

Asia: VN/35729/2023

## **Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi sosiaalihuoltolain ja siihen liittyvien lakien muuttamisesta**

### Taustatiedot lausunnonantajalta

#### **Edustan**

Yliopisto tai ammattikorkeakoulu tai tieteellinen järjestö

### Lausunnonantajan lausunto

#### **1 Onko ehdotus kokonaisuudessaan kannatettava?**

Kyllä

#### **Perustelut tiiviisti esityksen kannatettavuudesta?**

Sosiaalihuollon ohjaaminen oikea-aikaiseen tuen tarpeen tunnistamiseen, palvelutarpeen arvioinnin selkeyttäminen sekä työllistymistä ja osallisuutta edistävien palvelujen uudistaminen ovat kannatettavia ja vastaavat hyvin niihin haasteisiin, joita hyvinvointialueet ovat kohdanneet ensimmäisinä toimintavuosinaan. Myönteistä on, että esitys ohjaa sosiaalihuoltoa kohti ennakoivampaa ja vaikuttavampaa toimintamallia ja vahvistaa sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen roolia.

Esitämme tässä lausunnossa rakentavia tarkennuksia, joilla esityksen tavoitteet voidaan saavuttaa entistä luotettavammin ja kestävämmiin. Tarkennukset koskevat kolmea uudistuksen pitkän aikavälin onnistumisen kannalta keskeistä kysymystä:

- 1) miten varmistetaan, että uudistuksen vaikuttavuutta voidaan mitata yhtenäisesti ja vertailukelpoisesti hyvinvointialueiden välillä,
- 2) miten ehkäistään, etteivät esityksen taloudelliset säästötavoitteet siirry kustannuksina muille julkisen talouden sektoreille, ja
- 3) miten vahvistetaan hyvinvointialueiden velvoitetta tuottaa vertailukelpoista vaikuttavuus- ja kustannusvaikuttavuustietoa kansallisen ohjauksen ja tiedolla johtamisen tueksi.

Lausunto perustuu kansainväliseen tutkimusnäyttöön ja tuoreeseen tutkimukseen, jotka on toteutettu Itä-Suomen yhteistyöalueella toteutetuissa PALVA-, HYPE- sekä muuhun kansallisen Vaikuttavuuden talon tutkimusverkoston tutkimukseen.

Tutkimustausta on koottu lausunnon liitteeksi.

## **2 Vastaavatko ehdotukset esityksen tavoitteita?**

Osittain kyllä

### **Perustelut tiiviisti esityksen tavoitteista?**

Sosiaalihuoltolain esityksen tavoitteet ovat kannatettavia, ja niiden saavuttamiseksi on käytettävissä vahvaa kotimaista tutkimusnäyttöä sekä kehittyviä kansallisia rakenteita: Kanta-siirtymä syksyllä 2026, kansalliset laaturekisterit, WALY ja CALY -mittarit, 3x10D-mittari sekä kansallinen Vaikuttavuuden talon tutkimusverkosto. Esityksen jatkovalmistelussa olisi rakentavaa:

- Sita yhtenäiset, validoidut vaikuttavuusmittarit rakenteisesti asiakastietolainsäädäntöön ja asiakassuunnitelmaa koskevaan sääntelyyn, jotta vaikuttavuuden mittaaminen integroituu systemaattiseksi osaksi asiakastyötä.
- Uudistuksen tulisi sisällyttää monisektorisesta vaikuttavuusseurannasta osana uudistuksen toimeenpanoa, jossa säästöjen toteuttaminen kytketään portaittain riippumattomaan vaikuttavuusarvioon. Näin varmistetaan, että taloudelliset tavoitteet eivät heikennä palvelujen laatua tai asiakasvaikutuksia
- Täsmentää hyvinvointialueiden veloitetta tuottaa vertailukelpoista vaikuttavuus- ja kustannusvaikuttavuustietoa tulisi täsmentää ja kytkeä tämä velvoite selkeästi osaksi valtion ohjaus- ja rahoitusjärjestelmään.
- Sosiaalihuollon käytännön työn näkökulmasta on keskeistä, että käytössä ovat yhtenäiset, asiakastyöhön soveltuvat ja käytännön työn tueksi integroidut arviointimenetelmät. Niiden tulee samanaikaisesti tukea työn vaikuttavuuden arviointia, että asiakkaan yksilöllisen tilanteen kokonaisvaltaista arviointia.

Toteutuessaan näiden linjausten mukaisesti uudistus voi edetä kestävällä ja vaikuttavuusperustaisella tavalla. Samalla se luo pitkän aikavälin perustan sosiaalihuollon tietoperustaisuuden, vertailtavuuden ja vaikuttavuuden järjestelmälliselle vahvistamiselle Suomessa.

### **3 Lausuntopalaute luvusta 1, onko erityistä tukea tarvitsevaa asiakasta koskeva pykäläesitys 5 a § kannatettava?**

Ei kantaa

#### **Perustelut tiiviisti esityksen kannatettavuudesta?**

-

### **4 Lausuntopalaute luvusta 2, onko erillinen hyvinvoinnin edistämistä koskeva 10 a § kannatettava?**

Osittain kyllä

#### **Perustelut tiiviisti esityksen kannatettavuudesta?**

1. Vaikuttavuuden yhtenäinen mittaaminen hyvinvointialueiden välillä

Nykytilanteen myönteiset rakenteet:

Sosiaalihuollon vaikuttavuuden arviointia varten Suomessa on jo kehitetty merkittävä mittarikanta mm. AVAIN-mittari, 3X10D, ja RAI. Geneerinen vointimittari EQ-5D-5L otetaan hyvinvointialueilla terveydenhuollossa vaiheittain käyttöön (STM 2025), mutta mittari ei ole soveltuva sosiaalihuollon vaikuttavuuden arviointiin. Syyskuussa 2026 toteutuva sosiaalihuollon Kanta-siirtymä on huomattava mahdollisuus parantaa tiedon rakenteisuutta ja kansallista vertailukelpoisuutta, kunhan esityksen asiakastiedon kirjaamista koskevat säännökset tukevat tätä tavoitetta. Lisäksi kansallisten laaturekisterien laajeneminen ja kansallinen Vaikuttavuuden talon tutkimusverkosto ([www.vaikuttavuudentalo.fi](http://www.vaikuttavuudentalo.fi)) tarjoavat lupaavan kehitysalustan sosiaalihuollon kansallisen vaikuttavuustyön vahvistamiselle. Tämän lisäksi kuitenkin tarvittaisiin vahvempaa kansallista ohjausta ja käytännön tukea mittareiden käyttöönotossa ja tietojen hyödyntämisessä (Liimatainen ym. 2024).

Tutkimusnäyttöön perustuvat huomiot:

Tuore kotimainen tutkimusnäyttö osoittaa, että vaikutustieto puuttuu tällä hetkellä lähes kokonaan hyvinvointialueiden tietojärjestelmistä, sosiaalihuollon kirjaaminen on tekstipainotteista ja järjestelmiin ei toistaiseksi pystytä rakentamaan sosiaalihuollon tarpeita tukevaa, rakenteista asiakirjarakennetta (Harju ym. 2026). Lisäksi väestön koettu hyvinvointi muodostuu moniulotteisesti, pitäen sisällään toimintamahdollisuudet, mielenterveyden, päivittäiset toimet, taloudellisen tilanteen, yleisen terveyden, sosiaaliset suhteet ja ympäristön. Näistä juuri toimintamahdollisuudet ja taloudellinen tilanne eivät sisälly perinteisiin terveydenhuollon kontekstiin suunniteltuihin elämänlaadun mittareihin (Pitkänen ym. 2024; Ahonen ym. 2025).

Sosiaalihuoltoon soveltuvimpia geneerisiä vointimittareiksi voisivat olla UK:ssa käytössä oleva hyvinvointipainotettu elinvuosimittari (WALY, OECD 2024, Frijters ym. 2024 Rekola ym. 2025) tai Ruotsissa kehitetty toimijuuspainotettu elinvuosimittari (CALY, Meili ym. 2022). Nämä molemmat mittarit operoivat koko hyvinvoinnin spektrillä ja mahdollistaen palveluiden vertailun yli sektorirajojen niin terveydestä koulutukseen, työllisyyteen, kulttuuriin ja sosiaalityöhön. Lisäksi

näihin löytyvät soveltuvat laskentamallit ja painot (UK, Ruotsi) myös kustannusvaikuttavuuden arvioimiseksi sekä suomalaiset referenssi-arvot (esim. HYPE-hanke).

Kirjaamissäätelyn keventäminen on tavoitteena ymmärrettävä ja kannatettava, mutta ilman vastaavaa rakenteisen vaikuttavuustiedon kirjaamisvelvoitetta uudistuksen seuranta saattaa heikentyä juuri silloin, kun tiedon tarve on suurimmillaan. Ehdotuksemme rakentavat tämän riskin minimoimiseksi tehtäviä tarkennuksia.

Ehdotukset:

1. Asiakassuunnitelmaa koskevaan säätelyyn sisällytetään velvoite vaikuttavuusarvioinnista hyödyntäen olemassa olevia validoituja, kohderyhmäkohtaisia mittareita: työikäisten palveluissa CALY-mittari, monialaisessa ja terveysosiaalityössä 3X10D, iäkkäiden palveluissa RAI sekä sosiaalihuollon geneerisenä vointimittarina WALY-mittari.

2. Kansalliseen vaikuttavuustietoon sisällytetään systemaattisesti myös

toimintamahdollisuuksia ja sosioekonomista asemaa kuvaavat ulottuvuudet. Näin

varmistetaan, että sosiaalihuollon keskeiset tavoitteet ja kohderyhmät tulevat näkyviksi vaikuttavuusarvioinnissa eivätkä jää terveystavoitteiden mittareiden varjoon.

3. STM, THL ja Findata laativat määräaikataulun valtakunnallisesti vertailukelpoiselle vaikuttavuustiedolle (esim. 1.1.2028 mennessä) ja turvaavat tietojärjestelmätoimittajien asiakirjarakenteiden päivitysten resurssoinnin sekä hyvinvointialueiden tutkimus-, kehittämis-, koulutus- ja innovaatiotoiminnan (TKKI) vaikuttavuusosaamisen vahvistamisen.

4. Kansallisen vaikuttavuustutkimusverkoston rooli kytketään sosiaalihuoltolain uudistuksen seurannan tukirakenteeksi.

2. Säästötavoitteen vaikuttavuusseuranta ja kustannussiirtymien ennaltaehkäisy

Säästötavoitteen luonteen tunnistaminen

Esitys tavoittelee 50 + 50 miljoonan euron portaittaista säästöä hyvinvointialueiden valtionrahoituksesta vuodesta 2027 alkaen. Tavoite on ymmärrettävä julkisen talouden tasapainottamisen näkökulmasta, ja säästöt ovat saavutettavissa vaikuttavuusperusteisesti. Tämä onnistuu kuitenkin vain, jos varmistetaan, että resurssit kohdennetaan vaikuttavaan ehkäisevään toimintaan, kevyiden palvelujen rooli (erityisesti järjestöjen merkitys) säilytetään vahvana ja palvelut kohdennetaan niistä eniten hyötyville esim. paljon palveluita käyttävät ja tarvitsevat ryhmä.

Tutkimusnäyttö kustannussiirtymistä

Tuore rekisteritutkimusnäyttö PALVA-hankkeen Monialaisen Tiimin (MOTI) toimintamallista (Kiela ym. 2025a,b) tukee tätä periaatetta ja antaa samalla selvän varoitussignaalin. Moniammatillinen, sektorirajat ylittävä interventio käänsi paljon palveluja käyttävien asiakkaiden palvelukäytön nousevan trendin laskuun: päivystyskäynnit vähenivät keskimäärin 9,1 prosenttia viikossa, psykiatristen palvelujen käyttö 7,9 prosenttia ja sosiaalityö 9,7 prosenttia, samalla kun edullisempien kuntouttavien sosiaalipalvelujen käyttö kasvoi 75,9 prosenttia.

Tutkimuksen keskeinen viesti on, että kuntouttavien sosiaalipalvelujen oikea-aikainen ja vahva tarjonta vähentää kalliimpien sote-palvelujen tarvetta. Vastaavasti niiden kaventaminen kääntäisi asetelman päinvastaiseksi: palveluntarve ei häviä, vaan siirtyy yksikkökustannuksiltaan kalliimpiin terveydenhuollon ja erityispalveluiden käyttöön (Kiela ym. 2025). Tämä on keskeinen reunaehto sille, että esityksen säästötavoite voi toteutua vaikuttavuusperusteisesti eikä johda kustannusten siirtymiseen muille sektoreille.

## Ehdotukset

1. Esitykseen sisällytetään lakitasoinen, monisektorinen vaikuttavuusseurantasuunnitelma, jonka indikaattorikonaisuus varmistaa myös sosiaalihuollon keskeisten sisältöjen näkyvyyden. Indikaattorien tulisi kattaa vähintään terveydenhuollon päivystys- ja erikoissairaanhoidon sekä psykiatristen palvelujen käytön lisäksi sosiaalihuollon, kuten työttömyysturvan ja toimeentulotuen käytön, lastensuojelun avo- ja sijaishuollon volyymit, asunnottomuuden, päihdepalvelut sekä järjestö- ja kuntasektorin kuormituksen muutokset. Näin varmistetaan, että vaikuttavuusseuranta muodostaa kokonaisvaltaisen kuvan palvelujärjestelmän toiminnasta ja tekee sosiaalihuollon roolin näkyväksi osana monisektorista vaikuttavuuden arviointia.
2. Seuranta toteutetaan monisektorisena rekisteritutkimuksena Kanta-, Kela-, työvoimaviranomaisten ja kuntatason aineistoja hyödyntäen Findatan toissijaisen käytön lupamenettelyn kautta. Vertailuasetelmana käytetään ennen–jälkeen-mittausta kaikilla 21 hyvinvointialueella sekä alueiden välistä vertailua.
3. Säästöjen toinen vaihe (50 M€ vuodesta 2028) sidotaan riippumattomaan vaikuttavuusarvioon ensimmäisen vaiheen tuloksista. Mikäli säästöt eivät toteudu vaikuttavuusperusteisesti tai kustannukset siirtyvät muille sektoreille, toista vaihetta on arvioitava uudelleen. Tämä mekanismi turvaa sekä uudistuksen taloudelliset tavoitteet että palvelujen vaikuttavuuden ja tukee julkisen talouden kokonaisekestävyyttä.
4. YTA-alueille ja hyvinvointialueille on varmistettava sosiaalihuollon vaikuttavuustoimintaan liittyvä riittävä taloudellinen resurssointi päätöksenteon tueksi esim. vaikuttavuustiedon arviointijärjestelmä ja vaikuttavuustiedon näkyminen johdon tietojärjestelmissä.
5. Kansalliseen sosiaalihuollon vaikuttavuustutkimusverkoston toimintaan turvattava riittävä rahoitus uudistuksen seurannan tueksi esim. Sosiaalityön valtion tutkimusrahoitus ja hyvinvointialueiden TKKI-rahoitus tai muut soveltuvat rahoituslähteet.

**5 Lausuntopalaute luvusta 3 - sosiaalityö ja sosiaaliohjaus: Ovatko ehdotukset selkeitä ja toteutettavissa olevia?**

Ei kantaa

**Perustelut tiiviisti?**

-

**6 Lausuntopalaute luvusta 3 - lapsiperhepalvelu: Onko ehdotus uudesta lapsiperhepalvelusta ja siihen sisältyvästä taloudellisesta tuesta selkeä ja toteutettavissa oleva?**

Ei kantaa

**Perustelut tiiviisti?**

-

**7 Lausuntopalaute luvusta 3 - Onko ehdotus uudesta työkäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palvelusta selkeä ja toteutettavissa oleva?**

Ei kantaa

**Perustelut tiiviisti?**

-

**8 Muu lausuntopalaute lukuun 3?**

-

**9 Lausuntopalaute sosiaalihuollon toteuttamisen alkuvaiheessa: neuvonta ja ohjaus, vireilletulo ja sosiaalihuollon asiakkuus, yhteyden saaminen sosiaalihuoltoon ja tuen tarpeen arviointi (luvut 2 ja 4) Ovatko ehdotukset selkeitä ja toteutettavissa olevia?**

Ei kantaa

**Perustelut tiiviisti?**

-

**10 Lausuntopalaute luvusta 4 – asiakassuunnitelma ja omatyöntekijä? Ovatko ehdotukset selkeitä ja toteutettavissa olevia?**

Ei kantaa

**Perustelut tiiviisti?**

-

**11 Lausuntopalaute luvusta 4 - erityistä tukea tarvitsevan lapsen sosiaalityöntekijän asiakasmitoitus. Onko ehdotus selkeä ja toteutettavissa oleva?**

Osittain kyllä

**Perustelut tiiviisti?**

## 12 Muu lausuntopalaute lukuun 4?

Hyvinvointialueiden velvoite tuottaa vertailukelpoista vaikuttavuus- ja kustannusvaikuttavuustietoa

### Nykytilan tunnistaminen

Voimassa oleva sosiaalihuoltolaki ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettu laki edellyttävät jo nykyisellään hyvinvointialueilta palvelujen laatua ja vaikuttavuutta koskevaa seurantaa. Käytännön toimeenpano on kuitenkin osoittautunut puutteelliseksi: vertailukelpoista vaikuttavuus- ja kustannusvaikuttavuustietoa ei kerry systemaattisesti, ja kansallisesti kerätyt tilastot tulevat usein 3–6 kuukauden viiveellä ja liian yleisellä tasolla, jolloin ne eivät tue palvelu- tai tiimitason johtamista (PALVA-hanke 2026). Velvoitteen täsmentäminen tässä lakiuudistuksessa olisi luonteva askel kohti vahvempaa tiedolla johtamista.

Hyvinvointialueiden kansallisen ohjauksen tueksi on jo kehitetty KUVA-mittaristo (Kustannukset ja vaikuttavuus), kansalliset laaturekisterit THL:ssä sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen valtiosuuden lisäosa (HYTE-kerroin). Nämä rakenteet tarjoavat luontevan kytkennän vaikuttavuusvelvoitteen vahvistamiselle myös sosiaalihuollon osalta (Liimatainen ym. 2024).

### Ehdotukset

1. Sosiaalihuoltolakiin (tai sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettuun lakiin) sisällytetään velvoite, jonka mukaan hyvinvointialueiden on tuotettava vuosittain rakenteellista, kansallisesti yhteismitallista tietoa keskeisten palveluketjujen vaikuttavuudesta ja kustannusvaikuttavuudesta. Velvoitteen tarkemmat sisällöt määritellään asetustasolla, jolloin ne voivat tarkentua tietopohjan kehittyessä.
2. Vaikuttavuustiedon tuottaminen ja hyödyntäminen liitetään osaksi STM:n ja hyvinvointialueiden välistä neuvottelumenettelyä sekä alueille suunnattavia ohjauskirjeitä. Pitkällä aikavälillä on harkittavissa erillinen vaikuttavuuskerroin osana valtionrahoituksen lisäosaa, vrt HYTE-kerroin nykyisellään, kun tietopohja on ensin riittävällä tasolla.
3. Kansallinen Vaikuttavuuden talon tutkimusverkosto, THL sekä Findata laativat yhteisen tietomallin, joka kattaa sekä asiakaslähtöiset vaikuttavuusindikaattorit (PROM, PREM) että vertailukelpoiset yksikkökustannustiedot keskeisistä sosiaalihuollon palveluista. Tietomallin kehittäminen sovitetaan yhteen syyskuun 2026 Kanta-siirtymän ja kansallisten laaturekisterien laajenemisen kanssa.
4. Hyvinvointialueet raportoivat vuosittain keskeisistä vaikuttavuus- ja kustannusvaikuttavuusindikaattoreista yhdenmukaisella tavalla, ja tieto julkaistaan kansallisesti vertailukelpoisena (esim. erillisenä vaikuttavuusverkkojulkaisuna). Tämä tukee niin lainsäätäjän, ohjaavan ministeriön kuin hyvinvointialueiden omaa tiedolla johtamista ja vahvistaa kansalaisten oikeutta tietoon palvelujen vaikuttavuudesta.

5. Veloitteen toimeenpano edellyttää, että hyvinvointialueilla on käytettävissä riittävä vaikuttavuus- ja kustannusvaikuttavuustutkimuksen osaaminen. Sosiaalityön valtion tutkimusrahoitus, hyvinvointialueiden TKKI-rahoitus ja yliopistollinen yhteistyö (mm. Itä-Suomen yliopiston Vaikuttavuuden talo) muodostavat tämän osaamis pohjan; niiden rahoitus tulee turvata pitkäjänteisesti.

**13 Lausuntopalaute luvusta 5 - sosiaalityöntekijän erityiset tehtävät. Onko ehdotus selkeä ja toteuttavissa oleva?**

Ei kantaa

**Perustelut tiiviisti?**

-

**14 Lausuntopalaute luvusta 5 - sosiaalihuollosta vastaava viranhaltija. Onko ehdotus selkeä ja toteuttavissa oleva?**

Ei kantaa

**Perustelut tiiviisti?**

-

**15 Lausuntopalaute sosiaalihuollon asiakastietojen kirjaamisesta. Onko ehdotus selkeä ja toteuttavissa oleva?**

Osittain kyllä

**Perustelut tiiviisti?**

Kirjaamissäätelyn keventäminen on tavoitteena ymmärrettävä ja kannatettava, mutta ilman vastaavaa rakenteisen vaikuttavuustiedon kirjaamisvelvoitetta uudistuksen seuranta saattaa heikentyä juuri silloin, kun tiedon tarve on suurimmillaan. Ehdotuksemme rakentavat tämän riskin minimoimiseksi tehtäviä tarkennuksia, josta ehdotuksemme yllä.

**16 Lausuntopalaute asiakasmaksuihin ehdotetuista muutoksista?**

-

**17 Lausuntopalaute muista säädösmuutosehdotuksista?**

-

**18 Antaako esitysluonnos riittävän ja oikean kuvan lakiehdotusten taloudellisista vaikutuksista?**

Ei kantaa

**Perustelut tiiviisti?**

-

## 19 Antaako esitysluonnos riittävän ja oikean kuvan lakiehdotusten muista vaikutuksista ja yhteisvaikutuksista?

Osittain kyllä

### Perustelut tiiviisti?

Liite 1: Tutkimustausta lausunnon taustalla, jotka hyvä huomioida vaikutuksien ja vaikuttavuuden taustalla:

Lausunto perustuu seuraaviin kotimaisiin tutkimuksiin ja politiikkasuosituksiin, jotka käsittelevät sosiaalihuollon vaikuttavuuden mittaamista, vointimittareiden käyttöä, paljon palveluja käyttävien palveluketjuja sekä toimintamahdollisuuksia hyvinvoinnin edistämiseksi. Lisäksi tuodaan esille kansainvälistä tutkimusta aiheen taustalla.

#### PALVA-hanke (2024–2025)

Paljon palveluita käyttävien palveluketjun vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus (PALVA) on Itä-Suomen yhteistyöalueella toteutettu tutkimushanke, jonka tavoitteena on parantaa tiedolla johtamista ja palvelujen vaikuttavuuden arviointia sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Hankkeen osatutkimuksen 4 keskeiset löydökset (Harju ym. 2026):

- Vaikutustieto puuttuu lähes kokonaan hyvinvointialueiden tietojärjestelmistä (mm. PROM-mittaritieto).
- Sosiaalihuollon tieto on epäjohdonmukaista ja heikkolaatuista; tietojärjestelmät tukevat paremmin terveydenhuoltoa kuin sosiaalihuoltoa.
- Mittaamisen työkalut puuttuvat sosiaalialalta; ammattilaiset tarvitsevat osaamisen vahvistamista ja kansallista ohjausta.
- 3X10D-itsearviointimittari osoittautui käyttökelpoiseksi terveysosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnissa (N=323).
- Sosiaalihuollon Kanta-siirtymä syyskuussa 2026 nähdään keskeisenä ratkaisuna tiedon rakenteisuuden ja vertailtavuuden parantamiseksi.

#### MOTI-tutkimus (osa PALVA-hanketta)

Tutkimus tarkasteli Pohjois-Savon hyvinvointialueen Monialaisen Tiimin (MOTI) vaikuttavuutta paljon palveluja käyttävien asiakkaiden palvelukäyttöön rekisteriaineistolla (N=47, kahden vuoden seuranta).

Keskeiset tulokset (Kiela ym. 2025a,b):

- MOTI-interventio käänsi nousevan palvelukäytön trendin laskuun useissa kalliissa palveluluokissa.

- Terveydenhuollon käyttö väheni keskimäärin 5,3 % viikossa, kustannukset 6,2 % viikossa; päivystyskäynnit -9,1 %/vk ja psykiatriset palvelut -7,9 %/vk.
- Sosiaalihuollossa sosiaalityön käyttö väheni 9,7 %/vk, ja edullisempien kuntouttavien sosiaalipalvelujen käyttö kasvoi 75,9 %.
- Yhden psykiatrian käynnin keskimääräiset kustannukset (n. 198 €) vastaavat yhden MOTI-tapaamisen kustannuksia (n. 199 €) — jo yksi vältetty kalliimpi käynti maksaa intervention takaisin.
- Keskeinen viesti uudistukselle: kuntouttavien sosiaalipalvelujen kaventaminen voi lisätä kokonaiskustannuksia, koska palveluntarve siirtyy kalliimpiin sote-palveluihin.

#### HYPE-hanke (Hyvinvoinnin edistäminen ja vaikuttavuus, Pohjois-Savo)

HYPE-hankkeessa on tuotettu kansallisesti edustavaa väestöaineistoa hyvinvoinnin, toimintamahdollisuuksien ja vointimittareiden käytöstä. Hanke toteutettiin osana Kansallisen Vaikuttavuuskeskuksen pilotointia.

#### Keskeiset tulokset:

- Työttömät ja opiskelijat kokivat toimintamahdollisuutensa muita ryhmiä huonommiksi; sosioekonominen asema on vahvasti yhteydessä toimintamahdollisuuksiin (Ahonen ym. 2025).
- Väestö suhtautuu pääosin myönteisesti vointimittareiden hyödyntämiseen terveydenhuollossa; vähiten myönteistä suhtautuminen on valtakunnalliseen kehittämistarkoitukseen (Kelahaara ym. 2025).
- Sosioekonominen tausta, elintavat ja erityisesti mielenterveyteen liittyvät pitkäaikaissairaudet ovat selkeästi yhteydessä koettuun elämänlaatuun ja elämään tyytyväisyyteen; kansallisesti yhdenmukaisten vointimittareiden käyttöönotto on välttämätöntä systemaattisen seurannan ja arvioinnin mahdollistamiseksi (Rekola ym. 2025).

#### Pitkänen ym. (2024): Väestön koettu hyvinvointi

Tutkimus tarkastelee koetun hyvinvoinnin moniulotteisuutta ja eri mittareiden välisiä eroja. Aineistossa (n=2 187) tunnistettiin kuusi koetun hyvinvoinnin faktoria: mahdollisuudet, mielenterveys, päivittäiset toimet, taloudellinen tilanne, yleinen terveys sekä sosiaaliset suhteet ja ympäristö. Toimintamahdollisuudet ja taloudellinen tilanne eivät sisälly perinteisiin terveyteen liittyvän elämänlaadun mittareihin (kuten EQ-5D), minkä vuoksi vaikuttavuuden moniulotteisessa arvioinnissa tarvitaan näitä täydentävää mittaristoa.

#### Liimatainen ym. (2024, Duodecim)

Katsausartikkeli terveydenhuollon vaikuttavuuden mittaamisesta terveyshyötyjen näkökulmasta. Korostaa asiakkaiden osallistamista, PROM- ja PREM-mittareiden roolia, kansallista vertailutietoa

sekä valmisteilla olevan sote-vaikuttavuuskeskuksen merkitystä. Artikkelin viitekehyksessä hyvinvointi koostuu fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta terveydestä sekä toimintamahdollisuuksista ja toimijuudesta.

## Lähteet

Ahonen, T., Rekola, H., Holappa, A.-S., Kinnunen, K. & Mäki-Opas, T. (2025). Pohjois-Savossa resursoitava rakenteelliseen sosiaalityöhön haavoittuvien ryhmien toimintamahdollisuuksien edistämiseksi. Itä-Suomen yliopiston politiikkasuositus, HYPE-hanke.

Frijters, P., Krekel, C., Sanchis, R. & Santini, Z. I. (2024). The WELLBY: A new measure of social value and progress. *Humanities and Social Sciences Communications*, 11, Article 736.

Harju, H., Kainulainen, S. & Mäki-Opas, T. (2026). Sosiaalihuollon vaikuttavuuden arviointia tulee vahvistaa. Pohjois-Savon hyvinvointialueen politiikkasuositus, PALVA-hanke.

Kelahaara, T., Rekola, H. & Mäki-Opas, T. (2025). Pohjoissavolaisten suhtautuminen vointimittareiden hyödyntämiseen terveydenhuollossa. Itä-Suomen yliopiston politiikkasuositus, HYPE-hanke.

Kiela, M., Holappa, A.-S. & Pehkonen, A. (2025a). Moniammatillinen toimintamalli vähentää palvelujen käyttöä. Pohjois-Savon hyvinvointialueen politiikkasuositus, PALVA-hanke.

Kiela, M., Holappa, A.-S. & Pehkonen, A. (2025b). Paljon palveluja käyttävät sosiaali- ja terveyspalveluissa: integroiva kirjallisuuskatsaus. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* (julkaistavaksi hyväksyty).

Liimatainen, S., Torkki, P., Parkkila, A.-K., Kokko, P. & Mäki-Opas, T. (2024). Terveydenhuollon vaikuttavuuden mittaaminen terveyshyötyjen näkökulmasta. *Duodecim* 140(11): 927–932.

Meili KW, Månsdotter A, Sundberg LR, Hjelte J, Lindholm L (2022) An initiative to develop capability-adjusted life years in Sweden (CALY-SWE): Selecting capabilities with a Delphi panel and developing the questionnaire. *PLoS ONE* 17(2): e0263231. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263231>

OECD (2024). The WELLBY well-being valuation method in the United Kingdom. Well-being Knowledge Exchange Platform. Paris: OECD Publishing.

Pitkänen, L. J., Torkki, P., Martikainen, J., Nuutinen, M., Kauppi, K., Lavikainen, P. & Mäki-Opas, T. (2024). Väestön koettu hyvinvointi hyvinvointialueilla – mistä se muodostuu? *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 61: 47–60.

Rekola, H., Ahonen, T., Holappa, A.-S., Kinnunen, K. & Mäki-Opas, T. (2025). Vointimittareiden hyödyntäminen pohjoissavolaisten terveyden ja hyvinvoinnin arvioinnissa. Itä-Suomen yliopiston politiikkasuositus, HYPE-hanke.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2025). Itsearviointiin perustuva vointimittari otetaan vaiheittain käyttöön hyvinvointialueilla. STM:n tiedote.

Tomi Mäki-Opas  
Itä-Suomen yliopisto, Vaikuttavuuden talo