

SITRAN MUISTIO • JULKISTUS 28.4.2026

Soten seuraava askel

Tuottavuutta johtamisella, teknologialla ja fiksulla kilpailulla

Lasse Männistö
Matias Mäkynen

Miten työ tehtiin

Työ pohjautuu sote-tietoaineistojen analyysiin, standardoituihin asiantuntijahaastatteluihin, selvityksiin ja tutkimuksiin tuottavuuden ajureista sekä aktiivisen sparrausryhmän palautteeseen.

Tietoaineistot

Analyysi tarjolla olevista sosiaali- ja terveydenhuollon tietoaineistoista nykytilan kuvaamiseksi.

Haastattelut

Lukuisia asiantuntijahaastatteluja standardoiduin kysymyksin; haastatellut lueteltu raportin liitteessä.

Tutkimus & ajurit

Perehtyminen tutkimuksiin ja selvityksiin; tunnistettu viisi keskeistä ajuria tuottavuudelle ja kustannusvaikuttavuudelle.

Sparrausryhmä

Aktiivinen sparrausryhmä antoi inputia lukuisissa tapaamisissa; jäsenet lueteltu raportin liitteessä.

Toimenpidesuositukset annetaan hyvinvointialueille, teknologialle ja kansalliselle tasolle — kirjoittajat vastaavat työn tuloksista ja lopullisista valinnoista.

Miksi tämä avaus ja miksi nyt

Sote on Suomen suurin julkinen menoerä ja koskettaa jokaista suomalaista. Keskustelu on pyörinyt rakenteissa ja säästöissä. Tuottavuudesta ja kustannusvaikuttavuudesta ei ole puhuttu sillä painolla, jota tilanne edellyttää.

~10 %

sote-menot suhteessa
BKT:hen

~1/3

valtion budjetista
kanavoituu soteen

30 mrd €

julkisen soten
kokonaismenot 2024

5,2 %

kustannusten keskim.
vuosikasvu 2017–24

Lähtökohta: tuottavuus ja kustannusvaikuttavuus on nostettava soten uudistamisen keskiöön.

Kymmenen vuoden tuottavuusloikka on jäänyt tekemättä

ERIKOISSAIRAANHOITO

Tuottavuus on laskenut

Sairaaloiden episodituotos on pienentynyt, samalla kun deflatoidut kustannukset ovat kasvaneet. Suunta selvä 2020-jälkeen.

PERUSTERVEYDENHUOLTO

Kehitys pysähdyksissä

Käynti- ja asiakasmäärät lääkäriä kohden ovat liki samalla tasolla kuin vuonna 2015, voimakkaasta digitalisaatiosta huolimatta.

SOSIAALIPALVELUT

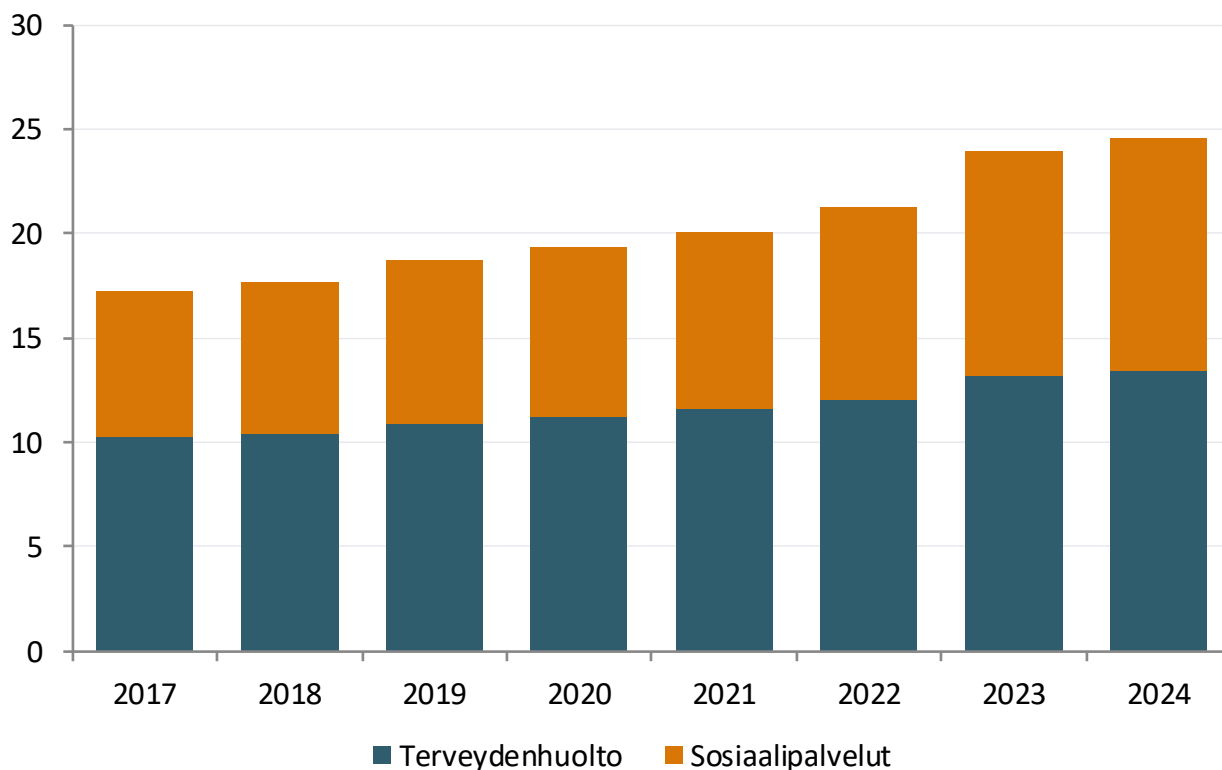
Tietopohja puutteellinen

Kansallinen tietopohja ei mahdollista luotettavaa tuottavuuden arviointia. Varovainen arvio: merkittävää loikkaa ei ole saavutettu.

Samanaikaisesti kustannukset ovat kasvaneet keskimäärin 5,2 % vuodessa, reilusti inflaation (2,5 %) yli. Lisäeurot eivät ole muuttuneet paremmiksi palveluiksi.

Kustannukset nousevat, mutta tulokset eivät seuraa

Julkisen soten nettokäyttökustannukset, mrd €



Keskeiset havainnot

+5,2 %

kustannusten keskim. vuosikasvu 2017–24; inflaatio samalla jaksolla ~2,5 %

6,9 %

sosiaalipalvelujen vuosikasvu, selvästi terveydenhuollon (4,0 %) päällä

–2,2 mrd €

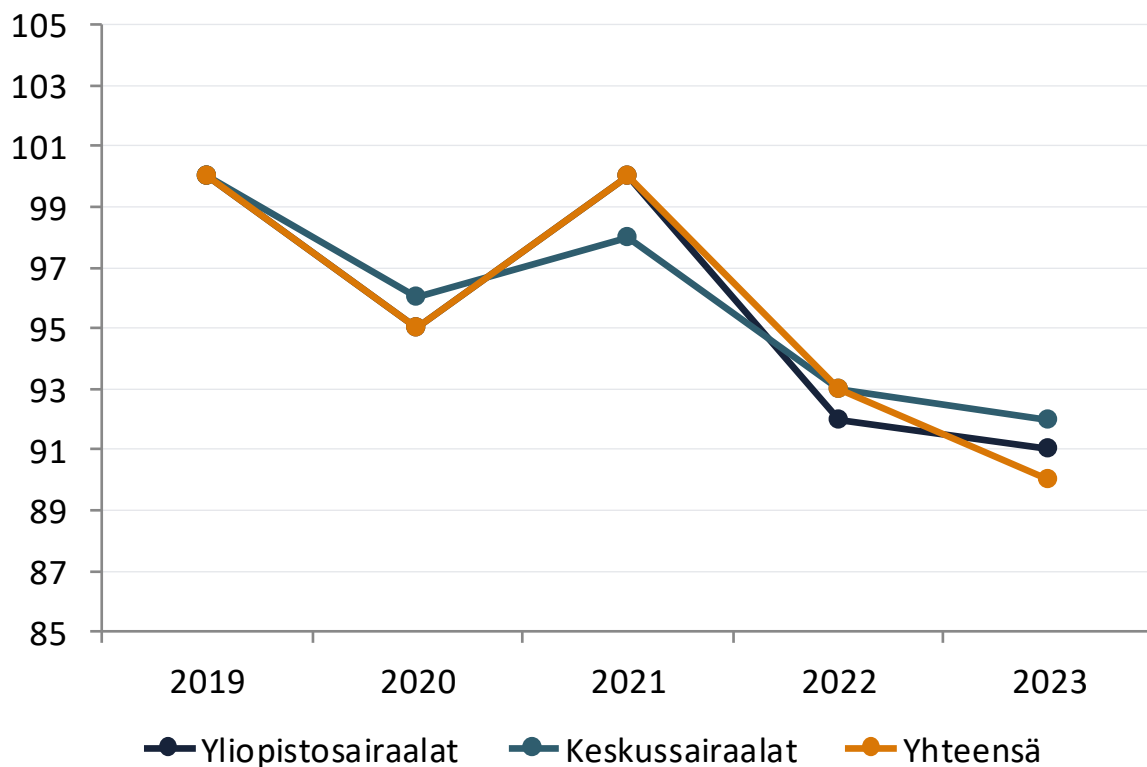
hyvinvointialueiden kertynyt alijäämä 2022–25 (keskim. ~395 €/asukas)

7,5 mrd €

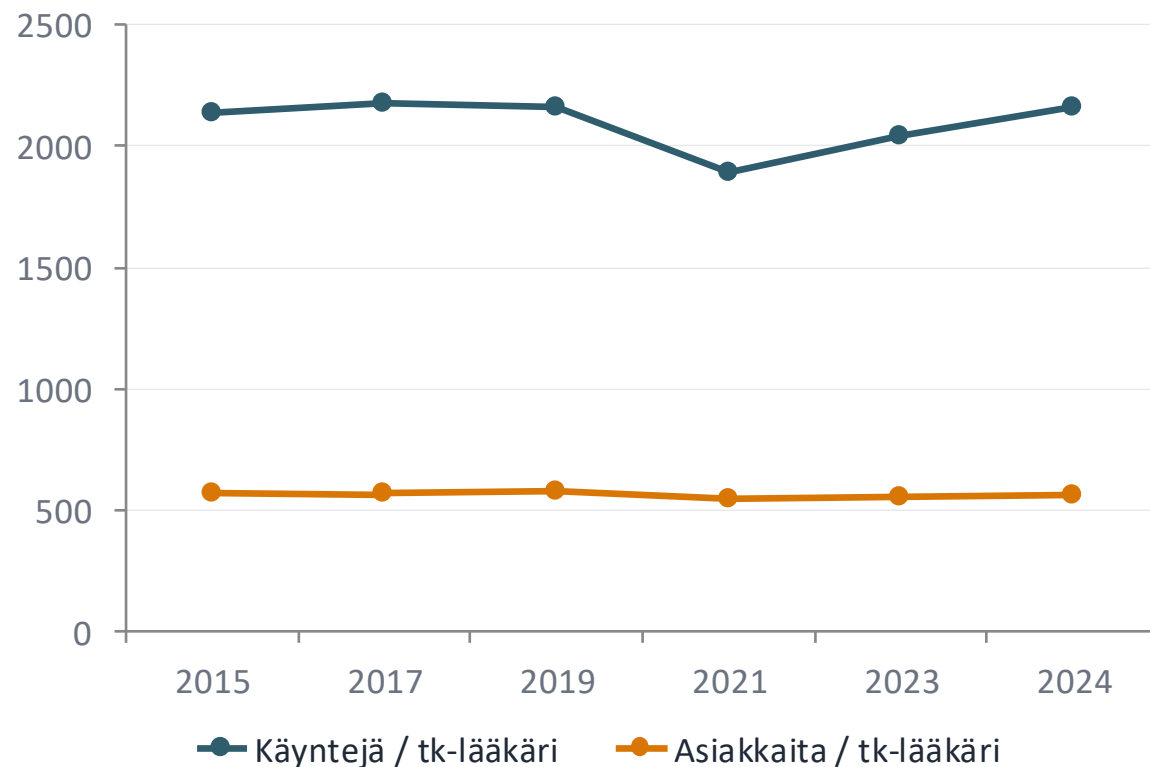
julkisen talouden kestävyysvaje vuoden 2029 tasolla (VM 2025)

Sairaaloissa tuottavuus laskussa, perustasolla paikallaan

Sairaaloiden tuottavuusindeksi (2019 = 100)



Perusterveydenhuolto: käynnit/asiakkaat per tk-lääkäri/vuosi



Yhteenveto: erikoissairaanhoidon tuottavuus on pudonnut ~9 % 2019–23. Perustasolla käyntimäärät lääkäriä kohden ovat 2024 samalla tasolla kuin 2015.

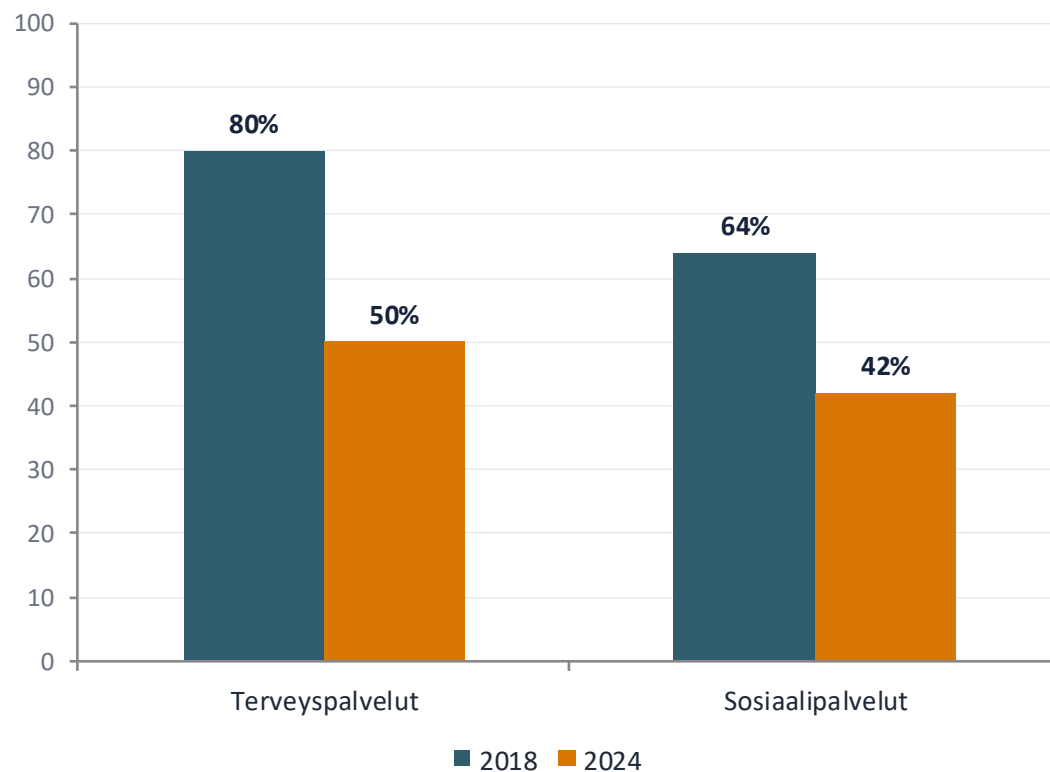
Kansalaisten luottamus on heikentynyt merkittävästi

Vuonna 2024 noin puolet suomalaisista luotti terveyspalveluiden toimintaan. Kuusi vuotta aiemmin osuus oli 80 %.

THL, 2025

Sosiaalipalveluiden luottamus tippui 64 %:sta 42 %:iin samalla ajanjaksolla. Tilastoissa tämä näkyy kasvavina hoitojonoina, nousevina yksityisvakuutusmäärinä ja kokemuksena tyydyttymättömästä hoidon tarpeesta, EU:n verrokkeja heikommin.

Luottamus julkisiin sote-palveluihin, % väestöstä



Yhtälö ei toimi, ja muutostrendit tekevät sen yhä näkyvämmäksi

1 Julkisen sektorin kustannuspaine

Kestävyyssvaje ~2,5 % BKT:sta, ~7,5 mrd € vuoden 2029 tasolla. Velkaantuminen on jatkunut yhtäjaksoisesti vuodesta 2008.

2 Sosiodemografia

Ikääntyminen, syntyvyyden lasku ja työikäisen väestön supistuminen. Palvelutarve kasvaa ja huoltosuhde heikkenee nopeasti.

3 Henkilöstöpula

2030-luvulla erityisesti lähihoitajat ja osassa maata erikoislääkärit. Työvoimaa ei saada lisää ylöspäin skaalaamalla.

4 Teknologiamurros

Mahdollistaa tuottavuusloikan, mutta vain jos käyttöönotto korvaa vanhat toimintatavat eikä lisää kerroksia vanhan päälle.

5 Rakenteista toimintaan

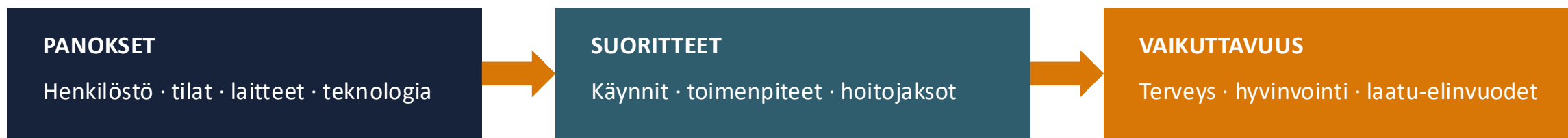
Sote-uudistus on tehty, alueiden fokuksessa olleet alueelliset rakenneuudistukset. Painopiste on siirrettävä palveluntuotannon uudistamiseen.

6 Kansallinen ohjaus

Hyvinvointialueiden ohjaus hakee muotoaan. Tulevina vuosina fokus on ohjattava tuottavuuteen ja vaikuttavuuteen.

Mitä soten tuottavuudella ja kustannusvaikuttavuudella tarkoitetaan?

Sote-palveluiden tuottavuus ei ole pelkkää käyntien määrää, vaan potilaan saama hyöty suhteessa käytettyihin panoksiin.



Tuottavuus

Kustannusvaikuttavuus

TUOTTAVUUS

= Suoritteet / Panokset

KUSTANNUSVAIKUTTAVUUS

= Vaikutukset / Panokset

ALLOKATIIVINEN TEHOKKUUS

Tehdään oikeita asioita

Resurssit kohdennetaan sinne, missä terveyshyöty on suurin.

Potilaan kannalta: oikea hoito oikeaan aikaan.

TEKNINEN TEHOKKUUS

Tehdään asiat oikein

Jokainen käynti, toimenpide ja hoitajakso toteutetaan mahdollisimman tehokkaasti.

Potilaan kannalta: lyhyemmät jonot, parempi kokemus.

Suomi on tienhaarassa: tuottavuus ratkaisee, mitä palveluita on tarjolla

TILANNE: Resurssit kasvavat hitaasti · Kysyntä kasvaa nopeasti · Osaavan henkilöstön saatavuus laskee

Tuottavuus KASVAA

- ✓ Jonot lyhenevät, hoitoon pääsy paranee
- ✓ Palvelut säilyvät laajana ja saatavilla
- ✓ Luottamus julkisiin palveluihin palautuu
- ✓ Julkinen talous kestää, palvelulupaus pitää
- ✓ Ikääntyvä Suomi saa tarvitsemansa palvelut

Tuottavuus EI KASVA

- ✗ Jonot kasvavat, hoitoon pääsy vaikeutuu
- ✗ Palveluverkkoa karsitaan, aukot kasvavat
- ✗ Luottamus palveluihin heikkenee edelleen
- ✗ Verotaakka kasvaa tai palveluita leikataan
- ✗ Ikääntyvä Suomi ei saa tarvitsemiaan palveluita

Tuottavuuden kasvu ei ole vaihtoehto laadulle, vaan laadun ja saatavuuden edellytys ikääntyvässä Suomessa.

Viisi tutkimuksen pohjalta tunnistettua tuottavuuden ajuria

Kolme alueellista, kaksi kansallista

KANSALLINEN

1

Kilpailu

Asiakkaiden valinnanvapaus ja markkinakilpailu palveluntuottajien välillä

ALUEELLINEN

2

Johtaminen, kulttuuri ja henkilöstö

Palveluntuotannon operatiivinen johtaminen, kannustimet, työnjako

ALUEELLINEN

3

Mittaaminen ja seuranta

Datan käyttö, vertailu, tiedolla johtaminen, vaikuttavuusmittarit

ALUEELLINEN

4

Teknologia ja innovaatiot

Digitalisaatio, tekoäly, data, automaatio, ennakoiva sote

KANSALLINEN

5

Sääntely ja ohjaus

Lainsäädäntö, rahoitusmallit, kansallinen ohjaus

TOIMENPIDESUOSITUKSET

Kolme teemaa, yksi suunta

Tuottavuus ja kustannusvaikuttavuus on nostettava sote-uudistamisen ytimeen.

I

HYVINVOINTIALUEET

**Johtaminen, mittaaminen ja
ostopalvelut**

II

TEKNOLOGIA, DATA JA
TEKOÄLY

Teknologia uudistamisen kärjeksi

III

KANSALLISET SUOSITUKSET

Kilpailu, työvoima ja tietopohja

Johtaminen ruohonjuuritasolle, tiimeille tavoitteet ja valta

Hyvinvointialueiden alkuvaihe meni organisaatioiden rakentamiseen. Seuraava vaihe ratkeaa palveluntuotannon johtamisessa: esihenkilöiden tukeminen, selkeät tavoitteet tiimeille ja kannustimet onnistumisesta.

1 Johtamisen perusprosessit kuntoon

Esihenkilötyö ja johtaminen ohjaavat ruohonjuuritasolla tavoitteiden mukaiseen palveluntuotantoon. Huomio kohdistetaan oman organisaation sisäiseen työhön ja alaisten onnistumiseen.

2 Tiimeille tavoitteet, mittarit ja tila kokeilla

Jokaiselle tiimille selkeät taloudelliset ja toiminnalliset mittarit, joita koko tiimi seuraa. Esihenkilön johdolla tilaa etsiä uusia toimintamalleja ja toteuttaa kokeiluja tavoitteiden saavuttamiseksi.

3 Kannustimet ja huippusuoritusten palkitseminen

Tiimejä ja yksilöitä kannustetaan tavoitteiden saavuttamiseen ja palkitaan onnistumisista. Palkitseminen perustuu henkilöstön kanssa sovittuihin, avoimesti seurattaviin mittareihin, niin taloudellisesti kuin muilla tavoin.

4 Prosessien kehittäminen ylätasolla

Hyvinvointialueet tunnistavat palveluntuotannon prosesseja, joilla tuottavuus ja kustannusvaikuttavuus paranevat ja joilla vastataan asiakkaiden tarpeisiin paremmin, esimerkiksi tarjoamalla hoitotahtoa kaikille eläköityville.

5 Tukitoiminnot ydintoiminnan palveluksessa

Tukitoimintojen tehtävä on tukea ydintoimintaa. Palveluntuotannon tarpeet ohjaavat tukitoimintojen valintoja ja resurssien kohdentumista, eivät toisin päin.

Tieto ja ostopalveluiden ohjaus kuntoon

Ilman tietoa ei ole johtamista

Yhtenäinen talous- ja toimintatietovaranto on edellytys automaattiselle raportoinnille, tiimitason KPI:lle ja ostopalvelujen vertailulle.

Kansallinen tietopohja on puutteellinen erityisesti sosiaalipalveluissa; HVA:n oma tietovaranto on välttämätön perusta.

TOIMINNAN MITTAAMINEN JA SEURANTA

Yhtenäinen talous- ja toimintatietovaranto

Hyvinvointialueelle yksi tietovaranto, johon viedään talous- ja toimintatiedot koko toiminnan osalta.

Automaattinen raportointi ja yksikkökohtaiset KPI:t

Kuukausiraportit toiminnan kustannuksista, suoritteista, resursseista ja avainmittareista, automaattisesti ja yksiköittäin.

KILPAILU JA OSTOPALVELUT

Ostopalveluiden systemaattinen seuranta

Kunkin ostopalvelusopimuksen laatumittareita ja kustannuksia seurataan säännöllisesti standardoiduin mittarein.

Jatkuva markkinavuoropuhelu ja palveluhaaste

Yritykset voivat tehdä esityksiä palvelun tuottamisesta kustannustehokkaammin tai laadukkaammin kuin HVA itse tuottaa.

Teknologia sote-uudistuksen kärjeksi

Teknologia keskeisin uudistustavoite

Teknologian, datan ja tekoälyn systemaattinen hyödyntäminen nostetaan keskeisimmäksi uudistustavoitteeksi, mikä näkyy myös HVA:ille asetetuissa tavoitteissa. Suomesta tehdään sote-tekniikan kärkimaa.

Kansalaiselle pääsy omiin tietoihinsa

Kansalaisella on reaaliaikainen ja koneluettava pääsy omiin sosiaali- ja terveystietoihinsa. Tätä perusoikeutta tuetaan lainsäädännössä ja käytännössä.

Kerää kerran, käytä usein

Ammattilainen kirjaa tiedon vain kerran. Järjestelmät huolehtivat rakenteistamisesta, siirtämisestä ja hyödyntämisestä palveluissa, päätöksenteossa ja tutkimuksessa.

Teknologia palvelujohtajien vastuulle

Teknologian käyttöönotto on palvelutuotannosta vastaavien johtajien vastuulla HVA:illa, ei erillisessä IT- tai tietohallintoyksikössä. Sote-johtajien teknologiaosaamista vahvistetaan. Teknologia korvaa vanhaa, ei tule sen päälle.

Sote-ammattilaiset käyttävät jopa kolmanneksen työajastaan hallinnollisiin tehtäviin; tekoäly ja automaatio voivat keventää tätä merkittävästi.

Tekoäly, ennakoiva sote ja kansallinen tietopohja

Teknologian systeeminen hyödyntäminen edellyttää, että tekoäly korvaa vanhoja työtapoja, sääntely avaa käyttöönoton ja data muodostaa loogisen kokonaisuuden tutkimukselle, johtamiselle ja päätöksenteolle. Suomella on erinomaiset mahdollisuudet myös rakentaa kasvua sote-sektorin teknologiajohtajuudella.

Työn tekemisen muutos

- Tekoäly korvaa vanhoja toimintamalleja, ei jää niiden päälle.
- Kansalliset ohjeet tekoälyn omaehtoiseen ja vastuulliseen käyttöön kansalaisille.
- Painopiste suoraan tuottavuutta parantaviin palveluprosessien muutoksiin. Ei uutta vanhan päälle.

Rakenteet käyttöönotolle

- Ennakoivaan analytiikkaan nojaava sote: HVA:t johtavat työn muutosta, julkinen-yksityinen test bed -kumppanuudet.
- Kansallinen sote-tekoäylaki luo oikeudellisen perustan tekoälyn käytölle hoitoprosesseissa ja palvelutuotannossa.
- Sote-ammattilaisten koulutus ja rohkaisu teknologioiden hyödyntämiseen.
- Kansallinen tulkintakerros ja ennakkohyväksyntämalli käyttöönoton avaajaksi.

Kunnianhimo ja tietopohja

- Suomalainen terveystieto-alue: yksi looginen kokonaisuus, osa EU:n terveystietoaluetta.
- Käyttöönotto perustuu reaali maailman kustannusvaikuttavuuteen; päätöksenteko keskitetty yhdelle viranomaiselle.
- Terveys- ja hyvinvointialasta strateginen kasvuala; FHDS mahdollistaa vaikuttavuuden seurannan tosielämässä.

Teknologia ajaa tuottavuutta, mutta vain kun johtaminen, sääntely ja data etenevät yhdessä.

Valinnanvapaus ja tasainen pelikenttä kilpailun pohjaksi

KANSALLISET KILPAILU-UUDISTUKSET

1. Valinnanvapauteen perustuva uudistus PTH:ssa ja polikliinisessa ESH:ssa: ikä- ja palvelutarvevakioitu vuosittainen kapitaatiohinta (Ruotsin malli). Vahva julkinen järjestäjä ja tietoinfra.
2. Suoritekohtainen korvaus tai palveluseteli ESH:n toimenpide- ja leikkaustoiminnassa sekä sosiaalihuollon asumispalveluissa.
3. Julkisten virka- ja työsuhteiden lainsäädäntö uudistetaan siten, että kilpailun edellytykset ovat mahdollisimman yhdenmukaiset.
4. Julkisen palveluntuotannon johdolla riittävä joustavuus tuotannon suunnittelussa ja toteutuksessa.

TAVOITELTAVAT VAIKUTUKSET

Saatavuuden paraneminen

Hoitoon ja palveluun pääsy nopeutuu ja alueellinen epätasa-arvo vähenee

Tuottavuuden nousu

Kilpailu parantaa tuottavuutta, laatua ja kustannusten hallintaa

Tasainen pelikenttä

Julkiset, yksityiset ja kolmannen sektorin tuottajat samalla viivalla

Toimivat kannustimet

Tuottajilla aidot kannustimet kehittää palveluita ja ottaa uutta teknologiaa käyttöön. Ei kermankuorinnan mahdollisuuksia.

Työvoima, erikoislääkärit ja kansallinen tuottavuustieto

1 Lähihoitajat ja työperäinen maahanmuutto

- Lähihoitajatyövoiman saatavuutta parannetaan koulutuspolitiikan ohella ennen kaikkea työperäisen maahanmuuton keinoin.

2 Erikoislääkärikoulutuksen ohjaus

- Yliopistojen erikoislääkärikoulutuksen määriä ohjataan ja seurataan kansallisesti nykyistä tarkemmin alueellisen tarpeen mukaisiksi.
- Koulutus määräytyy sisällöllisten perusteiden pohjalta; vaatimus erikoistumisesta julkisessa virkasuhteessa poistetaan.

3 Erikoisalarakenteen arviointi

- Arvioidaan kansallisesti, voitaisiinko joitain lääketieteen nykyisiä erikoisaloja yhdistää ja tätä kautta selkeyttää erikoisalojen rakennetta.

4 Kansallinen tuottavuustieto ja normiston purku

- Kerättävien tietoaineistojen sisältö määritellään kansallisesti; sote-tuottavuustieto osaksi määrittelyjä ja HVA-seurantaraportteja.
- Kansallinen normiston purkamisohjelma poistaa lainsäädännölliset esteet tuottavuustiedon keruulta ja käytöltä.

Kolme teemaa, konkreettiset toimenpidekärjet

HYVINVOINTIALUEET

- Johtamisen perusprosessit ja selkeät tiimitason tavoitteet
- Kannustimet ja huippusuoritusten palkitseminen ja näkyväksi tekeminen
- Yhtenäinen tietovaranto ja automaattinen KPI-raportointi
- Tukifunktiot palvelemaan ydintoimintaa
- Ostopalvelujen systemaattinen seuranta ja markkinavuoropuhelu

TEKNOLOGIA, DATA & TEKOÄLY

- Teknologia sote-uudistamisen keskeisin tavoite
- 'Kerää ja kirjaa kerran, käytä usein' -periaate
- Kansallinen tulkintakerros ja ennakkohyväksyntä
- Kansallinen terveystieto-alue (FHDS) ja tietomallit
- Reaalimaailman vaikuttavuus käyttöönottopäätösten pohjaksi

KANSALLINEN TASO

- Valinnanvapausuudistus PTH:ssa, ikääntyneiden asumispalveluissa ja osassa ESH:ta
- Virka- ja työsuhdelainsäädännön uudistaminen
- Työperäinen maahanmuutto lähihoitajiin
- Erikoislääkärikoulutuksen kansallinen ohjaus
- Kansallinen sote-tuottavuustieto ja normiston purku

LOPUKSI

Rakennekeskustelu ei riitä.

Tuottavuuden ja kustannusvaikuttavuuden nousussa ei ole häviäjiä.

Ei johdeta vain säästöjä

Kyse on siitä, miten rajallisilla resursseilla tuotetaan parempia palveluja kasvavaan tarpeeseen.

Ei johdeta vain rakenteita

Huomio siirretään rakenteellisista uudistuksista palveluntuotannon johtamiseen ja arjen työhön.

Ei vain yhdellä tasolla

Kansallinen taso mahdollistaa, alueet johtavat muutosta, ja kansalainen saa paremman palvelun.