



Serviceklasser inom social- och hälsovården, fakturering och utnyttjande av information

Webbinarium: Serviceklasser inom social- och hälsovården för kommuner och samkommuner, användning av ospecificerad klass

Petra Kokko

29 september 2020

Institutet för hälsa och välfärd

”

För hit uttag/lån
eller avlägsna
boxen



Serviceklasser inom social- och hälsovården

Grunden för serviceklasser

- Serviceklassificeringen har utarbetats så att den beaktar de uppgifter som **lagstiftningen** ålägger anordnarna av social- och hälsovårdstjänster.
- Med hjälp av klassificeringen ska man kunna **beskriva inkomsterna och utgifterna enligt den samhälleliga uppgiften** utan att uppgiftsfördelningen mellan organisationerna och de förändringar som sker i den eller den faktiska producentorganisationen påverkar resultatet.
- Syftet med serviceklassificeringen är att beskriva social- och hälsovårdstjänsterna för den offentliga förvaltningens **planerings-, utvärderings-, styrnings- och jämförelsebehov** så att inkomsterna och utgifterna i sin helhet kan allokeras till en enskild tjänst.
- När kostnaderna allokeras till serviceklasser **ska man följa orsaks- och fullständighetsprinciperna**, dvs. prestationerna och utgifterna ska överensstämma när uppgifterna sammanställs.

Grunden för serviceklasser

- I beredningen har man **utnyttjat bland annat socialservicens klassificeringar**, som en organisation som ansluter sig till KANSA:s klientdataarkiv (KANSA) ska ta i bruk i sina klientdatasystem samt **anvisningarna för den nationella datainsamlingen inom social- och hälsovården (Hilmo)**, enligt vilka information om användningen av tjänsterna samlas in i registren.



Serviceklassificeringens struktur

- Serviceklassificeringen är en enstegsklassificering med sammanlagt 58 serviceklasser för social- och hälsovården
- De omfattar serviceuppgifter inom det sociala området, hälsovårdstjänster samt gemensamma tjänster inom social- och hälsovården
 - Tjänster för barnfamiljer (9 st.)
 - Tjänster för äldre (6 st.)
 - Service för personer med funktionsnedsättning (8 st.)
 - Missbrukar- och mentalvårdsarbete (5 st.)
 - Primärvård (8 st.)
 - Munhälsovård (2 st.)
 - Specialiserad sjukvård (7 st.)
 - Service för personer i arbetsför ålder (2 st.) samt
 - Övriga social- och hälsovårdstjänster (3 st.)
- Dessutom innehåller klassificeringen ospecificerade serviceklasser (9 st.) som endast **kan användas vid rapportering av köpta tjänster från andra kommuner eller samkommuner.**
- Undantag i klassificeringen är utöver Ospecificerade serviceklasser även Företagshälsovården (2537)

Barnskydd och tjänster för barnfamiljer, inkl. familjerättslig service

Uppgift

- *serviceuppgift inom socialvården* vars mål är att stödja barnfamiljer och föräldraskap samt främja barns individuella uppväxt och positiva utveckling samt genom barnskyddet barn- och familjeinriktat barnskydd.
- För att stödja barnens uppväxtförutsättningar och föräldraskap ska *socialvården* och kommunens övriga *tjänster* följa upp och främja barns och ungas välbefinnande och avlägsna missförhållanden i uppväxtförhållandena.
- Tjänsterna grundar sig på socialvårdslagen (1301/2014), barnskyddslagen (417/2007), lagen om utkomststöd (1412/1997), lagen om social kreditgivning (1133/2002) och lagen om främjande av integration (1386/2010), faderskapslagen (11/2015), lagen angående vårdnad om barn och umgängesrätt (361/1983), lagen om underhåll för barn (704/1934) och 1934/1975, adoptionslagen (22/2012) och äktenskapslagen (234/1929).
- 2121 Yrkesinriktad familjevård inom barnskydd
- 2122 Institutionstjänst inom barnskydd
- 2123 Familjevård inom barnskydd
- 2131 Öppenvård inom barnskydd
- 2181 Socialarbete och -handledning för barnfamiljer
- 2182 Hemservice och familjearbete för barnfamiljer
- 2183 Rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor
- 2185 Mödra- och skyddshemstjänster
- 2191 Familjerättsliga tjänster

Barnskydd

- Fyra serviceklasser
 - 2121 Yrkesinriktad familjevård inom barnskydd
 - 2122 Institutionstjänst inom barnskydd
 - 2123 Familjevård inom barnskydd
 - 2131 Öppenvård inom barnskydd
- Tjänster för placering inom öppenvården rapporteras enligt service även för yrkesinriktad familjevård, anstaltsvård eller familjevård
- Familjerehabilitering kan ges på institution eller inom öppenvården och rapporteringen sker enligt det

Tjänster för barnfamiljer

- Fyra klasser
 - 2181 Socialarbete och -handledning för barnfamiljer
 - 2182 Hemservice och familjearbete för barnfamiljer
 - 2183 Rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor
 - 2185 Mödra- och skyddshemstjänster
- I socialarbetet och -handledningen är inte åldern avgörande, utan snarare syftet med den givna servicen, t.ex. social handledning för personer i arbetsför ålder/ social handledning för barnfamiljer när barnet är myndigt

Tjänster för äldre

Uppgift

- en *serviceuppgift inom socialvården* vars mål är att främja och stöda *äldre personers* funktionsförmåga och förmåga att klara sig på egen hand samt social välfärd och trygghet
- *socialservice* som tillhandahålls inom äldreomsorgen stöder i stor utsträckning äldre personer.
- servicen för äldre grundar sig på socialvårdslagen (1301/2014), lagen om stöd för närståendevård (937/2005), lagen om utkomststöd (1412/1997), lagen om social kreditgivning (1133/2002) och lagen om främjande av integration (1386/2010). Bestämmelser om tjänsterna finns dessutom i lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012).
- 2201 Institutionstjänst för äldre
- 2211 Effektiverat serviceboende för äldre
- 2231 Central klient- och servicehandledning för äldre
- 2232 Serviceboende för äldre och familjevård
- 2233 Service som stöder rörlighet enligt socialvårdslagen
- 2321 Hemvård för andra än barnfamiljer samt stöd för äldres boende i hemmet

Tjänster för äldre

- Hemvårdsklass (2321) gemensam med andra klientgrupper än barnfamiljer
- Hemvården omfattar både hemservice och hemsjukvård
- Effektiverad hemsjukvård rapporteras i klass 2531 hemsjukvård.
- Hälso- och sjukvårdstjänsterna rapporteras i klasserna hälso- och sjukvårdstjänster

Tjänster för personer med funktionsnedsättning

Uppgift

- *Serviceuppgift inom socialvården* vars mål är att främja delaktigheten och jämlikheten i samhället för *personer med funktionsnedsättning* samt att förebygga och undanröja hinder på grund av funktionsnedsättning
- Utgångspunkten för ordnandet av service för personer med funktionsnedsättning är att garantera personer med funktionsnedsättning den omsorg som är nödvändig för att de ska kunna klara sig i vardagen.
- Servicen för personer med funktionsnedsättning grundar sig på lagen om service och stöd på grund av handikapp (380/1987) och lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977).
- 2251 Institutionstjänst för personer med funktionsnedsättning
- 2261 Effektiverat serviceboende för personer med funktionsnedsättning
- 2281 Individuell hjälp
- 2282 Annat stöd och annan service för boende för personer med funktionsnedsättning än boendeservice som omfattar hjälp och stöd dygnet runt
- 2283 Tjänster som stöder funktionshindrade personers rörlighet
- 2284 Institutionstjänst för personer med funktionsnedsättning
- 2285 Socialt arbete och social handledning för personer med funktionsnedsättning och dagverksamhet
- 2321 Hemvård för andra än barnfamiljer samt stöd för äldres boende i hemmet

Tjänster för personer med funktionsnedsättning

- Med serviceklasser för personer med funktionsnedsättning rapporteras tjänster som beviljats med stöd av lagen om service och stöd på grund av handikapp och lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda
- Hälsa- och sjukvårdstjänsterna rapporteras i klasserna hälsa- och sjukvårdstjänster

Missbrukar- och mentalvårdsarbete

Uppgift

- *Rusmedelsarbetet* är en serviceuppgift inom socialvården vars mål är att förebygga och minska missbruk av rusmedel och därmed anknytande skador samt att förbättra funktionsförmågan och tryggheten hos personer som missbrukar rusmedel och deras *närstående*
- Rusmedelsarbetet grundar sig på lagen om missbrukarvård (41/1986).
- Med mentalvårdsarbete avses verksamhet där man främjar individens psykiska välbefinnande, funktionsförmåga och personlighet samt förebygger, förbättrar och lindrar psykiska störningar
- Mentalvårdsarbetet grundar sig på mentalvårdslagen (1116/1990).
- 2451 Boendeservice för rehabiliteringsklienter inom missbrukarvård
- 2452 Anstaltsvård för rehabiliteringsklienter inom missbrukarvård
- 2453 Öppen servicehelhet innefattande hjälp, stöd, vård och rehabilitering för personer med missbruksproblem eller psykisk ohälsa
- 2454 Boendeservice för rehabiliteringsklienter inom missbrukarvård
- 2455 Boendeservice dygnet runt för rehabiliteringsklienter inom missbrukarvård
- 2321 Hemvård för andra än barnfamiljer samt stöd för äldres boende i hemmet

Missbrukar- och mentalvårdsarbete

- Två boendeserviceklasser specificerade enligt missbrukar- och mentalvårdsklienter samt en gemensam klass inom öppenvården
- Hälsa- och sjukvårdstjänsterna rapporteras i klasserna för hälsa- och sjukvårdstjänster, t.ex. ska psykiatri inte rapporteras i klassen för öppenvård
- Dagcenterverksamheten ingår i helheten för öppenvårdstjänster

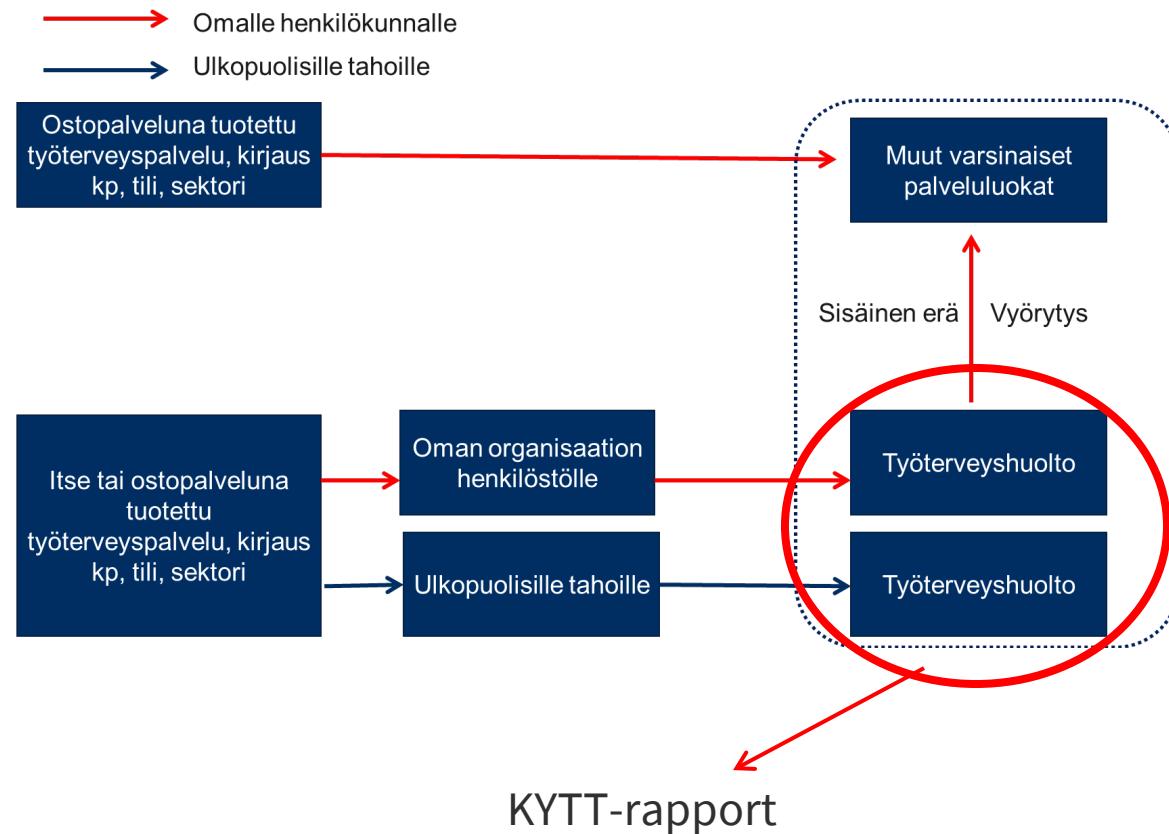
Primärvård

- Primärvården är en hälsotjänst, med vilken avses den uppföljning av befolkningens hälsotillstånd som kommunen ordnar, främjande av hälsan och olika tjänster.
 - Primärvårdens serviceklasser grundar sig på Hälsa- och sjukvårdslagen (1326/2010), Lagen om företagshälsovård (1383/2001), Arbetarskyddslagen (738/2002), Folkhälsolagen (66/1972), Sjukförsäkringslagen (1224/2004) och Hilmo, vårdanmälan inom social- och hälsovården.
 - Om affärsverket producerar tjänster enligt 12 § i lagen om företagshälsovård, bokförs även dessa här.
- 2531 Hemsjukhusvård
 - 2532 Skolhälsovårdens tjänster
 - 2534 Studenthälsovårdens tjänster
 - 2535 Medicinsk öppen rehabilitering på basnivå
 - 2536 Mottagningstjänster på basnivå
 - 2537 Företagshälsovård
 - 2538 Moderskaps- och barnrådgivningstjänster
 - 2561 Vård på vårdavdelning på basnivå
 - 2321 Hemvård för andra än barnfamiljer samt stöd för äldres boende i hemmet

Primärvård

- Hemsjukvården omfattar två klasser:
 - 2531 Hemsjukhusvård
 - 2321 Hemvård för andra än barnfamiljer samt stöd för äldres boende i hemmet
- Screeningar rapporteras i serviceklass 2536
Mottagningstjänster på basnivå

Företagshälsovård



- Med företagshälsovårdens serviceklass rapporteras företagshälsovårdstjänster som ordnas på basis av kommunens organiseringsansvar för andra arbetsgivare, företagare och personer som utför eget arbete i kommunen.
- De externa kostnaderna för företagshälsovården som kommunen producerar för den egna personalen i sin roll som arbetsgivare ska rapporteras med serviceklassen företagshälsovård, varifrån de fortsättningsvis ska fördelas som interna poster till de egentliga tjänsterna.
- Utöver KKTTPP-rapporteringshelheten rapporteras de totala kostnaderna för företagshälsovården i KKYTT-rapporteringshelheten. Med totalkostnader avses all företagshälsovård som kommunen själv producerar för andra och den egna personalen på basis av kommunens organiseringsansvar.

Munhälsovård

- *Munhälsovården* är en hälsotjänst som omfattar uppföljning, hälsorådgivning och kontroller av befolkningens munhälsovård, undersökning, förebyggande och vård av munsjukdomar samt hänvisning till fortsatta undersökningar och fortsatt vård och tidig observation av behovet av stöd och undersökningar.
- Primärvården grundar sig på hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010: 15 §, 16 §, 17 § och 26 §) och Hilmo, vårdanmälan för social- och hälsovården.
- 2541 Tjänster på specialnivå inom munhälsovård:
- 2542 Tjänster på specialnivå inom munhälsovård:

Munhälsovård

- Fördelningen av verksamheten bör göras i förhållande till bas- och specialnivån. Indelningen är oberoende av vårdenheten och yrkeskompetensen hos den yrkesutbildade personen som ger vården.

Specialiserad sjukvård

- Den *specialiserade sjukvården* är en hälsotjänst, med vilken avses undersökningar och behandlingar inom olika specialområden.
- Serviceklasserna inom den specialiserade sjukvården grundar sig på Hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och vårdanmälan inom social- och hälsovården i Hilmo.
- Jourtjänsterna dygnet runt grundar sig på 50 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) (29.12.2016/1516) och SHM:s förordning om grunderna för brådskande vård och villkoren för jour inom olika specialområden (782/2014)
- 2601 Vuxenpsykiatrisk specialiserad sjukvård
- 2602 Somatisk specialiserad sjukvård
- 2603 Central för prehospital akutsjukvård
- 2604 Prehospital akutvårdstjänst
- 2605 Somatisk specialiserad sjukvård som har getts vid enheten för barnsjukdomar
- 2606 Barnpsykiatrisk och ungdomspsykiatrisk specialiserad sjukvård
- 2607 Jourtjänster dygnet runt

Specialiserad sjukvård

- Den omfattar fyra serviceområden:
 - Somatik
 - Psykiatri
 - Jour dygnet runt
 - Prehospital akutsjukvård
- Somatiken indelas i serviceklasser för vuxna och barn enligt den enhet som ger vård
- Psykiatrin indelas i serviceklasser för vuxna och barn samt unga på basis av ålder (23 år)

Service för personer i arbetsför ålder

Uppgift

- *serviceuppgift inom socialvården* vars mål är att stödja klienter i arbetsför ålder i frågor som gäller livskompetens, arbete, utkomst eller studier samt att minska ojämlikheten
- *Socialservice* inom service för personer i arbetsför ålder som stöder klienter i arbetsför ålder i stor utsträckning.
- Servicen för personer i arbetsför ålder grundar sig på socialvårdslagen (1301/2014), lagen om utkomststöd (1412/1997), lagen om social kreditgivning (1133/2002), lagen om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte (189/2001), lagen om elev- och studerandevård (1287/2013) och lagen om främjande av integration (1386/2010).
- 2903 Socialarbete och -handledning för personer i arbetsför ålder
- 2907 Tjänster som stöder delaktighet i arbetslivet

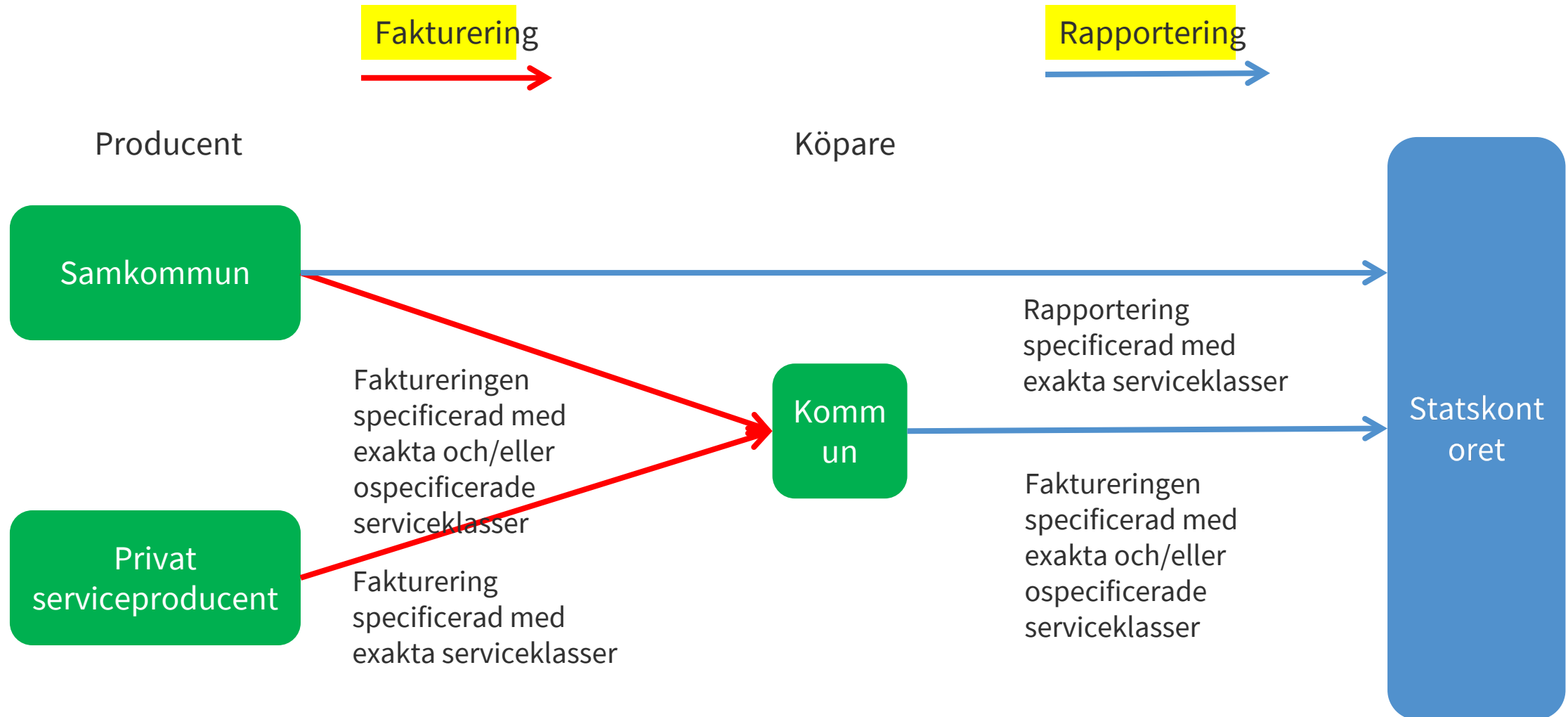
Service för personer i arbetsför ålder

- **2903 Socialarbete och -handledning för personer i arbetsför ålder** omfattar även boendeservice för personer i arbetsför ålder på grund av andra orsaker än funktionsnedsättning, åldrande eller mentala problem och missbruksproblem. Omfattar även förebyggande och kompletterande utkomststöd i sin helhet från alla klientgrupper utom invandrare.
- **2907 Tjänster som stöder delaktighet i arbetslivet** främjar arbetslivsberedskapen, men inkluderar inte arbets- och dagverksamhet eller social rehabilitering. Omfattar social- och hälsovårdstjänster som tillhandahålls vid servicepunkter för arbetskraft

Övriga social- och hälsovårdstjänster

- Med främjande av välfärd och hälsa avses i enlighet med Hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010, 3 §) verksamhet som riktar sig mot befolkningen, samhällena och livsmiljön och vars mål är att upprätthålla och förbättra hälsan, arbets- och funktionsförmågan samt påverka hälsans bakgrundsfaktorer, förebygga sjukdomar, olycksfall och andra hälsoproblem och stärka den mentala hälsan samt minska hälsoskillnaderna mellan befolkningsgrupperna samt planmässig allokering av resurser på ett sätt som främjar hälsan.
- Tjänsterna grundar sig på Socialvårdslagen (1301/2014), hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010 och lagen om ordnande av förebyggande rusmedelsarbete 523/2015).
- 2901 Experttjänster och stöd för främjande av hälsa och välfärd
 - Omfattar beredskap och beredskapsuppgifter
- 2902 Socialjour
 - Omfattar även socialjour som ordnats i samband med en samjourenhet med heldygnsomsorg
- 2906 Social- och patientombudsmannaservice

Rapporteringskyldigheter



”

För hit uttag/lån
eller avlägsna
boxen



Utnyttjande av uppgifter

För vad utnyttjar THL ekonomisk data?

Utvärderingen av social- och hälsovården utvärderar verksamheten och ekonomin per sjukvårdsdistrikt

Forskningen inom hälso- och socialekonomi utnyttjar produktivitet, kostnadseffektivitet och effektivitet

Statistikföringen producerar omfattande information som stöd för beslutsfattande, utveckling och forskning

thl
TIEDOSTA ARVIOINTIIN
tavoitteena paremmat palvelut

Sosiaali- ja terveyspalvelut Suomessa 2018

PÄÄTÖSTEN TUUKSI 2/2020

Asiantuntija-arvio

Pekka Rissanen
Kaarina Parhiala
Tiina Heronius
Raimo Kekkonen
Nina Kirjaväe
Hannaleena Rindal
Eija Rintala
Sinikka Sihvo
Tuuli Sorri
Ritva Kumpulainen

Unto Häkkinen
Tuukka Holster

RAPORTTI

Sote-rahoituksen tarvevakiointi

Terveyden- ja sosiaalihuollon yksikkökustannukset Suomessa vuonna 2011

3 | 2014

TILASTORAPORTTI 15 | 2019

Terveydenhuollon menot ja rahoitus 2017

Mallittu kasvu terveydenhuollon m...
Vuonna 2017 Suomen terveydenhuollon menot kasvoivat verrattuna terveydenhuollon menot kasvivat kasta koden menot olivat 3 742 euroa. Vuonna 2017 bruttokansantuotteen oli 9,2 prosenttia. Tämä oli 0 vähemmän.

Erikoissairaanhoidon (7,4 miljardia euroa) ja perusterveydenhuollon (1,6 miljardia euroa) - vuodesta 2016 terveydenhuollon menot olivat 5,2 prosenttia. Erikoissairaanhoidon prosenttia vuodesta 2016. Lääkäreiden ja muiden lääkärin (12,5 miljardia euroa) nousivat reaalitesti 2,0 prosenttia palveluiden osalta laitosten menot jatkuvasti. Vastaavasti ääntien ympäristöolosuhteiden hoito menot jatkuvasti kasvamaan, nousen edellytyksiä vuodesta. Vuonna 2017 terveydenhuollon menojen julkisen rahoituksen osuus 26,1 prosenttia. Jalki prosenttiosuutta vuodesta 2016.

Kuolio 1. Terveydenhuollon menot vuosina 2000-2017 euroina

Petri Matveinen etunimi.sukunimi@thl.fi

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS
Suomen tilastokeskus
Finlands officiella statistik
Official Statistics of Finland
ISSN 1798-0887

1 Tilastointi pohjautuu EU-vertailutietojen SHA 2011 -tietoihin (jäljentelemättä), missä terveydenhuollon investointien osuus on terveydenhuollon kokonaismenoista on vähennetty investointien osuus.

TILASTORAPORTTI 1 | 2020

Sairaaloiden tuottavuus 2018

Päälydykset

- Keskussairaaloiden tuottavuus nousi viisi prosenttia ja yliopistosairaaloiden tuottavuus laski kuusi prosenttia vuodesta 2016-2018.
- Tuottavuuserot ovat kasvaneet kaikissa sairaalatyypeissä vuonna 2018. Tuottavuuserot olivat pienemmät yliopistosairaaloiden välillä.
- HUS-alueen kunnat saivat potentiaalista säästöä keskimäärin vähälääkinnässä somaattisen erikoissairaanhoidon palvelujen käytöstä lähes 99 miljoonaa euroa.
- Vuonna 2018 somaattisen erikoissairaanhoidon kustannuksia 57 prosenttia aiheuttivat yliopistosairaaloiden toiminnasta ja 37 prosenttia keskussairaaloiden toiminnasta.

Julkisten sairaaloiden erikoissairaanhoidon tuottavuus laski kaksi prosenttia vuosina 2016-2018. Tuottavuus nousi tänä aikana viisi prosenttia keskussairaalossa. Tuottavuus laski kuusi prosenttia yliopistosairaalossa ja yhden prosentin muissa sairaalatyypeissä (aluesairaalat tai vastaavat) sekä erikoislääkärihoitoissa terveyskeskuksissa. Yliopistosairaaloiden tuottavuus vuodesta 2015 vuoteen 2018 verrattuna laski kuitenkin vain yhden prosenttiyksikön.

Somaattisen erikoissairaanhoidon palvelujen keskittyminen yliopisto- ja keskussairaaliin on kasvanut entistä enemmän. Näiden sairaaloiden osuus julkisten sairaaloiden somaattisen erikoissairaanhoidon kustannuksista oli lähes 95 % vuonna 2018, kun kyseessä oli aikaisemmin se oli 87 %.

Tuottavin yliopistosairaala episoodeilla mitattuna vuonna 2018 oli Tampereen yliopistollinen sairaala. Tuottavimmat keskussairaalat olivat Päijät-Hämeen, Hyvinkään ja Satakunnan keskussairaalat. Muista sairaaloista (aluesairaalat tai vastaavat) tuottavin oli Rauman sairaala. Tuottavuuserot ovat kasvaneet kaikissa sairaalatyypeissä. Ne olivat pienimmät yliopistosairaaloiden välillä, jossa tuottavuuserot olivat keskimäärin kolme prosenttia vuonna 2018.

Somaattisen erikoissairaanhoidon palveluja käytettiin eniten lähi- ja keskiosissa ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri alueella (HUS) vuonna 2018. Alueella käytettiin palveluja yhdeksän prosenttia vähemmän kuin maassa keskimäärin. Vastaavat laskennalliset kustannukset olivat kuusi prosenttia pienemmät kuin maassa keskimäärin. Palvelujen vähimmäisistä käytöstä johtuen alue lähesti potentiaalista yhteensä lähes 99 miljoonaa euroa.

Taulukko 1. Somaattisen erikoissairaanhoidon lähi- ja keskiosavaikeudet episoodeilla ja laskennalliset kustannukset sairaalasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon alueittain 2018

Alue, sairaalahoitopiiri	Kokonaismenot per potilas vuosi, keskimääräinen		Keskus- ja yliopistosairaaloiden osuus	
	2018	2017	2018	2017
Alue	111	109	101	100
Uudenmaan sairaanhoitopiiri	111	109	101	100
Etelä-Suomi	109	108	99	98
Keskus-Suomi	108	107	98	97
Pirkanmaa	107	106	97	96
Ylä-Suomi	106	105	96	95
Itä-Suomi	105	104	95	94
Uusimaa	104	103	94	93
Etelä-Suomi	103	102	93	92
Keskus-Suomi	102	101	92	91
Pirkanmaa	101	100	91	90
Ylä-Suomi	100	99	90	89
Itä-Suomi	99	98	89	88
Uusimaa	98	97	88	87
Etelä-Suomi	97	96	87	86
Keskus-Suomi	96	95	86	85
Pirkanmaa	95	94	85	84
Ylä-Suomi	94	93	84	83
Itä-Suomi	93	92	83	82
Uusimaa	92	91	82	81
Etelä-Suomi	91	90	81	80
Keskus-Suomi	90	89	80	79
Pirkanmaa	89	88	79	78
Ylä-Suomi	88	87	78	77
Itä-Suomi	87	86	77	76
Uusimaa	86	85	76	75
Etelä-Suomi	85	84	75	74
Keskus-Suomi	84	83	74	73
Pirkanmaa	83	82	73	72
Ylä-Suomi	82	81	72	71
Itä-Suomi	81	80	71	70
Uusimaa	80	79	70	69
Etelä-Suomi	79	78	69	68
Keskus-Suomi	78	77	68	67
Pirkanmaa	77	76	67	66
Ylä-Suomi	76	75	66	65
Itä-Suomi	75	74	65	64
Uusimaa	74	73	64	63
Etelä-Suomi	73	72	63	62
Keskus-Suomi	72	71	62	61
Pirkanmaa	71	70	61	60
Ylä-Suomi	70	69	60	59
Itä-Suomi	69	68	59	58
Uusimaa	68	67	58	57
Etelä-Suomi	67	66	57	56
Keskus-Suomi	66	65	56	55
Pirkanmaa	65	64	55	54
Ylä-Suomi	64	63	54	53
Itä-Suomi	63	62	53	52
Uusimaa	62	61	52	51
Etelä-Suomi	61	60	51	50
Keskus-Suomi	60	59	50	49
Pirkanmaa	59	58	49	48
Ylä-Suomi	58	57	48	47
Itä-Suomi	57	56	47	46
Uusimaa	56	55	46	45
Etelä-Suomi	55	54	45	44
Keskus-Suomi	54	53	44	43
Pirkanmaa	53	52	43	42
Ylä-Suomi	52	51	42	41
Itä-Suomi	51	50	41	40
Uusimaa	50	49	40	39
Etelä-Suomi	49	48	39	38
Keskus-Suomi	48	47	38	37
Pirkanmaa	47	46	37	36
Ylä-Suomi	46	45	36	35
Itä-Suomi	45	44	35	34
Uusimaa	44	43	34	33
Etelä-Suomi	43	42	33	32
Keskus-Suomi	42	41	32	31
Pirkanmaa	41	40	31	30
Ylä-Suomi	40	39	30	29
Itä-Suomi	39	38	29	28
Uusimaa	38	37	28	27
Etelä-Suomi	37	36	27	26
Keskus-Suomi	36	35	26	25
Pirkanmaa	35	34	25	24
Ylä-Suomi	34	33	24	23
Itä-Suomi	33	32	23	22
Uusimaa	32	31	22	21
Etelä-Suomi	31	30	21	20
Keskus-Suomi	30	29	20	19
Pirkanmaa	29	28	19	18
Ylä-Suomi	28	27	18	17
Itä-Suomi	27	26	17	16
Uusimaa	26	25	16	15
Etelä-Suomi	25	24	15	14
Keskus-Suomi	24	23	14	13
Pirkanmaa	23	22	13	12
Ylä-Suomi	22	21	12	11
Itä-Suomi	21	20	11	10
Uusimaa	20	19	10	9
Etelä-Suomi	19	18	9	8

Ekonomiska rapporter från THL

- Statistik
 - [Sjukhusens produktivitet](#)
 - [Utgifter och finansiering inom socialskydd](#)
 - [Hälso- och sjukvårdens utgifter och finansiering](#)
 - Kostnader för enheter inom hälso- och socialvården
- Utvärdering
 - Social- och hälsovårdens [utvärderingsrapporter](#) enligt sjukvårdsdistrikt + hela Finland
- Undersökning
 - [Behovsstandardiserade utgifter](#)
 - Beräkning av behovskriterierna för kommunernas statsandelar
 - Bedömning av social- och hälsovårdsreformernas ekonomiska konsekvenser
 - Prognostisering av social- och hälsovårdsutgifterna (makro- och mikrosimuleringar)

Projektet för samordning av verksamhets-, ekonomi- och personaluppgifter (social- och hälsovården)

- Ett utvecklingsprojekt som genomförs som en **del av Valtava-projektet** under åren 2020-2021 (fas 1)
- **För beslutsfattare och serviceanordnare** samt som stöd för beslutsfattande för aktörer som producerar information, vars mål är att följa upp, övervaka, utvärdera och styra ordnandet av social- och hälsovårdstjänster
- **Syftet är att öka nyttoanvändningen av de ekonomiska uppgifterna** som insamlas för Statskontoret **och personaluppgifterna** som samlas in till Statistikcentralen och Valvira genom att kombinera uppgifterna med registeruppgifter som administreras av THL (Hilmer, Kanta, övriga register).
- **Fördelar som eftersträvas:**
 - Styrdata för social- och hälsovårdssystemet preciseras och utvecklas
 - Samanvändningen av uppgifter som samlas in av olika förvaltningsområden effektivteras och informationens interoperabilitet förbättras
 - Belastningen från informationsproduktionen minskar för serviceproducenterna

Resultat

- **Projektets mål senast 31 december 2021:** I projektet skapas två databaslösningar: ekonomisk data (STTT) och personaluppgifter (STHT).
- *Före utgången av 2023 sammanställs en gemensam databas för social- och hälsovårdens resurser och verksamhet (STYTTHT), i vilken det är möjligt att på ett flexibelt sätt sammanställa information om informationskällor som gäller kostnader och personal och rapportera om den i realtid för planeringen av social- och hälsovårdstjänster.*

Tack!

Frågor om serviceklassificeringen
kuntadata@valtiokonttori.fi