



Väestön palvelutarpeen ennakointi

Suomen kestävän kasvun ohjelma (RRP)

Matti Pihlava

20.11.2023

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Yhteistyössä



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU



DigiFinland



Työterveyslaitos | Arbetshälsöinstitutet
Finnish Institute of Occupational Health



Palvelutarve

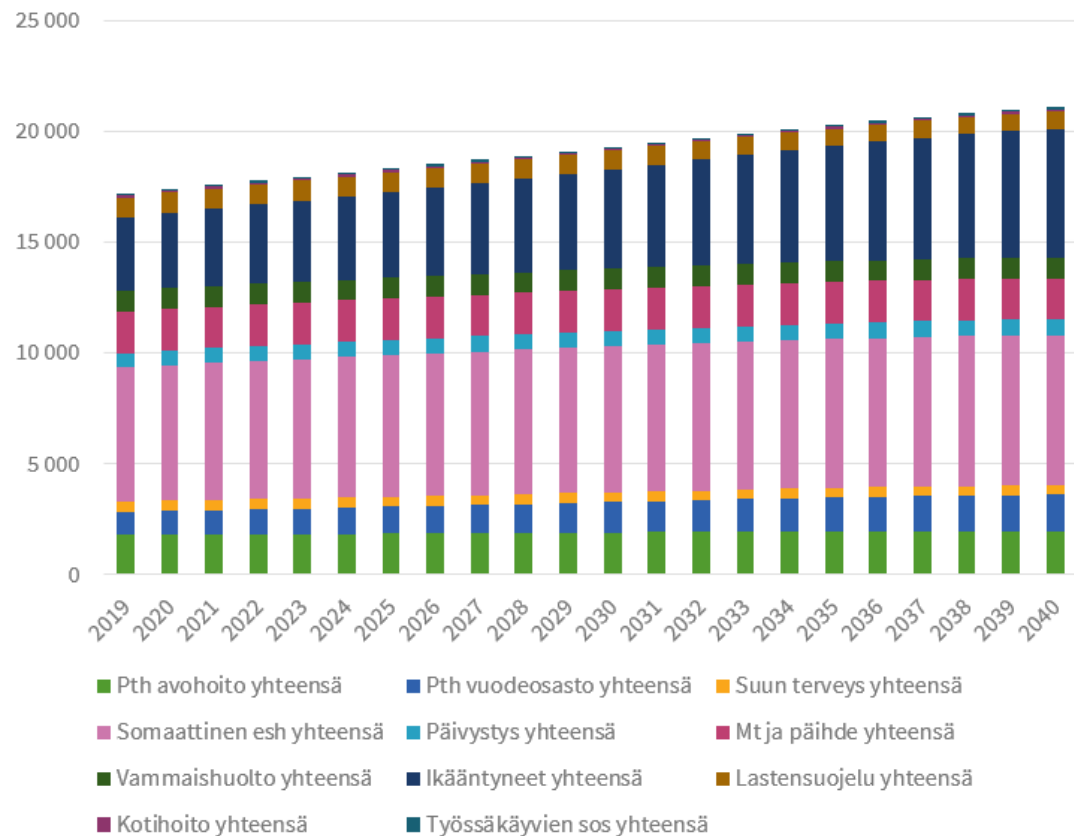
- Palvelutarve on sukupuoli- ja ikäryhmäkohtainen arvio sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden käytöstä
- Käytetään THL:n ylläpitämiä rekistereitä ja sosiaalihuollon avopalveluista arvioidaan käyttö
- Nämä yhdistetään Tilastokeskuksen väestötietoihin

Palvelutarpeen muutos

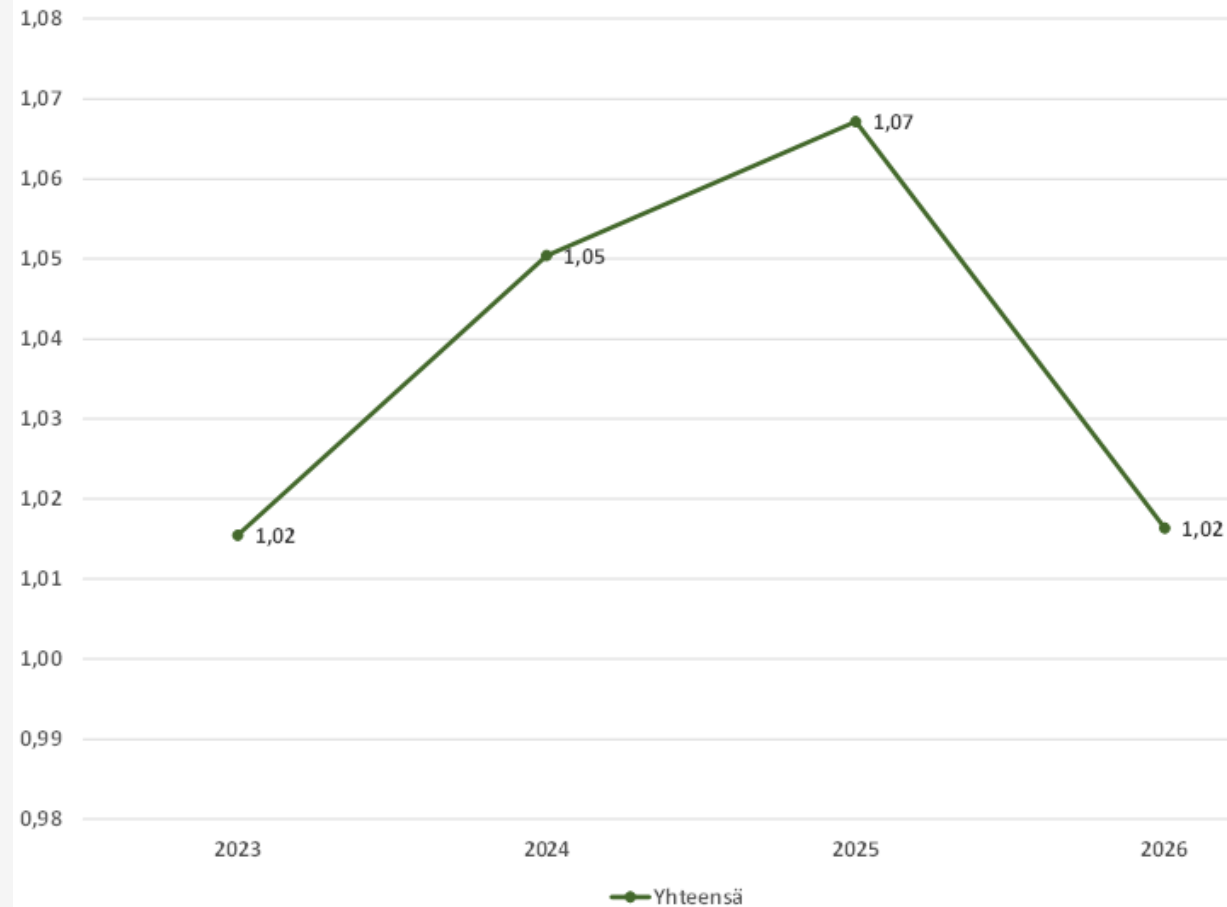
- Palvelutarpeen (ml. sairastavuus, palveluiden kustannukset) oletetaan pysyvän samoina
- Palvelutarve sukupuoli- ja ikäryhmäkohtaisesti yhdistetään Tilastokeskuksen viralliseen väestöennusteeseen
- Tällöin saadaan arvio palvelutarpeen muutoksesta kun taustalla oleva väestörakenne muuttuu lähtövuoden rahassa

Palvelutarpeen muutos

Sosiaali- ja terveydenhuollon menojen ennakoitu kehitys, koko maa (M€)



Sote-menojen vuosikasvu, 2022 Ennuste (prosenttia)



SOME-malli

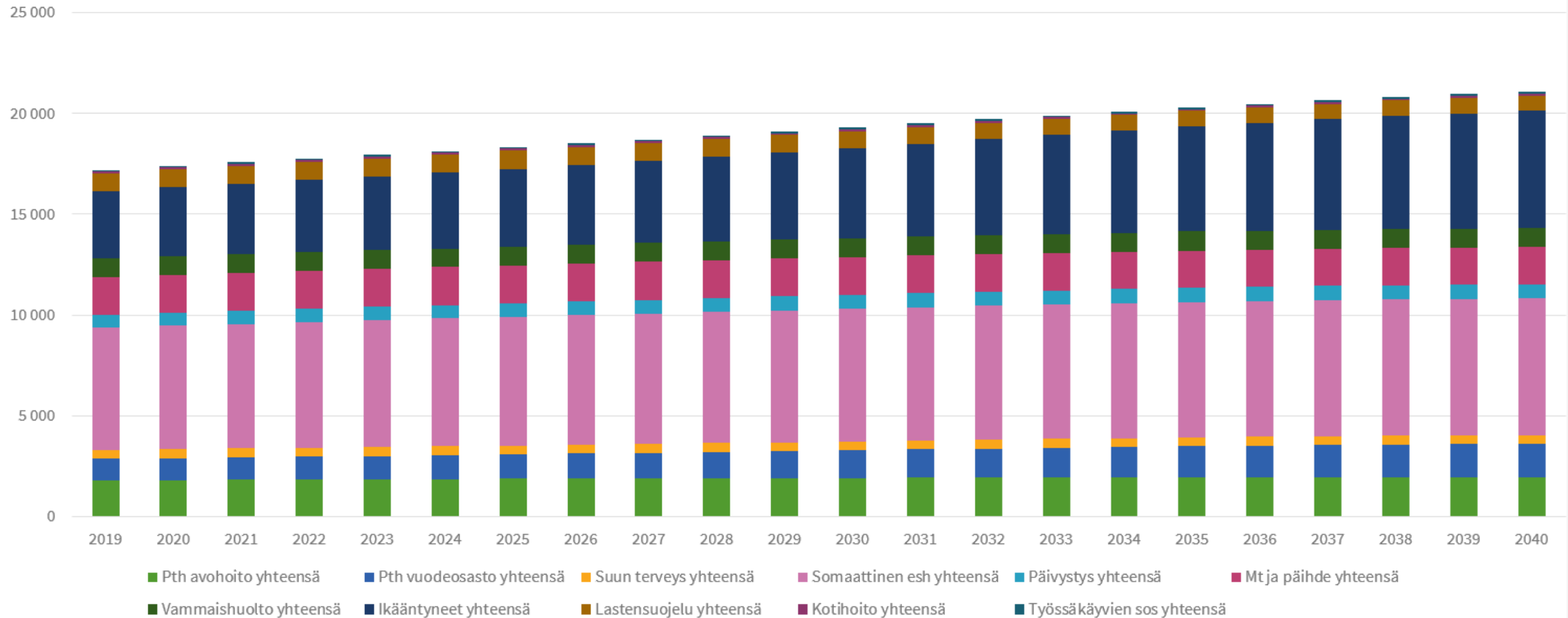
- Sosiaalimenojen ennustemallin oletukset perustuvat EU:n talouspoliittisen komitean ikääntymisen työryhmän (Working Group on Ageing Populations and Sustainability, AWG) työhön
- Oletuksiin kuuluu väestön ikääntymisestä johtuva palvelutarpeen siirtymisen oletus
- Mallin ennustetta käytetään niin kestävyyslaskennassa kuin valtakunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen ennustamisessa – pääkäyttäjinä VM, STM ja THL

Väestön palvelutarpeen ennakointi (RRP)

- Projektissa on tavoitteena avata ja tuoda julki palvelutarpeen kasvuennustetta
- Samalla kehitämme ennustemallia palvelemaan paremmin käyttäjiä

Väestön palvelutarpeen ennakointi (RRP)

Sosiaali- ja terveydenhuollon menojen ennakoitu kehitys, koko maa (M€)



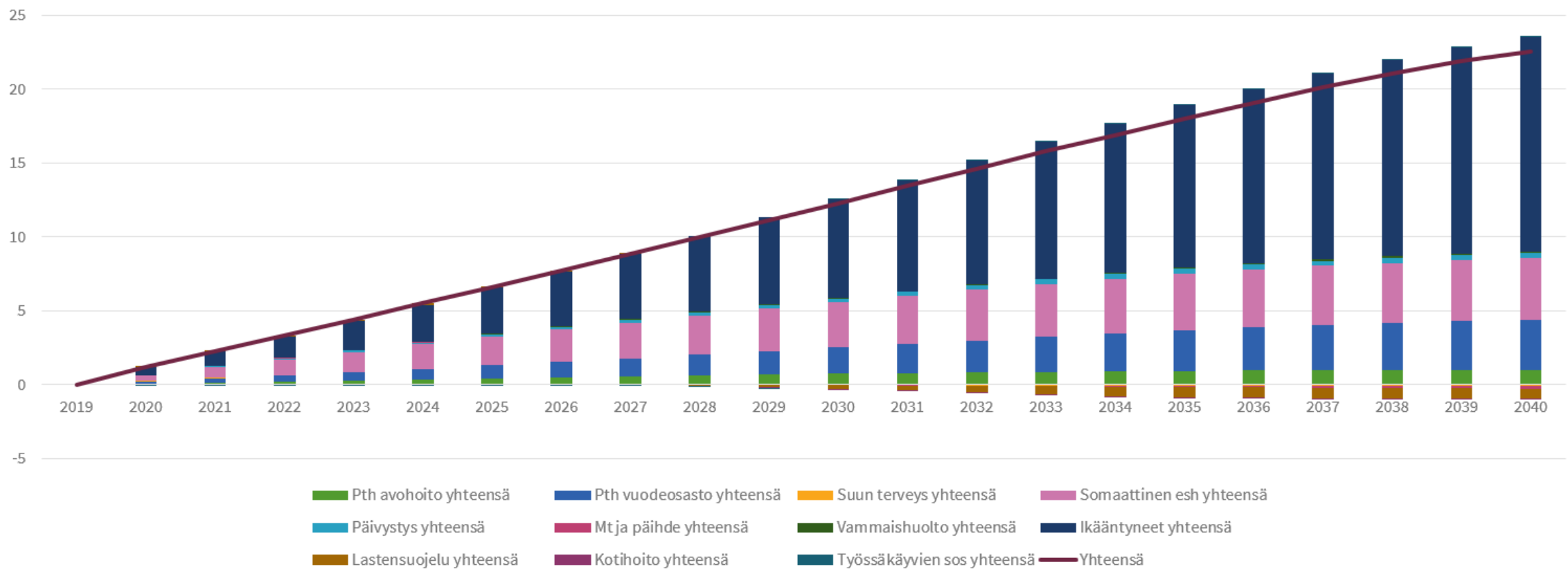
Väestön palvelutarpeen ennakointi (RRP)

Sosiaali- ja terveydenhuollon menojen ennakoidun kehityksen muutosprosentti, koko maa



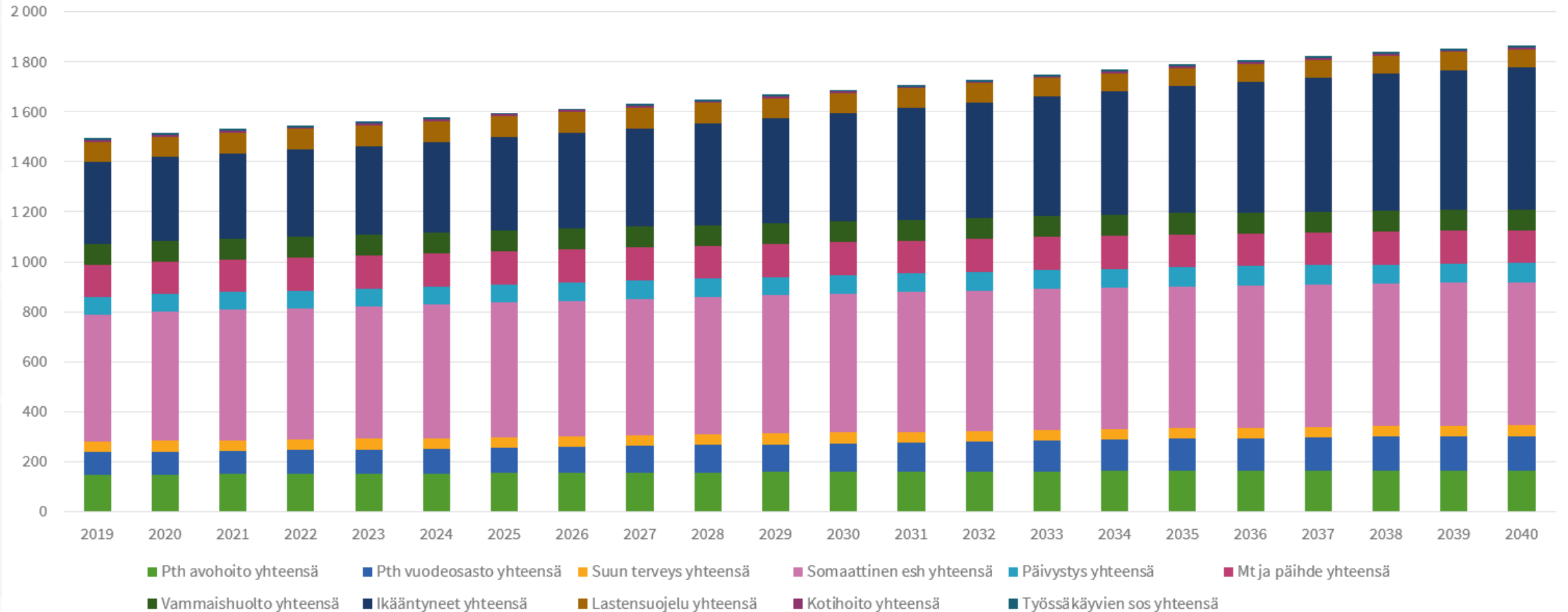
Väestön palvelutarpeen ennakointi (RRP)

Eri palvelumuotojen vaikutus sosiaali- ja terveydenhuollon ennakoidun kehityksen kasvuun, prosenttia vuodesta 2019, koko maa



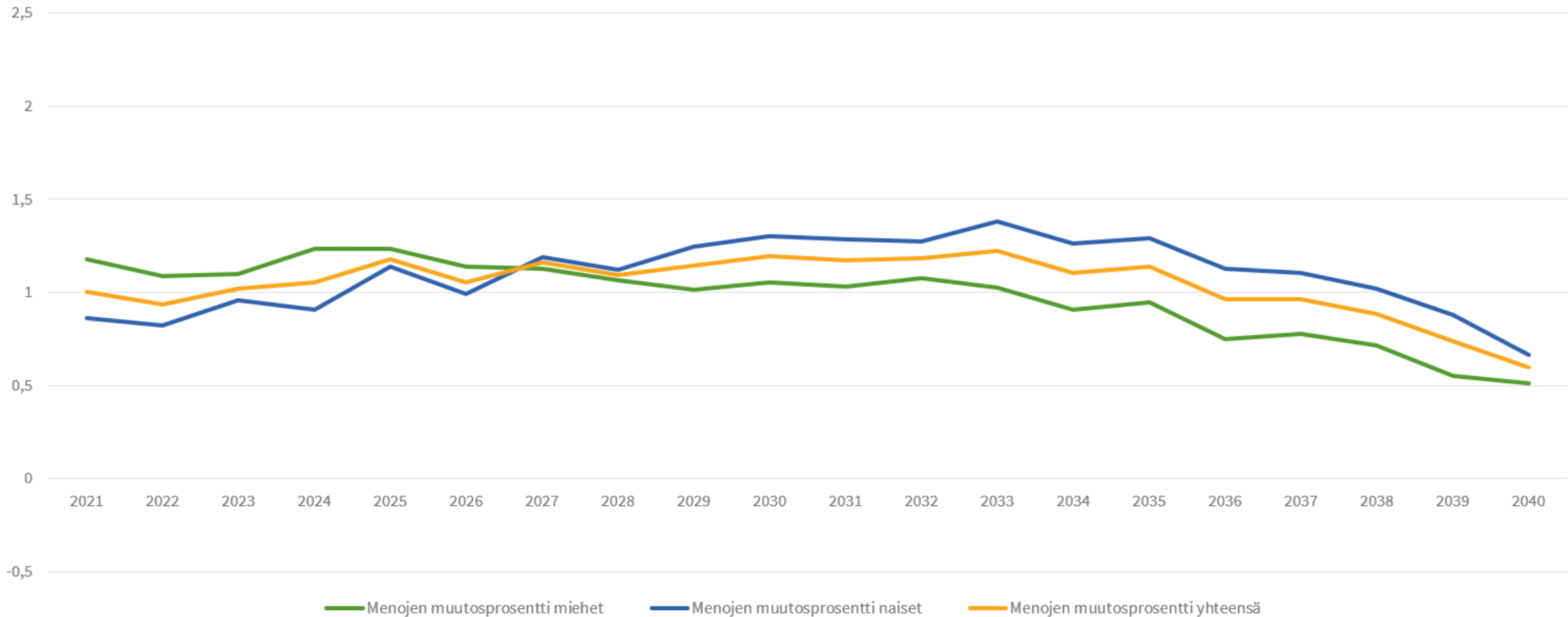
Väestön palvelutarpeen ennakointi (RRP)

Sosiaali- ja terveydenhuollon menojen ennakoitu kehitys, Varsinais-Suomi (M€)



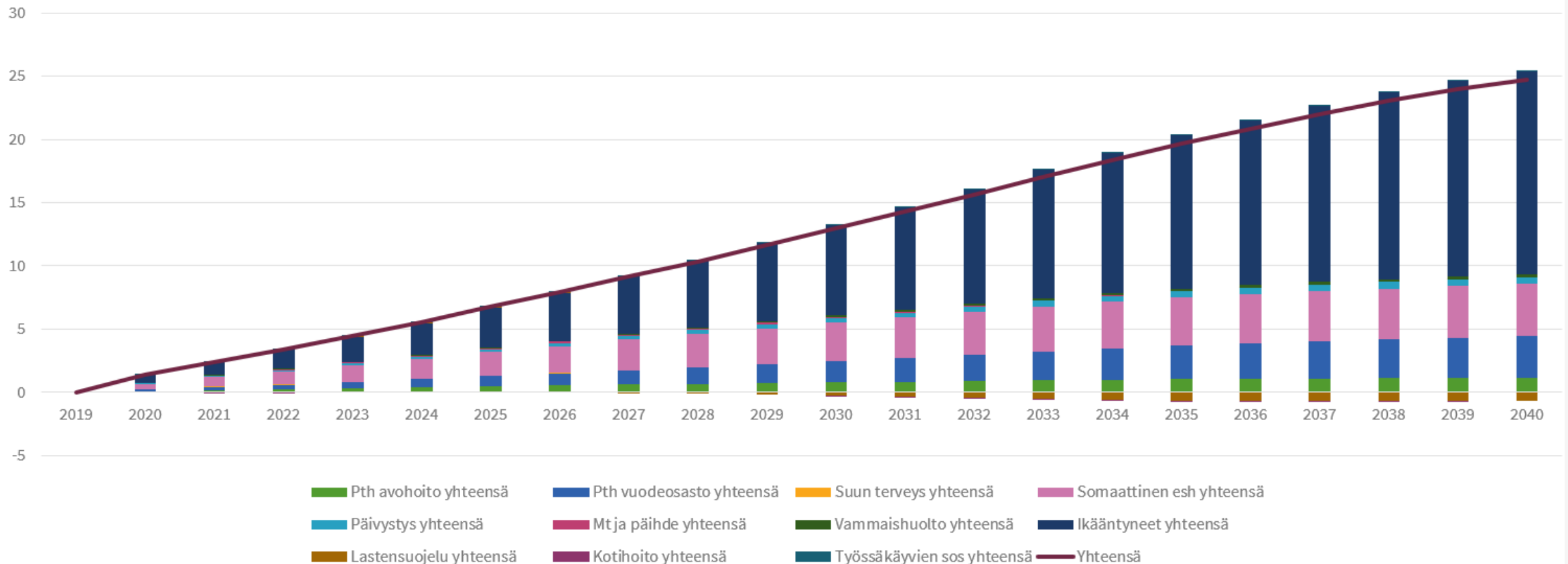
Väestön palvelutarpeen ennakointi (RRP)

Sosiaali- ja terveydenhuollon menojen ennakoidun kehityksen muutosprosentti, Varsinais-Suomi



Väestön palvelutarpeen ennakointi (RRP)

Eri palvelumuotojen vaikutus sosiaali- ja terveydenhuollon ennakoidun kehityksen kasvuun, prosenttia vuodesta 2019, Varsinais-Suomi



Väestön palvelutarpeen ennakointi (RRP)

- Pää tavoitteet:
 - Kehitämme pitkän aikavälin ennustemallin ennakoimaan muutoksia palvelutarpeessa hyvinvointialueittain
 - Teemme ennusteita ja skenaarioita kansansairauksien ja sosiaalisten ongelmien vaikutuksista hoivan tarpeeseen, julkiseen talouteen ja sairastavuuteen sekä sosiaaliseen kestävyYTEEN (koko maan tasolla ja hyvinvointialueittain)
 - Kehitämme sosioekonomisten ja demografisten tekijöiden sekä keskeisten väestönmuutosten (ml. Syntyvyys, kuolleisuus, ikääntyminen, sisäinen muuttoliike, maahanmuutto) huomioimista palvelutarpeen ennustemallissa

Väestön palvelutarpeen ennakointi (RRP)

- Keskeiset suunnitellut tuotokset
 - Ennustemalli, joka julkaistaan avoimen tieteen periaatteita noudattaen, palvelemaan koko maan sekä hyvinvointialueiden tarpeita.
 - Ennusteita ja skenaarioita kansansairauksien ja niiden riskitekijöiden sekä sosiaalisten ongelmien vaikutuksista hoivan tarpeeseen, julkiseen talouteen ja sairastavuuteen sekä sosiaaliseen kestävyYTEEN.

Väestön palvelutarpeen ennakointi (RRP)

- Projektin koostuu THL:n sisäisestä seurantaryhmästä, 10 kpl itsenäisestä osaprojektista ja itse ennustemallin kehityksestä (mm. alueellinen demografinen kehitys ja muuttoliike, kansantautien riskitekijöiden vaikutuksesta palvelutarpeeseen, iäkkäiden palveluasumisen ennakointi, terveysindeksin käyttö sairastavuuden ennakoinnissa)

Väestön palvelutarpeen ennakointi (RRP)

- Projektissa on jo saavutettu sisäisiä tavoitteita
- Tutkimuksesta tiiviisti julkaisu ”Maahanmuuttaneet käyttävät suomalaistaustaisia vähemmän terveystalvveluita” (<https://www.julkari.fi/handle/10024/146731>)

Väestön palvelutarpeen ennakointi (RRP)

TUTKIMUKSESTA TIIVIISTI 30/2023 Suomen sosiaalinen tila 3/2023 thl

Maahanmuuttaneet käyttävät suomalaistaustaisia vähemmän terveyspalveluita

PÄÄLÖYDÖKSET

- Pienempi osuus maahanmuuttaneista (32,3 %) käyttää vuodeosastohoidon tai julkisen erikoissairaanhoidon avohoidon palveluita suomalaistaustaisiin (38,3 %) verrattuna.
- Maahanmuuttaneilla terveyspalveluiden käytön keskimääräiset vuosikustannukset ovat suomalaistaustaisia huomattavasti matalammat.
- Erot palveluita käyttäneiden osuuksissa ja keskimääräisissä kustannuksissa väestöryhmien välillä ovat suuremmat heikommissa sosioekonomisessa asemassa olevilla, kuten alimpaan tuloluokkaan kuuluvilla ja työvoiman ulkopuolella olevilla.
- Maahanmuuttaneiden joukossa kustannukset vaihtelevat merkittävästi taustamaan mukaan.
- Saharan eteläpuolisessa Afrikassa, Lähi-idässä tai Pohjois-Afrikassa syntyneillä kustannukset ovat muita – osittain jopa suomalaistaustaisia – huomattavasti korkeammat. Aasiassa syntyneillä kustannukset ovat puolestaan kaikista matalimmat.

Maahanmuutto vaikuttaa väestörakenteeseen ja alueelliseen palveluiden tarpeeseen

Suomessa on havaittu merkittäviä eroja terveydessä ja terveyspalveluiden käytössä niin sosioekonomisen aseman (esim. Karvonen ym. 2019; Vaalavuo 2020) kuin asuinalueen (Koskinen 2019) mukaan. Erot väestörakenteessa vaikuttavat alueellisiin terveysroihin ja terveydenhuollon palveluiden tarpeeseen niin naapurustojen kuin hyvinvointialueiden välillä. Yksi tämän hetken merkittävimmistä väestörakenteeseen vaikuttavista tekijöistä väestön ikääntymisen ohella on maahanmuutto.

Maahanmuuttaneet ovat keskimäärin valtaväestöä nuorempia, ja erityisesti nuoret sekä työkäiset maahanmuuttaneet keskittyvät kaupunkiin (Manderbacka ym. 2019). Maahanmuuton vaikuttaessa olennaisesti väestön ikäjakamaan ja sosioekonomiseen rakenteeseen on sillä vaikutusta myös alueelliseen terveyspalveluiden tarpeeseen ja kustannuksiin. Samalla voidaan odottaa, että maahanmuuton merkitys tässä suhteessa vaihtelee huomattavasti eri puolilla Suomea.

Ulkomaissa tutkimuksissa maahanmuuttaneiden terveyspalveluiden käytön ja kustannusten on havaittu olevan keskimäärin kantaväestöä alemmalla tasolla (esim. Wilson ym. 2020; Xu ym. 2021; Barlow ym. 2022). Myös Suomessa on havaittu vastaavanlaisia tuloksia (esim. Castaneda ym. 2012; Kieseppä ym. 2020), mutta aihetta on tutkittu tähän mennessä melko rajallisilla aineistoilla.

Maahanmuuttaneiden alhaisemalle terveyspalveluiden käytölle on esitetty monia eri syitä. Kirjallisuudessa puhutaan "terveen maahanmuuttajan" -ilmiöstä (*healthy migrant effect*), jonka mukaan muuttajiksi valikoituu sekä uuden kotimaan että lähtömaan väestöä terveempiä henkilöitä. Lisäksi muita mahdollisia taustasyitä ovat maahanmuuttaneiden kotoutuminen sekä kulttuuriset erot. Esimerkiksi Pandeyn ym. (2022) mukaan maahanmuuttaneiden pääsyä mielen-terveyspalveluiden piiriin estää kielimäari, rittämättömät tiedot olemassa olevista palveluista sekä käsitteet siitä, mihin ja milloin palveluihin pitäisi päästä.

Tämän analyysin tavoitteena on tuottaa tietoa maahanmuuttaneiden terveyspalveluiden käytöstä ja kustannuksista suomalaisiin rekisteriaineistoihin perustuen. Ensiksi vertailemme suomalaistaustaisten ja Suomeen ulkomailta muuttaneiden terveyspalveluiden käyttöä ja siihen liittyviä kustannuksia. Toiseksi tarkastelemme, miten erot palveluiden käytössä ja kustannuksissa vaihtelevat taustamuuttujien, kuten iän, sukupuolen ja sosioekonomisen aseman mukaan. Kolmanneksi analysoimme, eroaako terveyspalveluiden käyttö ja kustannukset maahanmuuttaneen väestön keskuudessa Suomessa asutun ajan ja taustamaan mukaan.

Tutkimusjoukkomme muodostuu henkilöistä, jotka asuivat Suomessa koko ajanjakson 2010–2018 eli analyysi rajoittuu suhteellisen pysyvästi Suomeen muuttaneisiin ja rajaa samalla pois henkilöt, jotka kuolevat tarkastelujakson aikana. Maahanmuuttaneista mukana ovat vain henkilöt, jotka ovat muuttaneet Suomeen vuoden 1989 jälkeen. Seuramme tutkimusjoukon vuosittaisia terveyspalveluiden käyttöä ja siitä aiheutuvia kustannuksia vuosina 2011–2017. Tarkastelun terveyspalvelut sisältävät sekä julkisen että yksityisen vuodeosastohoidon (ml. päiväkirurgian) ja julkisen erikoissairaanhoidon avokäynnit. Tutkimus perustuu kuvailevaan analyysiin.

Heidi Kuusinen, tutkimusassistentti
heidi.kuusinen@thl.fi

Maria Vaalavuo, johtava tutkija
maria.vaalavuo@thl.fi

1

Väestön palvelutarpeen ennakointi (RRP)

- Projektissa on jo saavutettu sisäisiä tavoitteita
- Tutkimuksesta tiiviisti julkaisu ”Maahanmuuttaneet käyttävät suomalaistaustaisia vähemmän terveystalvveluita” (<https://www.julkari.fi/handle/10024/146731>)
- Ennustemallin julkaisu
- Alkuvuonna 2024 artikkeli muistisairauksien yleisyydestä (Duodecim)



Kiitos