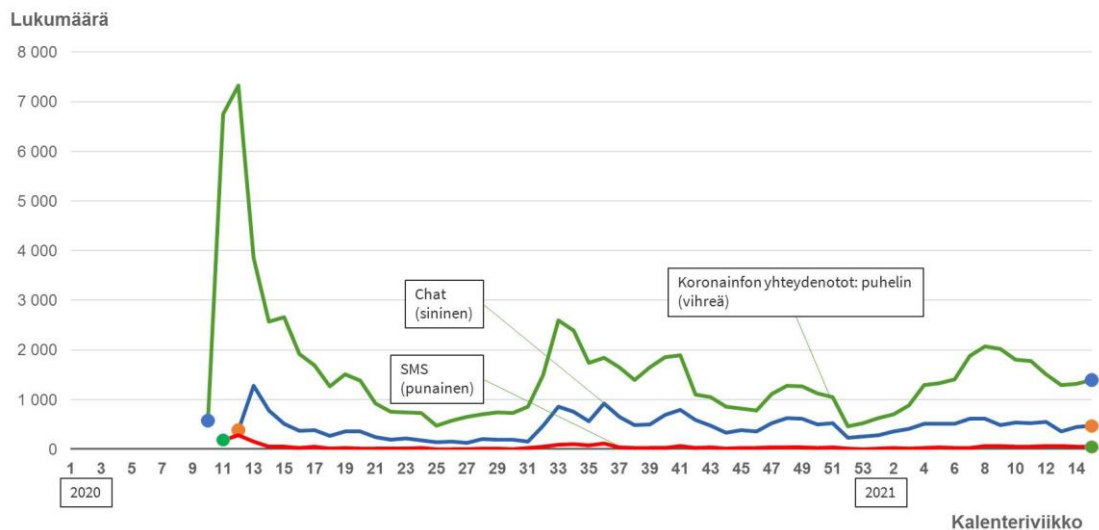
Väestön neuvonta ja ohjaus

Koronaneuvonnan yhteydenottoja maaliskuussa yhteensä reilu 10 000

Marko Lähteenmäki, Minna Kuitunen, Anna-Leena Lohiniva ja Laura Kestilä

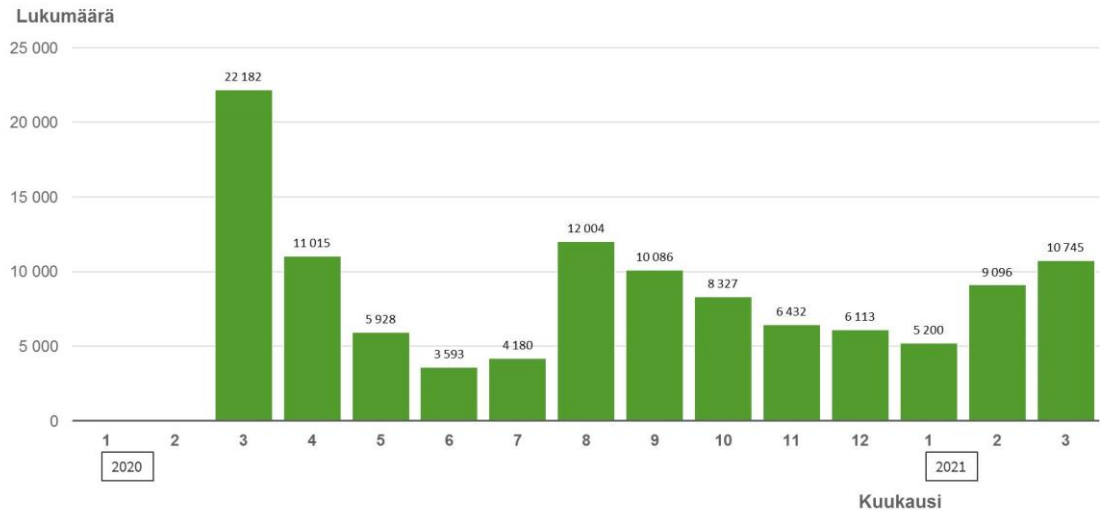
Suomalaisten koronaepidemiaan liittyvien yhteydenottojen määrä Digi- ja väestötietoviraston koronaneuvontaan oli keväällä 2020 suurimmillaan viikolla 12, jolloin niitä oli yhteensä eri kanavissa lähes 8000. Tämän jälkeen yhteydenottojen määrä väheni ja vakiintui kesä-heinäkuussa uudelle tasolle. Elokuussa yhteydenottojen määrä lisääntyi uudelleen selvästi ja oli syksyllä korkeimmillaan viikolla 33.

Alkuvuonna 2021 yhteydenottojen määrässä havaittiin kasvua aina viikolle 8 saakka (viikolla 53 yhteydenottoja oli 780, viikolla 8 yhteensä 2700), jonka jälkeen yhteydenottojen määrä on hieman vähentynyt. Yhteydenottoja eri kanavissa oli viikolla 15 yhteensä hieman yli 1900.



Kuvio: Yhteydenottojen lukumäärä puhelimella, chat-viestillä ja tekstiviestillä (SMS) Digi- ja väestötietoviraston koronaneuvontaan viikoittain vuosina 2020–2021. Lähde: Digi- ja väestövirasto. Päivitetty verkkosivuille 21.4.2021.

Kuukausittain tarkasteltuna yhteydenottoja oli maaliskuussa 2021 yhteensä reilu 10 000, kun vuotta aiemmin maaliskuussa niitä oli yli kaksinkertainen määrä. Alkuvuoden aikana 2021 yhteydenottojen määrä on kasvanut kuukausittain: tammikuussa yhteydenottoja oli yhteensä 5200, helmikuussa 9096 ja maaliskuussa 10 745.



Kuvio: Yhteydenottojen lukumäärä Digi- ja väestöviraston koronaneuvontaan kuukausittain maaliskuusta 2020 maaliskuuhun 2021. Lähde: Digi- ja väestövirasto. Päivitetty verkkosivuille 21.4.2021.

Digi- ja väestötietoviraston palvelukanavissa kysyttiin viikoilla 12–15 muun muassa seuraavista asioista:

- Erilaisia oireita – mitä pitää tehdä (Omaolo oirearvio ja terveysneuvonta terveydenhuollosta)
- Yleistä viruksesta, uudet rajoitukset, riskiryhmien määrittely, alueellisia kysymyksiä rajoituksista ja ohjeista, immuniteetti, tilastotietoa, turvavälit, tarttuvuus
- Rokote; kuka saa rokotteen, mistä saa rokotusajan, missä rokotetaan, mikä rokote sopii kenellekin, missä järjestyksessä rokotetaan, haittavaikutukset, rokotukset ulkomailla, ikäihmisten rokotus, ulkomaalaisten rokotus, riskiryhmäläisten rokotukset, miten tiedotetaan, kuntakohtaiset erot, rokote ja raskaus, miten perun rokotusajan, koronarokotepassi
- Testit, pikatestit, testaukset satamissa ja lentokentällä, lasten testaus, testitodistukset, milloin pitää mennä testiin, kuinka kauan testituloksen saaminen kestää, missä testataan
- Altistuminen
- Karanteeni, omaehtoinen karanteeni, päivärahan hakeminen • Eristys, eristyksen rikkominen, eristyksen purku
- Jo sairastetut koronan todistus
- Maskit
- Matkustaminen, matkustusrajoitukset Suomeen/Suomesta, rajan ylittäminen, työmatkaliikenne, laivayhtiöiden ja lentokenttien määräykset
- Lapsen sairastuminen
- Ravintolarajoitukset
- Yksityisten tapahtumien järjestäminen, kokoontumisrajoitukset, ylioppilasjuhlien järjestäminen
- Yleinen huoli tilanteesta
- Koronavilkku: altistumisilmoitukset, ohjeita mitä pitää tehdä

[Thl.fi-verkkosivujen koronasisältöjen käytön reaaliaikainen trendi](#)

Palvelut ja etuudet

Pitkäaikaissairauksien diagnosointi väheni perusterveydenhuollossa vuonna 2020

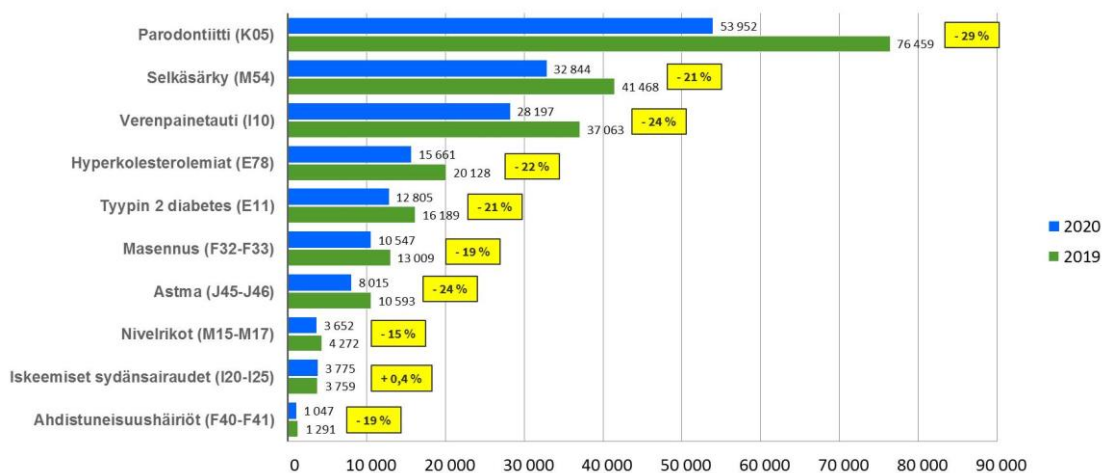
Tiina Laatikainen, Katja Wikström, Miika Linna, Apeli Leminen ja Teppo Repo

Koronaviruspandemia on vaikuttanut myös Suomessa terveystalouden toteuttamiseen laajasti ja aiheuttanut muutoksia palvelujen saatavuuteen ja käyttöön. Muutoksista johtuen monien pitkäaikaissairauksien tunnistaminen on voinut viivästyä.

Valtakunnallisen hoitoilmoitusrekisterin tietojen perusteella tarkasteltiin pandemian aikaisia muutoksia parodontitiitin eli hampaan kiinnityskudosten tulehduksen, selkäsäryn, verenpainetaudin, hyperkolesterolemioiden, tyypin 2 diabeteksen, masennuksen, astman, nivelrikkojen, iskeemisten sydänsairauksien ja ahdistuneisuushäiriöiden tunnistamiseen perusterveydenhuollossa 18 vuotta täyttäneillä, aiemmin kyseisiä sairauksia sairastamattomilla henkilöillä vertaamalla uusia sairaustapauksia tammi-lokakuussa 2019 ja 2020.

Vuonna 2020 uusien tautitapausten ilmaantuvuus oli pienempi kaikissa näissä yleisissä ja pääasiallisesti perusterveydenhuollossa diagnosoitavissa ja hoidettavissa sairausryhmissä, lukuun ottamatta iskeemisiä sydänsairauksia. Vuonna 2020 uusia tunnistettuja tautitapauksia oli näissä sairausryhmissä 15–30 prosenttia vähemmän kuin vuonna 2019, mikä osaltaan kertoo hoidon viivästyisestä ja mahdollisen hoitovajeen syntyemisestä.

IMPRO



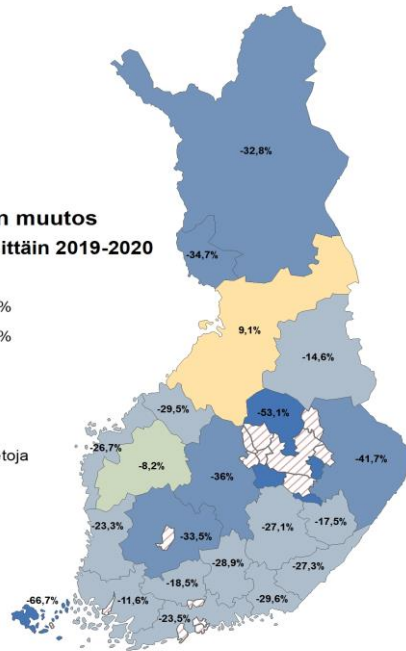
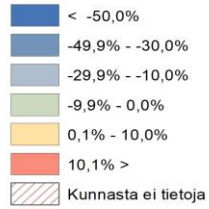
Kuvio: Muutos (lukumäärät, prosenttia) tautien ilmaantuvuudessa tammi-lokakuussa 2020 verrattuna vuoden 2019 vastaavaan aikaan yleisissä ja pääasiallisesti perusterveydenhuollossa diagnosoitavissa ja hoidettavissa pitkäaikaissairauksissa. Tarkastelu on rajattu niihin kuntiin ja perusterveydenhuollon toimintayksiköihin, joista oli käytettävissä vertailukelpoisia ja kattavia käyntitietoja molemmilta vuosilta lokakuun lopussa 2020. Tarkastelusta puuttuvat Helsinki, Kuopio, Turku, Tampere, Kirkkonummi, Hyvinkää, Vantaa, Kaavi, Rautavaara, Leppävirta, Pielavesi, Keitele, Tervo ja Vesanto. Lisäksi erikoissairaanhoidon tiedot puuttuvat tarkastelusta ja niiden puuttuminen on otettava huomioon näiden sairauksien, erityisesti iskeemisten sydänsairauksien, ilmaantuvuuden muutosta arvioitaessa. Lähde: THL, Avohilmo-rekisteri. Tiedot on tuotettu osana IMPRO-tutkimushankkeen Covid-19 projektia.

Sairauksien diagnosoinnissa eroja sairaanhoitopiireittäin vuonna 2020

Uusien tautitapausten ja terveysongelmien diagnosoinnissa havaittiin myös alueellisia eroja sairaanhoitopiirien välillä. Oheisissa kartoissa on esimerkkinä ilmaantuvuuden lasku sairaanhoitopiireittäin astmassa, verenpainetaudissa ja hampaan kiinnityskudosten tulehduksessa. Pääasiallisesti uusien tautitapausten ilmaantuvuuden lasku on sairaanhoitopiireissä ollut samanlaista tautiryhmästä riippumatta kertoen todennäköisimmin heikentyneestä palvelujen saatavuudesta pandemiarajoitusten aikana. Toki myös vahvat suositukset liikkumisen ja sosiaalisten kontaktien rajoittamisesta koskien erityisesti iäkästä väestöä heijastuvat muutoksissa. Perusterveydenhuollon käyntien diagnoosien kirjaamisen taajuudessa on ollut ja on edelleen alueellisia eroja, mikä myös vaikuttaa tuloksiin. Muutamien sairaanhoitopiirien alueella havaittava ilmaantuvuuden nousu voi osittain selittyä diagnoosien kirjaamisen paranemisella.

Ilmaantuvuuden muutos

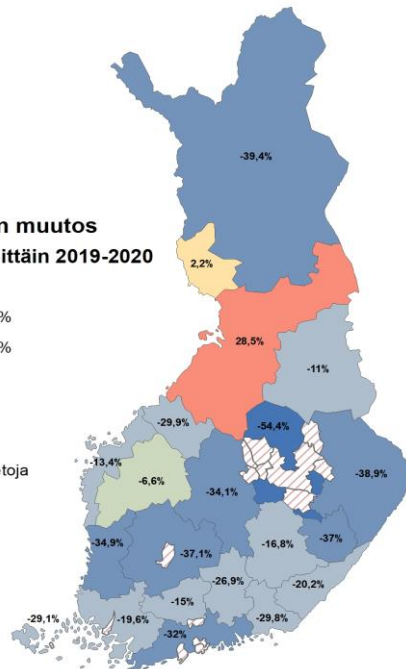
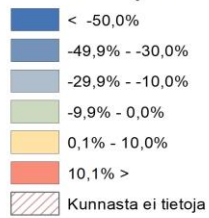
Sairaanhoitopiireittäin 2019-2020



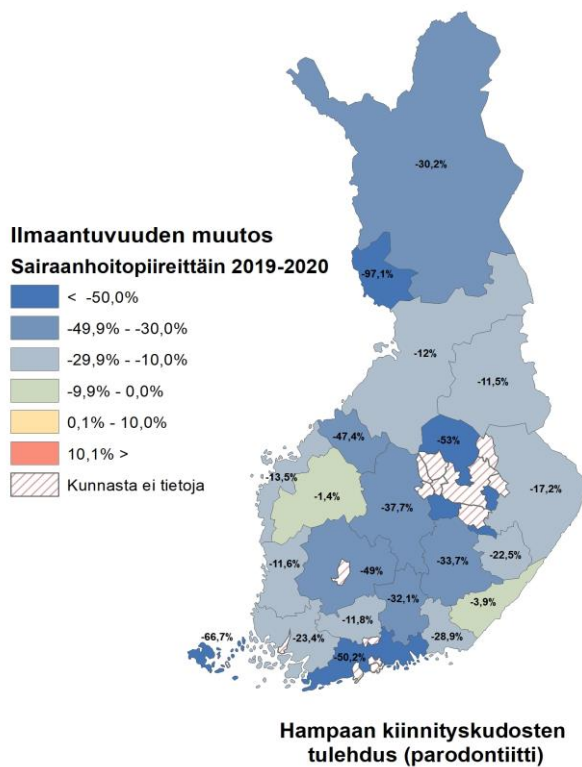
Astma


Ilmaantuvuuden muutos

Sairaanhoitopiireittäin 2019-2020



Verenpainetauti



Kuvio: Muutos astman, hampaan kiinnityskudosten tulehduksen eli parodontiitin sekä verenpainetaudin ilmaantuvuudessa sairaanhoitopiireittäin tammi-lokakuussa 2020 verrattuna vuoden 2019 vastaavaan aikaan). Tarkastelu on rajattu niihin kuntiin ja perusterveydenhuollon toimintayksiköihin, joista oli käytettävissä vertailukelpoisia ja kattavia käyntitietoja molemmilta vuosilta lokakuun lopussa 2020. Tarkastelusta puuttuvat Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiristä Helsinki, Hyvinkää, Kirkkonummi ja Vantaa, Pirkanmaan sairaanhoitopiiristä Tampere, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiristä Turku sekä Pohjois-Savon sairaanhoitopiiristä Kuopio, Kaavi, Rautavaara, Leppävirta, Pielavesi, Keitele, Tervo ja Vesanto. Lähde: THL, Avohilmo-rekisteri. Tiedot on tuotettu osana IMPRO-tutkimushankkeen Covid-19 projektia. 

[Katso lisää Avohilmo-rekisterin raporteista](#)

[Lisätietoja IMPRO-blogista](#)

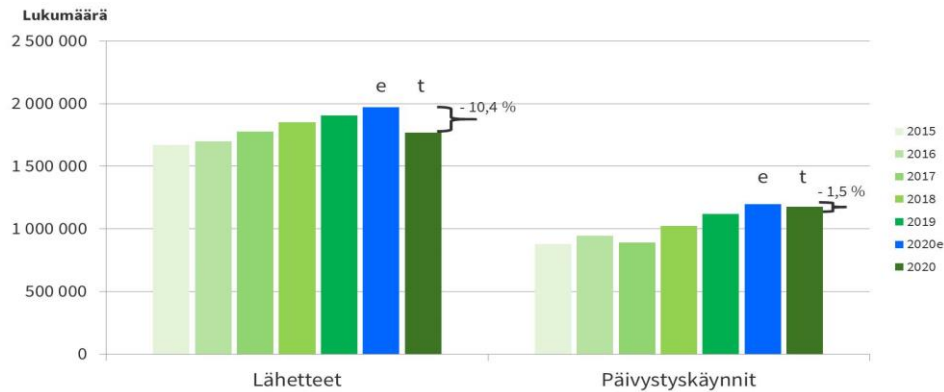
Muutoksia sairaanhoitopiirien erikoissairaanhoidon palveluissa vuonna 2020 edellisvuosiin verrattuna

Vesa Jormanainen

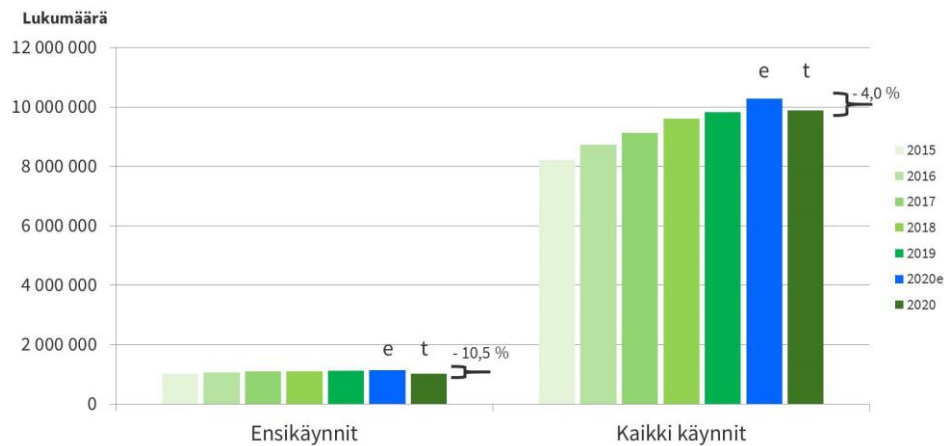
Sairaanhoitopiirien erikoissairaanhoidon palvelujen kysyntää ja tuotantoa seurattiin vuodesta 2015 alkaen Kuntaliiton julkaisemien Sairaanhoitopiirien tammi-joulukuu yhteenvetöiden avulla. Vuosien 2015–2019 tietojen perusteella laskettiin lineaarinen ennuste vuodelle 2020, jota verrattiin vuoden 2020 toteutuneeseen lukuun. Toteumaluvusta vähennettiin ennusteen luku ja muutos ilmoitetaan prosenttilukuna.

Erikoissairaanhoidon kysyntää sairaanhoitopiireissä selvitettiin läheteiden ja päivystyskäyntien avulla. Todettiin, että läheteiden lukumäärä koko maassa vuonna 2020 oli 10,4 prosenttia pienempi kuin mitä ennustettiin vuosien 2015–2019 tietojen perusteella. Vastaavasti päivystyskäyntejä oli 1,5 prosenttia vähemmän kuin mitä oli ennustettu.

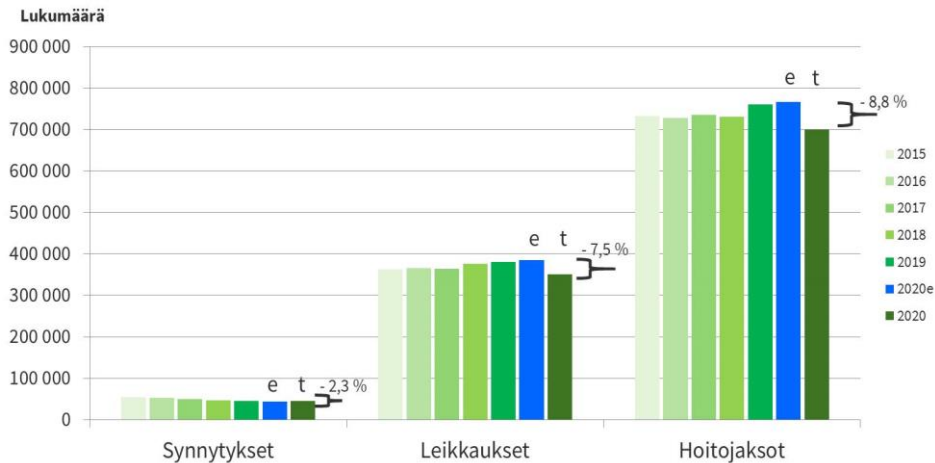
Palvelutuotannon osalta ensikäyntien määrä oli 10,5 prosenttia pienempi ja kaikkien käyntien 4,0 prosenttia pienempi, kun luvut olivat 2,3 prosenttia vähemmän synnytysten, 7,5 prosenttia vähemmän leikkausten ja 8,8 prosenttia vähemmän vuodeosaston hoitajaksojen suhteen. Hoitopäiviä vuonna 2020 toteutui 7,5 prosenttia vähemmän kuin mitä ennustettiin. Myös palveluja käyttäneiden asiakkaiden määrä oli 2,3 prosenttia pienempi kuin ennusteessa.



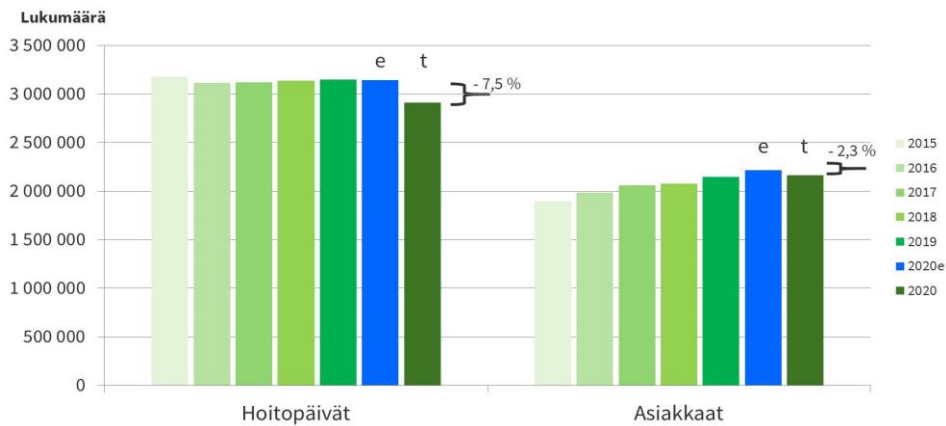
Kuvio: Sairaanhoitopiirien erikoissairaanhoidon kysyntä (lähetteet, päivystyskäynnit) sekä muutos (prosenttia) vuodelle 2020 laaditun ennusteen ja vuoden 2020 toteuman suhteen. Lähde: Kuntaliitto, Sairaanhoitopiirien tammi-joulukuu 2015–2020. Päivitetty verkkosivuille 21.4.2021.



Kuvio: Sairaanhoitopiirien erikoissairaanhoidon avosairaanhoidon ensikäynnit ja kaikki käynnit sekä muutos (prosenttia) vuodelle 2020 laaditun ennusteen ja vuoden 2020 toteuman suhteen. Lähde: Kuntaliitto, Sairaanhoitopiirien tammi-joulukuu 2015–2020. Päivitetty verkkosivuille 21.4.2021.



Kuvio: Sairaanhoidopiirien erikoissairaanhoidon synnytykset, leikkaukset ja hoitojaksot sekä muutos (prosenttia) vuodelle 2020 laaditun ennusteen ja vuoden 2020 toteuman suhteen. Lähde: Kuntaliitto, Sairaanhoidopiirien tammi-joulukuu 2015–2020. Päivitetty verkkosivuille 21.4.2021.



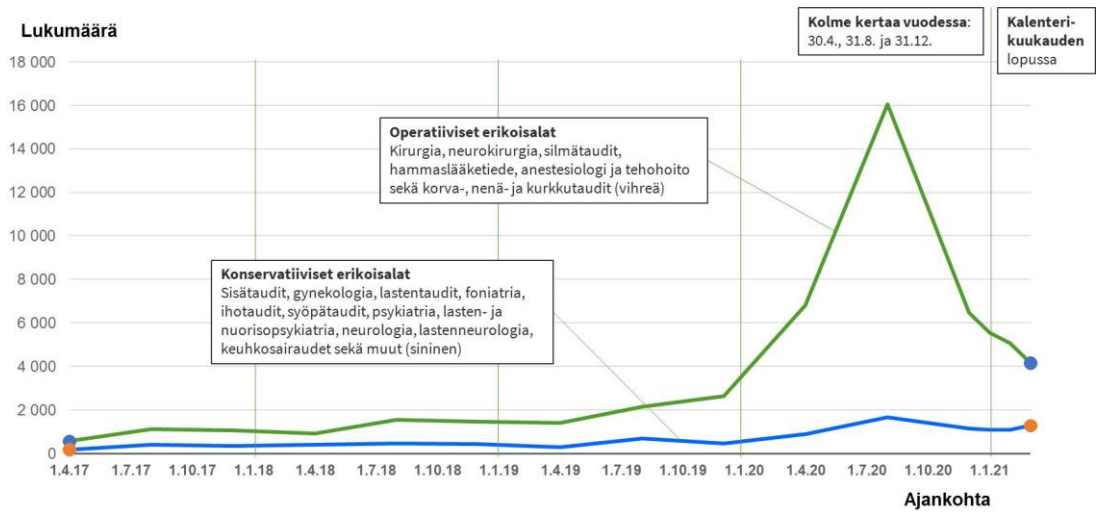
Kuvio: Sairaanhoidopiirien erikoissairaanhoidon hoitopäivät ja asiakkaat sekä muutos (prosenttia) vuodelle 2020 laaditun ennusteen ja vuoden 2020 toteuman suhteen. Lähde: Kuntaliitto, Sairaanhoidopiirien tammi-joulukuu 2015–2020. Päivitetty verkkosivuille 21.4.2021.

Tiedot perustuvat sairaanhoidopiirien tammi-joulukuun vuosiyhteenvedoon, ja ne ovat osa sairaanhoidopiirien ja sairaaloiden välistä ajantasaista tietojen vaihtoa. Yhteenvedo ei ole tilasto. Sairaanhoidopiirien toimittamissa tiedoissa voi olla yksittäisiä virheitä ja erheitä. Kaikkein näkyvimmat poikkeamat on kuitenkin tarkistettu ja korjattu. Tietoja pyydetessä on ohjeistettu käyttämään valtakunnallisia määrittämiä, erityisesti toimintatietojen osalta THL:n Hilmo-oppaan ja taloustietojen osalta Tilastokeskuksen kuntien ja kuntayhtymien talustilaston määrittämiä.

Erikoissairaanhoidon hoitoon yli puoli vuotta odottaneet vuosina 2017–2021

Vesa Jormanainen

Joulukuun 2020 lopussa 141 471 potilasta odotti hoitopääsyä sairaanhoitopiirin sairaaloihin. Hoitoa odottaneista 7619 (5,4 prosenttia) oli odottanut puoli vuotta (180 vuorokautta) hoitopääsyä kiireettömään erikoissairaanhoidon. Erytisen paljon hoitopääsyä odotettiin vuoden 2020 puolivälissä operatiivisilla ja konservatiivisilla erikoisaloilla. Vuodenvaihteeseen tultaessa yli 180 vuorokautta hoitopääsyä odottaneiden lukumäärä oli oleellisesti pienempi kuin sitä edeltävissä mittauspisteissä.



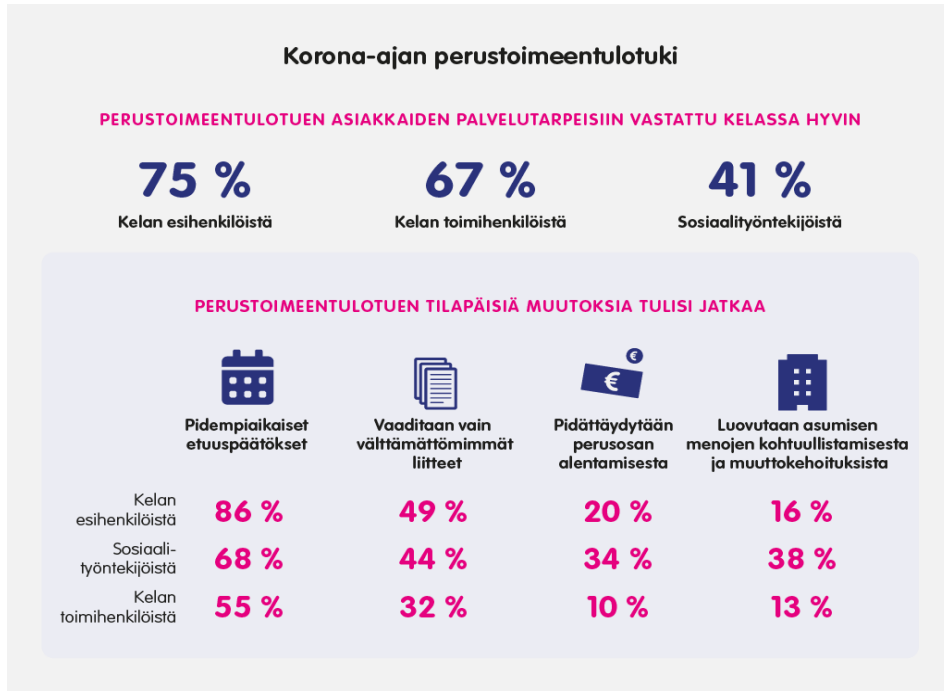
Kuvio: Sairaanhoitopiirien erikoissairaanhoidon yli 180 vuorokautta hoitoon jonottaneiden lukumäärät 30.4.2017–31.3.2021. Lähde: THL, Erikoissairaanhoidon hoitopääsy. Päivitetty verkkosivuille 21.4.2021.

[Lue lisää THL:n erikoissairaanhoidon hoitopääsystä](#)

Perustoimeentulotuen palvelutarpeisiin vastattiin melko hyvin, tilapäisiä käytäntöjä haluttiin jatkaa vaihtelevasti

Merita Jokela, Heikki Hiilamo

Vuoden 2021 Sosiaalibarometrissä tiedusteltiin eri tahoilta, miten hyvin perustoimeentulotuen asiakkaiden palvelutarpeisiin oli vastattu Kelassa syys-joulukuussa 2020. Kelan esihenkilöiden arviot olivat kaikkein positiivisimmat. Heistä 75 prosenttia arvioi Kelan vastanneen hyvin tai melko hyvin perustoimeentulotuen asiakkaiden palvelutarpeisiin. Myös etuspäätöksiä tekevät Kelan toimihenkilöt antoivat pääosin myönteisen vastauksen. Negatiivisten arvioiden osuus oli näissä kahdessa vastaajaryhmässä vain pari prosenttia. Sosiaalityöntekijöistä noin 40 prosenttia antoi positiivisen arvon Kelan toiminnasta, mikä on hieman suurempi osuus kuin keväällä 2020. Vastavasti negatiivisten arvioiden osuus oli vajaa 10 prosenttia vähemmän kuin keväällä. Positiivinen muutos sosiaalityöntekijöiden näkemyksissä voi johtua osittain siitä, että kevään poikkeusoloihin liittyvät ongelmat, kuten Kelan toimipisteiden rajoitetut aukioloajat ja asiakkaiden haasteet etuuskisien hakemisessa poikkeusaikana aiheuttivat lisätyötä kunnissa. Syksyllä tilanne oli pääosin normaalisoinut.



Kuvio: Korona-ajan perustoimeentulotuki. Lähde: Sosiaalibarometri 2021. Päivitetty verkkosivuille 21.4.2021

Koronaepidemiasta johtuvien rajoitustoimien seurauksena Kelassa sovellettiin toimeentulotukihakemusten käsittelyssä STM:n antamia suosituksia, jotka olivat voimassa heinäkuuhun 2020 asti. Tämän jälkeen osa käytännöistä oli vielä syksyllä käytössä Kelassa. Esimerkiksi toimeentulotuen perusosan alentamisesta ei tehty juuri lainkaan ennen helmikuussa 2021 tapahtunutta muutosta. Sosiaalibarometrin vastaajilta kysyttiin, mitä tilapäisistä käytännöistä tulisi heidän mielestään jatkaa myös epidemian jälkeen. Käytössä olleita etuuksiin kohdistuneita joustotoimia oltiin halukkaita jatkamaan vaihtelevasti. Sosiaalityöntekijät olivat yleisesti myönteisimpiä tilapäisten toimien jatkamiselle. Eniten kannatusta saivat hakemusprosessin sujuvoittamiseen liittyvät toimet, kuten pidemmät etuusjaksot ja liitteitä koskevien vaatimusten keventäminen. Kelan toimihenkilöistä viidesosa ei halunnut jatkaa mitään mainituista käytännöistä.

Sosiaalibarometri toteutettiin tammi-helmikuussa 2021 kuudelle eri vastausryhmälle, joita oli sosiaali- ja terveysjohtajat, sosiaalityöntekijät, Kelan esi- ja toimihenkilöt sekä TE-toimistojen johto ja kuntien työllisyystoimien vastaavat henkilöt. Vastaaajia oli yhteensä 1241. Tässä raportissa esitellyt tulokset perustuvat 412 sosiaalityöntekijän vastaukseen.

Lue lisää: [Sosiaalibarometri 2021](#)

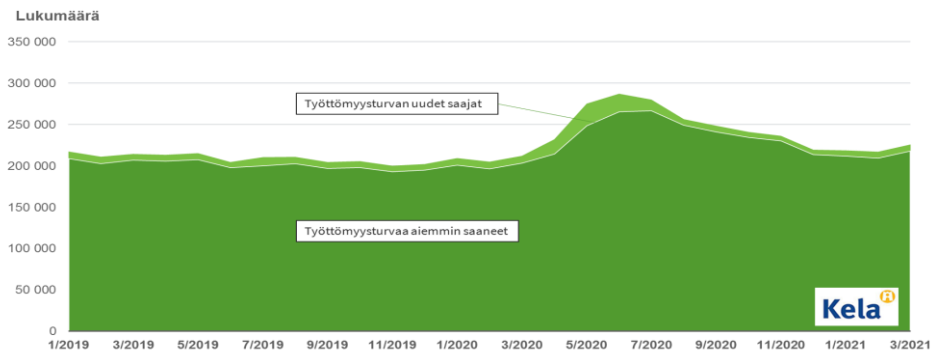
Työttömyysturvan saajien määrä kasvoi maaliskuussa

Merita Jokela

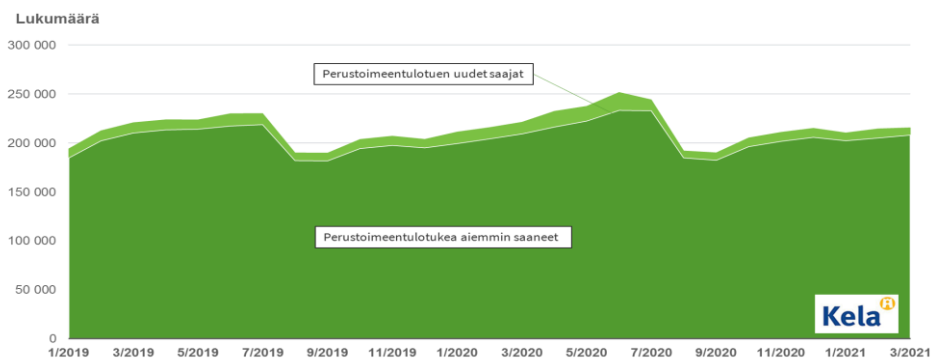
Koronaepidemian rajoitukset tiukkenivat taas maaliskuussa, mikä näkyi myös työttömyysturvan saajien määrässä. [Kelan koronamittari-sivuston](#) mukaan tuen saajia oli maaliskuussa 11 000 enemmän helmikuuhun verrattuna ja 37 000 edellisvuotta enemmän. Eniten kasvua oli 18–24-vuotiaiden naisten keskuudessa ja Keski-Pohjanmaan (+6,7 prosenttia), Uudenmaan (+4,8 prosenttia) ja Etelä-Karjalan (+4,5 prosenttia) maakunnissa.

Perustoimeentulotuen saajien määrä kasvoi vain vähän helmikuusta. Tuen saanti kasvoi kaikissa ikäryhmissä ja kaikissa maakunnissa Päijät-Hämettä lukuunottamatta. Eniten kasvua oli yli 54-vuotiaiden (+4,1 prosenttia) keskuudessa ja Lapin maakunnassa (+3,9 prosenttia). Perustoimeentulotuen saajia on hieman edellisvuotta vähemmän, vaikka tukea saavien kotitalouksien määrä on

lisääntynyt. Tämä johtuu siitä, että tuen saajissa on aiempaa enemmän yksinasuvia henkilöitä ja vähemmän lapsiperheitä.

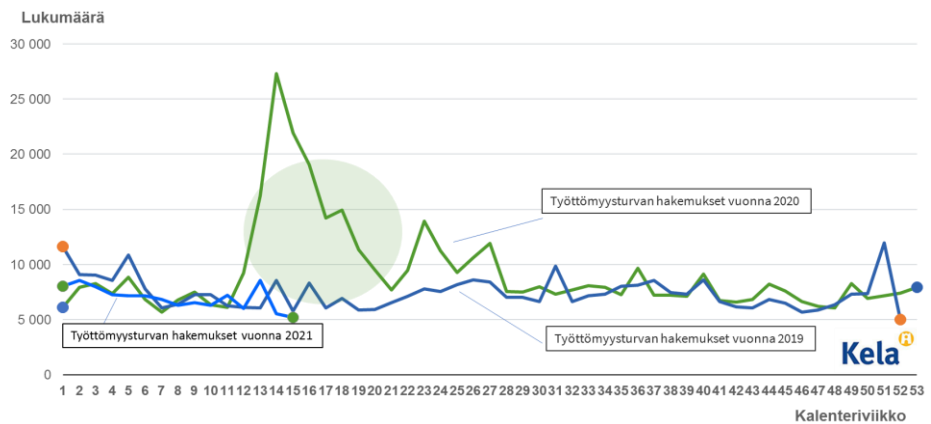


Kuvio: Työttömyysturvan saajat (uudet ja tukea aiemmin saaneet) kuukausittain 1/2019–3/2021. Lähde: Kela. Päivitetty verkkosivuille 21.4.2021.

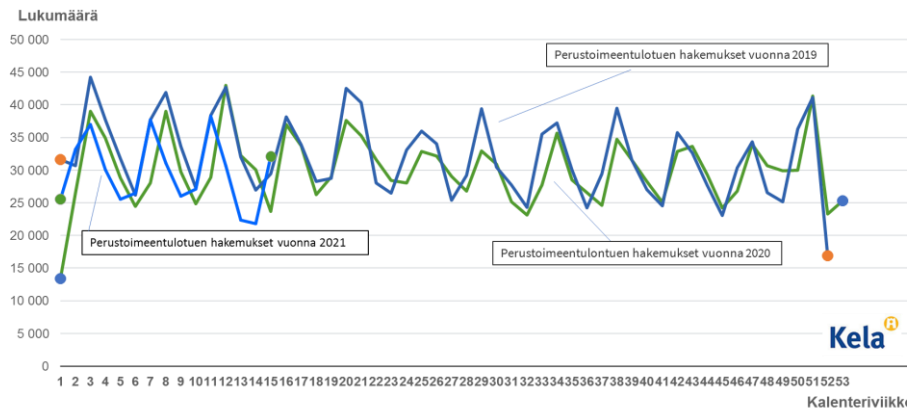


Kuvio: Perustoimeentulon saajat (uudet ja tukea aiemmin saaneet) kuukausittain 1/2019–3/2021. Lähde: Kela. Päivitetty verkkosivuille 21.4.2021.

Työttömyysturvan hakemusten määrä kasvoi huhtikuun alkupuolella ja oli lähellä joulutammikuun tasoa. Hakemuksia oli kuitenkin selvästi vähemmän kuin viime vuonna samaan aikaan. Perustoimeentulotuen hakemusten määrä on ollut maaliskuuhuhtikuussa edellisvuotta pienempi, mutta se kääntyi viikolla 15 taas nousuun ja oli selvästi korkeampi kuin viime vuonna.



Kuvio: Työttömyysturvan hakemukset viikoittain vuosina 2019–2021. Lähde: Kela. Päivitetty verkkosivuille 21.4.2021.



Kuvio: Perustoimeentulon hakemukset viikoittain vuosina 2019–2021. Lähde: Kela. Päivitetty verkkosivuille 21.4.2021.

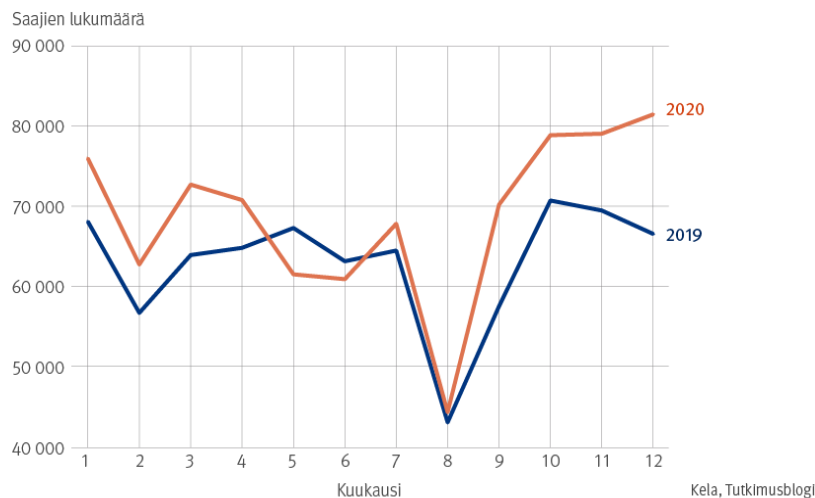
Kelan kuntoutuspalvelujen saajamäärät kasvoivat vuonna 2020 edellisvuoteen verrattuna, yli 70 vuotta täyttäneille on todennäköisesti kertynyt kuntoutusvelkaa

Karoliina Koskenvuo ja työryhmä

Koronaepidemiasta huolimatta Kelan kuntoutuspalvelujen saajamäärissä on kokonaisuudessaan tapahtunut merkittävää kasvua edelliseen vuoteen verrattuna. Vuoden 2019 lopussa kuntoutuspalvelun saajia oli 134 010 ja vuoden 2020 lopussa 141 128. Kuntoutuspalvelun saajia oli 7118 enemmän vuonna 2020, joten määrä kasvoi 5,3 prosenttia.

Kuntoutusasiakkaiden määrä kasvoi vuonna 2020 edellisvuodesta

Kuntoutuksen saajat kuukausittain, kaikki kuntoutuspalvelut

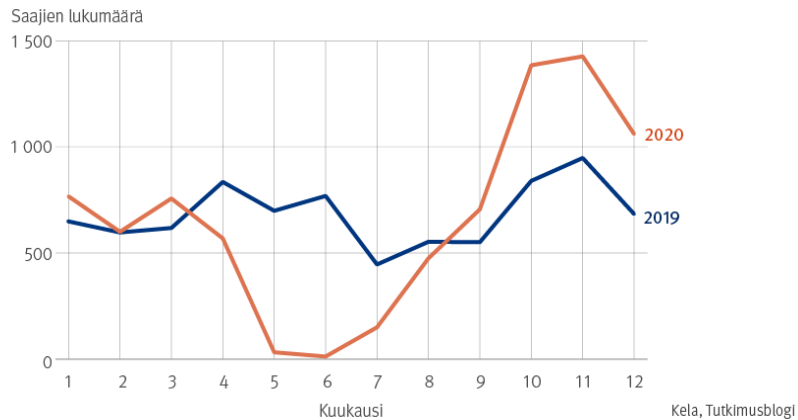


Kuvio: Kelan kuntoutuksen saajat kuukausittain vuosina 2019 ja 2020, kaikki kuntoutuspalvelut. Lähde: Kela. Päivitetty sivuille 21.4.2021

70 vuotta täyttäneiden ikäryhmässä Kelan kuntoutuspalvelujen saajien määrä väheni erityisen paljon keväällä 2020. Tätä ryhmää koskivat erityisen tiukat ohjeistukset epidemiatilanteen takia. 70 vuotta täyttäneiden ikäryhmässä saajien lukumäärät putosivat lähes nollaan touko–kesäkuussa, mutta tämän jälkeen määrät lähtivät selvään kasvuun. Vuoden 2019 loppuun mennessä kuntoutuspalveluja saaneita oli tässä ikäryhmässä yhteensä 5322 ja vuoden 2020 loppuun mennessä 4452.

Kuntoutuspalvelujen saaminen vähentyi 70 vuotta täyttäneillä

70-vuotta täyttäneet kuntoutuksen saajat kuukausittain



Kuvio: 70 vuotta täyttäneet kuntoutuksen saajat kuukausittain vuosina 2019 ja 2020. Lähde: Kela. Päivitetty sivulle 21.4.2021

[Lisätietoja Kelan tutkimusblogissa](#)