

Koronavirus

Koronaepidemian vaikutukset hyvinvointiin, palveluihin ja talouteen

THL:n seurantaraportti, viikot 43–44 / 2021,
10.11.2021

[Koronaepidemian tilannekatsaukset](#)

Tässä seurantaraportissa kerrotaan:

Teema: Mielenterveys

Väestön hyvinvointi, terveys ja elinolot

- Työttömyys laski elo-syyskuussa

Palvelut

- Perusterveydenhuollon mielenterveystyö
- Psykiatrinen erikoissairaanhoido
- Senioriasiakkaat ja käynnit perusterveydenhuollossa
- Sairaanhoidopiirien palvelujen kysyntä ja tuotanto tammi-elokuussa vuosina 2015–2021

Lääkinnälliset tuotteet ja laitteet, sovellukset ja rokotteet

- Omakannan käyttö huippulukemissa
- Koronaoirearvioiden määrä lähdössä tasaisen jälkeen nousuun?

Viikkoraportin tietoja julkaistaan myös verkkosivulla: thl.fi/koronanvaikutukset

[Katso aiemmat seurantaraportit täältä](#)

Viikkoraportin ovat toimittaneet:

Juha Honkatukia, tutkimuspäällikkö, THL

Laura Kestilä, tutkimuspäällikkö, THL

Vesa Jormanainen, johtava asiantuntija, THL

Pekka Rissanen, tietoylijohtaja, THL

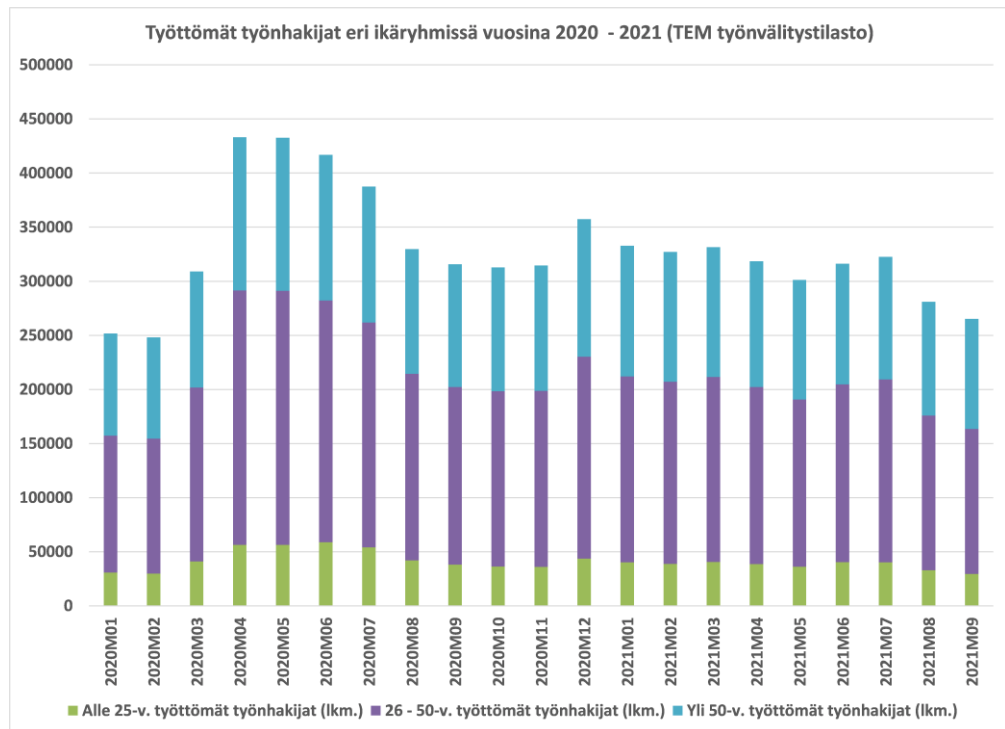
Sähköpostiosoitteet ovat muotoa etunimi.sukunimi@thl.fi.

Väestön hyvinvointi, terveys ja elinolot

Työttömyys laski elo-syyskuussa

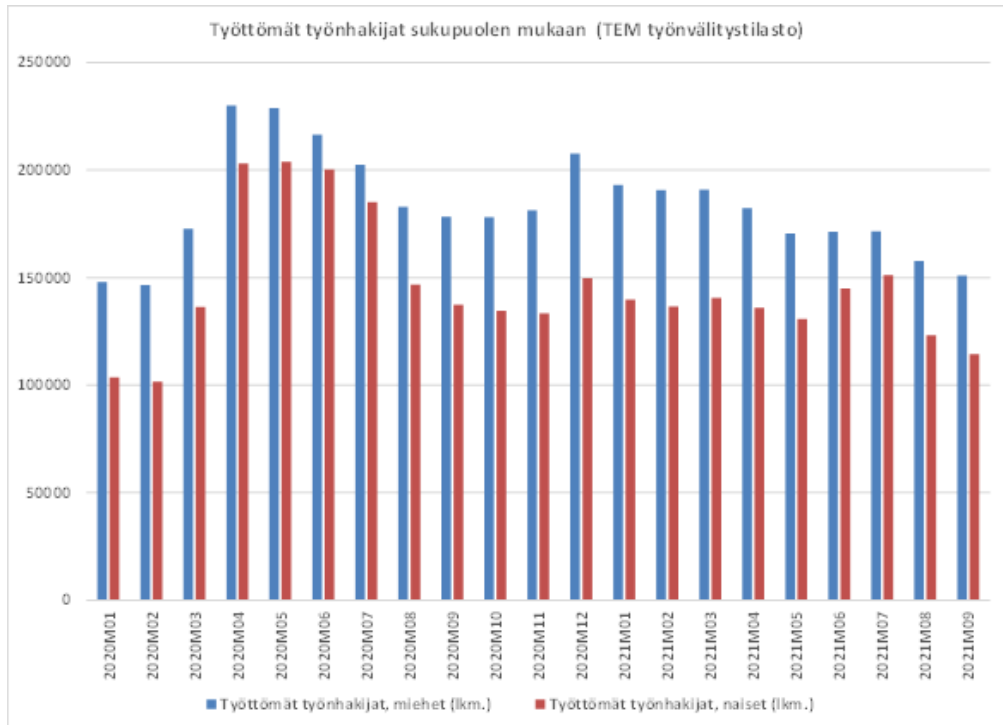
Juha Honkatukia

Työttömien työnhakijoiden määrä kasvoi kevään ja kesän aikana kaikkiaan noin yli kahdellasadalla tuhannella. Vuoden 2020 loppua kohden lukumäärä laski selvästi, mutta vuoden lopulla työttömien työnhakijoiden määrä oli vielä alun toistasataatuhatta alkuvuotta korkeampi. Työttömyys laski edelleen tammi- huhtikuussa 2021, mutta kääntyi nousuun, joka päättyi vasta loppukesästä. Työttömien työnhakijoiden määrä pieneni elo-syyskuussa lähes viidellätoista tuhannella. Syyskuussa työttömien määrä oli noin kuitenkin noin 14 000 korkeampi kuin vuoden 2020 alussa.



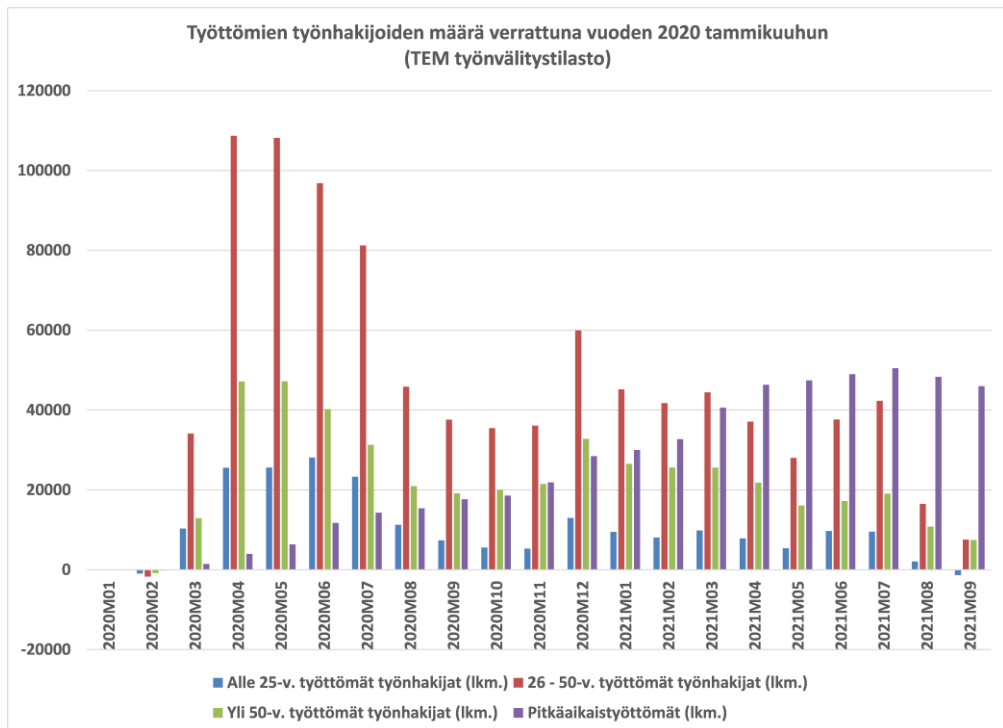
Kuvio: Työttömät työnhakijat eri ikäryhmissä. Lähde: TEM. Päivitetty verkkosivuille 10.11.2021.

Vuoden 2020 kevään aikana työttömien työnhakijoiden määrä kasvoi naisten osalta noin 99 000:lla ja miesten noin 83 000:lla. Tämä selittynee lomautusten ja työttömyyden kohdistumisena suhteellisesti naisvaltaisemmille (palvelu)aloille. Suhteellisestikin kasvu oli naisten ryhmässä suurempi, koska naisten osuus työttömistä työnhakijoista oli vuoden 2020 alussa pienempi. Vuoden loppuun mennessä suhteelliset erot kaventuivat. Vuoden 2021 syyskuussa työttömien miesten lukumäärä oli noin 3 000 ja naisten 11 000 korkeampi kuin vuoden 2020 alussa.



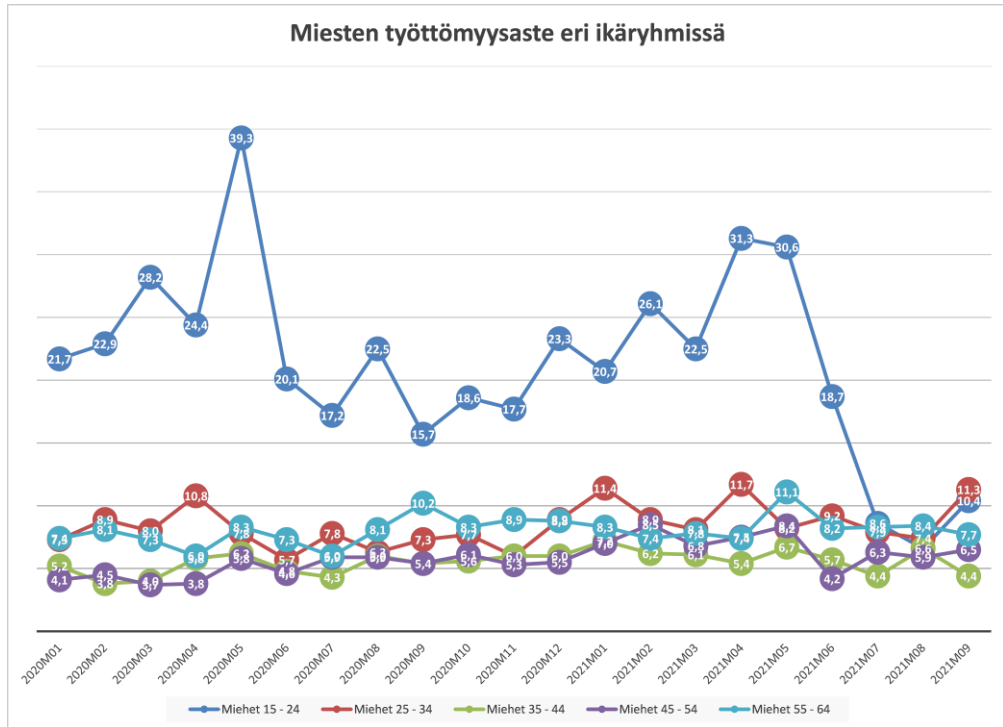
Kuvio: Työttömät työnhakijat sukupuolen mukaan. Lähde: TEM, työnvälitystilasto. Päivitetty verkkosivuille 10.11.2021.

Työttömien työnhakijoiden määrä väheni syys-marraskuussa 2020 mutta nousi sitten joulukuussa. Alkuvuodesta 2021 työttömien määrä taas laski hieman. Pitkäaikaistyöttömien määrä pieneni elokuusta syyskuuhun mutta oli edelleen 46 000 suurempi kuin vuoden 2020 tammikuussa. Työttömistä aiempaa useampi on siten nähtävästi pitkäaikaistyöttömänä.

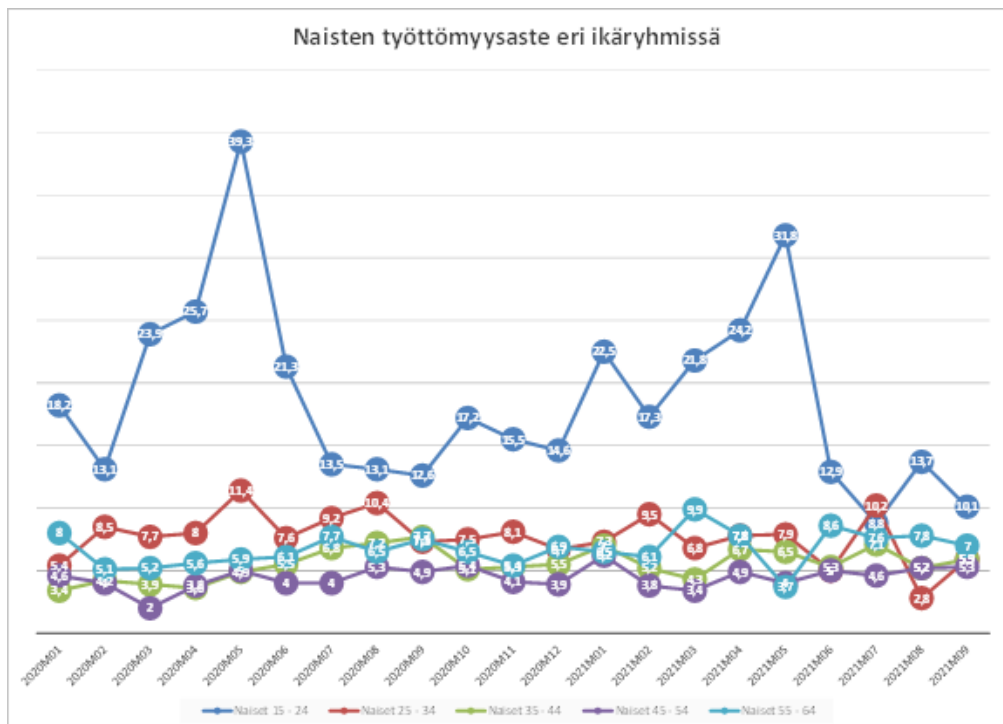


Kuvio: Työttömien työnhakijoiden määrän muutos tammikuusta 2020. Lähde: TEM, työnvälitystilasto. Päivitetty verkkosivuille 10.11.2021.

Kaikkein nuorimpien ja toisaalta vanhimpien ikäryhmien työttömyysaste on molemmilla sukupuolilla keskimääräistä korkeampi, mutta naisten työttömyysaste on useimpina kuukausina ollut miesten vastaavaa alempi. Työttömyysaste aleni useimmissa ikäluokissa kesä-syyskuussa 2021 lukuun ottamatta 15–24-vuotiaiden miesten ja 25–34-vuotiaiden miesten ja naisten ikäluokkia, joiden työttömyysaste kasvoi syyskuussa edelliskuukausiin verrattuna.



Kuvio: Miesten työttömyysaste eri ikäryhmissä. Lähde: Tilastokeskus, työvoimatutkimus. Päivitetty verkkosivuille 10.11.2021.



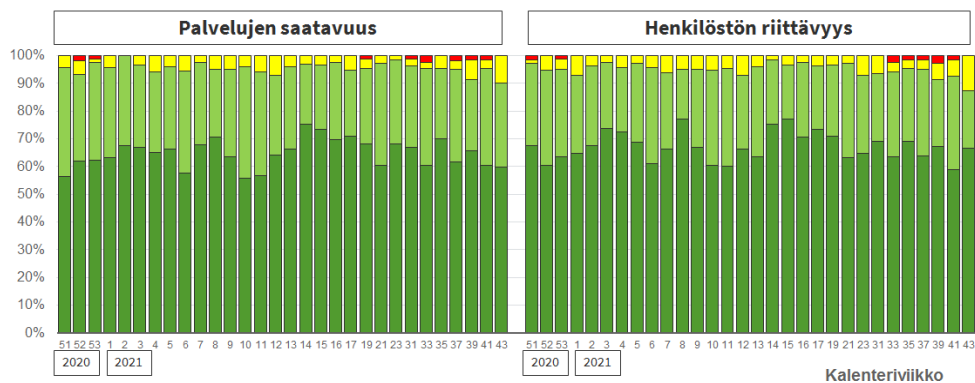
Kuvio: Naisten työttömyysaste eri ikäryhmissä. Lähde: Tilastokeskus, työvoimatutkimus. Päivitetty verkkosivuille 10.11.2021.

Palvelut

Perusterveydenhuollon mielenterveystyö

Jaana Suvisaari ja Vesa Jormanainen

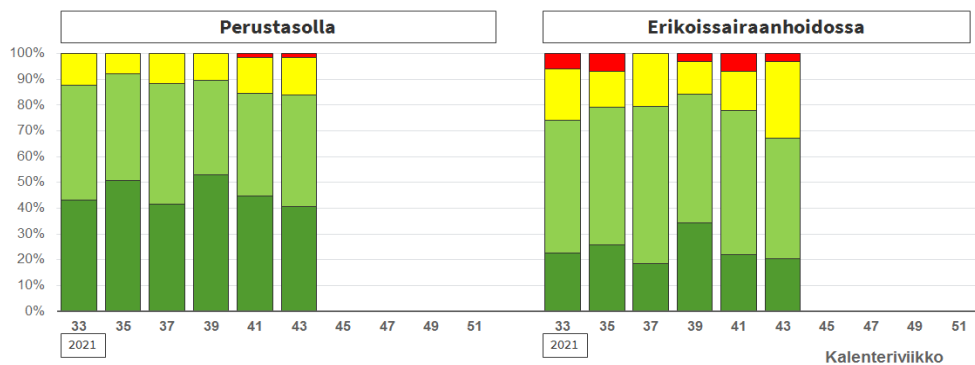
Perusterveydenhuollon palvelunjärjestäjien arvion mukaan perusterveydenhuollon mielenterveystyönä toteutettujen palvelujen saatavuus ja henkilöstön riittävyys palveluissa on useimmissa kunnissa hyvä tai kohtalainen. Viikon 43 vastauksissa noin kymmenessä prosentissa kunnista saatavuuden tai henkilöstön riittävyyden tilanne oli huolestuttava. Osuus on syksyn 2021 aikana ollut lievästi kasvava.



Kuvio: Perusterveydenhuollon palvelujen järjestäjien arvioimat mielenterveystyön palvelujen saatavuus ja henkilöstön riittävyys joulukuusta 2020 alkaen. Kysely on toteutettu syksyllä 2021 kahden viikon välein. Lähde: THL. Päivitetty verkkosivuille 10.11.2021.

Lasten tarvitsemat mielenterveyspalvelut syksyllä 2021

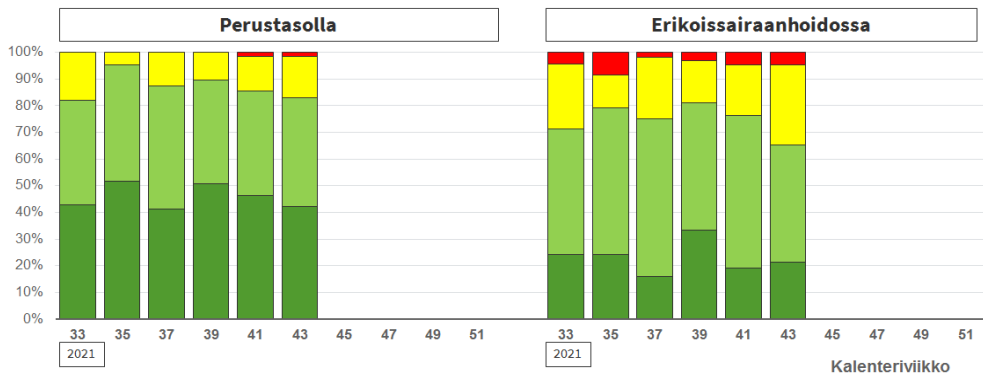
Perusterveydenhuollon palvelunjärjestäjät ovat arvioineet lasten pääsyä mielenterveyspalveluihin ja niiden riittävyyttä alueella vuonna 2021 viikosta 33 alkaen. Syksyn 2021 aikana palveluihin pääsy on heikentynyt sekä perustasolla että erikoissairaanhoidossa. Perustasolla lasten mielenterveyspalveluihin pääsy ja niiden riittävyys on ollut huolestuttava tai vaikeutunut vajaalla viidenneksellä alueista, erikoissairaanhoidossa yli kolmasosalla alueista viikolla 43.



Kuvio: Perusterveydenhuollon palvelujen järjestäjien arvioimat lasten mielenterveyspalvelujen saatavuus perustasolla sekä erikoissairaanhoidossa. Sähköisen kyselyn on toteutettu kahden viikon välein syksyllä 2021. Lähde: THL. Päivitetty verkkosivuille 10.11.2021.

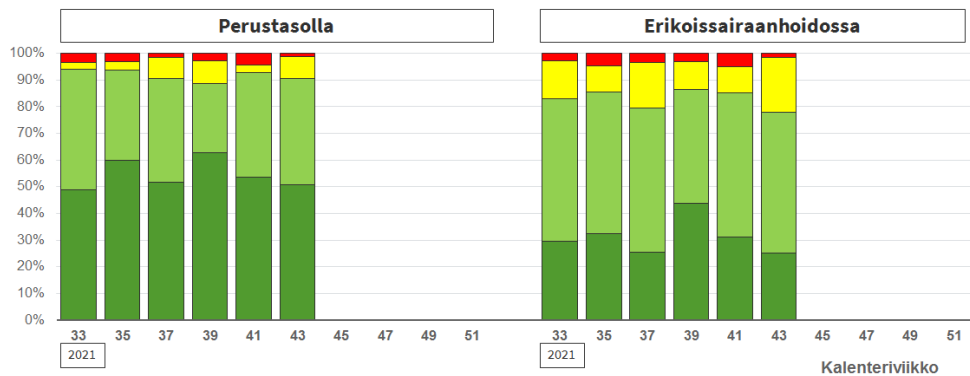
Nuorten tarvitsemat mielenterveyspalvelut syksyllä 2021

Perusterveydenhuollon palvelunjärjestäjät ovat arvioineet nuorten pääsyä mielenterveyspalveluihin ja niiden riittävyyttä alueella vuonna 2021 viikosta 33 alkaen. Syksyn 2021 aikana palveluihin pääsy on heikentynyt sekä perustasolla että erikoissairaanhoidossa. Perustasolla nuorten mielenterveyspalveluihin pääsy ja niiden riittävyys on ollut huolestuttava tai vaikeutunut vajaalla viidenneksellä alueista, erikoissairaanhoidossa yli kolmasosalla alueista viikolla 43. Vain viidesosa vastaajista arvioi erikoissairaanhoidon tilanteen hyväksi.



Kuvio: Perusterveydenhuollon palvelujen järjestäjien arvioimat nuorten mielenterveyspalvelujen saatavuus perustasolla sekä erikoissairaanhoidossa. Sähköisen kyselyn on toteutettu kahden viikon välein syksyllä 2021. Lähde: THL. Päivitetty verkkosivuille 10.11.2021.

Aikuisten tarvitsemat mielenterveyspalvelut syksyllä 2021

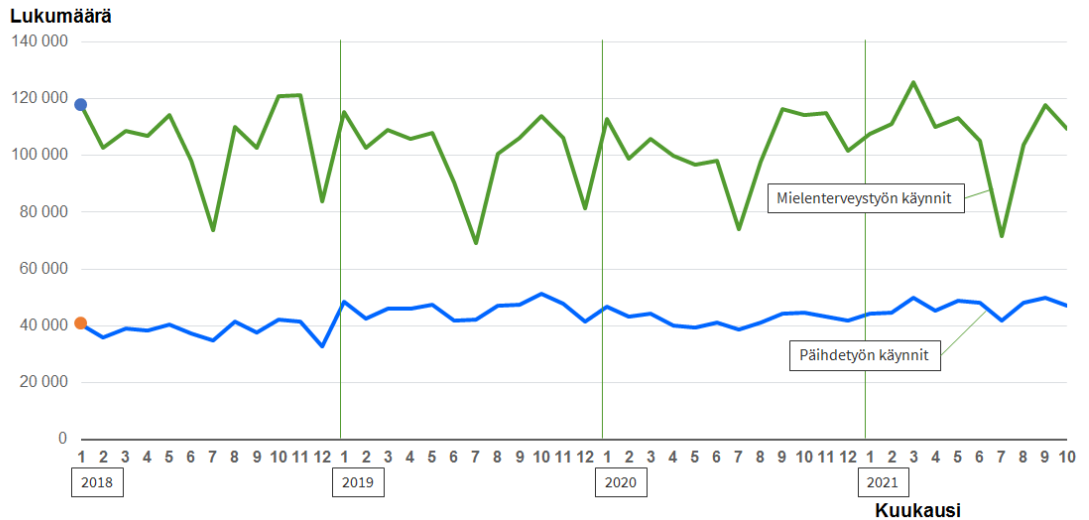


Kuvio: Perusterveydenhuollon palvelujen järjestäjien arvioimat nuorten mielenterveyspalvelujen saatavuus perustasolla sekä erikoissairaanhoidossa. Sähköisen kyselyn on toteutettu kahden viikon välein syksyllä 2021. Lähde: THL. Päivitetty verkkosivuille 10.11.2021.

Perusterveydenhuollon palvelunjärjestäjät ovat arvioineet lasten pääsyä mielenterveyspalveluihin ja niiden riittävyyttä alueella vuonna 2021 viikosta 33 alkaen. Syksyn 2021 aikana aikuisten palveluihin pääsy on heikentynyt sekä perustasolla että erikoissairaanhoidossa, mutta aikuisten osalta tulokset eivät ole yhtä huolestuttavia kuin lasten ja nuorten kohdalla. Perustasolla lasten mielenterveyspalveluihin pääsy ja niiden riittävyys on ollut huolestuttava tai vaikeutunut noin 10 prosentilla alueista, erikoissairaanhoidossa yli viidesosalla alueista viikolla 43.

Perusterveydenhuollon mielenterveystyön ja päihdetyön käynnit vuosina 2018–2021

Perusterveydenhuollon mielenterveys- ja päihdetyön käynnit vuonna 2021 ovat olleet koronaepidemiaa edeltävällä ajalla. Lokakuussa 2021 on havaittavissa pieni vähennys syyskuun tasoon, mutta tämä voi olla satunnaista tai syyslomiin liittyvää vaihtelua, jota aikaisempina vuosinakin on havaittu.



Kuvio: Perusterveydenhuollon mielenterveystyön ja päihdetyön käynnit kuukausittain vuosina 2018–2021. Lähde: THL, Avohilmo-rekisteri. Päivitetty verkkosivuille 10.11.2021.

Psykiatrisen erikoissairaanhoidon

Jaana Suvisaari

STM ja THL yhdessä ovat lähettäneet psykiatrisen erikoissairaanhoidon (lapset, nuoret, aikuiset) toimialajohtajille huhtikuusta 2020 alkaen lyhyen kyselyn, joka on toistettu 1–2 kuukauden välein. Keväästä 2021 alkaen kysely on lähetetty myös Helsingin kaupungin psykiatrisiin palveluihin. Viimeisin kysely toteutettiin lokakuussa 2021. Lastenpsykiatrian osalta vastaukset saatiin 14 alueelta (64 prosentin osallistumisaktiivisuus), nuorisopsykiatrian osalta 15 alueelta (68 prosentin osallistumisaktiivisuus) ja aikuispsykiatrian osalta 12 alueelta (55 prosentin osallistumisaktiivisuus). Tässä raportissa keskitytään siihen, missä mielenterveysoireet ja -häiriöt ovat lisääntyneet koronaepidemian aikana sekä siihen, missä määrin käynnit ovat toteutuneet etäkäynteinä elo-syyskuun 2021 aikana.

Lastenpsykiatrialla palvelun tarvetta lisääntyvästi ahdistuneisuushäiriöiden ja syömishäiriöiden vuoksi

Ohjautuminen lastenpsykiatriseen erikoissairaanhoidon on lisääntynyt jo yli kymmenen vuoden ajan. Monet vastaajat korostivatkin, että koronaepidemian aikana lisääntyneen lähetemäärän ja oireilun taustalla on muitakin syitä kuin epidemiatilanne.

Palveluntarpeen lisääntymistä koronaepidemiaan liittyen oli kolmella alueella paljon (21 prosenttia) ja seitsemällä alueella jonkin verran (50 prosenttia). Kolmella alueella tilanne ei ole muuttunut epidemiaa edeltävästä ajasta ja yksi vastaajista totesi, että on mahdotonta erottaa koronaepidemian vaikutusta jo pitkään jatkuneesta erikoissairaanhoidon lähetepaineesta.

Yleisin mielenterveyshäiriöryhmä, jossa palveluntarve on lisääntynyt, on ahdistuneisuushäiriöt. Puolet vastaajista (7 aluetta) ilmoitti lasten ahdistuneisuushäiriöiden lisääntyneen. Syömishäiriöiden lisääntymistä oli havaittu kolmella alueella (21 prosenttia), masennuksen kahdella alueella (14 prosenttia) ja itsetuhoisuuden kahdella alueella (14 prosenttia). Osa vastaajista ei nimennyt erityisiä häiriöryhmiä, joissa oireilu olisi lisääntynyt, vaan totesi monenlaisen oireilun ja ongelmatilanteiden lisääntymisen. Yhden alueen vastauksessa todettiin myös koulupudokkuuden ja aggressiivisen käyttäytymisen lisääntyneen.

Nuorisopsykiatrialla lisääntyvää palvelun tarvetta ahdistuneisuus-, mieliala- ja syömishäiriöiden vuoksi

Lisääntynyt ohjautuminen nuorisopsykiatriseen erikoissairaanhoidon on monilla alueilla jatkumoa koronaepidemiaa edeltäneeseen aikaan. Koronapandemiaan liittyvää lisääntynyttä hoidon tarvetta oli neljässä sairaanhoitopiirissä paljon (27 prosenttia vastaajista) ja yhdeksässä sairaanhoitopiirissä jonkin verran (60 prosenttia vastaajista). Kaksi sairaanhoitopiiriä arvioi, ettei koronapandemia ole muuttanut nuorisopsykiatrian palveluntarvetta heidän alueellaan (13 prosenttia vastaajista).

Eniten lisääntynyttä palveluntarvetta oli ahdistuneisuushäiriöihin liittyen (53 prosenttia vastaajista), mielialahäiriöihin liittyen (27 prosenttia vastaajista) ja syömishäiriöihin liittyen (20 prosenttia vastaajista). Osa raportoi oireilun ja hoitoon hakeutumisen lisääntyneen yleisesti nostamatta mitään häiriöryhmää erityisesti esiin. Koulunkäyntivaikkeudet ja yksinäisyyden lisääntyminen nousivat myös esiin oireilun taustatekijöinä.

Aikuispsykiatrialla palvelun tarpeen lisääntymisen taustalla vakavat mielenterveyshäiriöt

Aikuispsykiatriassa koronapandemiaan liittyvää lisääntynyttä hoidon tarvetta oli yhdessä sairaanhoitopiirissä paljon (8 prosenttia vastaajista) ja kymmenessä jonkin verran (83 prosenttia vastaajista). Yhdessä sairaanhoitopiirissä ei palvelun tarpeen lisääntymistä ole ollut. Aikuisten kohdalla palvelun tarpeen lisääntyminen liittyi moniin mielenterveyshäiriöihin. Pitkäkestoissa psykoosisairauksissa eristäytyminen ja passivoituminen ovat pahentaneet oireita. Päihdeongelmien pahentamista on havaittu, ja syrjäytymisriskissä olevien nuorten aikuisten tilanteesta on huolta. Myös ahdistuneisuus ja masennus, pelot ja turvattomuuden tunne ovat olleet lisääntyneen palvelun tarpeen taustalla. Monilla alueilla on ollut aikaisempaa suurempaa painetta sairaalahoitoon.

Käyntien toteutuminen erikoissairaanhoidossa

	Puhelimitse tai etäyhteys <i>Keskiarvo (pienin – suurin osuus)</i>	Käynteinä paikan päällä <i>Keskiarvo (pienin – suurin osuus)</i>	Kotikäynteinä <i>Keskiarvo (pienin – suurin osuus)</i>
Lastenpsykiatria	27 % (3 % – 60 %)	68 % (38 % – 95 %)	4 % (0 % – 25 %)
Nuorisopsykiatria	17 % (2 % – 40 %)	80 % (58 % – 97 %)	3 % (0 % – 15 %)
Aikuispsykiatria	19 % (2 % – 45 %)	77 % (52 % – 95 %)	4 % (0 % – 10 %)

Etäkäynteinä toteutettujen käyntien osuus on vähitellen pienentynyt siitä, mitä se suurimmillaan on ollut koronaepidemian aikana. Kaikilla erikoisaloilla huomiota kiinnittää etäkäyntien, paikan päällä toteutettavien käyntien ja kotikäyntien osuuden suuri alueellinen vaihtelu. Jotkut vastaajista

ovat todenneet, että etäkänneissä on palattu koronaepidemiaa edeltäneeseen aikaan, ja etäkäyntien pääsiallinen syy on alueen suuret etäisyydet. Osalla alueista tilanteeseen vaikuttanee edelleen ajankohtainen epidemiatilanne. Verkostotapaamisissa hybriditapaamiset ovat yleisiä, ja näiden käyntien luokittelu tuotti hankaluutta lasten- ja nuorisopsykiatriassa.

Psykiatrisen erikoissairaanhoidon vaikeudet vastata lisääntyneeseen kysyntään

Vaikka lähetemäärä on kasvanut kaikilla psykiatrian erikoisaloilla, resurssit eivät ole lisääntyneet. Työhyvinvoinnin heikentyminen vaivaa kaikkia psykiatrian erikoisaloja. Huoli tilanteesta heijastui kentän palautteessa:

”Lastenpsykiatriassa resursointi ei ole lisääntynyt ja siten käyntimäärien kasvattaminen ei rajattomasti onnistu. Siirtyminen hyvinvointialueisiin tuo entisestään talouspainetta eikä resursoinnin lisäämiseen tai omien kustannusten nostamiseen olla saatu lupaa.”

”Lähetemäärä kasvanut, henkilöstömäärä ei”

”Lääkäreitä ja hoitajia vaikea saada erityisesti lyhyisiin sijaisuuksiin. Henkilökunta väsyä, kun joutuu tekemään ylimäärävuoroja. Osasto ylipaikoilla jatkuvasti.”

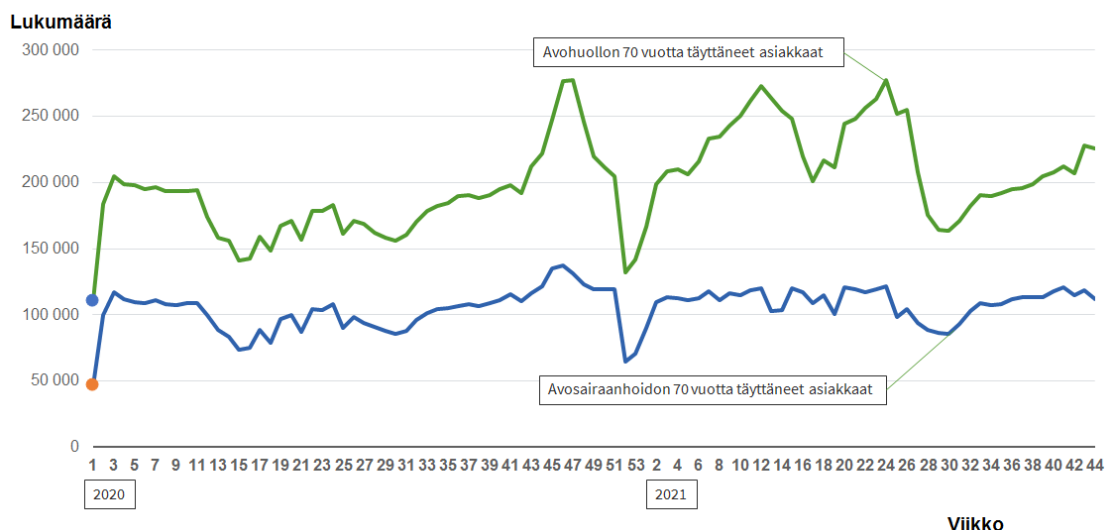
”Lisääntyvä kysyntä ja vanhempien vaatimustaso ”kaikille terapiaa” rajallisten resurssien kanssa tuo mahdollottoman yhtälön. Nuorisopsykiatrisen työ koetaan erityisen mielekkääksi, mutta pelkona on porukan väsyminen mahdollottoman edessä.”

Senioriasiakkaat ja käynnit perusterveydenhuollossa

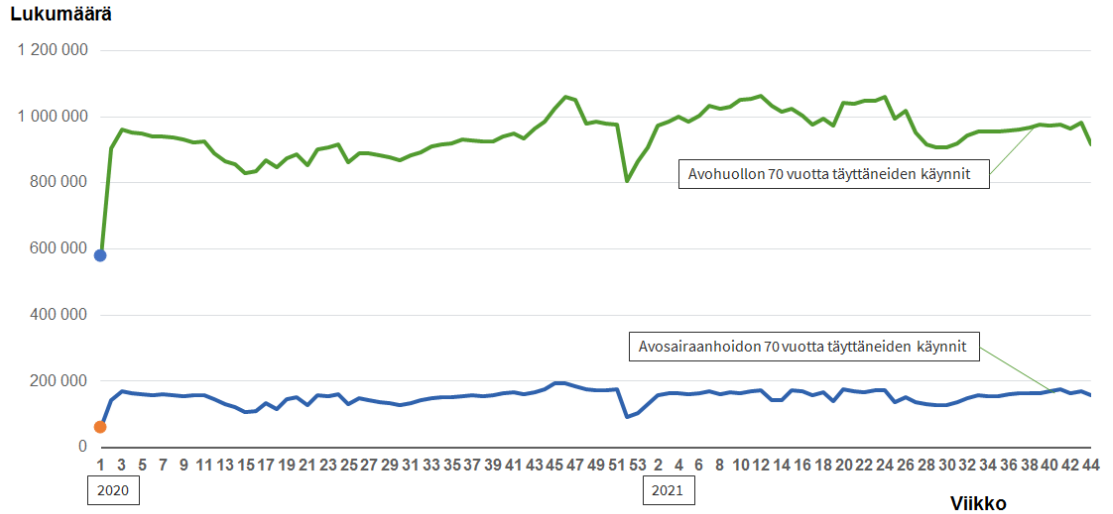
Vesa Jormanainen, Raimo Mahkonen ja Kaisa Mölläri

Senioriasiakkaiden (vähintään 70 vuotta täyttäneet henkilöt) määrät kuukausittain ovat olleet vuoden 2021 kesän jälkeen kasvavalla trendillä avo- ja avosairaanhoidossa.

Vastaava havainto on nähtävissä myös senioreiden perusterveydenhuollon käynneissä.



Kuvio: Senioriasiakkaiden (vähintään 70 vuotta täyttäneet) lukumäärät perusterveydenhuollon avo- ja avosairaanhoidossa viikoittain vuosina 2020 ja 2021. Lähde: THL, Avohilmo-rekisteri. Päivitetty verkkosivuille 10.11.2021.



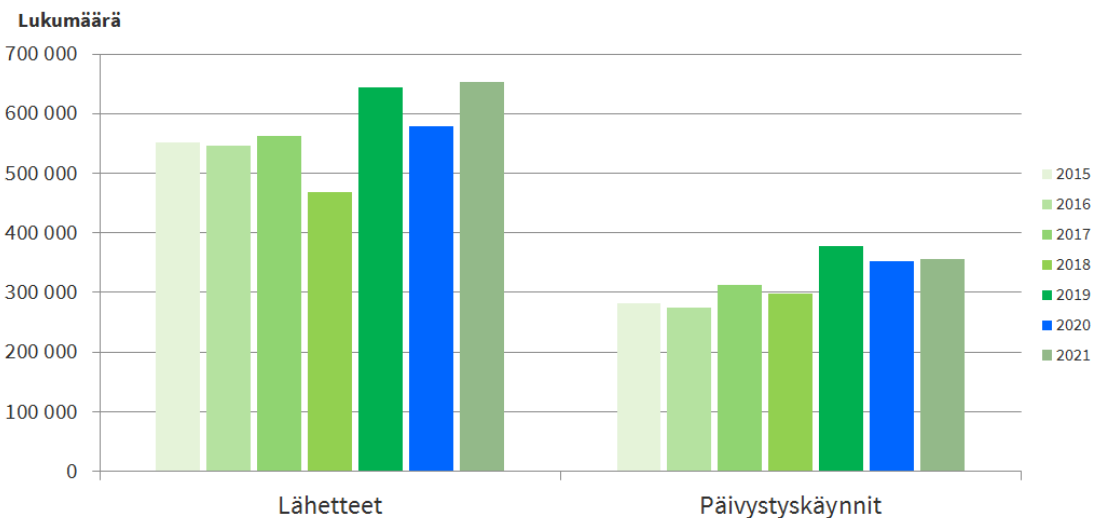
Kuvio: Senioriasiakkaiden (vähintään 70 vuotta täyttäneet) käynnit perusterveydenhuollon avohuollossa ja avosairaanhoidossa viikoittain vuosina 2020 ja 2021. Lähde: THL, Avohilmo-rekisteri. Päivitetty verkkosivuille 10.11.2021.

Sairaanhoidopiirien palvelujen kysyntä ja tuotanto tammi-elokuussa vuosina 2015–2021

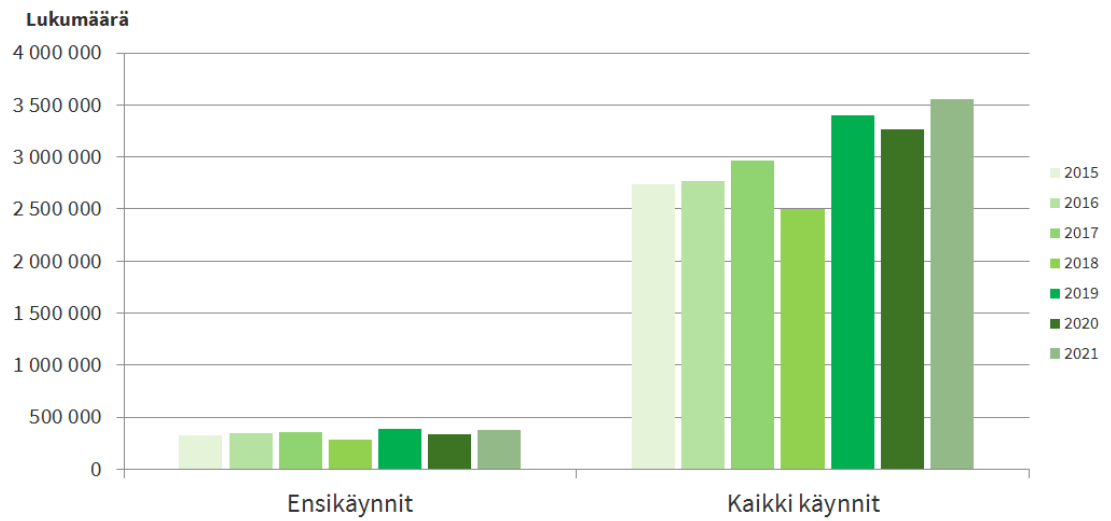
Vesa Jormanainen

Sairaanhoidopiirien erikoissairaanhoidon kysyntä – mittareina läheteiden sekä päivystys-, ensi- ja kaikkien käyntien lukumäärät – on selvästi tammi-elokuussa vuonna 2021 kasvussa edellisvuosiin verrattuna.

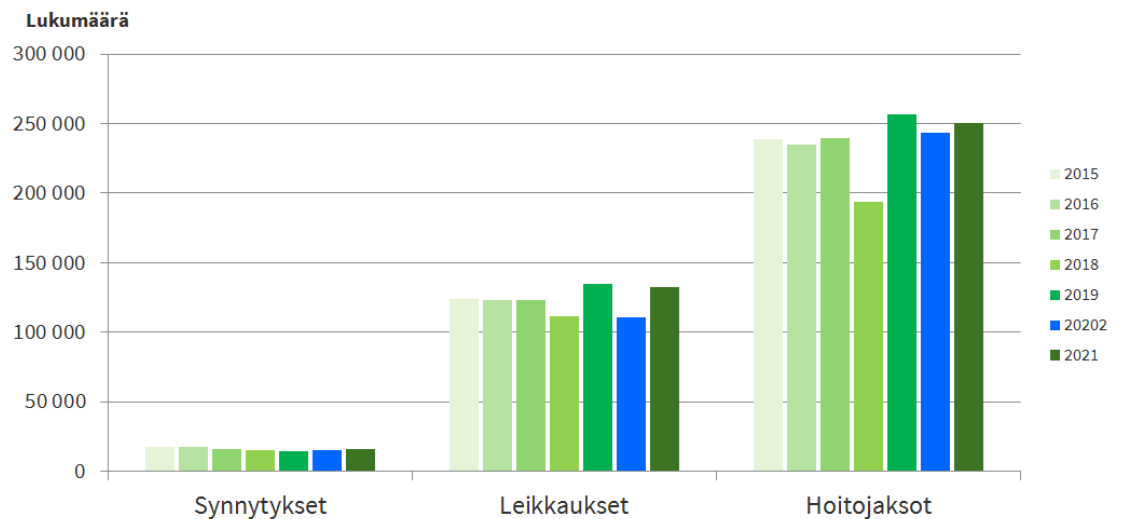
Myös tuotannon mittarit osoittavat samaa kasvutrendiä: synnytykset, leikkaukset, hoitajakset ja hoitopäivät kuin myös asiakkaiden lukumäärätkin.



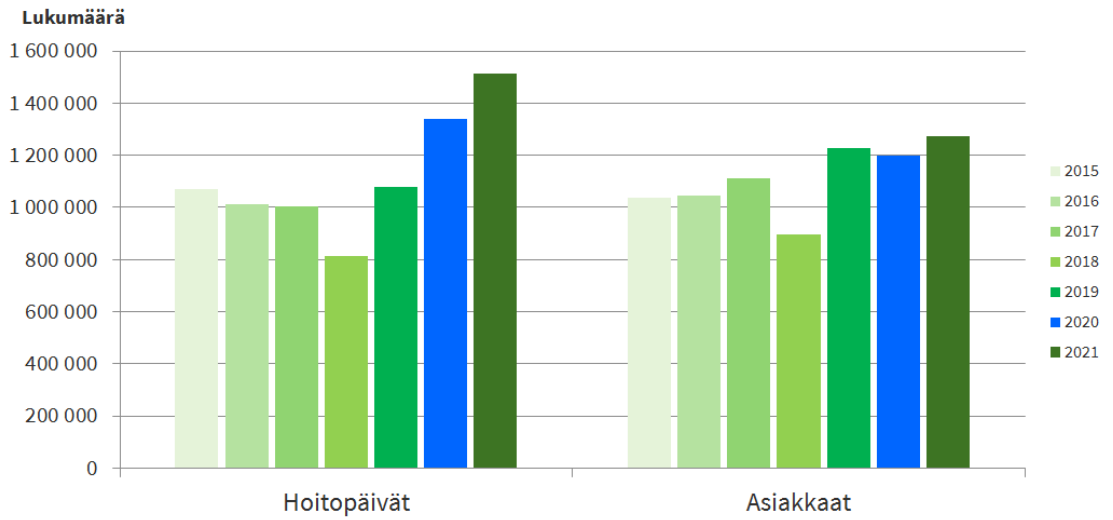
Kuvio: Sairaanhoidopiirien kysyntä tammi-elokuussa 2015–2021: lähetteet ja päivystyskäynnit. Lähde: Kuntaliitto, Sairaanhoidopiirien tammi-elokuu: yhteenvetoa kysynnästä, tuotannosta ja taloudesta. Päivitetty verkkosivuille 10.11.2021.



Kuvio: Sairaanhoidopiirien kysyntä tammi-elokuussa 2015–2021: ensikäynnit ja kaikki käynnit. Lähde: Kuntaliitto, Sairaanhoidopiirien tammi-elokuu: yhteenvetoa kysynnästä, tuotannosta ja taloudesta. Päivitetty verkkosivuille 10.11.2021.



Kuvio: Sairaanhoidopiirien tuotanto tammi-elokuussa 2015–2021: synnytykset, leikkaukset ja hoitojaksot. Lähde: Kuntaliitto, Sairaanhoidopiirien tammi-elokuu: yhteenvetoa kysynnästä, tuotannosta ja taloudesta. Päivitetty verkkosivuille 10.11.2021.



Kuvio: Sairaanhoidopiirien tuotanto tammi-elokuussa 2015–2021: hoitopäivät ja asiakkaat. Lähde: Kuntaliitto, Sairaanhoidopiirien tammi-elokuu: yhteenvetoa kysynnästä, tuotannosta ja taloudesta. Päivitetty verkkosivuille 10.11.2021.

Lääkinnälliset tuotteet ja laitteet, sovellukset ja rokotteet

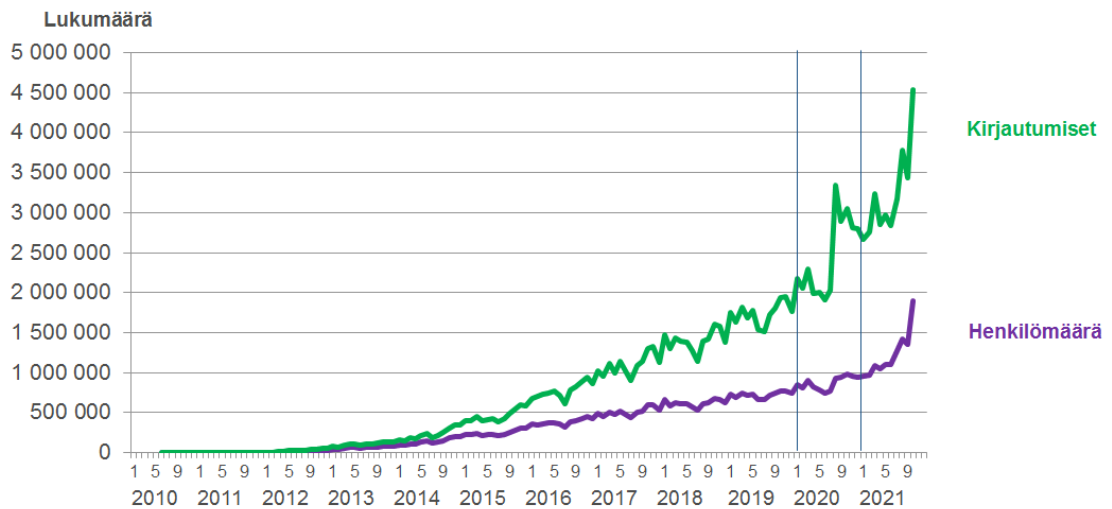
Omakannan käyttö huippulukemissa

Vesa Jormanainen

Valtakunnallisiin Kanta-palveluihin kuuluu käyttäjille suunnattu verkkosivujen kautta avautuva Omakanta-palvelu, joka on ollut käytettävissä toukokuusta 2010 alkaen. Palvelua käytettiin kasvalla trendillä jo ennen vuoden 2020 keväällä alkanutta koronaepidemiaa.

Koronaepidemian aikana Omakanta-palvelun käytössä tapahtui hyppäksenomainen käytön kasvu elokuussa 2020, mikä liittyy rajoitusten poistumiseen sekä erityisesti lasten koronatesteihin. Lasten koronatestiin pääsyn kriteereitä väljennettiin, ja seurauksena oli testimäärien huomattava kasvu. Testausten lukumäärien kasvu selittää Omakanta-palvelujen kirjautumisten voimakasta kasvupiikkiä ja sitä seurannutta kirjautumisten pysyvää uutta tasoa loppuvuonna 2020 ja vuoden 2021 alussa.

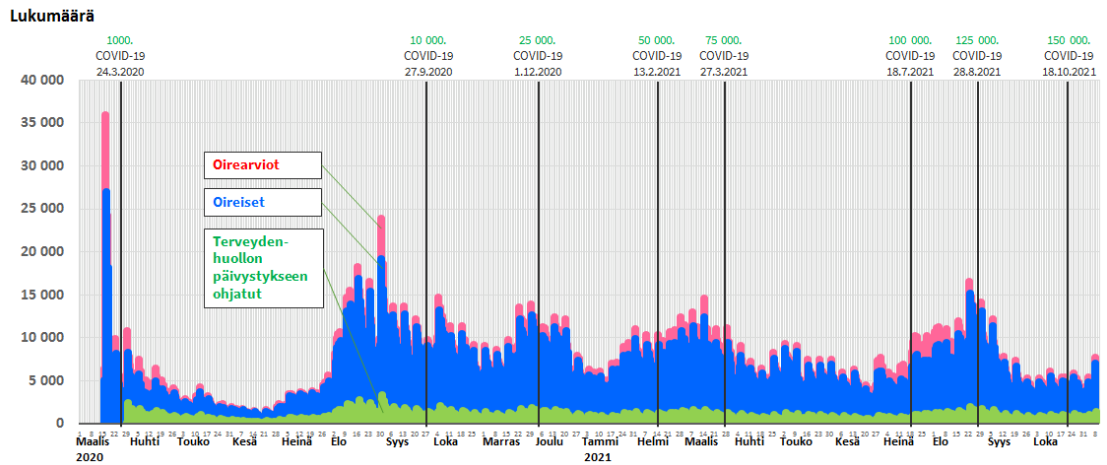
Viime aikojen ennätysmäiset henkilömäärät ja kirjautumiset kuukausittain selittyvät "koronapassin" lataamisilla Omakanta-palvelusta.



Kuvio: Omakanta-palveluun kirjautumiset ja henkilömäärät kuukausittain 1.5.2010–31.10.2021. Lähde: Kela, Kanta-palvelut. Päivitetty verkkosivuille 10.11.2021.

Koronaoirearvioiden määrä lähdössä tasaisen jälkeen nousuun?

Vesa Jormanainen ja Leena Soininen



Kuvio: Omaolon koronaviruksen oirearvion tehneet, oireiset sekä terveydenhuollon päivystykseen ohjatut päivittäin 16.3.2020–8.11.2021. Lähde: DigiFinland Oy ja THL. Päivitetty verkkosivuille 10.11.2021.