



Suomalaisten aikuisten palveluiden käyttö ja tyytyväisyys niihin Suomessa vuonna 2013 –ATH-tutkimuksen tuloksia

Ydinviestit

- Vähemmän opiskelleet tarvitsivat ja käyttivät sosiaali- ja terveyspalveluita enemmän kuin korkeasti koulutetut. Poikkeuksena oli hammashoito, jota korkeasti koulutetut käyttivät enemmän.
- Yli puolet vastaajista koki kunnan tarjoaman talous- ja velkaneuvonnan, perhetyön, lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut, toimeentulotuen ja omaishoidon tuen riittämättömiksi.
- Tyytyväisimpiä oltiin kirjasto- ja neuvola-palveluihin.

Johdanto

THL:n Alueellinen terveys- ja hyvinvointitutkimus (ATH) tarjoaa kunnille ja kuntayhtymille mahdollisuuden seurata asukkaidensa terveyttä ja hyvinvointia sekä niihin vaikuttavia tekijöitä. Tässä julkaisussa kuvataan suomalaisen aikuisväestön sosiaali-, terveys- ja hyvinvointipalveluiden käyttöä sekä tyytyväisyyttä käytettyihin palveluihin vuonna 2013 kerätyn ATH-aineiston perusteella. Kyselyyn vastasi kaikkiaan 32 633 vähintään 20 vuotta täyttänyttä henkilöä. Tarkka tieto väestön palveluiden tarpeesta, saatavuudesta, käytöstä ja tyytyväisyydestä käytettyihin palveluihin auttaa kohdentamaan palveluita niitä eniten tarvitseville ja helpottaa kuntien palveluiden suunnittelua sekä terveyttä edistävien toimien vaikuttavuuden arviointia. www.thl.fi/ath

Terveyspalveluiden käyttö ja niiden alue-erot

Joka toinen suomalainen oli käynyt lääkärin vastaanotolla joko terveyskeskuksessa, yksityisellä terveysasemalla työterveyshuollossa tai sairaalan poliklinikalla 1–3 kertaa 12 viime kuukauden aikana. Vähintään 7 kertaa palveluja oli käyttänyt reilu kymmenesosa. Lääkärikäyntien lukumäärässä ei ollut suurta eroa vastaajien koulutustaustan mukaan, mutta terveyden- tai sairaanhoitajan vastaanotolla matalasti koulutetut olivat käyneet hieman korkeasti koulutettuja enemmän (kuviot 1). Työtilannetta kuvaavista ryhmistä työkyvyttömyyseläkkeellä olevat olivat käyttäneet terveyspalveluita muita ryhmiä enemmän. Heistä neljännes oli käynyt sekä lääkärin että hoitajan vastaanotolla vähintään 7 kertaa 12 viime kuukauden aikana. Eli heillä oli terveydenhuollon vastaanotokäyntejä yhteensä vähintään 14. Perhevapaalla olevilla oli myös runsaasti vastaanotokäyntejä sekä lääkärin että hoitajan luona, mikä selittyy osittain suomalaisen neuvolajärjestelmän kattavuudella.

Terveyspalveluiden käytössä ei ollut suuria eroja alueiden välillä. Ahvenanmaalaisista 29 % ei ollut käynyt lainkaan lääkärin vastaanotolla viimeisen vuoden aikana, kun vastaava osuus koko väestössä oli 20 %. Hoitajakontakteja ahvenanmaalaisilla sen sijaan oli viimeisen vuoden aikana eniten ja Lapin läänin asukkailla vähiten.

Kirjoittajat:

Pauliina Husu

erikoistutkija, UKK-instituutti

Kari Tokola

tilastotieteilijä, UKK-instituutti

Jaana Suni

erikoistutkija, UKK-instituutti

Riitta Luoto

tutkimusjohtaja, UKK-instituutti

Harri Sievänen

tutkimusjohtaja, UKK-instituutti

Tomi Mäki-Opas

erikoistutkija, THL

Tommi Vasankari

johtaja, UKK-instituutti

Risto Kaikkonen

kehittämispäällikkö, THL

Alueellinen terveys- ja hyvinvointitutkimus (ATH):

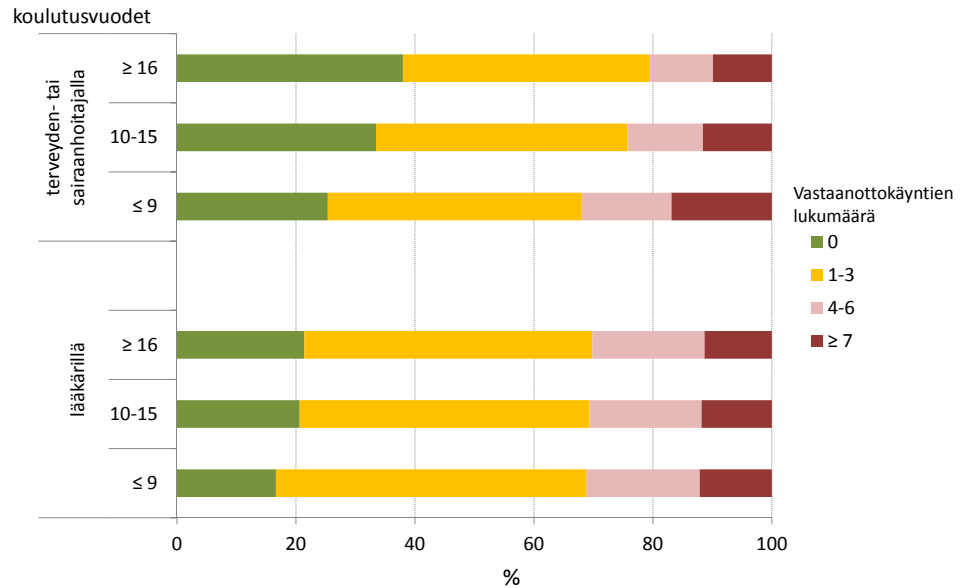
Vuosina 2013–2014 tutkittava 150 000 suomalaisen otos muodostuu kahdeksasta noin kolmen kuukauden välein poimittavasta kansallisesti edustavasta osasta, joista kukin koostuu noin 19 000 tutkittavasta. Tämä jatkuva tiedonkeruu mahdollistaa päätösten vaikuttavuuden seurannan ja arvioinnin kansallisella ja aluetasolla. Alueilla on mahdollisuus täydentää omia otoksiaan tarpeidensa mukaan.

ATH:ssa tutkitaan suomalaista aikuisväestöä 20 ikävuodesta ylöspäin. 75 vuotta täyttäneitä poimitaan otokseen kaksinkertainen osuus, jotta iäkkäistäkin saadaan luotettavat tiedot.

Tämän julkaisun tulokset perustuvat 2013 keväällä ja kesällä kerätyn ATH-aineiston 20 vuotta täyttäneitä suomalaisia edustavaan otokseen.

ATH:ta käytetään moneen tarkoitukseen, mm. vanhuspalvelulain vaikutusten arviointiin:
<http://www.terveytemme.fi/ath/vanhuspalvelulaki/>

Lisää tietoa ja tuloksia:
www.thl.fi/ath/



Kuvio 1. Terveyskeskuslääkärin ja terveyden tai sairaanhoitajan vastaanottokäyntien lukumäärä koulutusvuosien mukaan.

Hammashoittoon osallistuminen

Vajaa kolmasosa vastaajista oli käynyt terveyskeskuksen hammaslääkärillä 12 viime kuukauden aikana. Yksityisen hammaslääkärin vastaanotolla oli käynyt keskimäärin 35 %. Terveyskeskushammaslääkärikäynneissä ei ollut suurta eroa vastaajien koulutustaustan mukaan, mutta yksityislääkärin palveluja käyttivät eniten korkeasti koulutetut. Matalasti koulutetut käyttivät eniten hammasteknikon palveluja. Enintään 6 vuotta opiskelleista 14 % oli käyttänyt hammasteknikon palveluja 12 viime kuukauden aikana, kun vastaava osuus vähintään 16 vuotta opiskelleilla oli vain 2 %. Hammashoitajan tai suuhygienistin palveluja puolestaan olivat käyttäneet eniten korkeammin koulutetut ja vähiten matalasti koulutetut. Työtilannetta kuvaavien ryhmien mukaan tarkasteltuna, eläkkeellä olevat käyttivät yksityishammaslääkärin palveluja eniten (46 %) ja opiskelijat harvimminkin (12 %). Eläkeläiset käyttivät eniten (9 %) myös hammasteknikon palveluja. Hammashoitajan tai suuhygienistin palvelujenkäytössä ei ollut suurta eroa vastaajien työtilanteen mukaan.

Alueellisen tarkastelun mukaan 70 % ahvenanmaalaisista oli käyttänyt yksityisen hammaslääkärin palveluja viimeisen vuoden aikana, kun Pohjois-Suomessa vastaava osuus oli 25 %. Vastaavasti terveyskeskushammaslääkärin palveluja oli Pohjois-Suomessa käytetty eniten (31 %) ja Ahvenanmaalla vähiten (24 %). Hammashoitajan tai suuhygienistin palveluja ahvenanmaalaiset olivat käyttäneet enemmän kuin suomalaiset keskimäärin (42 % vs. 26 %). Lapissa asuvat olivat puolestaan käyttäneet näitä palveluja keskimääräistä vähemmän (16 %).

Terveyttä ja hyvinvointia tukeviin ryhmiin osallistuminen

Ruokavalion tai liikunnan muutoksiin tähtäävät ryhmät olivat suosittuja. Keskimäärin 86 % vastaajista oli osallistunut tällaisen ryhmän toimintaan viimeisen vuoden aikana. Korkeammin koulutetut olivat osallistuneet ryhmiin matalasti koulutettuja yleisemmin ja he myös kokivat hyötynsä ryhmistä enemmän kuin matalasti koulutetut.

Muihin terveyttä ja hyvinvointia tukeviin ryhmiin oli osallistuttu selvästi vähemmän. Niskan tai selän kuntoryhmään oli viimeisen vuoden aikana osallistunut vain 2 % vastaajista. Matalasti koulutetut kokivat hyötynsä tästä osallistumisesta korkeasti koulutettuja enemmän. Rentoutus- ja mielenhallintaryhmiin oli osallistunut 2 % vastaajista, sairauden omahoitoryhmiin tai elämänkriisiin liittyvään keskusteluryhmään 1 % ja päihteiden käytön lopettamiseen tähtäävien ryhmien tai peliriippuvuuteen liittyvään ryhmään alle 1 % vastaajista. Ryhmiin osallistumisen hyödyllisyys koettiin hyvin vaihtelevasti. Kokemuksissa ei ollut suurta eroa vastaajan koulutustaustan tai työtilanteen mukaan.

Palveluiden tarpeenmukainen saanti

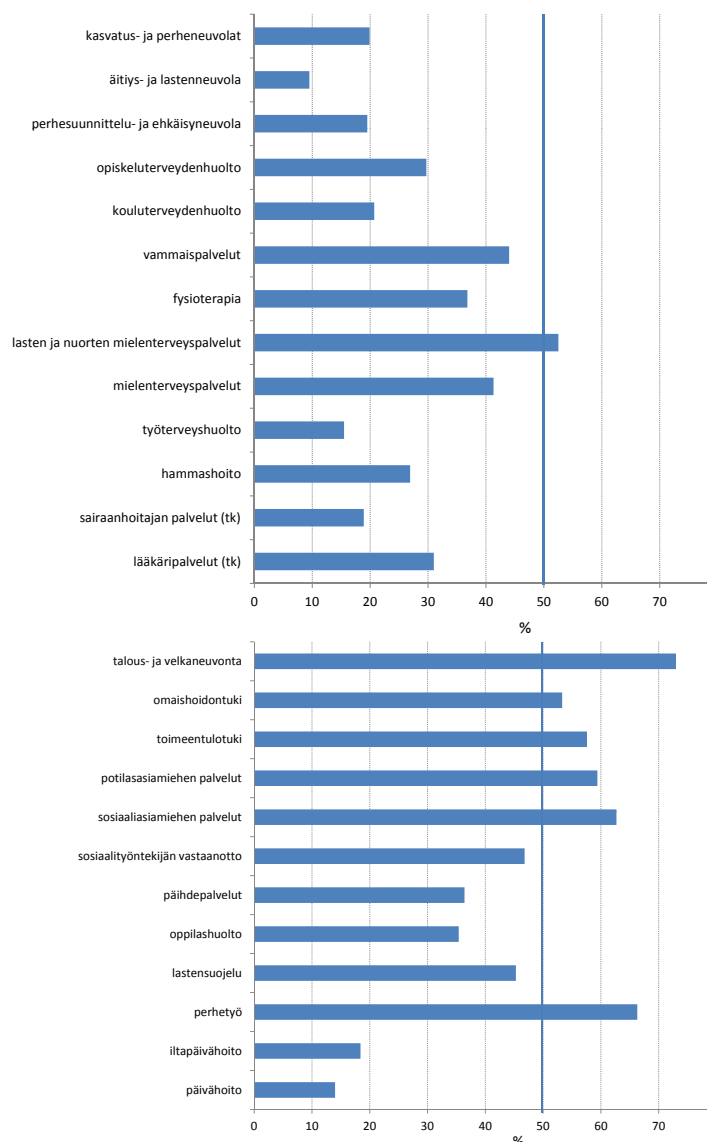
Sosiaali- ja terveyspalvelut

Vähemmän opiskelleet kokivat tarvitsevansa terveyskeskuslääkärin palveluja viimeisen vuoden aikana yleisemmin kuin korkeammin koulutetut. Vähemmän koulutetut olivat myös tyytyväisempiä saamiinsa palveluihin. Kokopäivätyössä olevat ja opiskelijat tarvitsivat näitä palveluja vähiten, mikä selittyy työterveys- ja opiskeluterveydenhuollon näille kohderyhmille tarjoamilla palveluilla. Kaikista terveyskeskuslääkärin palveluja tarvitsevista reilu kymmenesosa ei ollut saanut palvelua lainkaan ja vajaa neljännes oli tyytymätön saamaansa palveluun. Työkyvyttömyyseläkkeellä olevat vastaajat kokivat yleisimmin tarvitsevansa terveyskeskuksen sairaanhoitajan palveluja.

Korkeammin koulutetut kokivat tarvitsevansa hammashoidon palveluja yleisemmin kuin matalasti koulutetut. Kaikista vastaajista 15 % olisi tarvinnut hammashoidon palveluja, mutta koki, ettei tarvittavaa palvelua ollut saatavilla. Palveluja tarvinneista suurin osa (73 %) oli tyytyväisiä saamaansa palveluun.

Pidempään opiskelleet kokivat tarvitsevansa työterveys- ja opiskeluterveydenhuollon palveluja matalasti koulutettuja enemmän. Palveluja tarvinneista suurin osa (85 %) oli tyytyväisiä saamaansa palveluun, vain 6 % palveluja tarvinneista ei ollut saanut palvelua lainkaan. Mielenterveyspalveluja (7 %), sosiaalityöntekijän palveluja (5 %), vammais- ja lastenneuvola (3 %), päihde- ja oppilashuolto (1 %), sosiaaliasiain palveluja (2 %) ja potilasasiain palveluja (2 %) tarvitsi vain pieni osa vastaajista. Reilu kolmasosa palvelua

tarvinneista ei ollut saanut sosiaali- tai potilasasiain palveluja, vaikka olisi niitä tarvinnut. Lisäksi lähes neljännes tarvinneista koki saamansa palvelun riittämättömäksi. Myös toimeentulotukea (8 %), omaishoidontukea (3 %), talous- ja velkaneuvontaa (3 %), perhetyön palveluja (2 %), lasten ja nuorten mielenterveyspalveluja (2 %) ja lastensuojelun palveluja (1 %) tarvitsi vain pieni osa vastaajista. Palvelujen tarvinneista suuri osa ei kuitenkaan joko saanut palveluja lainkaan tai koki, ettei saatu palvelua riittävää (kuviot 1 ja 2). Erityisesti talous- ja velkaneuvontaa (73 %), perhetyön palveluja (66 %), toimeentulotukea (58 %), omaishoidontukea (54 %) sekä lasten ja nuorten mielenterveyspalveluja (53 %) koettiin riittämättömiksi. Tyytyväisimpiä oli erilaisiin neuvolapalveluihin, lasten päivä- ja ilta- päivähoitoon sekä kouluterveydenhuoltoon.



Kuvio 2. Niiden osuudet palvelua tarvinneista, jotka kokivat saamansa palvelun riittämättömäksi tai jotka eivät olleet saaneet palvelua lainkaan.

Raha-automaattiyhdistys (RAY)

Raha-automaattiyhdistys (RAY) on merkittävin yksittäinen sosiaali- ja terveysalan järjestötoiminnan rahoittaja Suomessa

2014 RAY:n voittovaroista myönnettiin avustuksia 308 milj. euroa 797 sosiaali- ja terveysalan järjestölle yhteensä 1 676 eri kohteeseen.

RAY:ltä avustuksia voivat hakea yleishyödylliset yhteisöt, järjestöt ja säätiöt, terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen.

Yhtenä RAY:n lakisääteisenä tehtävänä on avustetun toiminnan tuloksellisuuden ja laadun seuranta.

Tiedot järjestötoimintaan osallistuneiden ihmisten lukumäärästä ja taustoista luovat perustan seurannalle ja ATH-

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

ISBN(painettu) 978-952-302-210-2
ISBN(verkko) 978-952-302-211-9
ISSN 2323-5179
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-211-9>

www.thl.fi/ath

Muut palvelut

Korkeammin koulutetut kokivat tarvitsevansa kirjasto-, liikunta- ja kulttuuripalveluita yleisemmin kuin vähemmän opiskelleet. Myös opiskelijat ja perhevapaalla olevat vastaajat ilmoittivat tarvitsevansa näitä palveluita yleisemmin kuin muut ryhmät. Kansalais- ja työväenopistojen palveluja, nuorisopalveluja ja lasten leikkipaikkoja eri koulutusryhmät ja työtilanneryhmät tarvitsevat suurin piirtein yhtä paljon. Poikkeuksena olivat perhevapaalla olevat vastaajat, joista kolme neljäsosaa koki tarvitsevansa lasten leikkipaikkoja, kun muissa työtilanneryhmissä leikkipaikkojen tarvisijoita oli keskimäärin viidennes.

Suurin osa erilaisia palveluja tarvinneista oli myös käyttänyt ko. palveluja. Kirjastopalvelut olivat olleet kattavimmin käytössä ja 94 % palveluja käyttäneistä koki saamansa palvelun riittäväksi. Alin koulutusryhmä (enintään 6 vuotta koulutusta suorittaneet) koki eniten tyytymättömyyttä kirjastopalveluihin. Matalasti koulutetuissa oli eniten myös niitä, jotka kokivat, että heillä olisi ollut tarvetta liikuntapalveluille, erityisesti sisäliikuntapalveluille, sekä kulttuuripalveluille, mutta palveluja ei ollut saatavilla. Korkeammin koulutetut puolestaan käyttivät näitä palveluja eniten ja myös kokivat palveluiden tason pääosin riittäväksi. Vajaa viidesosa vastaajista olisi tarvinnut nuorisopalveluja ja kymmenesosa olisi tarvinnut kansalais- ja työväenopistojen palveluita, mutta niitä koskevia palveluita ei ollut saatavilla.

Alueellisen tarkastelun mukaan Ahvenanmaa poikkesi muusta Suomesta; siellä oltiin keskimäärin tyytyväisempiä käytettyihin palveluihin kuin muualla maassa. Ainoastaan neuvolapalvelut koettiin Ahvenanmaalla riittämättömiksi.

Yhteenveto

Vähemmän opiskelleet käyttivät sosiaali- ja terveyspalveluita korkeammin koulutettuja enemmän, mutta muita palveluita he käyttivät vähemmän. Poikkeuksena olivat hammashoidon palvelut, joita korkeasti koulutetut käyttivät eniten. Palveluiden saatavuus koettiin riittämättömäksi erityisesti talous- ja velkaneuvonnan, perhetyön, lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden, toimeentulotuen ja omaishoidon tuen osalta. Kirjastopalvelut ja äitiys- ja lastenneuvolapalvelut koettiin riittävimiksi ja niihin oltiin pääosin tyytyväisiä. Vain noin kymmenesosa vastaajista oli tyytymätön näiden palveluiden saatavuuteen tai saadun palvelun riittävyyteen.