Kuntaliiton
VERKKOJULKAISU

Suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset vuonna 2011

Espoo, Helsinki, Jyväskylä, Kouvola, Kuopio, Lahti, Oulu, Pori, Tampere, Turku, Vantaa

Kuntaliitto
Kommunförbundet

Teija Mikkola, Anu Nemlander, Tero Tyni

Suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset vuonna 2011

Espoo, Helsinki, Jyväskylä, Kouvola, Kuopio, Lahti, Oulu, Pori, Tampere, Turku, Vantaa

Kaupunkien vertailuun sisältyy terveydenhuollon lisäksi tietoja sosiaalitoimen kotipalvelusta ja ympärivuorokautisesta hoidosta

SUOMEN KUNTALIITTO
HELSINKI
2012

TEKIJÄ
Teija Mikkola, Anu Nemlander, Tero Tyni

KANNEN KUVA
Heli Sorjonen

1. painos
ISBN 978-952-213-903-0
© Suomen Kuntaliitto
Paino: Kuntatalon paino
Helsinki 2012

Myynti:
Suomen Kuntaliiton julkaisumyynti
www.kunnat.net/kirjakauppa
Faksi 09 771 2331
Tilausnumero 509392

Suomen Kuntaliitto
Toinen linja 14
PL 200, 00101 Helsinki
Puh. 09 7711
Faksi 09 771 2291
www.kunnat.net

Lukijalle

Tämä on järjestyksessä kuudestoista suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannusvertailu. Vertailussa on noudatettu aiempien vuosien vakiintunutta käytäntöä tietojen määrittelyssä. Kustannukset on laskettu ikävakioituina euroissa asukasta kohti.

Suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset nousivat vuonna 2011 edellisvuodesta kolmisen prosenttia asukasta kohden. Vuotta aikaisemmin nousu oli kaksi prosenttia ja sitä ennen 4,3 prosenttia. Kun palkkojen ja hintojen kehitys otetaan huomioon, kustannukset alenivat hieman edellisvuoteen verrattuna.

Tähän suurten kaupunkien selvitykseen ovat osallistuneet Espoo, Helsinki, Jyväskylä, Kuopio, Lahti, Oulu, Pori, Tampere, Turku ja Vantaa, joiden terveysjohtajat ovat vuodesta 1995 alkaen Suomen Kuntaliiton kanssa yhteistyössä vertailleet, pohtineet ja analysoineet terveydenhuollon ajankohtaisia kysymyksiä. Edellä mainittujen kuntien lisäksi vertailuun osallistui toista kertaa Kouvola.

Keskisuurten kuntien terveydenhuollon kustannusselvitys ilmestyy nyt kahdettatoista kertaa ja koskee jo kahdeksatta kertaa koko sosiaali- ja terveystointa.

Tähän raporttiin sisältyy myös suurten ja keskisuurten kaupunkien yhteinen vertailu, jossa kustannukset on vakioitu koko maan väestön ikärakenteen mukaan. Ne edustavat yli 2,9 miljoonaa asukasta.

Yksityisen terveydenhuollon kustannukset on toimittanut pääsuunnittelija Raija Pajunen Kansaneläkelaitoksesta, joista parhaat kiitokset.

Lämpimät kiitoksemme erityisesti kaikille niille suurten kaupunkien terveydenhuollon ja taloushallinnon ammattilaisille, jotka ovat osallistuneet vertailun suunnitteluun ja omalla työpanoksellaan mahdollistaneet sen toteutuksen.

Kuntatalolla 04.06.2012

Tarja Myllärinen

Johtaja, sosiaali- ja terveys

Sisällysluettelo

Lukijalle **3**

1 Johdanto **7**

2 Käsitteet ja menetelmät **9**

3 Tulokset **11**

3.1 Suurten kaupunkien väestö 11

3.2 Pelkkä terveydenhuolto ja lisätty terveydenhuolto 12

3.3 Kaupunkien vertailua 17

3.4 Kaupunkikohtaiset tulokset 23

3.4.1 Oulu 24

3.4.2 Tampere 28

3.4.3 Helsinki 32

3.4.4 Kuopio 36

3.4.5 Jyväskylä 40

3.4.6 Turku 44

3.4.7 Pori 48

3.4.8 Vantaa 52

3.4.9 Espoo 56

3.4.10 Kouvola 60

3.4.11 Lahti 64

3.5 Vuosikohtaiset tulokset 68

3.5.1 Vuosien 1996–2011 vertailua 68

3.5.2 Kustannusten muutos vuodesta 2010 vuoteen 2011 toimintamuodoittain 78

3.6 Kunnallinen ja yksityinen terveydenhuolto 79

3.7 Tarvevakioidut kustannukset 82

4 Johtopäätökset **84**

Liite 1 Tietojen keruu ja luotettavuus 86

Liite 2 Kustannusten jakautuminen perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoitoon 88

Liite 3 Kustannusten jakautuminen perusterveydenhuollon avo- ja laitoshoitoon 89

Liite 4 Kustannusten jakautuminen erikoissairaanhoidon avo- ja laitoshoitoon 90

Liite 5 Suurten ja keskisuurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset 91

1 Johdanto

Tässä selvityksessä vertaillaan suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannuksia vuonna 2011. Koska pelkän terveydenhuollon käsittely sisältäisi paljon eroja, joiden selittämisessä jouduttaisiin huomioimaan osa vanhusten sosiaalitoimen palveluista, on tarkastelun perustana perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tietojen lisäksi tiedot sosiaalitoimen puolelta ympärivuorokautisesta hoidosta ja kotipalvelusta. Tätä kokonaisuutta kutsutaan lisätyksi terveydenhuolloksi.

Terveydenhuolto on mukana lähes kaikenkattavasti ja se on jaoteltu seuraaviin osiin: perusterveydenhuollon avoterveydenhuolto, hammashuolto, kotihoito ja ympärivuorokautinen hoito (laitoshoito ja tehostettu palveluasuminen) sekä erikoissairaanhoidon avo- ja laitoshoito jaettuna somaattiseen ja psykiatriseen hoitoon. Selvityksen ulkopuolelle jääviä toimintamuotoja ovat omaishoidon tuki terveydenhuollon asiakkaiden osalta sekä muu kuin ympärivuorokautinen palveluasuminen. Kuntien ostopalvelut yksityisiltä ovat vertailussa mukana.Yksityistä toimintaa, silloin kun se ei ole kunnan ostopalvelua, on tarkasteltu erikseen siltä osin kuin tietoja on saatavissa Kansaneläkelaitoksen tiedostoista. Vertailun ulkopuolelle jäävät muun muassa yksityinen työterveyshuolto ja yksityisten vanhainkotien itse maksavat asiakkaat.

Kuntien välinen kustannusten vertailu on monesta syystä vaikeaa. Myös suoritteet eli niin sanottu tuotos on vaikeasti mitattavissa. Kuntien välisiin eroihin vaikuttavat toimintojen, kuten vanhusten ympärivuorokautisten palvelujen, kotihoidon sekä psykiatrisen hoidon, erilainen organisointi. Eroihin vaikuttavat myös kuntien erilaiset ikärakenteet ja vaihtelu palvelujen tarpeessa. Esimerkiksi tilastokeskuksen taloustilaston lukuja ei ole korjattu ikä- tai tarvevakioimalla. Kuitenkin tiedämme, että keskimääräisiin asukaskohtaisiin kustannuksiin verrattuna 85 vuotta täyttäneiden terveydenhuollon kustannukset ovat kuusinkertaiset ja 7–14- ja 15–49-vuotiaiden 0,6-kertaiset. Tästä syystä erilaisten tietojen käyttämistä sellaisenaan vertailuihin ilman lukujen sisällön selvittämistä ei voida suositella. Ainakin ikävakiointi tulisi aina tehdä, jos halutaan verrata terveydenhuollon kustannuksia tai suoritteita kaupunkien välillä.

Kuntaliitto julkaisee vuosittain raportteja suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannuksista ja keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannuksista. Näissä raporteissa on kyseisten kaupunkien vertailukelpoiset tarkastetut tiedot. Kuntaliitto julkaisee säännöllisesti myös raportteja 60 suurimman kunnan sosiaali- ja terveystoimen talousarvioista ja niiden toteumasta. Raporttien tiedot eivät ole vertailukelpoisia suurten ja keskisuurten kuntien kustannusvertailujen kanssa.

Suurten kaupunkien kustannusvertailujen tehtävän suunnittelussa ja tietojen keruussa ja tietojen kokoamisessa oli keskeinen osuus seuraavilla osallistuneiden kaupunkien yhdyshenkilöillä:

Arpinen Hannele, Talousanalyytikko, Kouvola
Hakanen Paula, Avopalvelujen talouspäällikkö, Tampere
Kangas Vesa-Matti, Controller, Tampere
Katajamäki Satu, Laskentasihteeri, Lahti
Laurikainen Tuomo, Laskentasuunnittelija, Espoo
Lehtonen Eliisa, Taloussihteeri, Pori
Löfman Sari, Laskenta-asiantuntija, Espoo
Malmila Mia, Suunnittelija, Vantaa
Manninen Ilkka, Talouspäällikkö, Pori
Matsi Arja, Taloussuunnittelija, Kuopio
Monto Raili, Tilastoasiantuntija, Espoo
Mäkelä Anu, Laskentapäällikkö, Lahti
Paatonen Pekka, Controller, Turku
Rintamäki Sirpa, Taloussihteeri vs., Lahti
Torkkola Katariina, Taloussuunnittelija, Tampere
Tuhkanen Hannu, Talouspäällikkö, Jyväskylä
Tynkilä Katri, Laskentasuunnittelija, Oulu
Väistö Outi, Erityissuunnittelija, Helsinki
Ässämäki Silja, Kehittämisjohtaja, Jyväskylä

Työtä ohjasivat seuraavat terveysjohtajat:

Ahvenainen Jari, Tilaajapäällikkö, Tampere
Aronkytö Timo, Terveyspalveluiden johtaja, Vantaa
Heinänen Tuula, Terveyspalvelujen johtaja, Espoo
Karra Esko, Terveyspalveluiden johtaja, Pori
Koski Keijo, Hallintoylilääkäri, Oulu
Lehtomäki Erkki, Vastaava ylilääkäri, tilaajapäällikkö, Tampere
Liuksa Riitta, Peruspalvelujohtaja, Turku
Myllymäki Kati, Tilaajapäällikkö, johtava ylilääkäri, Kouvola
Pietikäinen Matti, Terveysjohtaja, Kuopio
Pikkujämsä Sirkku, Terveysjohtaja, Oulu
Raivio Risto, Terveyspalvelujen johtaja, Lahti
Toivola Matti, Toimitusjohtaja, Helsinki
Utriainen Pekka, Apulaiskaupunginjohtaja, Jyväskylä

Suomen Kuntaliitosta työhön ja sen ohjaukseen ovat osallistuneet:

Mikkola Teija, Erityisasiantuntija
Myllärinen Tarja, Sosiaali- ja terveysyksikön johtaja
Nemlander, Anu, Erityisasiantuntija
Tyni Tero, Erityisasiantuntija

2 Käsitteet ja menetelmät

Lisätty terveydenhuolto
Kustannuksiin on otettu mukaan kunnan järjestämä
- perusterveydenhuollon avo- ja laitoshoito
- erikoissairaanhoidon avo- ja laitoshoito
- osa sosiaalitoimen kotipalvelusta
- sosiaalitoimen ympärivuorokautinen hoito; sisältää vanhainkodit ja tehostetun palveluasumisen.

Ulkopuolelle jäävät: omaishoidon tuki ja muu kuin ympärivuorokautinen palveluasuminen.

Perusterveydenhuolto
- Perusterveydenhuolto käsittää terveystoimen ja sosiaalitoimen avohoidon ja ympärivuorokautisen hoidon.
- Avohoitoon on sisällytetty avoterveydenhuolto, kotisairaanhoito, hammashuolto ja sosiaalitoimen kotipalvelu.
- Vuodesta 2005 lähtien avoterveydenhuoltoon ei ole laskettu kotisairaanhoitoa, vaan kotisairaanhoito on sisällytetty kotihoitoon. Kotisairaanhoito ja kotipalvelu, pois lukien lapsiperheiden kotipalvelu, muodostavat kotihoidon.
- Ympärivuorokautiseen hoitoon on sisällytetty terveyskeskuksen vuodeosastohoito (laitoshoito) ja sosiaalitoimen vanhainkotihoito (laitoshoito) ja tehostettu palveluasuminen. Vuodesta 2006 tähän on laskettu myös sosiaalitoimen alle 65-vuotiaiden ympärivuorokautinen hoito.

Ikävakiointi
- Menetelmänä on käytetty suoraa ikävakiointia.
- Perusväestönä vertailussa on selvityksessä mukana olevien suurten kaupunkien yhteinen väestöpohja. Ikävakioinnissa tiedot on vakioitu tulosten esittämistavan mukaisissa ikäluokissa (0–6-vuotiaat, 7–14-vuotiaat, 15–49-vuotiaat, 50–64-vuotiaat, 65–74-vuotiaat, 75–84-vuotiaat ja yli 85-vuotiaat).
- Ikävakioinnin avulla eri kaupunkien kustannukset saatetaan vertailukelpoisiksi siten, että kunkin kaupungin kustannukset lasketaan olettaen eri ikäryhmissä olevien asukkaiden määrä yhtä suureksi kuin kaupungeissa keskimäärin.

Tarvevakiointi
- Tarvevakiointi ottaa paitsi iän myös sukupuolen ja palvelujen tarpeen

huomioon. Raportissa on esitetty THL:n julkaisemat tarvekertoimet vuodelta 2010.

Deflatointi

• Deflatointi on tehty Tilastokeskuksen terveystoimen julkisten menojen (kunnallistalous) hintaindeksillä. (1995 = 1000).

Tietojen kerääminen

• Työskentelymenetelmänä on käytetty verkostotyötä. Tavoitteena on näin ollut saavuttaa yhtenäinen ja luotettava tietosisältö.

• Raportin laatiminen on edellyttänyt kuntien osallistumista tietojen kokoamiseen.

• Tietojen keräämisen periaatteet on esitetty liitteessä 1.

Käsitteiden käyttö

• Raportissa tarkoitetaan käsitteellä terveydenhuolto aina, ellei toisin ole mainittu, lisättyä terveydenhuoltoa.

• Euroa/asukas -luvut kuvaavat resurssien käyttöä. Suuremmat kustannukset voivat johtua esim. suuremmasta palvelujen käytöstä, laadusta tai suuremmista yksikkökustannuksista.

Erikoissairaanhoidon kustannusten vertailusta

Helsinki, Espoo ja Vantaa saavat Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä hoidettujen asukkaittensa erikoissairaanhoidon todelliset hinta- ja hoitotiedot ikäryhmittäin suoraan Ecomed-tietojärjestelmästä. Tällöin hoidon kustannukset ovat potilaskohtaisia kohdentuen tuotelaskutuksen tai suoritekohtaisen laskutuksen perusteella. Poikkeuksena on vähäinen määrä kuntien hankkimia palveluja yksityisiltä palvelujen tuottajilta. Niiden kustannusten osuus kaikista kunnan erikoissairaanhoidon kustannuksista on kuitenkin vain muutama prosentti. Näiden palvelujen suoritteet saadaan Gentiasta, ja ikäryhmittäiset kustannustiedot ovat laskennallisia.

Turussa, Tampereella ja muissa suurissa kaupungeissa ikäryhmien kustannukset on laskettu toisin: yli 65-vuotiaiden käyttämien hoitopäivien määrä on kerrottu keskimääräisellä hoitopäivän hinnalla ja vastaavasti käyntien määrä keskimääräisellä käynnin hinnalla.

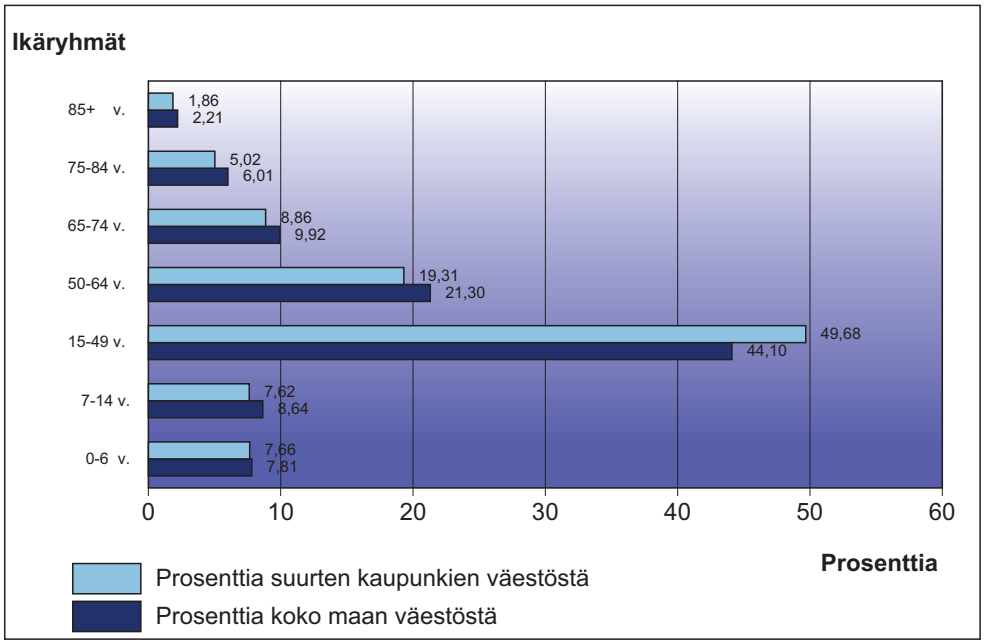
Kustannusten laskentatapa kahdella eri tavalla voi aiheuttaa tarkkuuseroja yli 65-vuotiaiden erikoissairaanhoidon kustannusten vertailussa.

3 Tulokset

3.1 Suurten kaupunkien väestö

Selvityksessä mukana olleiden 11 kaupungin väestömäärä oli vuoden 2011 lopussa 2,1 miljoonaa. Tämä on runsas kolmannes koko maan väestöstä. Koko maan väestöön verrattuna suurissa kaupungeissa oli keskimääräistä vähemmän yli 50-vuotiaita sekä 0–14-vuotiaita (ks. kuvio 1). Keskimääräistä enemmän oli 15–49-vuotiaita.

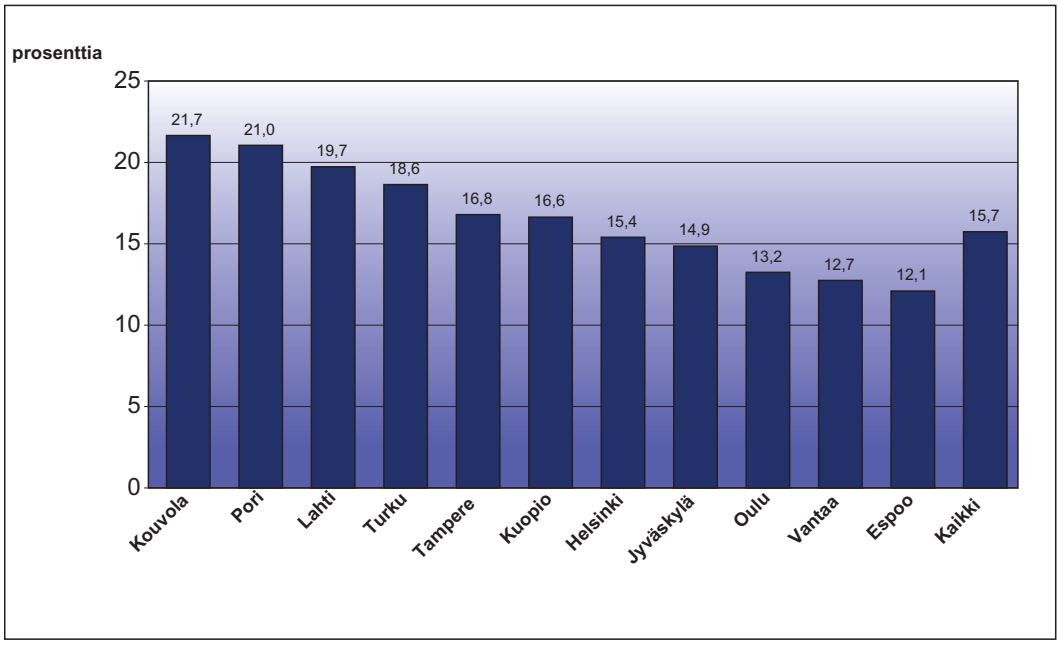
Kuvio 1. Suurten kaupunkien ja koko maan väestö (ikäryhmittäin 31.12.2011)



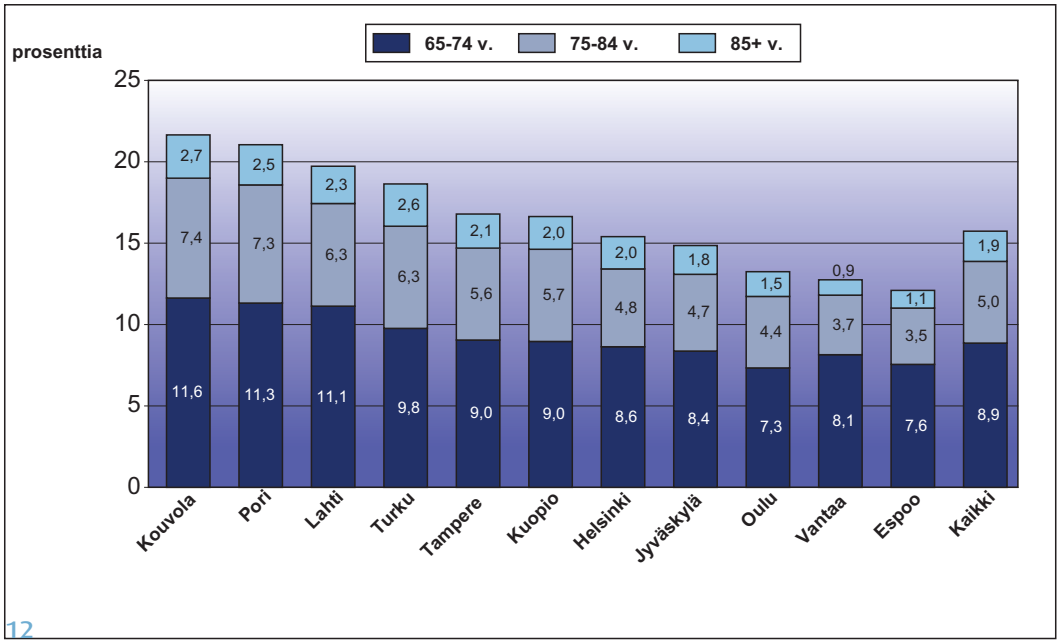
Palvelutarpeiden kannalta suurten kaupunkien väestön ikärakenne on koko maan väestöön verrattuna edullisempi, koska suurten kaupunkien väestössä on keskimääräistä vähemmän yli 65-vuotiaita. Yli 65-vuotiaiden keskimääräinen osuus kaikista asukkaista oli vuonna 2011 suurissa kaupungeissa 15,7 prosenttia, kun koko maassa vastaava luku oli 18,1 prosenttia. Terveydenhuollon palvelutarpeiden kannalta pienempi ikääntyneiden määrä merkitsee pienempää palvelujen tarvetta. Selvityksessä mukana olevien kaupunkien välillä on kuitenkin selkeitä eroja yli

65-vuotiaiden määrissä (ks. kuvio 2). Esimerkiksi Espoossa ja Vantaalla yli 65-vuotiaita on vajaa 13 prosenttia, kun taas Kouvolassa ja Porissa yli 65-vuotiaita yli 20 prosenttia. Espoossa ja Vantaalla myös yli 85-vuotiaita on keskimääräistä vähemmän (ks. kuvio 3). Keskimääräistä vähemmän yli 65-vuotiaita on myös Oulussa, Jyväskylässä ja Helsingissä.

Kuvio 2. Yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä 31.12.2011 suurissa kaupungeissa



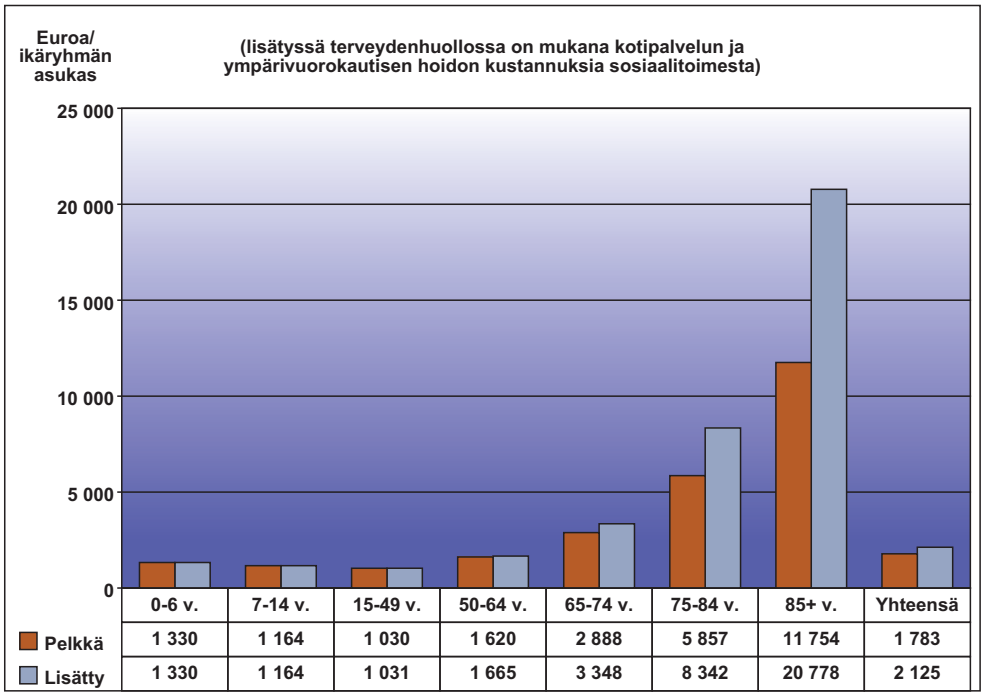
Kuvio 3. Ikäryhmien 65-74, 75-84 ja yli 85-vuotiaat osuudet (%)



3.2 Pelkkä terveydenhuolto ja lisätty terveydenhuolto

Suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset vuonna 2011 olivat 3 402 miljoonaa euroa. Kun sosiaalitoimen ympärivuorokautinen hoito ja kotipalvelu lasketaan mukaan terveydenhuoltoon, saadaan lisätty terveydenhuolto. Sosiaalitoimen ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset olivat vuonna 2011 1 041 miljoonaa euroa, joten suurten kaupunkien terveydenhuollon **kustannukset** olivat edellä mainituilla sosiaalitoimen kustannuksilla lisättynä vuonna 2011 **yhteensä 4 443 miljoonaa euroa**. Tässä selvityksessä tarkoitetaan aina, ellei toisin mainita, terveydenhuollon kustannuksilla lisättyä terveydenhuoltoa. Lisätty terveydenhuolto kattaa toimintakokonaisuuden, jonka vertailu on mielekkäämpää kuin jos vertailtaisiin pelkkää terveydenhuoltoa suurten kaupunkien välillä. Kuviosta 4 näkyy, että lisätyn terveydenhuollon vaikutus ikäryhmittäisiin kustannuksiin on suurinta yli 85-vuotiaiden ryhmässä.

Kuvio 4. Ikäryhmittäiset pelkän terveydenhuollon ja lisätyn terveydenhuollon kustannukset suurissa kaupungeissa vuonna 2011



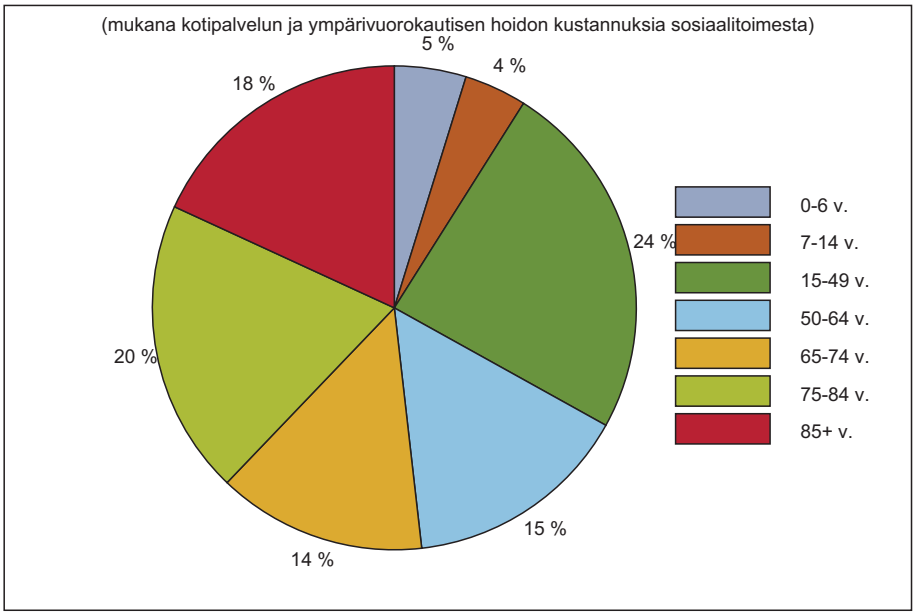
	0-6 v.	7-14 v.	15-49 v.	50-64 v.	65-74 v.	75-84 v.	85+ v.	Yhteensä
Pelkkä	1 330	1 164	1 030	1 620	2 888	5 857	11 754	1 783
Lisätty	1 330	1 164	1 031	1 665	3 348	8 342	20 778	2 125

Kun verrataan vuoden 2010 ja 2011 ikäryhmittäisiä lisätyn terveydenhuollon

kustannuksia (ks. kuvio 4 ja taulukko 3), voidaan havaita, että 0-14-vuotiaiden terveydenhuoltoon on satsattu reilusti viime vuotta enemmän (kasvua yli 10 %), kun taas muiden ikäluokkien kasvu jäi alle kustannusten nousun. 0–6-vuotiaiden kustannukset olivat vuonna 2011 1 330 euroa (vuonna 2010 1 187 euroa) ja 7–14-vuotiaiden 1 164 euroa (vuonna 2010 1 058 euroa).

Suurten kaupunkien terveydenhuollon kokonaiskustannuksista reilu puolet (52 %) eli 2 302 miljoonaa euroa käytettiin yli 65-vuotiaiden terveydenhuoltoon (ks. kuvio 5). Hieman vähemmän (39 % eli 1 743 miljoonaa euroa) meni 15–64-vuotiaiden terveydenhuoltoon. Tätä nuorempien kustannukset olivat 398 miljoonaa euroa (9 %).

Kuvio 5. Suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset ikäryhmittäin vuonna 2011



Taulukosta 1 näkyy, että eri ikäryhmien palvelurakenteet erosivat huomattavasti toisistaan. Vuosittaiset muutokset eivät ole kovin suuria; vuonna 2011 painotettiin enemmän lasten ja nuorten terveydenhuoltoa, mutta muissa ikäryhmissä muutokset olivat vähäisiä. 65-74-vuotiaiden terveydenhuoltomenot jopa pienenivät edellisestä vuodesta hieman.

- Lapsilla (0–6 v) korostui erikoissairaanhoidon somaattisen laitoshoidon lisäksi perusterveydenhuollon avoterveydenhuolto.
- Nuorilla (7–14 v) painopiste oli perusterveydenhuollon hammashuollossa sekä avoterveydenhuollossa.
- 15–49-vuotiailla painopiste oli erikoissairaanhoidon somaattisessa avo- ja

laitoshoidossa.

• Vanhemmilla työikäisillä (50–64 v) painopiste oli selkeästi erikoissairaanhoidon somaattisessa laitoshoidossa.

• 65–74-vuotiailla painopiste oli niin ikään erikoissairaanhoidon somaattisessa laitoshoidossa.

• 75–84-vuotiailla painottui erikoissairaanhoidon somaattisen laitoshoidon lisäksi terveys- ja sosiaalitoimen ympärivuorokautinen hoito.

• Yli 85-vuotiailla painottui terveys- ja sosiaalitoimen ympärivuorokautinen hoito.

Taulukko 1. Suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannusten prosentuaalinen jakautuminen toimintamuotoihin ikäryhmän mukaan vuonna 2011. *

	Ikäryhmä (vuotiaat)							
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	Yhteensä
Perusterveydenhuolto	**39**	**47**	**30**	**31**	**48**	**70**	**86**	**52**
Avohoito	**39**	**47**	**29**	**21**	**23**	**22**	**21**	**25**
Avoterveydenhoito	35	22	20	14	14	8	3	14
Hammashuolto	4	25	8	4	2	1	0	4
Kotihoito	0	0	0	3	6	14	18	7
Ympärivuorokautinen hoito	**0**	**0**	**1**	**9**	**25**	**48**	**65**	**27**
Terveystoimi	0	0	1	7	11	18	22	10
Sosiaalitoimi	0	0	0	3	14	30	43	16
Erikoissairaanhoito	**61**	**53**	**70**	**69**	**52**	**30**	**14**	**48**
Avohoito	**22**	**30**	**35**	**31**	**20**	**9**	**3**	**21**
Somaattinen	20	17	22	25	19	9	3	16
Psykiatrinen	2	13	13	6	1	0	0	5
Laitoshoito	**39**	**23**	**36**	**38**	**32**	**20**	**11**	**28**
Somaattinen	38	13	24	32	29	19	10	23
Psykiatrinen	0	10	12	6	3	1	0	5
Yhteensä	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**

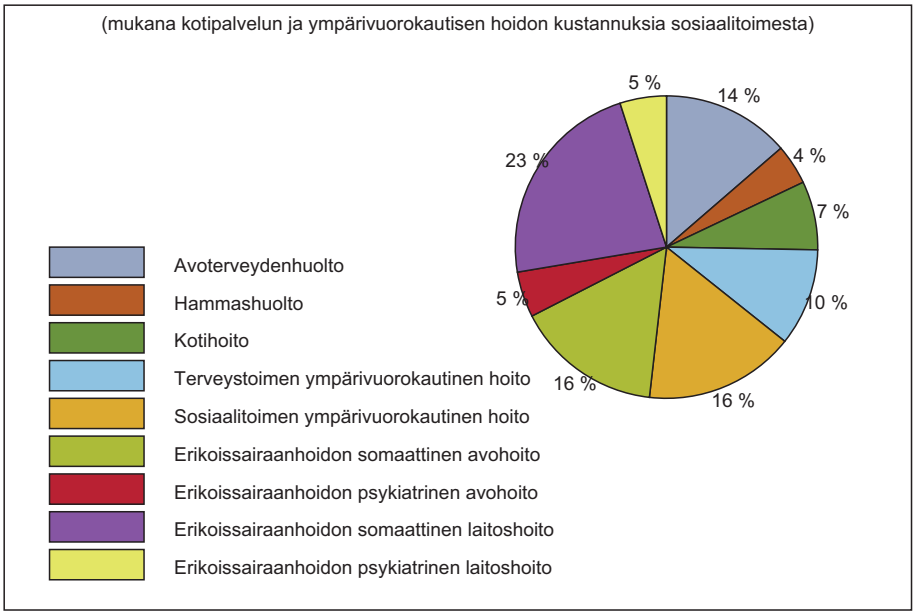
* Terveydenhuollon kustannuksissa on mukana kotipalvelun ja ympärivuorokautisen hoidon kustannuksia sosiaalitoimesta

Toimintamuodoista suurimmat kustannukset (23 %) tulivat erikoissairaanhoidon somaattisesta laitoshoidosta (ks. kuvio 6). Yhdessä somaattisen avohoidon kanssa somaattisen erikoissairaanhoidon kustannukset olivat 38 prosenttia kokonaiskustannuksista.

Erikoissairaanhoidon psykiatrisen hoidon (avohoidon ja laitoshoidon) osuus kokonaiskustannuksista oli yhteensä 10 prosenttia.

Terveyskeskuksen avohoidon osuus (ilman kotisairaanhoitoa) oli kokonaiskustannuksista 18 prosenttia, laitoshoidon osuus 10 prosenttia. Sosiaalitoimen ympärivuorokautisen hoidon osuus terveydenhuoltokustannuksista oli 16 prosenttia. Terveyskeskuksessa tai sosiaalitoimessa organisoidun kotihoidon (kotisairaanhoito ja yli 65-vuotiaiden kotipalvelun) osuus oli 7 prosenttia.

Kuvio 6. Suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset toimintamuodoittain vuonna 2011

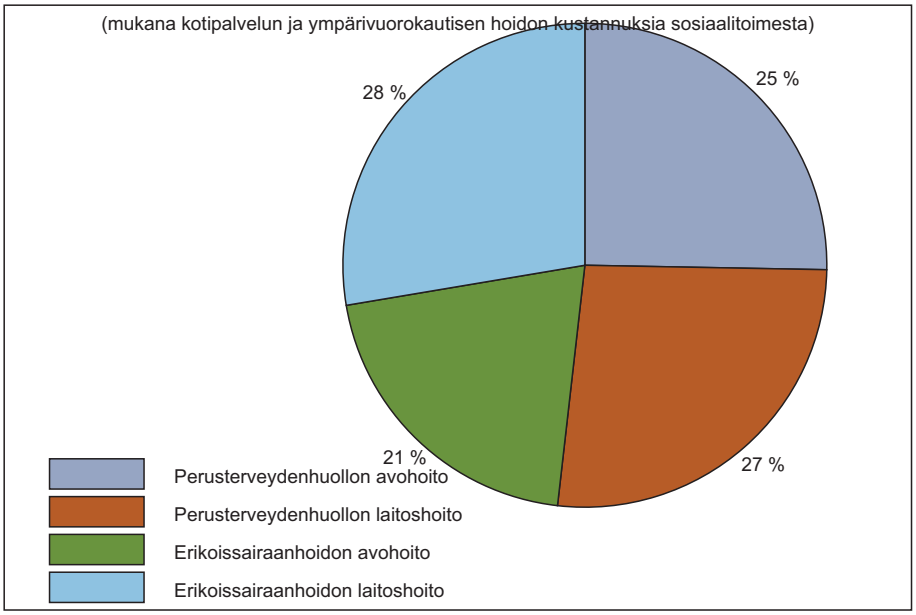


Suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannuksista perusterveydenhuollon osuus oli 52 prosenttia ja erikoissairaanhoidon osuus 48 prosenttia (ks. liite 2).

Erikoissairaanhoidon laitoshoidon osuus kokonaiskustannuksista oli vajaa kolmannes (28 %) ja erikoissairaanhoidon avohoidon osuus oli 21 prosenttia. Terveyskeskuksen avohoidon, johon on laskettu mukaan sosiaalitoimen kotipalvelun kustannuksia, osuus kustannuksista oli neljännes (25 %). Terveyskeskuksen laitoshoidon (mukaan lukien sosiaalitoimen ympärivuorokautinen hoito) osuus oli reilu neljännes (27 %). (Ks. kuvio 7.) Terveydenhuoltopalvelujen painottuminen avopalveluihin näkyy vuosia 2010 ja 2011 verrattaessa. Terveydenhuollon ympärivuorokautisen hoidon osuus terveydenhuollon kustannuksista on pienentynyt edellisestä vuodesta noin prosenttiyksikön, kun taas avoterveydenhuollon osuus on lisääntynyt saman verran.

Terveydenhuollon kokonaiskustannuksista laitoshoidon osuus oli reilu puolet (55 %) ja avohoidon osuus oli 45 prosenttia. Kaupunkien välillä oli selviä eroja siinä, miten ne olivat painottaneet perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon osuutta tai avo- ja laitoshoidon osuutta (ks. liitteitä 2–4).

Kuvio 7. Suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset avo- ja laitoshoidossa vuonna 2011



3.3 Kaupunkien vertailua

Vuonna 2011 vertailussa mukana olleista kaupungeista kustannuksiltaan suurimmat olivat Oulu, Tampere, Helsinki, Kuopio ja Jyväskylä. Oulun ikävakioidut kustannukset (2279 euroa/asukas) olivat vertailun suurimmat. Seuraavaksi suurimmat ikävakioidut kustannukset olivat Tampereella (2181 euroa/asukas) ja Helsingissä (2181 euroa/asukas).

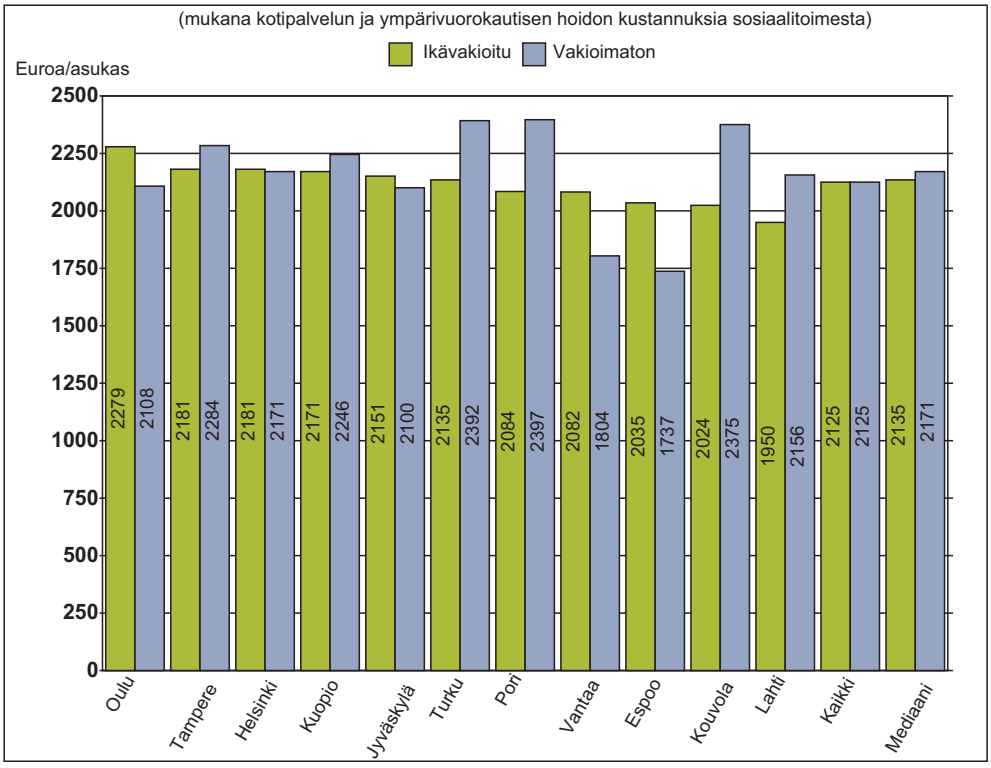
Seuraavaksi korkeimmat ikävakioidut kustannukset olivat Kuopiossa (2 171 euroa/asukas) ja Jyväskylässä (2 151 euroa/asukas). Vertailukaupungeista pienimmillä kustannuksilla terveydenhuoltonsa vuonna 2011 järjesti Lahti (1 950 euroa/asukas ikävakioituna).

Helsingin kustannukset ovat viime vuosina lähentyneet muiden suurten kaupunkien kustannuksia. Helsingin kustannukset ovat vuodesta toiseen olleet vertailukaupunkien korkeimmat, mutta ensimmäistä kertaa vuoden 1997 jälkeen Helsingin kustannukset eivät olleet vertailun suurimmat.

Kaikkien vertailussa mukana olleiden kaupunkien kokonaiskustannuksilla painotetut keskimääräiset kustannukset olivat 2 125 euroa asukasta kohti ja ikävakioitu mediaani oli 2 135 euroa/asukas. Tarkkuustason voidaan olettaa näin laaja-alaisessa selvityksessä liikkuvan kunkin kaupungin kohdalla noin 20-30 euron marginaalilla asukaskohtaisissa kokonaiskustannuksissa. Luotettavuutta ja selvityksen laatimisperiaatteita on käsitelty tämän raportin liitteessä 1. Tietojen

luotettavuutta lisää se, että tietojen antajat ovat sopineet yhdessä tietosisällöstä.

Kuvio 8. Suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset euroa/asukas vuonna 2011



Edelliseen vuoteen verrattuna suurten kaupunkien väliset erot terveydenhuollon kustannuksissa suurenivat. Vuonna 2011 kustannuksiltaan suurimman ja pienimmän kaupungin välinen ero oli 329 euroa/asukas. Vuonna 2010 kustannuksiltaan suurimman ja pienimmän kaupungin välinen ero oli 277 euroa/asukas, vuonna 2009 326 euroa/asukas. Kustannusindeksi vaihteli vuonna 2011 välillä 1,07 ja 0,92, kun kaikkien vertailussa mukana olleiden kaupunkien yhteinen arvo oli 1 (ks. taulukko 2). Vertailun vuoksi mainittakoon, että vuonna 2002 kustannuksiltaan suurimman ja pienimmän kaupungin välinen ero oli 428 euroa/asukas, ja kustannusindeksi vaihteli välillä 1,15 ja 0,85.

Pääkaupunkiseutu ei ole suurten ja keskisuurten kaupunkien kustannusvertailujen kärjessä (ks. liite 5, jossa kustannukset ovat vakioitu koko maan väestön ikärakenteeseen). Oulun, Kemin ja Tampereen lisätyn terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset olivat vertailun suurimmat.

Taulukko 2. Terveydenhuollon kustannusindeksi ikävakioituna vuonna 2011 suurissa kaupungeissa*

	Oulu	Tampere	Helsinki	Kuopio	Jyväskylä	Turku	Pori	Vantaa	Espoo	Kouvola	Lahti	Kaikki	Min.	Max.
Perusterveydenhuolto	**1,06**	**0,96**	**1,06**	**0,89**	**1,08**	**0,96**	**0,96**	**1,04**	**0,99**	**0,91**	**0,93**	**1,00**	**0,89**	**1,08**
Avohoito	**1,04**	**1,06**	**1,03**	**0,90**	**1,12**	**0,94**	**0,91**	**1,02**	**0,99**	**0,98**	**0,88**	**1,00**	**0,88**	**1,12**
Avoterveydenhuolto	1,03	1,08	0,94	0,99	1,23	0,91	0,97	1,05	1,08	1,03	0,89	1,00	0,89	1,23
Hammashuolto	1,04	0,91	1,11	0,81	0,82	1,05	0,93	1,13	0,96	1,00	0,84	1,00	0,81	1,13
Kotihoito	1,07	1,09	1,15	0,80	1,08	0,94	0,78	0,89	0,83	0,88	0,89	1,00	0,78	1,15
Ympärivuorokautinen hoito	**1,07**	**0,86**	**1,09**	**0,88**	**1,04**	**0,97**	**1,00**	**1,05**	**1,00**	**0,85**	**0,98**	**1,00**	**0,85**	**1,09**
Terveystoimi	0,97	0,97	1,03	0,89	0,83	1,16	1,17	0,71	0,82	0,40	1,90	1,00	0,40	1,90
Sosiaalitoimi	1,13	0,79	1,13	0,88	1,17	0,85	0,90	1,27	1,12	1,13	0,38	1,00	0,38	1,27
Erikoissairaanhoito	**1,09**	**1,10**	**0,99**	**1,16**	**0,94**	**1,05**	**1,01**	**0,92**	**0,92**	**1,00**	**0,90**	**1,00**	**0,90**	**1,16**
Avohoito	**1,14**	**1,01**	**1,06**	**0,94**	**0,89**	**1,06**	**1,04**	**0,91**	**0,90**	**0,99**	**0,98**	**1,00**	**0,89**	**1,14**
Somaattinen	1,24	1,05	1,02	0,92	0,80	1,15	1,04	0,98	0,92	0,93	0,87	1,00	0,80	1,24
Psykiatrinen	0,82	0,89	1,19	1,01	1,19	0,79	1,04	0,67	0,86	1,19	1,35	1,00	0,67	1,35
Laitoshoito	**1,05**	**1,17**	**0,93**	**1,33**	**0,98**	**1,05**	**0,98**	**0,93**	**0,93**	**1,00**	**0,84**	**1,00**	**0,84**	**1,33**
Somaattinen	1,05	1,20	0,88	1,24	0,99	1,06	1,00	1,01	0,98	0,99	0,80	1,00	0,80	1,24
Psykiatrinen	1,08	1,02	1,18	1,71	0,94	0,98	0,88	0,57	0,67	1,04	1,01	1,00	0,57	1,71
Kokonaisindeksi	**1,07**	**1,03**	**1,03**	**1,02**	**1,01**	**1,00**	**0,98**	**0,98**	**0,96**	**0,95**	**0,92**	**1,00**	**0,92**	**1,07**

* Terveydenhuollon kustannuksissa on mukana kotipalvelun ja ympärivuorokautisen huollon kustannuksia sosiaalitoimesta

Kun tarkastellaan suurten kaupunkien eri ikäryhmien kustannuksia suhteessa ikäryhmän suuruuteen, havaitaan että vuonna 2011 korkeimmat keskimääräiset kustannukset (20 778 euroa/ikäryhmän asukas) olivat yli 85-vuotiaiden ikäryhmässä. Ikäryhmän 15–49-vuotiaat kustannukset olivat alhaisimmat (1 031 euroa/ikäryhmän asukas). Kaikkien ikäryhmien keskimääräiset kustannukset olivat 2 125 euroa vuodessa. Mediaanikustannukset olivat 2 171 euroa. (Ks. kuvio 4 ja taulukko 3.)

Eri ikäryhmistä 0–6-vuotiaiden kustannukset olivat suurimmat Vantaalla, 7–14-vuotiaiden kustannukset Lahdessa. 15–49-vuotiaiden kustannukset olivat suurimmat Kuopiossa, 50-84-vuotiaiden Oulussa. Yli 85 vuotiaiden kustannukset olivat suurimmat Tampereella. 0–6-vuotiaiden kustannukset olivat pienimmillään Kouvolassa, 7–14-vuotiaiden Jyväskylässä. 15–49-vuotiaiden kustannukset olivat pienimmät Tampereella ja 50–64-vuotiaiden kustannukset Vantaalla. 65–74-vuotiaiden kustannukset olivat pienimmät Lahdessa, 75–84-vuotiaiden Kouvolassa ja yli 85-vuotiaiden Kuopiossa.

Taulukko 3. Terveydenhuollon ikäryhmittäiset kustannukset (euroa/ikäryhmän asukas) suurissa kaupungeissa vuonna 2011. *

	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	Yhteensä
Espoo	1 255	963	953	1 565	3 234	8 401	20 563	1 737
Helsinki	1 358	1 449	993	1 685	3 606	8 886	20 618	2 171
Jyväskylä	1 359	864	1 116	1 713	3 369	8 314	20 502	2 100
Kuopio	1 508	1 210	1 259	1 774	3 148	7 571	18 136	2 246
Lahti	1 182	1 737	979	1 479	2 769	7 286	18 526	2 156
Oulu	1 173	1 033	1 093	1 963	3 663	9 147	21 818	2 108
Tampere	1 159	927	938	1 802	3 489	9 077	23 869	2 284
Turku	1 312	1 149	1 054	1 651	3 251	8 246	21 689	2 392
Vantaa	1 662	1 097	1 052	1 458	3 224	7 953	20 600	1 804
Pori	1 396	1 049	1 152	1 608	3 127	7 400	19 744	2 397
Kouvola	1 064	1 030	1 167	1 646	3 026	6 928	18 885	2 375
Kaikki	1 330	1 164	1 031	1 665	3 348	8 342	20 778	2 125
Mediaani	1 312	1 049	1 054	1 651	3 234	8 246	20 563	2 171
Min.	1 064	864	938	1 458	2 769	6 928	18 136	1 737
Max.	1 662	1 737	1 259	1 963	3 663	9 147	23 869	2 397

* Kustannuksissa on mukana kotipalvelun ja ympärivuorokautisen hoidon kustannuksia sosiaalitoimesta

Eri toimintamuodoista suurimmat kustannukset vuonna 2011 olivat somaattisessa laitoshoidossa. Suurimmat somaattisen laitoshoidon kustannukset olivat Kuopiossa (599 euroa/asukas ikävakioituna), pienimmät Lahdessa (387 euroa/asukas ikävakioituna). Pienimmät kustannukset eri toimintamuodoista olivat hammashuollossa. Suurten kaupunkien väliset kustannuserot eri

toimintamuotojen järjestämisessä olivat suurimmillaan ympärivuorokautisen hoidon ja psykiatrisen avohoidon järjestämisessä (ks. taulukko 4).

Sosiaalitoimen ympärivuorokautisen hoidon kustannukset olivat suurimmillaan Vantaalla (436 euroa/asukas ikävakioituna), pienimmillään Lahdessa (131 euroa/asukas ikävakioituna). Vastaavasti Lahden ikävakioidut kustannukset olivat terveystoimen ympärivuorokautisessa hoidossa suurimmat, Vantaan toiseksi pienimmät Kouvolan jälkeen.

Taulukko 4. Terveydenhuollon kustannukset euroa/asukas ikävakioituna vuonna 2011 suurissa kaupungeissa

	Oulu	Tampere	Helsinki	Kuopio	Jyväskylä	Turku	Pori	Vantaa	Espoo	Kouvola	Lahti	Kaikki	Mediaani	Min.	Max.
Perusterveydenhuolto	**1 162**	**1 052**	**1 169**	**980**	**1 184**	**1 055**	**1 054**	**1 140**	**1 095**	**1 004**	**1 027**	**1 101**	**1 055**	**980**	**1 184**
Avohoito	**561**	**567**	**555**	**485**	**600**	**507**	**488**	**548**	**530**	**527**	**475**	**537**	**530**	**475**	**600**
Avoterveydenhuolto	298	314	274	286	356	264	281	305	313	299	259	290	298	259	356
Hammashuolto	95	83	101	74	75	96	85	103	88	91	77	91	88	74	103
Kotihoito	168	170	180	125	168	147	122	139	129	137	139	156	139	122	180
Ympärivuorokautinen hoito	**601**	**484**	**614**	**496**	**585**	**548**	**566**	**593**	**564**	**477**	**552**	**563**	**564**	**477**	**614**
Terveystoimi	216	214	229	196	184	257	258	156	182	89	421	221	214	89	421
Sosiaalitoimi	386	270	385	300	400	291	308	436	383	388	131	342	383	131	436
Erikoissairaanhoito	**1 117**	**1 129**	**1 012**	**1 190**	**967**	**1 080**	**1 030**	**942**	**940**	**1 020**	**923**	**1 024**	**1 020**	**923**	**1 190**
Avohoito	**498**	**442**	**464**	**410**	**389**	**463**	**455**	**395**	**394**	**434**	**429**	**437**	**434**	**389**	**498**
Somaattinen	412	350	340	305	265	381	347	326	305	311	289	333	326	265	412
Psykiatrinen	85	92	124	105	123	82	108	69	89	123	140	104	105	69	140
Laitoshoito	**620**	**687**	**548**	**781**	**579**	**617**	**575**	**547**	**546**	**586**	**493**	**588**	**579**	**493**	**781**
Somaattinen	506	579	423	599	479	513	482	486	474	476	387	482	482	387	599
Psykiatrinen	114	108	125	181	99	104	93	60	71	110	106	106	106	60	181
Yhteensä	**2 279**	**2 181**	**2 181**	**2 171**	**2 151**	**2 135**	**2 084**	**2 082**	**2 035**	**2 024**	**1 950**	**2 125**	**2 135**	**1 950**	**2 279**
Yhteensä ikävakioimaton	2 108	2 284	2 171	2 246	2 100	2 392	2 397	1 804	1 737	2 375	2 156	2 125	2 171	1 737	2 397
Väestö 31.12.2011	143 909	215 168	595 384	97 433	132 062	178 630	83 133	203 001	252 439	87 567	102 308	2 091 034	143 909	83 133	595 384

* Terveydenhuollon kustannuksissa on mukana kotipalvelun ja ympärivuorokautisen huollon kustannuksia sosiaalitoimesta

3.4 Kaupunkikohtaiset tulokset

Tässä luvussa esitellään vertailukaupunkien eri toimintamuotojen ikävakioitujen kustannusten ja eri ikäryhmien kustannusten (= kustannukset euroa/ikäryhmän asukas) eroa kaupunkien mediaanikustannuksiin.

Kaupunkikohtaiset taulukot ja kuviot noudattavat järjestystä, jossa kunkin kaupungin kohdalta esitetään aluksi tiivistetysti lisätyn terveydenhuollon kustannusten jakautuminen perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoitoon sekä näiden jakautuminen avo- ja laitoshoitoon. Seuraavassa taulukossa esitetään eri toimintamuotojen kustannukset ikäryhmän asukasta kohti. Alla on esitetty kaikkien kaupunkien ikäryhmittäiset kustannukset yhteensä.

	Ikäryhmä (vuotiaat)								
Kaikki	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	Yhteensä	€
Perusterveydenhuolto	**522**	**548**	**305**	**513**	**1 592**	**5 871**	**17 924**	**1 101**	**2 301 921 260**
Avohoito	**522**	**548**	**294**	**355**	**759**	**1 850**	**4 368**	**537**	**1 123 921 440**
Avoterveydenhoito	463	255	211	235	467	652	593	290	606 758 615
Hammashuolto	58	293	79	72	75	70	59	91	190 865 791
Kotihoito	0	0	4	49	217	1 128	3 716	156	326 297 034
Ympärivuorokautinen hoito	**0**	**0**	**12**	**157**	**834**	**4 021**	**13 556**	**563**	**1 177 999 820**
Terveystoimi	0	0	11	112	374	1 535	4 532	221	462 689 800
Sosiaalitoimi	0	0	1	45	459	2 485	9 023	342	715 310 020
Erikoissairaanhoito	**808**	**616**	**725**	**1 152**	**1 755**	**2 471**	**2 853**	**1 024**	**2 141 515 237**
Avohoito	**293**	**348**	**358**	**515**	**669**	**768**	**665**	**437**	**912 977 476**
Somaattinen	267	200	229	411	620	738	655	333	695 945 223
Psykiatrinen	26	148	130	104	49	31	9	104	217 032 253
Laitoshoito	**516**	**268**	**367**	**637**	**1 086**	**1 703**	**2 189**	**588**	**1 228 537 761**
Somaattinen	512	148	246	530	985	1 602	2 109	482	1 007 543 522
Psykiatrinen	4	121	121	107	102	101	80	106	220 994 239
Yhteensä	**1 330**	**1 164**	**1 031**	**1 665**	**3 348**	**8 342**	**20 778**	**2 125**	**4 443 436 497**
Väestö 31.12.2011	*160 095*	*159 362*	*1 038 837*	*403 696*	*185 263*	*104 990*	*38 791*	*2 091 034*	

* Terveydenhuollon kustannuksissa on mukana kotipalvelun ja ympärivuorokautisen hoidon kustannuksia sosiaalitoimesta

Tämän jälkeen esitetään graafisesti kaupunkien lisätyn terveydenhuollon eri toimintamuotojen ja ikäryhmien kustannusten ero mediaanikustannuksiin. Ero esitetään prosenteissa ja euroissa. Eurotarkastelu osoittaa, kuinka paljon prosentuaalinen ero olisi euroissa toimintamuodoittain kunnan asukasluvun perusteella ja toisaalta ikäryhmän asukasmäärän mukaan. Kaupunkien tulokset raportoidaan ikävakioitujen kustannusten suuruusjärjestyksessä. Kaupunkien terveydenhuollon kokonaiskustannusten jakautumista perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoitoon tarkastellaan tässä raportissa ikävakioitujen kustannusten pohjalta. Kaupunkien edustajien yksityiskohtaiset kommentit omasta toiminnastaan ja siinä tapahtuneista muutoksista on painettu kunkin kaupungin kohdalle *kursiivilla.*

3.4.1 Oulu

Oulun terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (2 279 euroa/asukas) olivat vertailukuntien suurimmat. Kustannukset olivat 6,9 prosenttia painotettua keskiarvoa suuremmat ja 6,7 prosenttia mediaania suuremmat. Kustannukset jakaantuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero mediaaniin	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimääräänn*
Lisätty	2279	6,7 %		Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Perusterveydenhuolto	1162	10,1 %	51,0 %	
Erikoissairaanhoito	1117	9,5 %	49,0 %	
Perusterveydenhuolto				Avohoidon ja laitoshoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Avohoito	561	5,7 %	48,2 %	
Ympärivuorokautinen	601	6,5 %	51,8 %	
Erikoissairaanhoito				Avohoidon ja laitoshoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Avohoito	498	14,6 %	44,5 %	
Laitoshoito	620	7,1 %	55,5 %	

* painottunneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% suurten kaupunkien keskiarvoon

Perusterveydenhuolto

Oulun perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (1 162 euroa/asukas) olivat vertailukuntien kolmanneksi suurimmat. Kustannukset olivat 10,1 prosenttia mediaania suuremmat. Avohoidon kustannukset olivat vertailukuntien kolmanneksi suurimmat, ympärivuorokautisen hoidon kustannukset toiseksi suurimmat.
Perusterveydenhuollon avohoidossa Oulun avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 298 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien kuudenneksi pienimmät. Kustannukset olivat mediaanissa. Hammashuollon kustannukset, 95 euroa/asukas, olivat vertailukuntien neljänneksi suurimmat ja kotihoidon kustannukset, 168 euroa/asukas, olivat vertailukuntien neljänneksi suurimmat. Oulun hammashuollon kustannukset olivat 8,0 prosenttia mediaania suuremmat. Kotihoidon kustannukset olivat 20,3 prosenttia mediaania suuremmat.

Erikoissairaanhoito

Oulun erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 117 euroa/asukas) olivat vertailukuntien kolmanneksi suurimmat. Kustannukset olivat 9,5 prosenttia mediaania suuremmat. Erikoissairaanhoidon avohoidon kustannukset, 498 euroa/asukas ikävakioituna, olivat vertailukuntien suurimmat. Laitoshoidon kustannukset, 620 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kolmanneksi suurimmat. Oulun erikoissairaanhoidossa avohoidon somaattisen hoidon ikävakioidut

kustannukset, 412 euroa/asukas, olivat vertailukuntien suurimmat. Kustannukset olivat 26,5 prosenttia mediaania suuremmat. Psykiatrisen avohoidon kustannukset, 85 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kolmanneksi pienimmät. Somaattisen laitoshoidon kustannukset, 506 euroa/asukas ikävakioituna, olivat vertailukuntien neljänneksi suurimmat ollen 4,9 prosenttia mediaania suuremmat. Oulun psykiatrisen laitoshoidon kustannukset olivat 7,3 prosenttia mediaania suuremmat. Kustannukset olivat 114 euroa asukasta kohden ikävakioituina.

Ikäryhmittäiset kustannukset

Ikäryhmittäisistä kustannuksista Oulun 50-84-vuotiaiden kustannukset olivat vertailukaupunkien suurimmat.

Seuraavassa taulukossa on esitetty kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohti.

	Ikäryhmä (vuotiaat)								
Oulu	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	Yhteensä	€
Perusterveydenhuolto	**480**	**563**	**294**	**551**	**1 608**	**6 533**	**19 363**	**1 038**	**149 404 497**
Avohoito	**480**	**563**	**278**	**398**	**857**	**1 938**	**4 989**	**528**	**75 928 304**
Avoterveydenhoito	453	196	193	281	570	712	634	290	41 673 527
Hammashuolto	27	367	82	77	72	54	36	96	13 840 980
Kotihoito	0	0	4	39	214	1 171	4 320	142	20 413 797
Ympärivuorokautinen	**0**	**0**	**15**	**154**	**752**	**4 595**	**14 374**	**511**	**73 476 193**
Terveystoimi	0	0	12	112	339	1 625	4 133	185	26 623 358
Sosiaalitoimi	0	0	4	41	413	2 969	10 241	326	46 852 835
Erikoissairaanhoito	**692**	**470**	**799**	**1 412**	**2 054**	**2 614**	**2 455**	**1 069**	**153 899 288**
Avohoito	**270**	**276**	**405**	**631**	**831**	**924**	**693**	**481**	**69 255 887**
Somaattinen	264	191	290	540	796	914	689	395	56 822 669
Psykiatrinen	6	85	115	92	36	11	4	86	12 433 218
Laitoshoito	**422**	**195**	**394**	**781**	**1 223**	**1 690**	**1 762**	**588**	**84 643 401**
Somaattinen	422	105	287	603	1 065	1 591	1 726	477	68 654 727
Psykiatrinen	0	89	107	178	158	99	36	111	15 988 674
Yhteensä	**1 173**	**1 033**	**1 093**	**1 963**	**3 663**	**9 147**	**21 818**	**2 108**	**303 303 785**
Väestö 31.12.2011	*12 934*	*11 594*	*74 613*	*25 706*	*10 556*	*6 321*	*2 185*	*143 909*	

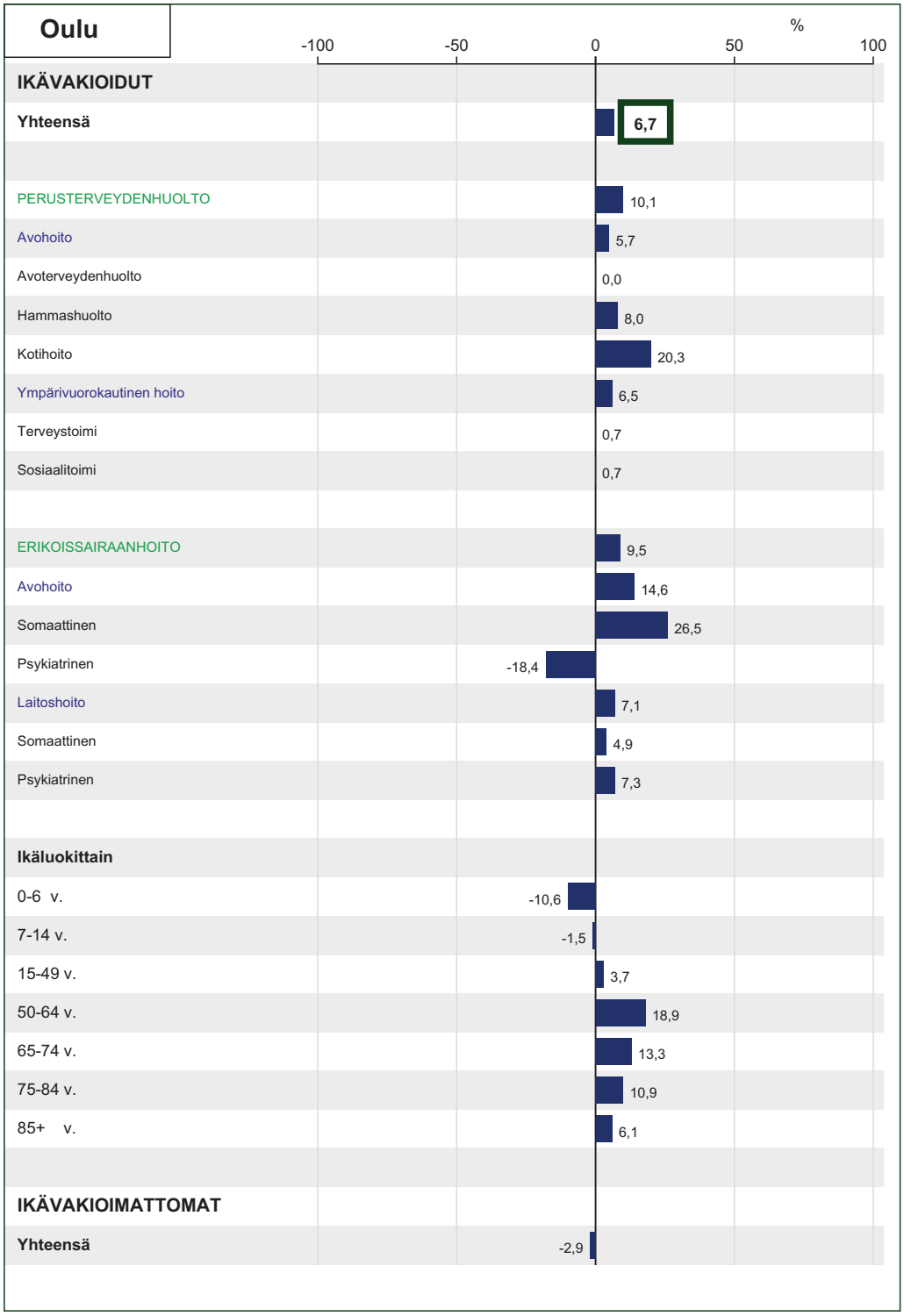
* Terveydenhuollon kustannuksissa on mukana kotipalvelun ja ympärivuorokautisen hoidon kustannuksia sosiaalitoimesta

Perusterveydenhuollon avohoito: Perusterveydenhuollon apuvälinepalvelut (vuonna 2010 1,86 M euroa) siirtyivät vuoden 2011 alussa sairaanhoitopiirin toiminnaksi (Alueellinen apuvälinekeskus) ja täten somaattisen erikoissairaanhoidon kustannuksiin. Aiemmin nämä olivat perusterveydenhuollon avohoidon kustannuksissa.

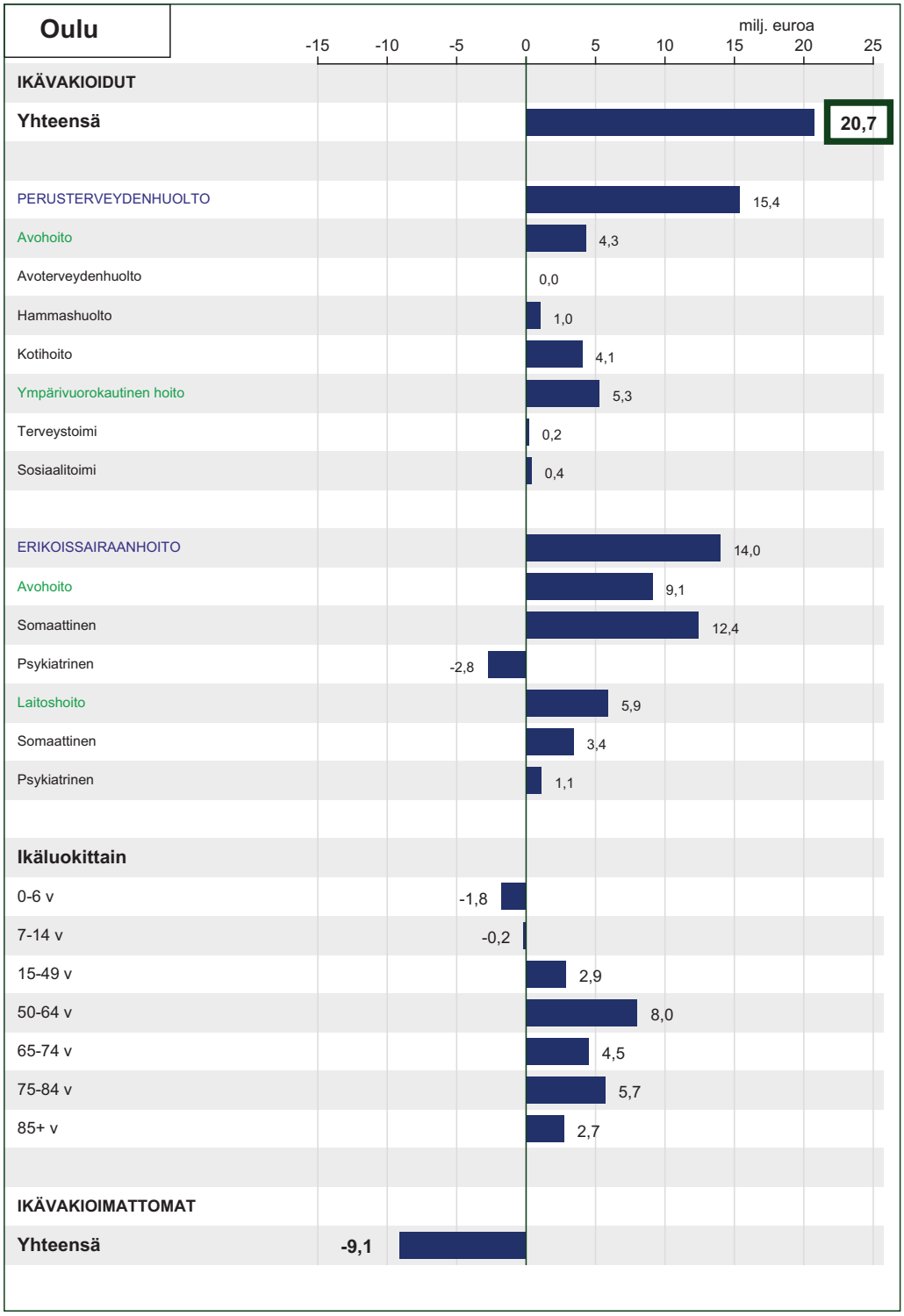
Ennalta ehkäisevän työn asetuksen mukaisesti resursseja lisättiin perusterveydenhuollon avohoitoon (kokovuotinen lisäys 1,4 M euroa) ja suun terveydenhuoltoon (kokovuotinen lisäys 0,56 M euroa). Nämä kustannukset näkyvät kokovuotisesti vasta vuonna 2012. Julkisia suun terveydenhuollon palveluja käytetään Oulussa enemmän kuin suurimmassa osassa vertailukaupunkeja.

Sosiaalitoimen ympärivuorokautisen omaan toimintaan avattiin keväällä 2011 Rajakylän hoivayksikkö (90 paikkaa) ja tehostettuun palveluasumiseen lisättiin ostopalvelupaikkoja.

Kuvio 9. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukasta kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien mediaaniin



Kuvio 10. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukasta kohti laskettujen kustannusten vertailukuntien mediaaniin suhteutetut erot euroina



3.4.2 Tampere

Tampereen terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (2 181 euroa/asukas) olivat vertailukuntien toiseksi suurimmat. Kustannukset olivat 2,3 prosenttia painotettua keskiarvoa suuremmat ja 2,2 prosenttia mediaania suuremmat. Kustannukset jakaantuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero mediaaniin	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimääräänn*
Lisätty	2181	2,2 %		Erikoisairaanhoito-painotteinen
Perusterveydenhuolto	1052	-0,3 %	48,2 %	
Erikoissairaanhoito	1129	10,7 %	51,8 %	
Perusterveydenhuolto				Avohoitopainotteinen
Avohoito	567	7,0 %	54,0 %	
Ympärivuorokautinen	484	-14,2 %	46,0 %	
Erikoissairaanhoito				Laitoshoitopainotteinen
Avohoito	442	1,9 %	39,2 %	
Laitoshoito	687	18,8 %	60,8 %	

* painottunneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% suurten kaupunkien keskiarvoon

Perusterveydenhuolto

Tampereen perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (1 052 euroa/asukas) olivat vertailukuntien neljänneksi pienimmät. Kustannukset olivat 0,3 prosenttia mediaania pienemmät. Avohoidon kustannukset olivat vertailukuntien toiseksi suurimmat, ympärivuorokautisen hoidon kustannukset toiseksi pienimmät.
Perusterveydenhuollon avohoidossa Tampereen avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 314 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien toiseksi suurimmat. Kustannukset olivat 5,4 prosenttia mediaania suuremmat. Hammashuollon kustannukset, 83 euroa/asukas, olivat vertailukuntien neljänneksi pienimmät ja kotihoidon kustannukset, 170 euroa/asukas, olivat vertailukuntien toiseksi suurimmat. Tampereen hammashuollon kustannukset olivat 5,6 prosenttia mediaania pienemmät. Kotihoidon kustannukset olivat 22,3 prosenttia mediaania suuremmat.

Erikoissairaanhoito

Tampereen erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 129 euroa/asukas) olivat vertailukuntien toiseksi suurimmat. Kustannukset olivat 10,7 prosenttia mediaania suuremmat. Erikoissairaanhoidon avohoidon kustannukset, 442 euroa/asukas ikävakioituna, olivat vertailukuntien viidenneksi suurimmat. Laitoshoidon kustannukset, 687 euroa/asukas, olivat vertailukuntien toiseksi

suurimmat.
Tampereen erikoissairaanhoidossa avohoidon somaattisen hoidon ikävakioidut kustannukset, 350 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kolmanneksi suurimmat. Kustannukset olivat 7,4 prosenttia mediaania suuremmat. Psykiatrisen avohoidon kustannukset, 92 euroa/asukas, olivat vertailukuntien viidenneksi pienimmät. Somaattisen laitoshoidon kustannukset, 579 euroa/asukas ikävakioituna, olivat vertailukuntien toiseksi suurimmat ollen 20,2 prosenttia mediaania suuremmat. Tampereen psykiatrisen laitoshoidon kustannukset olivat 1,5 prosenttia mediaania suuremmat. Kustannukset olivat 108 euroa asukasta kohden ikävakioituina.

Ikäryhmittäiset kustannukset

Ikäryhmittäisistä kustannuksista Tampereen yli 85-vuotiaiden kustannukset olivat vertailukaupunkien suurimmat.

Seuraavassa taulukossa on esitetty kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohti.

	Ikäryhmä (vuotiaat)								
Tampere	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	Yhteensä	€
Perusterveydenhuolto	**519**	**552**	**306**	**502**	**1 490**	**5 341**	**17 281**	**1 120**	**241 073 143**
Avohoito	**519**	**552**	**302**	**370**	**836**	**2 019**	**4 773**	**585**	**125 905 820**
Avoterveydenhoito	493	283	224	248	532	700	727	316	68 013 684
Hammashuolto	26	269	79	66	59	51	49	81	17 476 877
Kotihoito	0	0	0	56	244	1 268	3 996	188	40 415 259
Ympärivuorokautinen	**0**	**0**	**4**	**132**	**655**	**3 322**	**12 508**	**535**	**115 167 323**
Terveystoimi	0	0	4	92	368	1 512	4 634	235	50 518 329
Sosiaalitoimi	0	0	0	40	287	1 810	7 874	300	64 648 994
Erikoissairaanhoito	**640**	**375**	**632**	**1 300**	**1 999**	**3 736**	**6 588**	**1 164**	**250 362 753**
Avohoito	**322**	**274**	**335**	**599**	**710**	**783**	**671**	**446**	**95 868 200**
Somaattinen	305	209	235	447	650	753	668	353	76 022 894
Psykiatrinen	17	65	101	151	60	31	4	92	19 845 306
Laitoshoito	**318**	**101**	**297**	**701**	**1 289**	**2 952**	**5 917**	**718**	**154 494 553**
Somaattinen	318	71	193	492	1 172	2 892	5 888	610	131 188 067
Psykiatrinen	0	30	104	209	117	60	29	108	23 306 486
Yhteensä	**1 159**	**927**	**938**	**1 802**	**3 489**	**9 077**	**23 869**	**2 284**	**491 435 896**
Väestö 31.12.2011	*14 959*	*14 085*	*110 026*	*39 971*	*19 472*	*12 149*	*4 506*	*215 168*	

* Terveydenhuollon kustannuksissa on mukana kotipalvelun ja ympärivuorokautisen hoidon kustannuksia sosiaalitoimesta

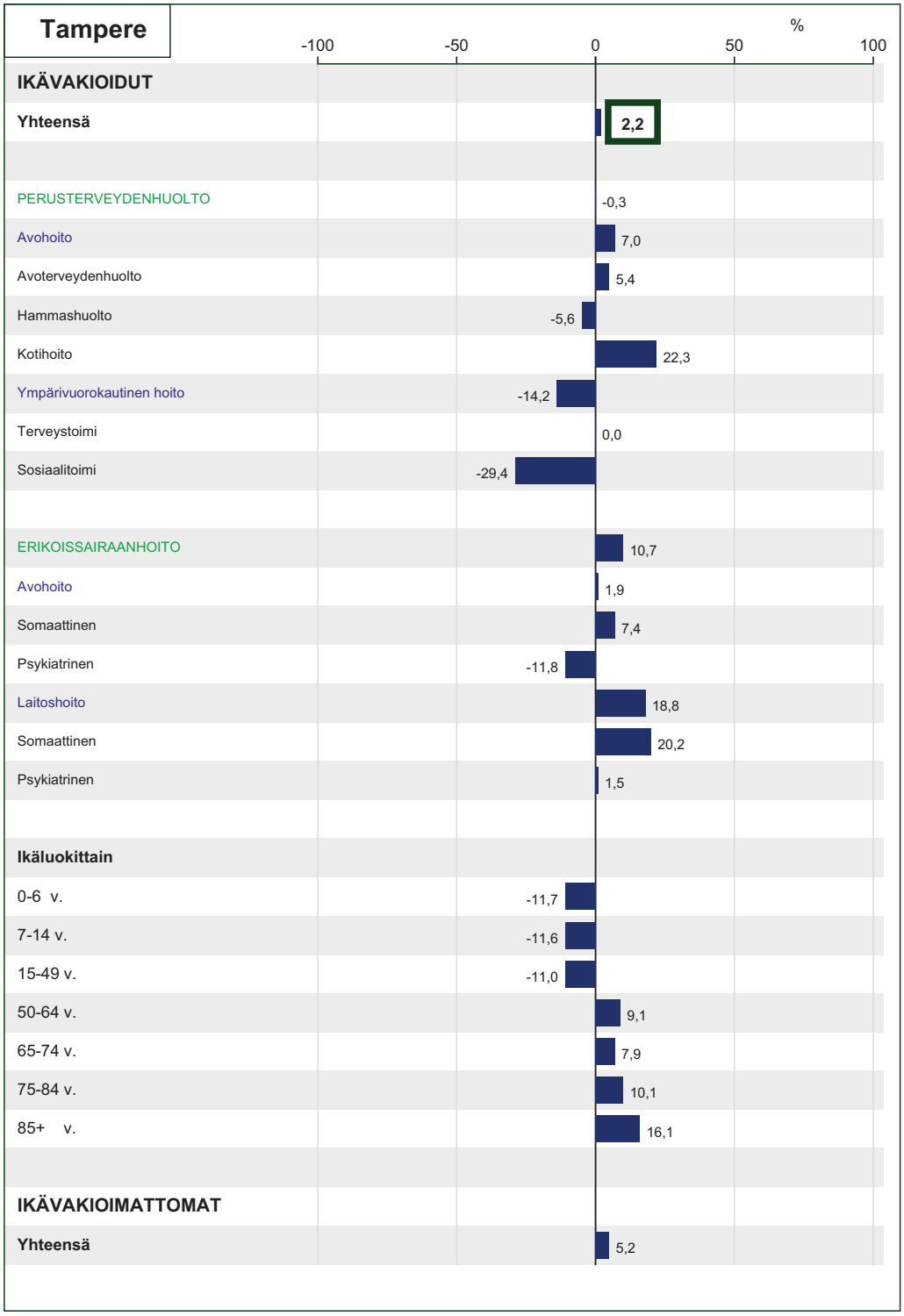
Kotihoidon osalta selvisi, että aiempina vuosina ikäryhmittäisten toimintatietojen keruussa käytetty raportti on antanut vääriä tietoja. Tästä johtuu voimakas muutos yli 85-vuotiaiden osuudessa kustannuksista.

Sosiaalitoimen ympärivuorokautinen hoito on vähentynyt, sillä asiakkaita on ohjattu kotihoidon piiriin. Tämä näkyy kasvuna kotihoidon kustannuksissa.

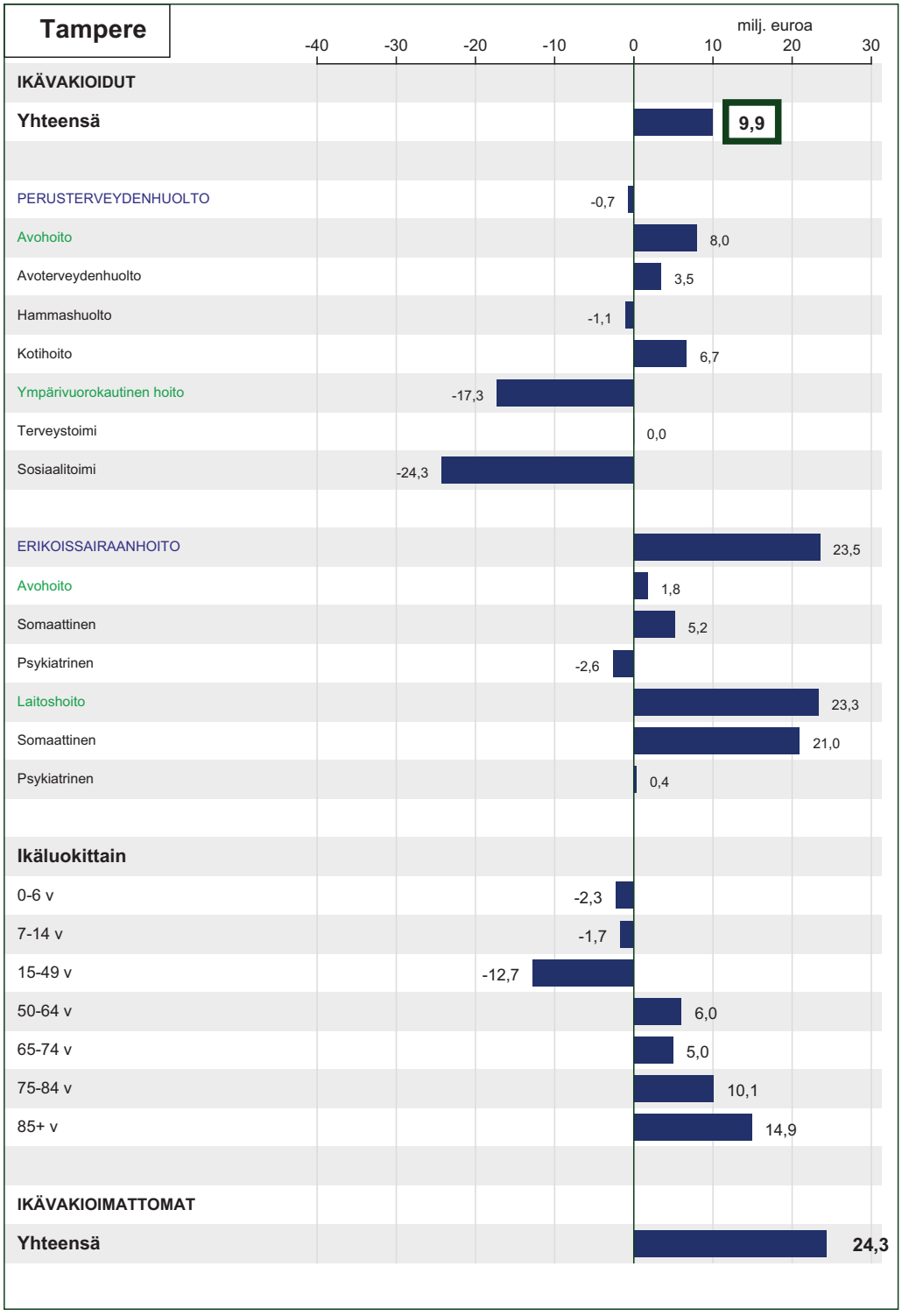
Toiminnan uudelleen organisoinnin myötä aiemmin ympärivuorokautiseen hoitoon terveystoimen alle raportoitua toimintaa päätettiin jatkossa raportoida somaattiseen avohoitoon ja somaattiseen laitoshoitoon. Tästä syystä ympärivuorokautisen hoidon terveystoimen kustannukset ovat laskeneet.

Erikoissairaanhoidon somaattisesta avohoidosta ja laitoshoidosta on vuoden 2011 tilastossa kustannuksista vähennetty asiakasmaksutuottojen osuus. Vastaavaa vähennystä ei tehty vielä vuoden 2010 tilastossa.

Kuvio 11. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukasta kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien mediaaniin



Kuvio 12. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukasta kohti laskettujen kustannusten vertailukuntien mediaaniin suhteutetut erot euroina



3.4.3 Helsinki

Helsingin terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (2 181 euroa/asukas) olivat vertailukuntien kolmanneksi suurimmat. Kustannukset olivat 2,3 prosenttia painotettua keskiarvoa suuremmat ja 2,2 prosenttia mediaania suuremmat. Kustannukset jakaantuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero mediaaniin	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimääräään*
Lisätty	2181	2,2 %		Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Perusterveydenhuolto	1169	10,8 %	53,6 %	
Erikoissairaanhoito	1012	-0,8 %	46,4 %	
Perusterveydenhuolto				Laitoshoitopainotteinen
Avohoito	555	4,7 %	47,5 %	
Ympärivuorokautinen	614	8,8 %	52,5 %	
Erikoissairaanhoito				Avohoitopainotteinen
Avohoito	464	6,8 %	45,8 %	
Laitoshoito	548	-5,3 %	54,2 %	

* painottunneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% suurten kaupunkien keskiarvoon

Perusterveydenhuolto

Helsingin perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (1 169 euroa/asukas) olivat vertailukuntien toiseksi suurimmat. Kustannukset olivat 10,8 prosenttia mediaania suuremmat. Avohoidon kustannukset olivat vertailukuntien neljänneksi suurimmat, ympärivuorokautisen hoidon kustannukset suurimmat. Perusterveydenhuollon avohoidossa Helsingin avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 274 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien kolmanneksi pienimmät. Kustannukset olivat 8,0 prosenttia mediaania pienemmät. Hammashuollon kustannukset, 101 euroa/asukas, olivat vertailukuntien toiseksi suurimmat ja kotihoidon kustannukset, 180 euroa/asukas, olivat vertailukuntien suurimmat. Helsingin hammashuollon kustannukset olivat 15,0 prosenttia mediaania suuremmat. Kotihoidon kustannukset olivat 29,3 prosenttia mediaania suuremmat.

Erikoissairaanhoito

Helsingin erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 012 euroa/asukas) olivat vertailukuntien viidenneksi pienimmät. Kustannukset olivat 0,8 prosenttia mediaania pienemmät. Erikoissairaanhoidon avohoidon kustannukset, 464 euroa/asukas ikävakioituna, olivat vertailukuntien toiseksi suurimmat. Laitoshoidon kustannukset, 548 euroa/asukas, olivat vertailukuntien neljänneksi pienimmät.

Helsingin erikoissairaanhoidossa avohoidon somaattisen hoidon ikävakioidut kustannukset, 340 euroa/asukas, olivat vertailukuntien viidenneksi suurimmat. Kustannukset olivat 4,4 prosenttia mediaania suuremmat. Psykiatrisen avohoidon kustannukset, 124 euroa/asukas, olivat vertailukuntien toiseksi suurimmat. Somaattisen laitoshoidon kustannukset, 423 euroa/asukas ikävakioituna, olivat vertailukuntien toiseksi pienimmät ollen 12,2 prosenttia mediaania pienemmät. Helsingin psykiatrisen laitoshoidon kustannukset olivat 17,7 prosenttia mediaania suuremmat. Kustannukset olivat 125 euroa asukasta kohden ikävakioituina.

Ikäryhmittäiset kustannukset

Ikäryhmittäisistä kustannuksista eniten mediaanikustannuksista poikkesivat Helsingin 7-14-vuotiaiden kustannukset, jotka olivat 38,2 prosenttia mediaanikustannuksia suuremmat.

Seuraavassa taulukossa on esitetty kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohti.

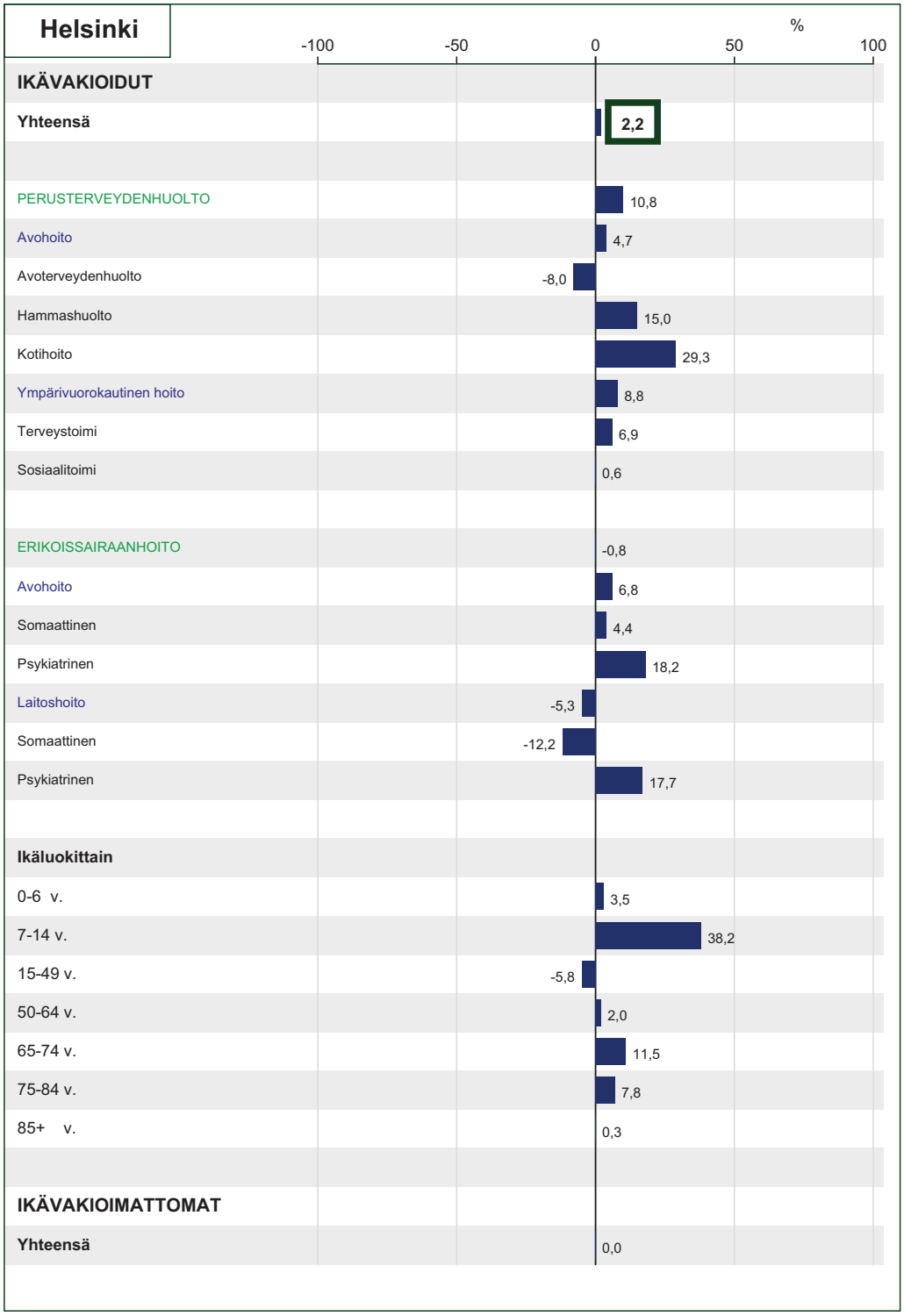
	Ikäryhmä (vuotiaat)								
Helsinki	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	Yhteensä	€
Perusterveydenhuolto	**546**	**624**	**287**	**539**	**1 833**	**6 552**	**18 425**	**1 167**	**695 074 772**
Avohoito	**546**	**624**	**269**	**355**	**794**	**2 063**	**4 845**	**550**	**327 379 409**
Avoterveydenhoito	472	288	185	219	450	659	484	269	160 427 461
Hammashuolto	73	336	80	83	89	96	68	99	58 824 477
Kotihoito	1	0	4	53	255	1 308	4 292	182	108 127 471
Ympärivuorokautinen	**0**	**0**	**18**	**184**	**1 039**	**4 489**	**13 580**	**618**	**367 695 363**
Terveystoimi	0	0	18	163	434	1 505	4 010	229	136 402 465
Sosiaalitoimi	0	0	0	21	605	2 984	9 571	388	231 292 898
Erikoissairaanhoito	**812**	**824**	**706**	**1 146**	**1 773**	**2 334**	**2 193**	**1 003**	**597 444 769**
Avohoito	**271**	**462**	**353**	**537**	**742**	**916**	**921**	**461**	**274 519 765**
Somaattinen	231	178	207	428	701	889	911	337	200 857 212
Psykiatrinen	40	284	146	109	41	27	10	124	73 662 553
Laitoshoito	**541**	**362**	**353**	**609**	**1 031**	**1 418**	**1 271**	**542**	**322 925 004**
Somaattinen	533	151	213	509	909	1 283	1 153	417	248 080 381
Psykiatrinen	8	211	140	100	121	135	118	126	74 844 623
Yhteensä	**1 358**	**1 449**	**993**	**1 685**	**3 606**	**8 886**	**20 618**	**2 171**	**1 292 519 541**
Väestö 31.12.2011	*41 127*	*39 646*	*310 689*	*112 237*	*51 417*	*28 473*	*11 795*	*595 384*	

* Terveydenhuollon kustannuksissa on mukana kotipalvelun ja ympärivuorokautisen hoidon kustannuksia sosiaalitoimesta

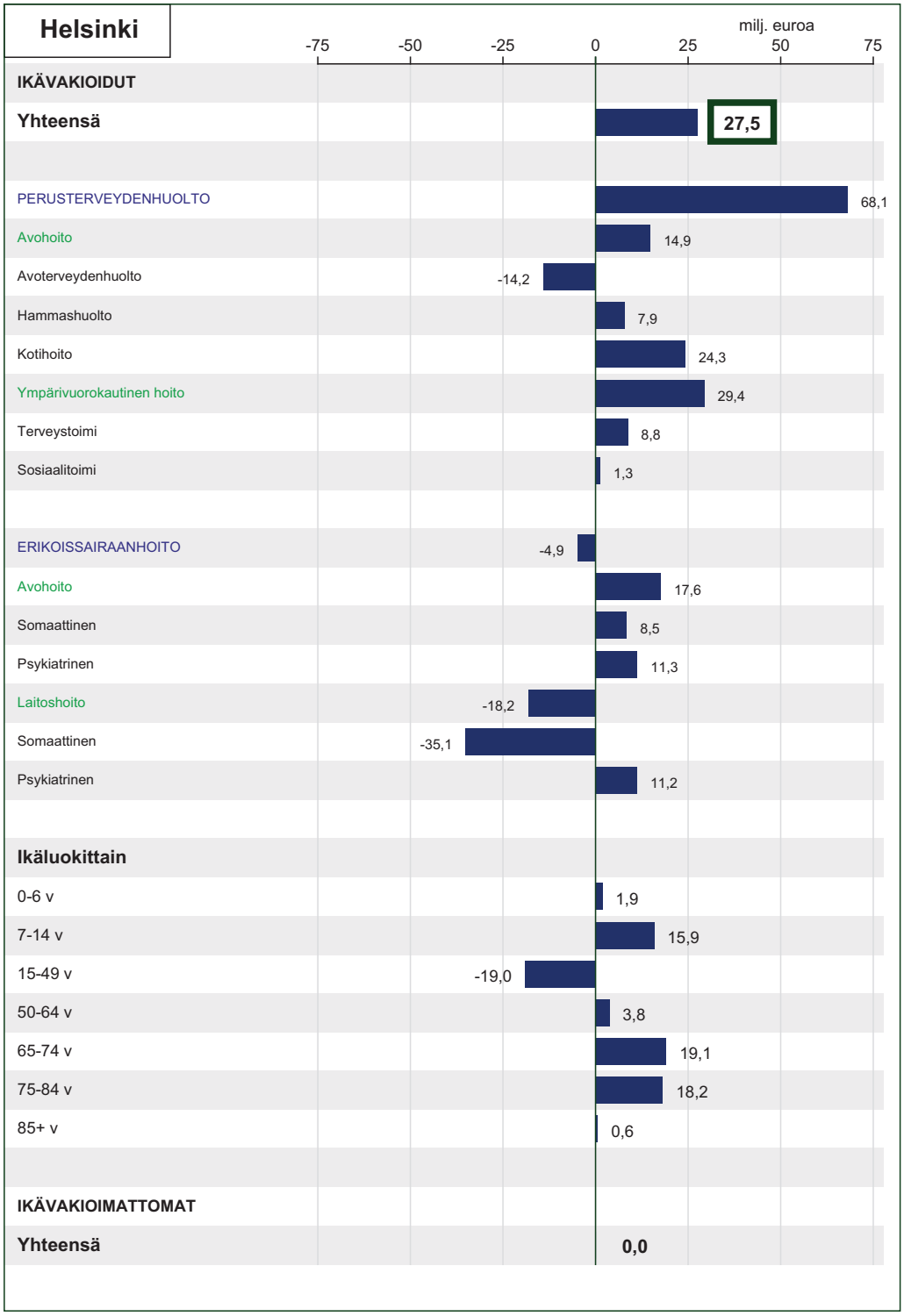
Ympärivuorokautisen hoidon kustannusten alenema johtuu siitä, että sosiaalitoimessa on vähennetty paikkoja, muunnettu laitospalvelua palveluasumiseksi sekä myönnetty palveluasumiseen palveluseteleitä.

Oman erikoissairaanhoidon (avohoito somaattinen ja avo- ja laitoshoito psykiatria) kuluista on vähennetty maksutuotot.

Kuvio 13. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukasta kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien mediaaniin



Kuvio 14. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukasta kohti laskettujen kustannusten vertailukuntien mediaaniin suhteutetut erot euroina



3.4.4 Kuopio

Kuopion terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (2 171 euroa/asukas) olivat vertailukuntien neljänneksi suurimmat. Kustannukset olivat 1,8 prosenttia painotettua keskiarvoa suuremmat ja 1,7 prosenttia mediaania suuremmat. Kustannukset jakaantuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero mediaaniin	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimääräänn*
Lisätty	2171	1,7 %		Erikoisairaanhoito-painotteinen
Perusterveydenhuolto	980	-7,1 %	45,2 %	
Erikoissairaanhoito	1190	16,7 %	54,8 %	
Perusterveydenhuolto				Avohoidon ja laitoshoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Avohoito	485	-8,6 %	49,4 %	
Ympärivuorokautinen	496	-12,2 %	50,6 %	
Erikoissairaanhoito				Laitoshoitopainotteinen
Avohoito	410	-5,6 %	34,4 %	
Laitoshoito	781	34,9 %	65,6 %	

* painottunneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% suurten kaupunkien keskiarvoon

Perusterveydenhuolto

Kuopion perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (980 euroa/asukas) olivat vertailukuntien pienimmät. Kustannukset olivat 7,1 prosenttia mediaania pienemmät. Avohoidon kustannukset olivat vertailukuntien toiseksi pienimmät, ympärivuorokautisen hoidon kustannukset kolmanneksi pienimmät. Perusterveydenhuollon avohoidossa Kuopion avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 286 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien viidenneksi pienimmät. Kustannukset olivat 4,0 prosenttia mediaania pienemmät. Hammashuollon kustannukset, 74 euroa/asukas, olivat vertailukuntien pienimmät ja kotihoidon kustannukset, 125 euroa/asukas, olivat vertailukuntien toiseksi pienimmät. Kuopion hammashuollon kustannukset olivat 16,0 prosenttia mediaania pienemmät. Kotihoidon kustannukset olivat 10,5 prosenttia mediaania pienemmät.

Erikoissairaanhoito

Kuopion erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 190 euroa/asukas) olivat vertailukuntien suurimmat. Kustannukset olivat 16,7 prosenttia mediaania suuremmat. Erikoissairaanhoidon avohoidon kustannukset, 410 euroa/asukas ikävakioituna, olivat vertailukuntien neljänneksi pienimmät. Laitoshoidon kustannukset, 781 euroa/asukas, olivat vertailukuntien suurimmat. Kuopion erikoissairaanhoidossa avohoidon somaattisen hoidon ikävakioidut kustannukset, 305 euroa/asukas, olivat vertailukuntien neljänneksi pienimmät.

Kustannukset olivat 6,4 prosenttia mediaania pienemmät. Psykiatrisen avohoidon kustannukset, 105 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kuudenneksi pienimmät. Somaattisen laitoshoidon kustannukset, 599 euroa/asukas ikävakioituna, olivat vertailukuntien suurimmat ollen 24,5 prosenttia mediaania suuremmat. Kuopion psykiatrisen laitoshoidon kustannukset olivat 70,4 prosenttia mediaania suuremmat. Kustannukset olivat 181 euroa asukasta kohden ikävakioituina.

Ikäryhmittäiset kustannukset

Ikäryhmittäisistä kustannuksista Kuopion 15-49-vuotiaiden kustannukset olivat vertailukuntien suurimmat.

Seuraavassa taulukossa on esitetty kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohti.

	Ikäryhmä (vuotiaat)								
Kuopio	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	Yhteensä	€
Perusterveydenhuolto	**548**	**509**	**320**	**462**	**1 276**	**5 053**	**15 341**	**1 037**	**101 056 600**
Avohoito	**548**	**509**	**307**	**323**	**616**	**1 492**	**3 202**	**497**	**48 455 502**
Avoterveydenhoito	496	290	232	228	393	512	323	287	28 001 553
Hammashuolto	52	219	68	59	53	51	40	74	7 256 989
Kotihoito	0	0	7	35	170	930	2 839	135	13 196 960
Ympärivuorokautinen	**0**	**0**	**13**	**140**	**660**	**3 561**	**12 138**	**540**	**52 601 098**
Terveystoimi	0	0	6	75	326	1 479	4 071	213	20 790 842
Sosiaalitoimi	0	0	7	64	334	2 082	8 067	326	31 810 256
Erikoissairaanhoito	**959**	**701**	**938**	**1 312**	**1 873**	**2 519**	**2 796**	**1 208**	**117 736 466**
Avohoito	**299**	**370**	**360**	**444**	**557**	**683**	**571**	**414**	**40 319 094**
Somaattinen	299	303	202	371	513	623	569	311	30 317 000
Psykiatrinen	0	67	158	73	44	60	2	103	10 002 094
Laitoshoito	**660**	**331**	**578**	**868**	**1 316**	**1 836**	**2 224**	**795**	**77 417 372**
Somaattinen	660	262	318	721	1 190	1 724	2 133	616	60 043 111
Psykiatrinen	0	69	260	146	126	112	91	178	17 374 261
Yhteensä	**1 508**	**1 210**	**1 259**	**1 774**	**3 148**	**7 571**	**18 136**	**2 246**	**218 793 066**
Väestö 31.12.2011	*7 100*	*7 894*	*46 071*	*20 160*	*8 732*	*5 517*	*1 959*	*97 433*	

* Terveydenhuollon kustannuksissa on mukana kotipalvelun ja ympärivuorokautisen hoidon kustannuksia sosiaalitoimesta

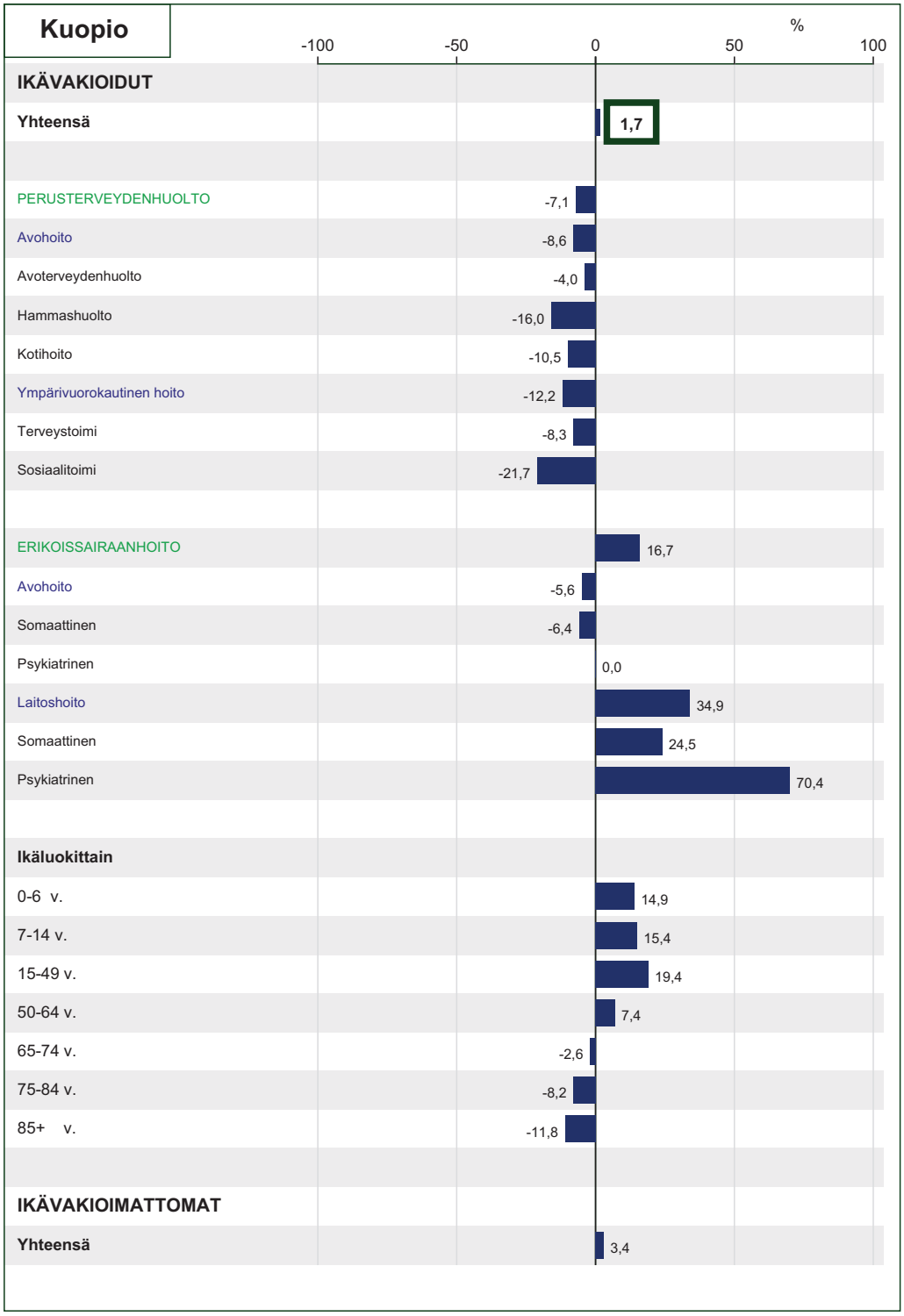
Karttulan kuntaliitos 1.1.2011.

Perusterveydenhuolto/Avohoito/Avoterveydenhuolto:
Neuvola-asetuksen mukaiset lisäykset terveydenhoidossa.
Perusterveydenhuolto/Avohoito/Kotihoito:
Vuoden 2011 aikana kotihoitoa vahvistettu, kotihoidon käynnit nousseet n. 30 % ja kustannukset n. 24 %. Kotihoidossa nykyään enemmän raskashoitoisempia asiakkaita.
Ryhmäkotitoiminta aloitettu vuoden 2011 aikana.

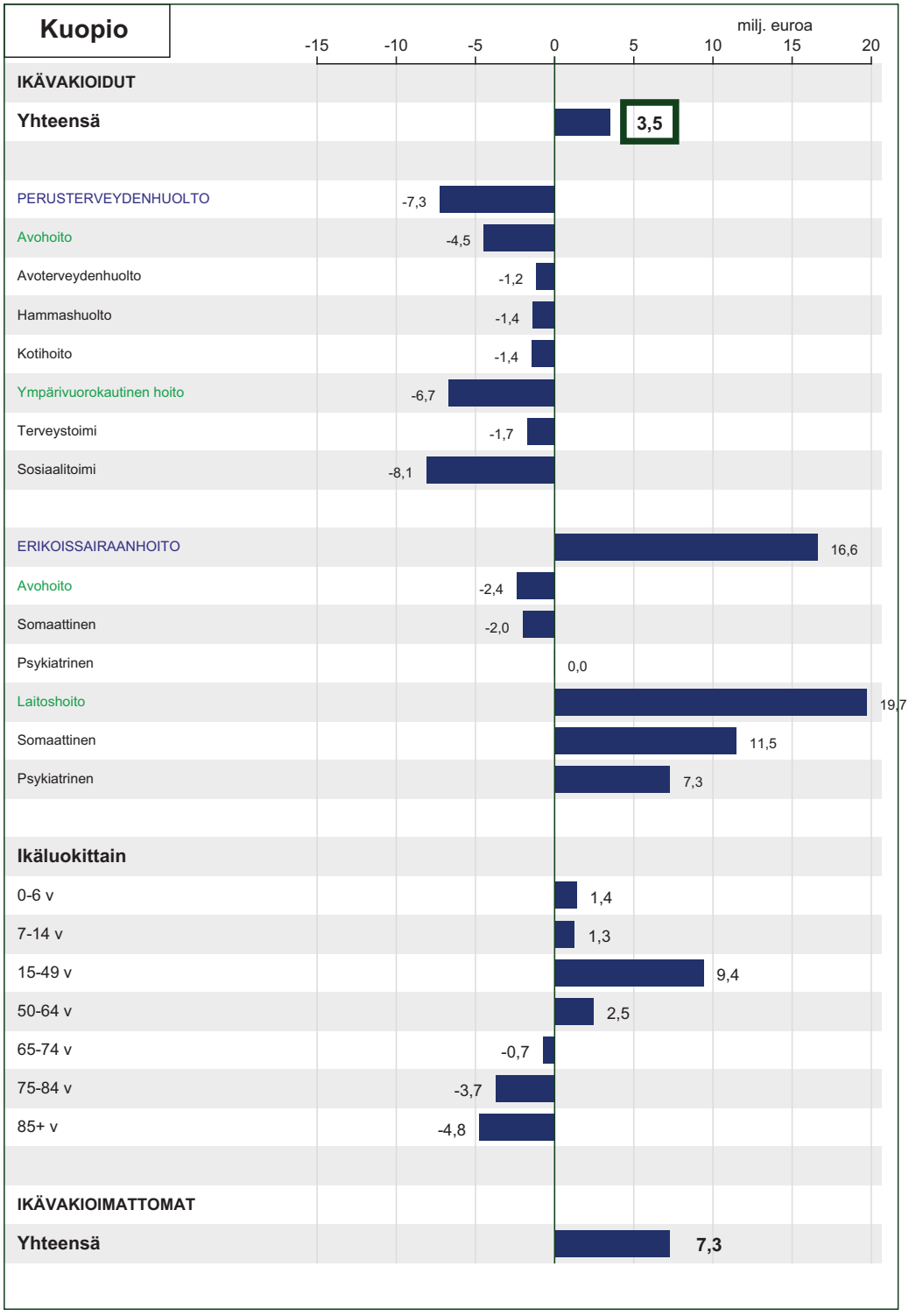
Perusterveydenhuolto/Ympärivuorokautinen hoito/Terveystoimi ja Sosiaalitoimi:
Vuonna 2011 sairaalahoidon neljä pitkäaikaisosastoa ja pitkäaikaislaitosostopalvelut muutettu sosiaalihuollon hoivaosastoksi.
Yhteensä terveystoimen ja sosiaalitoimen ympärivuorokautisen hoidon kustannukset ovat nousseet n.2%.

Erikoissairaanhoito/Avohoito/Somaattinen:
Sairaanhoitopiirin laskutus noussut edellisvuodesta n. 21,8 % (5,1 M euroa), käyntien määrä kasvanut 7,3 %.

Kuvio 15. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukasta kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien mediaaniin



Kuvio 16. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukasta kohti laskettujen kustannusten vertailukuntien mediaaniin suhteutetut erot euroina



3.4.5 Jyväskylä

Jyväskylän terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (2 151 euroa/asukas) olivat vertailukuntien viidenneksi suurimmat. Kustannukset olivat 0,9 prosenttia painotettua keskiarvoa suuremmat ja 0,8 prosenttia mediaania suuremmat. Kustannukset jakaantuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero mediaaniin	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään*
Lisätty	2151	0,8 %		Perusterveydenhuolto-painotteinen
Perusterveydenhuolto	1184	12,2 %	55,0 %	
Erikoissairaanhoito	967	-5,2 %	45,0 %	
Perusterveydenhuolto				Avohoidon ja laitoshoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Avohoito	600	13,0 %	50,6 %	
Ympärivuorokautinen	585	3,6 %	49,4 %	
Erikoissairaanhoito				Laitoshoitopainotteinen
Avohoito	389	-10,5 %	40,2 %	
Laitoshoito	579	0,0 %	59,8 %	

* painottunneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% suurten kaupunkien keskiarvoon

Perusterveydenhuolto

Jyväskylän perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (1 184 euroa/asukas) olivat vertailukuntien suurimmat. Kustannukset olivat 12,2 prosenttia mediaania suuremmat. Avohoidon kustannukset olivat vertailukuntien suurimmat, ympärivuorokautisen hoidon kustannukset neljänneksi suurimmat. Perusterveydenhuollon avohoidossa Jyväskylän avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 356 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien suurimmat. Kustannukset olivat 19,6 prosenttia mediaania suuremmat. Hammashuollon kustannukset, 75 euroa/asukas, olivat vertailukuntien toiseksi pienimmät ja kotihoidon kustannukset, 168 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kolmanneksi suurimmat. Jyväskylän hammashuollon kustannukset olivat 14,5 prosenttia mediaania pienemmät. Kotihoidon kustannukset olivat 20,7 prosenttia mediaania suuremmat.

Erikoissairaanhoito

Jyväskylän erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (967 euroa/asukas) olivat vertailukuntien neljänneksi pienimmät. Kustannukset olivat 5,2 prosenttia mediaania pienemmät. Erikoissairaanhoidon avohoidon kustannukset, 389 euroa/asukas ikävakioituna, olivat vertailukuntien pienimmät. Laitoshoidon kustannukset, 579 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kuudenneksi pienimmät. Jyväskylän erikoissairaanhoidossa avohoidon somaattisen hoidon ikävakioidut

kustannukset, 265 euroa/asukas, olivat vertailukuntien pienimmät. Kustannukset olivat 18,5 prosenttia mediaania pienemmät. Psykiatrisen avohoidon kustannukset, 123 euroa/asukas, olivat vertailukuntien neljänneksi suurimmat. Somaattisen laitoshoidon kustannukset, 479 euroa/asukas ikävakioituna, olivat vertailukuntien viidenneksi pienimmät ollen 0,5 prosenttia mediaania pienemmät. Jyväskylän psykiatrisen laitoshoidon kustannukset olivat 6,7 prosenttia mediaania pienemmät. Kustannukset olivat 99 euroa asukasta kohden ikävakioituina.

Ikäryhmittäiset kustannukset

7-14-vuotiaiden kustannukset olivat vertailukuntien pienimmät.

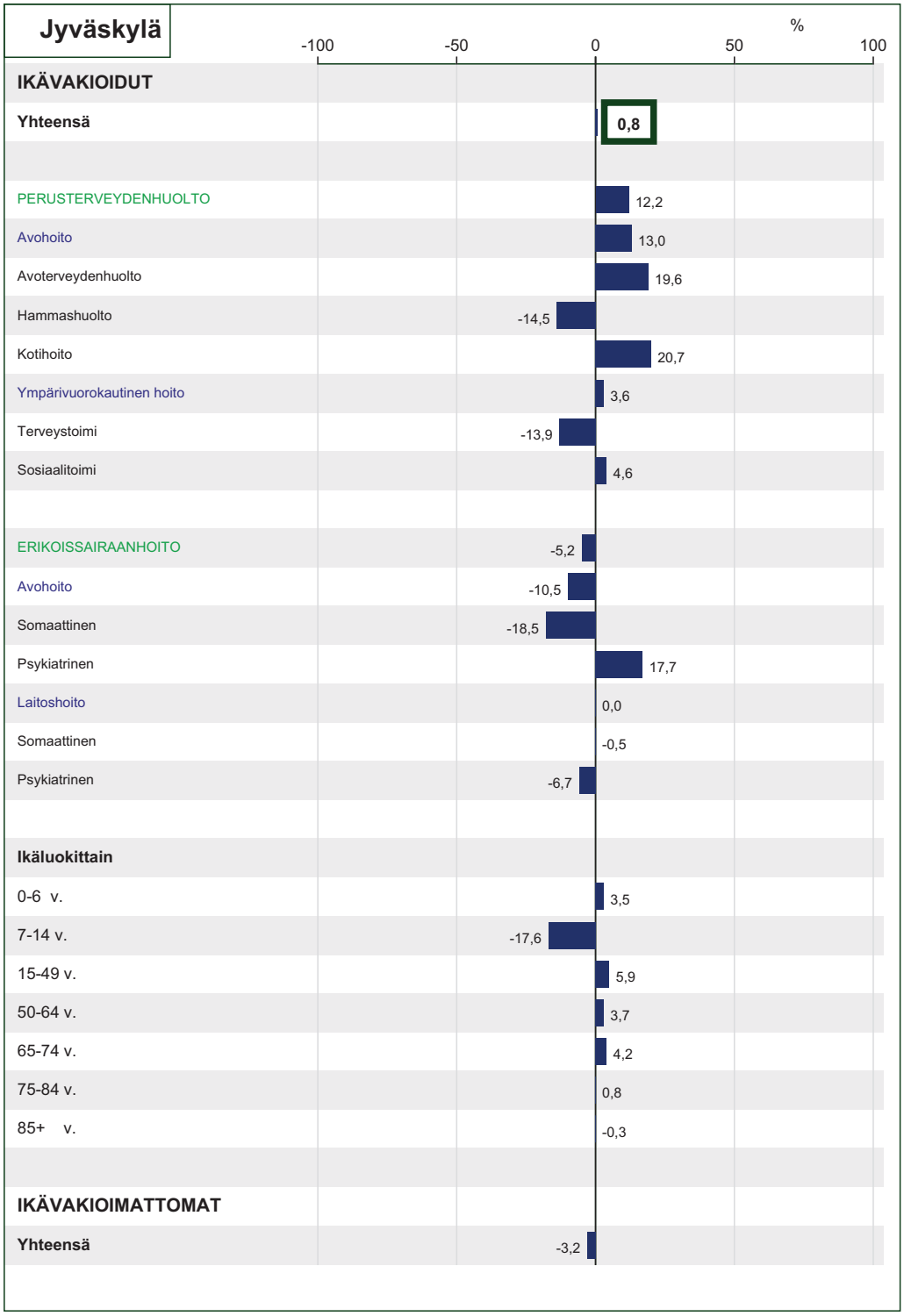
Seuraavassa taulukossa on esitetty kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohti.

	Ikäryhmä (vuotiaat)								
Jyväskylä	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	Yhteensä	€
Perusterveydenhuolto	**673**	**562**	**344**	**579**	**1 700**	**6 179**	**18 655**	**1 146**	**151 301 266**
Avohoito	**673**	**562**	**333**	**409**	**883**	**2 033**	**4 343**	**591**	**78 009 101**
Avoterveydenhoito	612	313	268	296	530	689	728	355	46 932 402
Hammashuolto	61	249	61	63	63	58	44	76	10 011 078
Kotihoito	0	0	4	50	290	1 286	3 571	160	21 065 621
Ympärivuorokautinen	**0**	**0**	**11**	**170**	**817**	**4 145**	**14 312**	**555**	**73 292 165**
Terveystoimi	0	0	10	109	337	1 290	3 432	175	23 175 731
Sosiaalitoimi	0	0	1	62	480	2 855	10 880	379	50 116 434
Erikoissairaanhoito	**686**	**302**	**772**	**1 133**	**1 669**	**2 135**	**1 847**	**955**	**126 091 017**
Avohoito	**208**	**176**	**362**	**484**	**555**	**565**	**445**	**385**	**50 862 167**
Somaattinen	203	144	206	321	459	521	416	262	34 666 036
Psykiatrinen	5	32	156	163	96	44	29	123	16 196 131
Laitoshoito	**478**	**127**	**409**	**649**	**1 114**	**1 570**	**1 402**	**570**	**75 228 850**
Somaattinen	478	87	278	529	1 045	1 537	1 401	471	62 164 502
Psykiatrinen	0	40	131	121	70	33	1	99	13 064 348
Yhteensä	**1 359**	**864**	**1 116**	**1 713**	**3 369**	**8 314**	**20 502**	**2 100**	**277 392 283**
Väestö 31.12.2011	*10 906*	*10 452*	*65 956*	*25 131*	*11 055*	*6 227*	*2 335*	*132 062*	

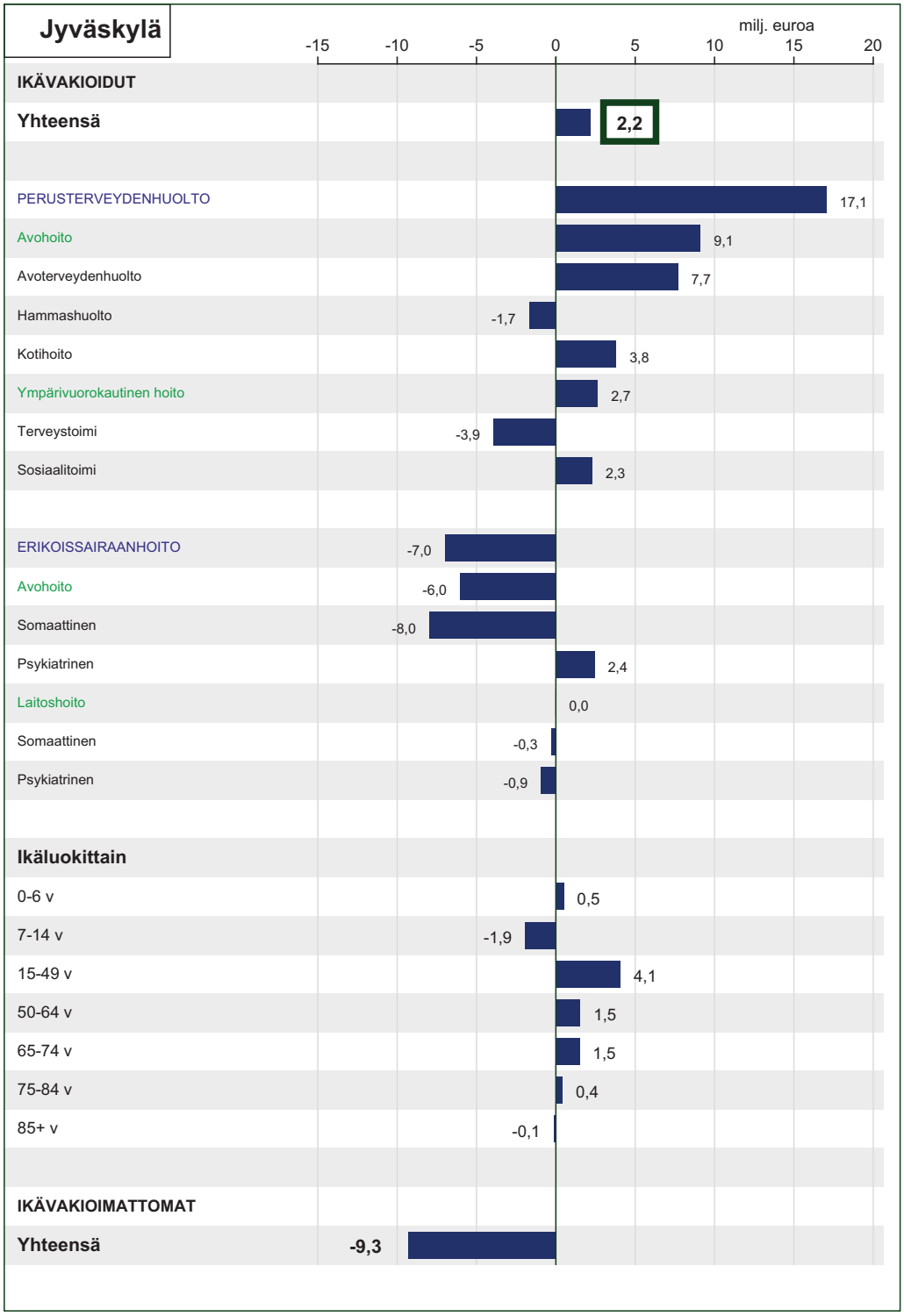
* Terveydenhuollon kustannuksissa on mukana kotipalvelun ja ympärivuorokautisen hoidon kustannuksia sosiaalitoimesta

- Vuoden 2011 alusta aloitti toimintansa Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskus (JYTE), kun Jyväskylän terveydenhuoltoon yhdistettiin kaksi purkautuvaa kuntayhtymää (Palokan terveydenhuollon kuntayhtymä ja Korpilahti-Muuramen terveydenhuollon kuntayhtymä). Vuonna 2010 kuntayhtymissä Jyväskylälle tuotetut ostopalvelut laskutettiin sopimusten mukaisesti nettoperiaatteella. Tämän vertailun laadintaperiaatteiden mukaisesti toiminnan tarkastelu suoritetaan bruttoperiaatteella, josta seuraa toimintojen yhdistyttyä kustannusten nousu. Vuoden 2011 osalta tämä muutos on n. 40 euroa/asukas. Kustannusten nousua selittää myös kuntayhtymistä siirtyneen henkilöstön määrä suhteessa aiemmin ostopalveluna maksettuun. Kuntayhtymät hoitivat useamman kunnan toimintoja kuin mitä Jyväskylän yhteistoiminta-alue tällä hetkellä, joten määrällisesti Jyväskylän henkilöstömäärä kasvoi aiempaan osuuteen verrattuna. Kuntayhtymien henkilöstön osalta tehtiin merkittäviä palkkojen harmonisointeja, jotka kasvattivat yhdessä lomapalkkavarausten muutosten kanssa henkilöstömenoja. Aikuispsykiatrian ja päihdepalvelujen toiminnot siirtyivät Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tuottamaksi toiminnaksi vuoden 2011 alusta. SHP:n toiminnan muutoksen osalta oli tarkoituksena, että laitoshoidon osuutta tullaan rajaamaan siirtäen toimintaa avopuolelle. Tämä näkyy psykiatrian avopuolen suoritteiden määrissä 22,4 % (+24 303 suoritetta) nousuna edelliseen vuoteen verrattuna. Ympärivuorokautisessa hoidossa terveystoimen osalta vuoden 2010 luvuissa oli kolme tk-sairaalan osastoa, jotka kuntayhtymien purkautumisen yhteydessä muutettiin Jyväskylän pitkäaikaishoidon osastoiksi. Tämä osaltaan selittää kustannusten vähentymistä terveystoimesta sekä sosiaalitoimen kustannusten nousua. Jälkimmäisiä nostaa myös uuden palveluasumisen yksikön käyttöönotto vuonna 2011.

Kuvio 17. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukasta kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien mediaaniin



Kuvio 18. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukasta kohti laskettujen kustannusten vertailukuntien mediaaniin suhteutetut erot euroina



3.4.6 Turku

Turun terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (2 135 euroa/asukas) olivat vertailukuntien kuudenneksi pienimmät. Kustannukset olivat 0,1 prosenttia painotettua keskiarvoa suuremmat ja suurten kuntien mediaanissa. Kustannukset jakaantuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero mediaaniin	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimääräänn*
Lisätty	2135	0,0 %		Erikoisairaanhoito-painotteinen
Perusterveydenhuolto	1055	0,0 %	49,4 %	
Erikoissairaanhoito	1080	5,9 %	50,6 %	
Perusterveydenhuolto				Avohoidon ja laitoshoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Avohoito	507	-4,4 %	48,1 %	
Ympärivuorokautinen	548	-2,9 %	51,9 %	
Erikoissairaanhoito				Avohoidon ja laitoshoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Avohoito	463	6,7 %	42,9 %	
Laitoshoito	617	6,6 %	57,1 %	

* painottunneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% suurten kaupunkien keskiarvoon

Perusterveydenhuolto

Turun perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (1 055 euroa/asukas) olivat vertailukuntien kuudenneksi pienimmät. Kustannukset olivat suurten kuntien mediaanissa. Avohoidon kustannukset olivat vertailukuntien neljänneksi pienimmät, ympärivuorokautisen hoidon kustannukset neljänneksi pienimmät. Perusterveydenhuollon avohoidossa Turun avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 264 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien toiseksi pienimmät. Kustannukset olivat 11,4 prosenttia mediaania pienemmät. Hammashuollon kustannukset, 96 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kolmanneksi suurimmat ja kotihoidon kustannukset, 147 euroa/asukas, olivat vertailukuntien viidenneksi suurimmat. Turun hammashuollon kustannukset olivat 8,5 prosenttia mediaania suuremmat. Kotihoidon kustannukset olivat 5,8 prosenttia mediaania suuremmat.

Erikoissairaanhoito

Turun erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 080 euroa/asukas) olivat vertailukuntien neljänneksi suurimmat. Kustannukset olivat 5,9 prosenttia mediaania suuremmat. Erikoissairaanhoidon avohoidon kustannukset, 463 euroa/asukas ikävakioituna, olivat vertailukuntien kolmanneksi suurimmat. Laitoshoidon kustannukset, 617 euroa/asukas, olivat vertailukuntien neljänneksi suurimmat.
Turun erikoissairaanhoidossa avohoidon somaattisen hoidon ikävakioidut

kustannukset, 381 euroa/asukas, olivat vertailukuntien toiseksi suurimmat. Kustannukset olivat 17,1 prosenttia mediaania suuremmat. Psykiatrisen avohoidon kustannukset, 82 euroa/asukas, olivat vertailukuntien toiseksi pienimmät. Somaattisen laitoshoidon kustannukset, 513 euroa/asukas ikävakioituna, olivat vertailukuntien kolmanneksi suurimmat ollen 6,5 prosenttia mediaania suuremmat. Turun psykiatrisen laitoshoidon kustannukset olivat 2,6 prosenttia mediaania pienemmät. Kustannukset olivat 104 euroa asukasta kohden ikävakioituina.

Ikäryhmittäiset kustannukset

Ikäryhmittäisistä kustannuksista eniten yli keskimääräisten kustannusten olivat Turun 7-14-vuotiaiden kustannukset, jotka olivat 9,5 prosenttia mediaanikustannuksia suuremmat.

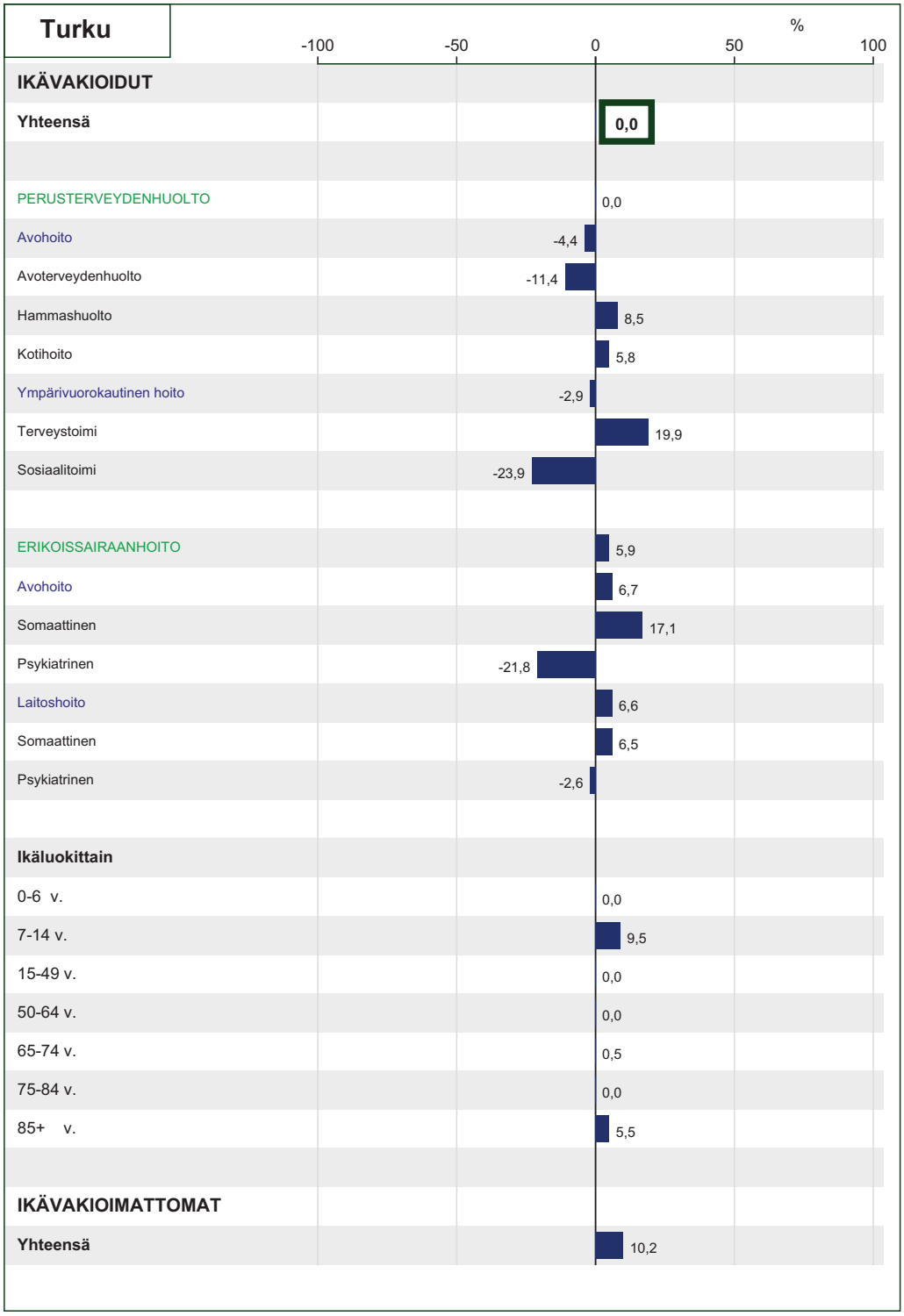
Seuraavassa taulukossa on esitetty kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohti.

	Ikäryhmä (vuotiaat)								
Turku	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	Yhteensä	€
Perusterveydenhuolto	**499**	**594**	**296**	**470**	**1 338**	**5 534**	**18 166**	**1 256**	**224 389 967**
Avohoito	**499**	**594**	**296**	**335**	**629**	**1 552**	**4 196**	**549**	**98 003 920**
Avoterveydenhoito	417	289	214	198	368	495	446	267	47 773 019
Hammashuolto	82	306	83	78	72	55	33	92	16 463 366
Kotihoito	0	0	0	59	189	1 002	3 716	189	33 767 535
Ympärivuorokautinen	**0**	**0**	**0**	**135**	**709**	**3 982**	**13 971**	**708**	**126 386 047**
Terveystoimi	0	0	0	109	375	1 852	5 901	327	58 395 809
Sosiaalitoimi	0	0	0	26	333	2 130	8 070	381	67 990 238
Erikoissairaanhoito	**813**	**555**	**758**	**1 181**	**1 913**	**2 712**	**3 523**	**1 136**	**202 955 202**
Avohoito	**395**	**351**	**388**	**527**	**715**	**776**	**530**	**472**	**84 360 816**
Somaattinen	380	246	272	478	674	739	517	391	69 895 165
Psykiatrinen	14	105	116	49	42	37	13	81	14 465 651
Laitoshoito	**418**	**203**	**370**	**654**	**1 198**	**1 935**	**2 993**	**664**	**118 594 386**
Somaattinen	414	79	243	593	1 101	1 788	2 832	558	99 753 605
Psykiatrinen	4	124	127	61	97	148	161	105	18 840 781
Yhteensä	**1 312**	**1 149**	**1 054**	**1 651**	**3 251**	**8 246**	**21 689**	**2 392**	**427 345 169**
Väestö 31.12.2011	*11 523*	*11 548*	*88 193*	*34 076*	*17 444*	*11 208*	*4 638*	*178 630*	

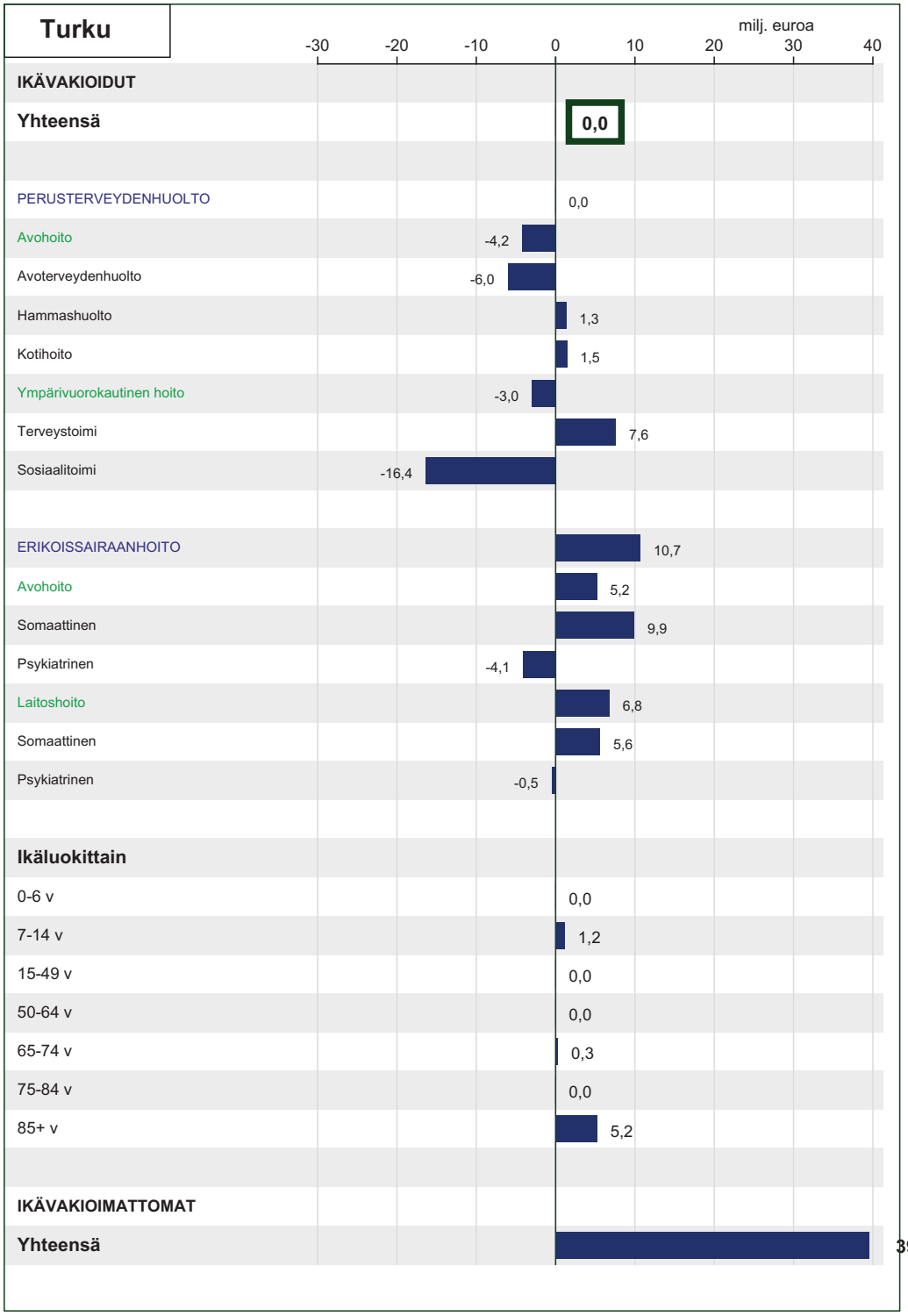
* Terveydenhuollon kustannuksissa on mukana kotipalvelun ja ympärivuorokautisen hoidon kustannuksia sosiaalitoimesta

Vuonna 2010 pthn avoterv.huoltoon oli virheellisesti sisällytetty koko kotiinkuntoutustoiminta. Nyt virhe on vuona 2011 oikaistu, että siihen sisältyy vain 1/3 kotiinkuntoutustoiminnan kustannuksista eli arvioitu päiväsairaalan osuus. Kotisairaala sisältyy kuten ennkin Turussa erikoissairaanhoitoon.

Kuvio 19. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukasta kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien mediaaniin



Kuvio 20. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukasta kohti laskettujen kustannusten vertailukuntien mediaaniin suhteutetut erot euroina



3.4.7 Pori

Porin terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (2 084 euroa/asukas) olivat vertailukuntien viidenneksi pienimmät. Kustannukset olivat 2,3 prosenttia painotettua keskiarvoa pienemmät ja 2,4 prosenttia mediaania pienemmät. Kustannukset jakaantuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero mediaaniin	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimääräänn*
Lisätty	2084	-2,4 %		Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Perusterveydenhuolto	1054	-0,1 %	50,6 %	
Erikoissairaanhoito	1030	1,0 %	49,4 %	
Perusterveydenhuolto				Laitoshoitopainotteinen
Avohoito	488	-7,9 %	46,3 %	
Ympärivuorokautinen	566	0,3 %	53,7 %	
Erikoissairaanhoito				Avohoidon ja laitoshoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Avohoito	455	4,8 %	44,2 %	
Laitoshoito	575	-0,6 %	55,8 %	

* painottunneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% suurten kaupunkien keskiarvoon

Perusterveydenhuolto

Porin perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (1 054 euroa/asukas) olivat vertailukuntien viidenneksi pienimmät. Kustannukset olivat 0,1 prosenttia mediaania pienemmät. Avohoidon kustannukset olivat vertailukuntien kolmanneksi pienimmät, ympärivuorokautisen hoidon kustannukset viidenneksi suurimmat.

Perusterveydenhuollon avohoidossa Porin avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 281 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien neljänneksi pienimmät. Kustannukset olivat 5,6 prosenttia mediaania pienemmät. Hammashuollon kustannukset, 85 euroa/asukas, olivat vertailukuntien viidenneksi pienimmät ja kotihoidon kustannukset, 122 euroa/asukas, olivat vertailukuntien pienimmät. Porin hammashuollon kustannukset olivat 3,1 prosenttia mediaania pienemmät. Kotihoidon kustannukset olivat 12,6 prosenttia mediaania pienemmät.

Erikoissairaanhoito

Porin erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 030 euroa/asukas) olivat vertailukuntien viidenneksi suurimmat. Kustannukset olivat 1,0 prosenttia mediaania suuremmat. Erikoissairaanhoidon avohoidon kustannukset, 455 euroa/asukas ikävakioituna, olivat vertailukuntien neljänneksi suurimmat. Laitoshoidon kustannukset, 575 euroa/asukas, olivat vertailukuntien viidenneksi pienimmät.

Porin erikoissairaanhoidossa avohoidon somaattisen hoidon ikävakioidut kustannukset, 347 euroa/asukas, olivat vertailukuntien neljänneksi suurimmat. Kustannukset olivat 6,5 prosenttia mediaania suuremmat. Psykiatrisen avohoidon kustannukset, 108 euroa/asukas, olivat vertailukuntien viidenneksi suurimmat. Somaattisen laitoshoidon kustannukset, 482 euroa/asukas ikävakioituna, olivat vertailukuntien kuudenneksi pienimmät ollen mediaanissa. Porin psykiatrisen laitoshoidon kustannukset olivat 12,3 prosenttia mediaania pienemmät. Kustannukset olivat 93 euroa asukasta kohden ikävakioituina.

Ikäryhmittäiset kustannukset

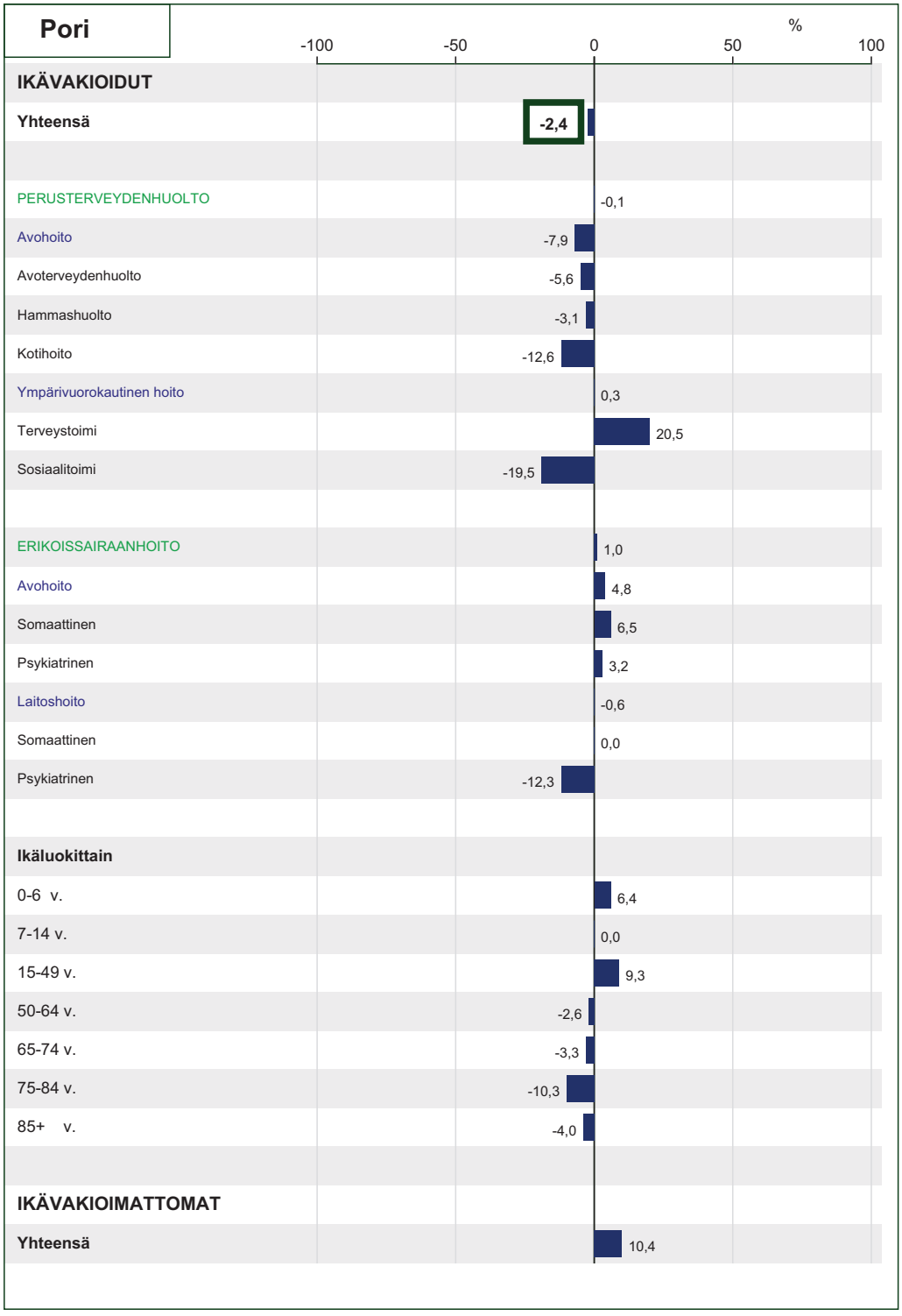
Ikäryhmittäisistä kustannuksista Porin 75-84-vuotiaiden kustannukset poikkesivat eniten keskimääräisistä kustannuksista ollen 10,3 prosenttia keskimääräistä pienemmät.

Seuraavassa taulukossa on esitetty kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohti.

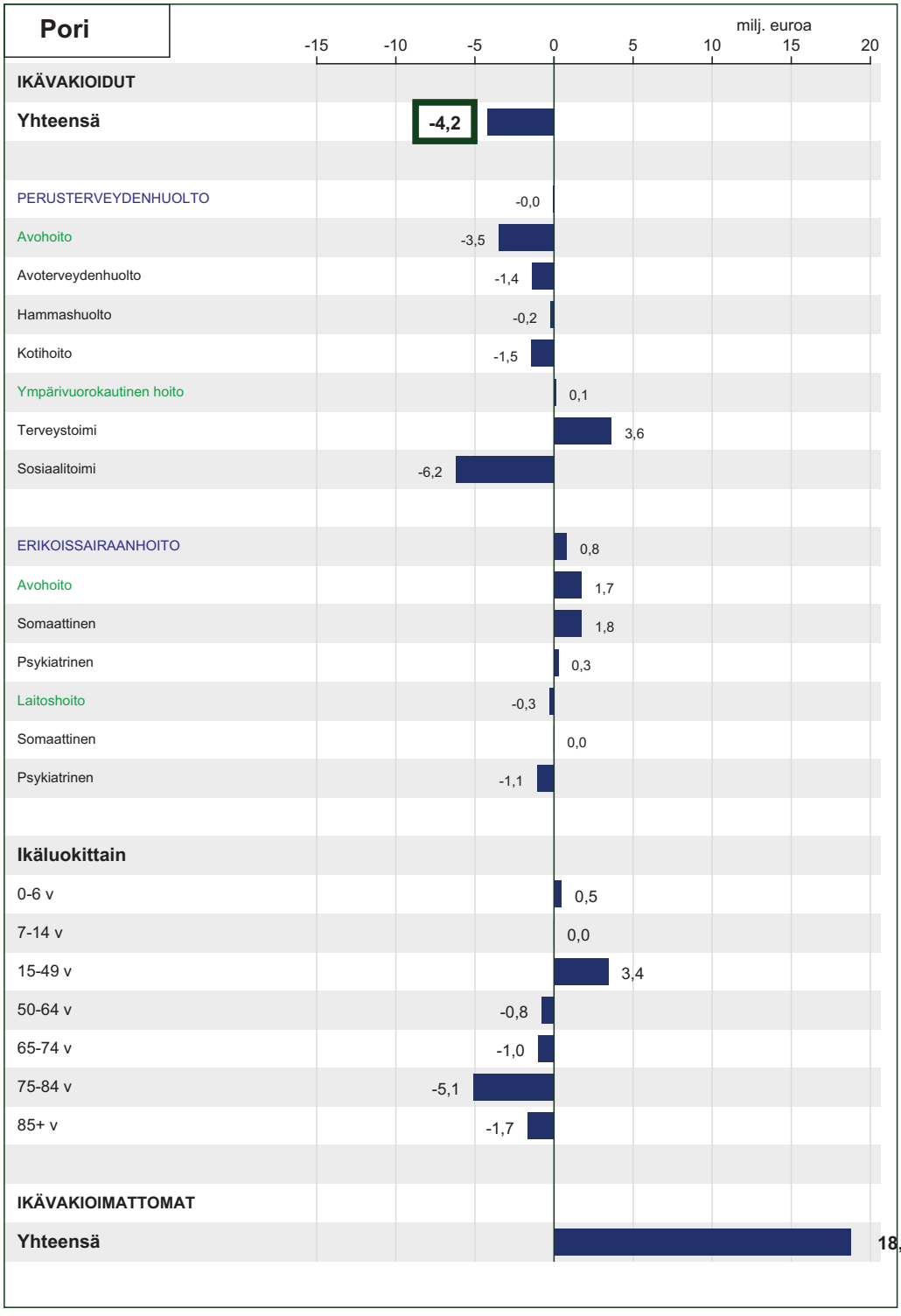
	Ikäryhmä (vuotiaat)								
Pori	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	Yhteensä	€
Perusterveydenhuolto	**565**	**498**	**314**	**485**	**1 458**	**5 298**	**17 701**	**1 304**	**108 393 444**
Avohoito	**565**	**498**	**299**	**309**	**719**	**1 463**	**3 326**	**542**	**45 066 972**
Avoterveydenhoito	475	223	217	217	459	581	462	295	24 533 526
Hammashuolto	90	274	80	55	53	43	22	83	6 911 536
Kotihoito	0	0	2	38	207	839	2 843	164	13 621 910
Ympärivuorokautinen	**0**	**0**	**15**	**176**	**740**	**3 835**	**14 375**	**762**	**63 326 472**
Terveystoimi	0	0	15	139	408	1 839	5 144	343	28 539 390
Sosiaalitoimi	0	0	0	37	332	1 996	9 230	418	34 787 082
Erikoissairaanhoito	**831**	**551**	**838**	**1 122**	**1 668**	**2 102**	**2 044**	**1 093**	**90 853 253**
Avohoito	**365**	**361**	**441**	**482**	**543**	**593**	**510**	**463**	**38 471 303**
Somaattinen	354	286	277	394	519	574	505	363	30 212 163
Psykiatrinen	11	74	164	88	24	19	6	99	8 259 140
Laitoshoito	**466**	**191**	**397**	**640**	**1 125**	**1 509**	**1 534**	**630**	**52 381 950**
Somaattinen	466	134	291	531	1 021	1 408	1 476	537	44 608 594
Psykiatrinen	0	57	106	109	104	100	57	94	7 773 356
Yhteensä	**1 396**	**1 049**	**1 152**	**1 608**	**3 127**	**7 400**	**19 744**	**2 397**	**199 246 697**
Väestö 31.12.2011	*5 797*	*6 492*	*35 167*	*18 179*	*9 411*	*6 034*	*2 053*	*83 133*	

* Terveydenhuollon kustannuksissa on mukana kotipalvelun ja ympärivuorokautisen hoidon kustannuksia sosiaalitoimesta

Kuvio 21. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukasta kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien mediaaniin



Kuvio 22. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukasta kohti laskettujen kustannusten vertailukuntien mediaaniin suhteutetut erot euroina



3.4.8 Vantaa

Vantaan terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (2 082 euroa/asukas) olivat vertailukuntien neljänneksi pienimmät. Kustannukset olivat 2,4 prosenttia painotettua keskiarvoa pienemmät ja 2,5 prosenttia mediaania pienemmät. Kustannukset jakaantuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero mediaaniin	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimääräänn*
Lisätty	2082	-2,5 %		Perusterveydenhuolto-painotteinen
Perusterveydenhuolto	1140	8,1 %	54,8 %	
Erikoissairaanhoito	942	-7,7 %	45,2 %	
Perusterveydenhuolto				Avohoidon ja laitoshoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Avohoito	548	3,3 %	48,0 %	
Ympärivuorokautinen	593	5,0 %	52,0 %	
Erikoissairaanhoito				Avohoidon ja laitoshoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Avohoito	395	-9,0 %	42,0 %	
Laitoshoito	547	-5,5 %	58,0 %	

* painottunneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% suurten kaupunkien keskiarvoon

Perusterveydenhuolto

Vantaan perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (1 140 euroa/asukas) olivat vertailukuntien neljänneksi suurimmat. Kustannukset olivat 8,1 prosenttia mediaania suuremmat. Avohoidon kustannukset olivat vertailukuntien viidenneksi suurimmat, ympärivuorokautisen hoidon kustannukset kolmanneksi suurimmat. Perusterveydenhuollon avohoidossa Vantaan avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 305 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien neljänneksi suurimmat. Kustannukset olivat 2,5 prosenttia mediaania suuremmat. Hammashuollon kustannukset, 103 euroa/asukas, olivat vertailukuntien suurimmat ja kotihoidon kustannukset, 139 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kuudenneksi pienimmät. Vantaan hammashuollon kustannukset olivat 17,3 prosenttia mediaania suuremmat. Kotihoidon kustannukset olivat mediaanissa.

Erikoissairaanhoito

Vantaan erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (942 euroa/asukas) olivat vertailukuntien kolmanneksi pienimmät. Kustannukset olivat 7,7 prosenttia mediaania pienemmät. Erikoissairaanhoidon avohoidon kustannukset, 395 euroa/asukas ikävakioituna, olivat vertailukuntien kolmanneksi pienimmät. Laitoshoidon kustannukset, 547 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kolmanneksi pienimmät.
Vantaan erikoissairaanhoidossa avohoidon somaattisen hoidon ikävakioidut

kustannukset, 326 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kuudenneksi pienimmät. Kustannukset olivat mediaanissa. Psykiatrisen avohoidon kustannukset, 69 euroa/asukas, olivat vertailukuntien pienimmät. Somaattisen laitoshoidon kustannukset, 486 euroa/asukas ikävakioituna, olivat vertailukuntien viidenneksi suurimmat ollen 0,9 prosenttia mediaania suuremmat. Vantaan psykiatrisen laitoshoidon kustannukset olivat 43,2 prosenttia mediaania pienemmät. Kustannukset olivat 60 euroa asukasta kohden ikävakioituina.

Ikäryhmittäiset kustannukset

Ikäryhmittäisistä kustannuksista Vantaan 0-6-vuotiaiden kustannukset olivat vertailukuntien suurimmat ja 50-64-vuotiaiden pienimmät.

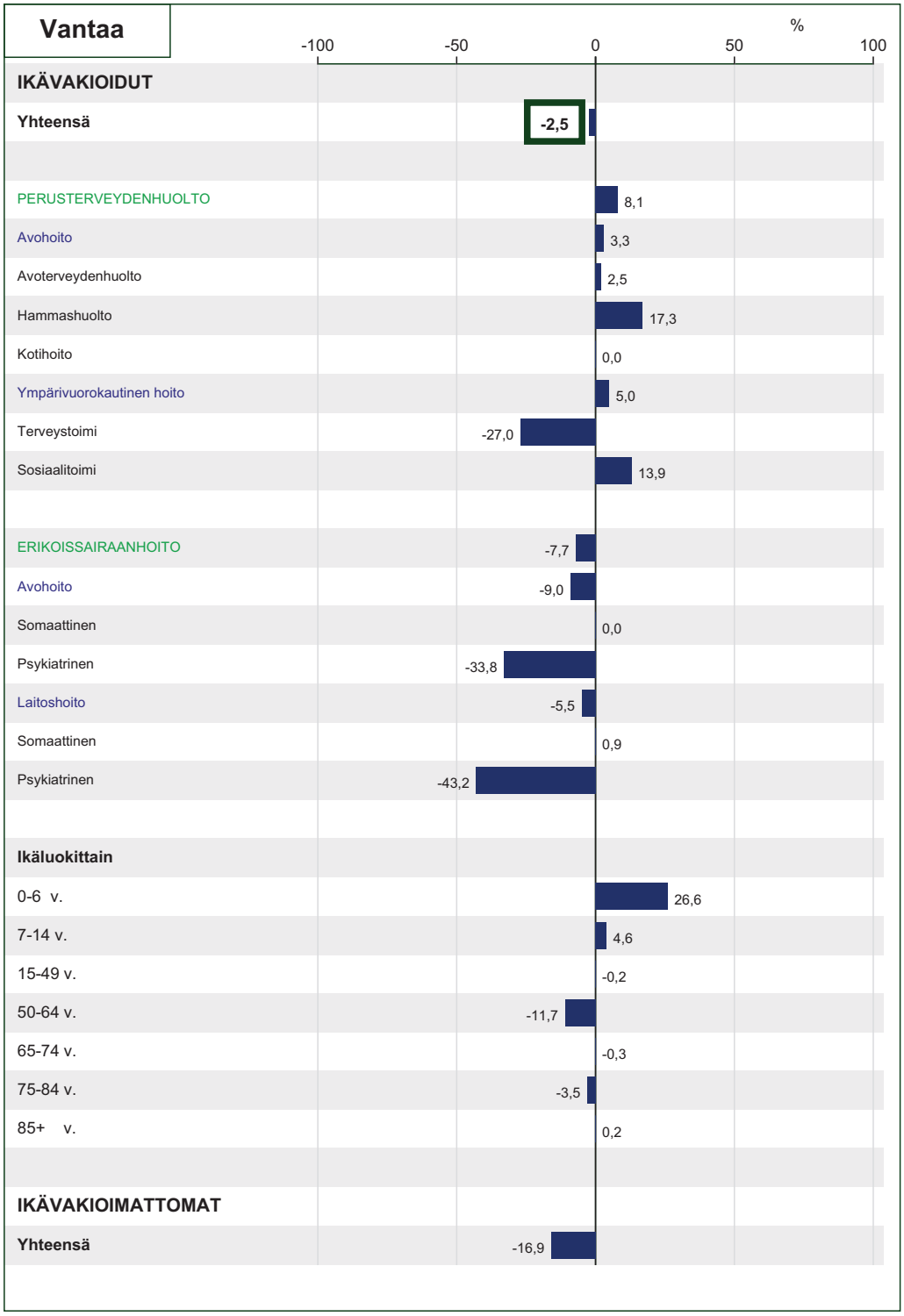
Seuraavassa taulukossa on esitetty kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohti.

	Ikäryhmä (vuotiaat)								
Vantaa	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	Yhteensä	€
Perusterveydenhuolto	**410**	**447**	**354**	**573**	**1 737**	**5 791**	**18 528**	**893**	**181 262 350**
Avohoito	**410**	**447**	**346**	**398**	**760**	**1 795**	**4 115**	**493**	**100 125 060**
Avoterveydenhoito	391	154	241	267	479	712	780	293	59 536 526
Hammashuolto	19	293	102	85	87	77	57	106	21 458 592
Kotihoito	0	0	4	46	194	1 006	3 279	94	19 129 942
Ympärivuorokautinen	**0**	**0**	**8**	**175**	**977**	**3 996**	**14 413**	**400**	**81 137 290**
Terveystoimi	0	0	5	74	328	1 092	3 003	112	22 708 793
Sosiaalitoimi	0	0	3	101	649	2 904	11 410	288	58 428 497
Erikoissairaanhoito	**1 252**	**650**	**698**	**884**	**1 487**	**2 162**	**2 072**	**911**	**184 959 119**
Avohoito	**401**	**385**	**339**	**385**	**567**	**638**	**539**	**389**	**79 021 632**
Somaattinen	355	241	254	338	543	614	525	318	64 498 824
Psykiatrinen	46	145	85	46	24	23	14	72	14 522 808
Laitoshoito	**850**	**265**	**359**	**500**	**920**	**1 524**	**1 533**	**522**	**105 937 487**
Somaattinen	844	190	292	448	864	1 429	1 473	462	93 884 835
Psykiatrinen	6	75	67	52	56	95	60	59	12 052 652
Yhteensä	**1 662**	**1 097**	**1 052**	**1 458**	**3 224**	**7 953**	**20 600**	**1 804**	**366 221 469**
Väestö 31.12.2011	*18 494*	*18 471*	*100 774*	*39 384*	*16 539*	*7 427*	*1 912*	*203 001*	

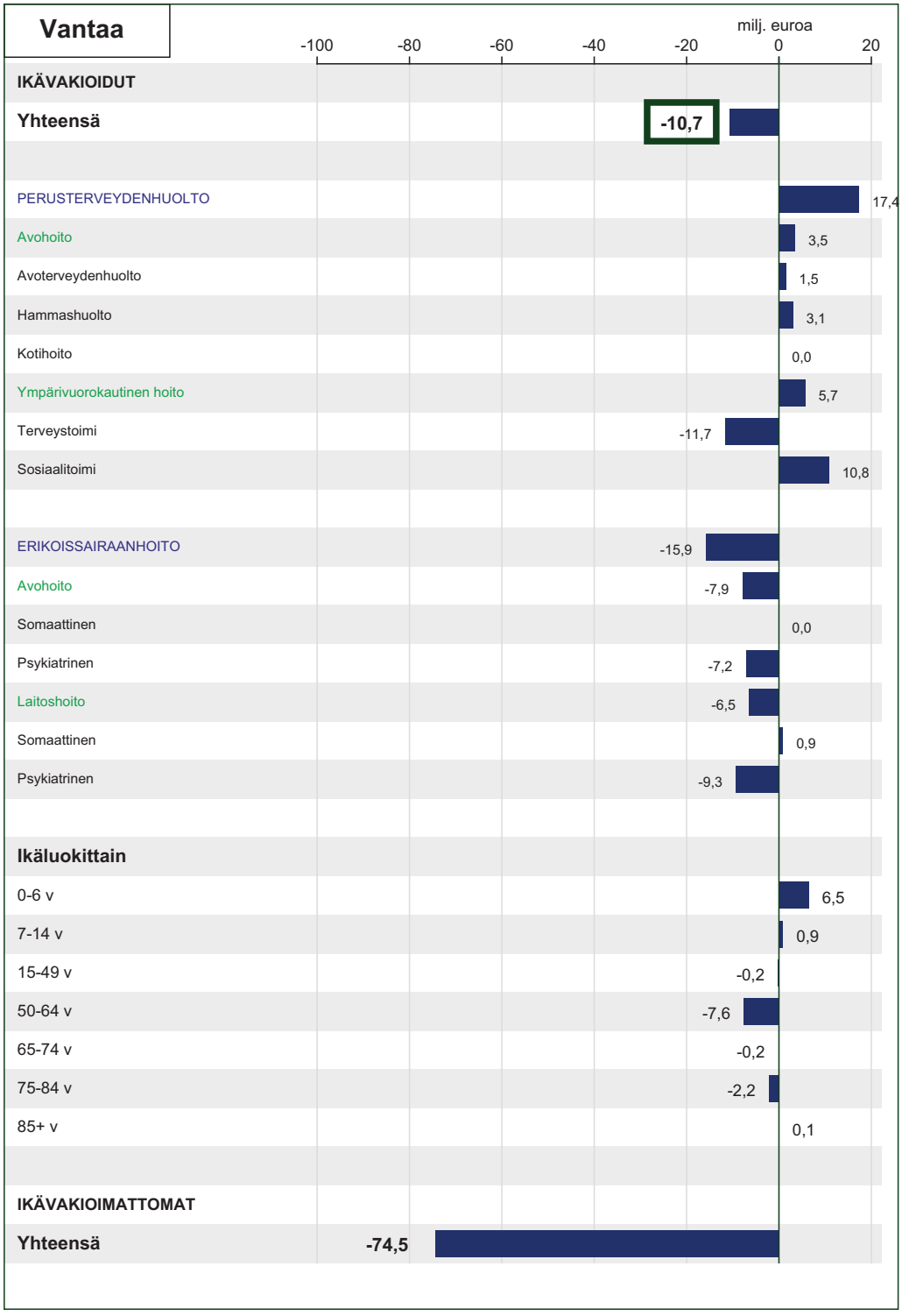
* Terveydenhuollon kustannuksissa on mukana kotipalvelun ja ympärivuorokautisen hoidon kustannuksia sosiaalitoimesta

Henkilöstökustannukset ja yleinen kustannustaso nousivat merkittävästi vuonna 2011.
*- Hoitotarvikejakelun kustannukset 2 069 674 euroa jaettiin aiheutumisarvion mukaisesti 25% (kotihoito) 75% (avoterveydenhoito). Työterveyshuollon raportointi on tarkentunut vuonna 2011. Työterveyshuollon kustannukset eivät sisältyneet täysimääräisinä vuoden 2010 suurten kaupunkien vertailukustannuksiin. * Sosiaalitoimi mitoituksella 0,395-0499 olisi lisännyt kustannukset kyseisessä luokassa 60 211 702 euroon ikäryhmittäisen jakauman ollessa: 0 eur, 0 eur, 366 362 eur, 4 137 629 eur, 11 208 020 eur, 21 994 065 eur, 22 505 625 eur. Kotihoito muuttuu tällöin ja kustannukset ovat 16 829 318 euroa + hoitotarvikejakelu 517 419 euroa. * Psykiatrista laitoshoitoa purettiin edelleen vuonna 2011 siirtämällä potilaita ja kustannuksia mielenterveyskuntoutujien asumispalveluihin. Vantaan sosiaali- ja terveydenhuolto tukee mielenterveyskuntoutujia sosiaalipalvelujen keinoin. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen erittelyä diagnoosein ei saada. Asiakkaat ohjautuvat päihdepalvelujen piiriin. Mielenterveyden hoitoonohjaus toteutuu hoidontarpeen arvioinnin ja lääkärin arvion perusteella terveysasemilla ja terveyskeskuspäivystyksessä. Tarvittaessa potilas lähetetään erikoissairaanhoidon poliklinikalle lääkärin lähetteellä. *Useita Vantaalaisia pienipainoisia lapsia hoidettiin erikoissairaanhoidossa vuonna 2011. *Vantaalaisten ikäihmisten esh:n avo- ja laitoshoidon kustannukset alenivat edellisestä vuodesta. Potilaita ohjattiin Vantaan geriatrisille akuuttiosastoille. * Vuonna 2011 otettiin käyttöön erikoissairaanhoidon raportoinnissa Ecomed Analyzer 9 -selainraportointi, jonka toiminnallisuudet poikkeavat aikaisempien vuosien Ecomed Analyzer 7.2:sta.*

Kuvio 23. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukasta kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien mediaaniin



Kuvio 24. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukasta kohti laskettujen kustannusten vertailukuntien mediaaniin suhteutetut erot euroina



3.4.9 Espoo

Espoon terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (2 035 euroa/asukas) olivat vertailukuntien kolmanneksi pienimmät. Kustannukset olivat 4,6 prosenttia painotettua keskiarvoa pienemmät ja 4,7 prosenttia mediaania pienemmät. Kustannukset jakaantuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero mediaaniin	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimääräänn*
Lisätty	2035	-4,7 %		Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Perusterveydenhuolto	1095	3,8 %	53,8 %	
Erikoissairaanhoito	940	-7,9 %	46,2 %	
Perusterveydenhuolto				Avohoidon ja laitoshoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Avohoito	530	0,0 %	48,4 %	
Ympärivuorokautinen	564	0,0 %	51,6 %	
Erikoissairaanhoito				Avohoidon ja laitoshoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Avohoito	394	-9,2 %	42,0 %	
Laitoshoito	546	-5,7 %	58,0 %	

* painottunneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% suurten kaupunkien keskiarvoon

Perusterveydenhuolto

Espoon perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (1 095 euroa/asukas) olivat vertailukuntien viidenneksi suurimmat. Kustannukset olivat 3,8 prosenttia mediaania suuremmat. Avohoidon kustannukset olivat vertailukuntien kuudenneksi pienimmät, ympärivuorokautisen hoidon kustannukset kuudenneksi pienimmät.
Perusterveydenhuollon avohoidossa Espoon avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 313 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien kolmanneksi suurimmat. Kustannukset olivat 5,2 prosenttia mediaania suuremmat. Hammashuollon kustannukset, 88 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kuudenneksi pienimmät ja kotihoidon kustannukset, 129 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kolmanneksi pienimmät. Espoon hammashuollon kustannukset olivat mediaanissa. Kotihoidon kustannukset olivat 7,3 prosenttia mediaania pienemmät.

Erikoissairaanhoito

Espoon erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (940 euroa/asukas) olivat vertailukuntien toiseksi pienimmät. Kustannukset olivat 7,9 prosenttia mediaania pienemmät. Erikoissairaanhoidon avohoidon kustannukset, 394 euroa/asukas ikävakioituna, olivat vertailukuntien toiseksi pienimmät. Laitoshoidon kustannukset, 546 euroa/asukas, olivat vertailukuntien toiseksi pienimmät.

Espoon erikoissairaanhoidossa avohoidon somaattisen hoidon ikävakioidut kustannukset, 305 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kolmanneksi pienimmät. Kustannukset olivat 6,4 prosenttia mediaania pienemmät. Psykiatrisen avohoidon kustannukset, 89 euroa/asukas, olivat vertailukuntien neljänneksi pienimmät. Somaattisen laitoshoidon kustannukset, 474 euroa/asukas ikävakioituna, olivat vertailukuntien kolmanneksi pienimmät ollen 1,5 prosenttia mediaania pienemmät. Espoon psykiatrisen laitoshoidon kustannukset olivat 33,0 prosenttia mediaania pienemmät. Kustannukset olivat 71 euroa asukasta kohden ikävakioituina.

Ikäryhmittäiset kustannukset

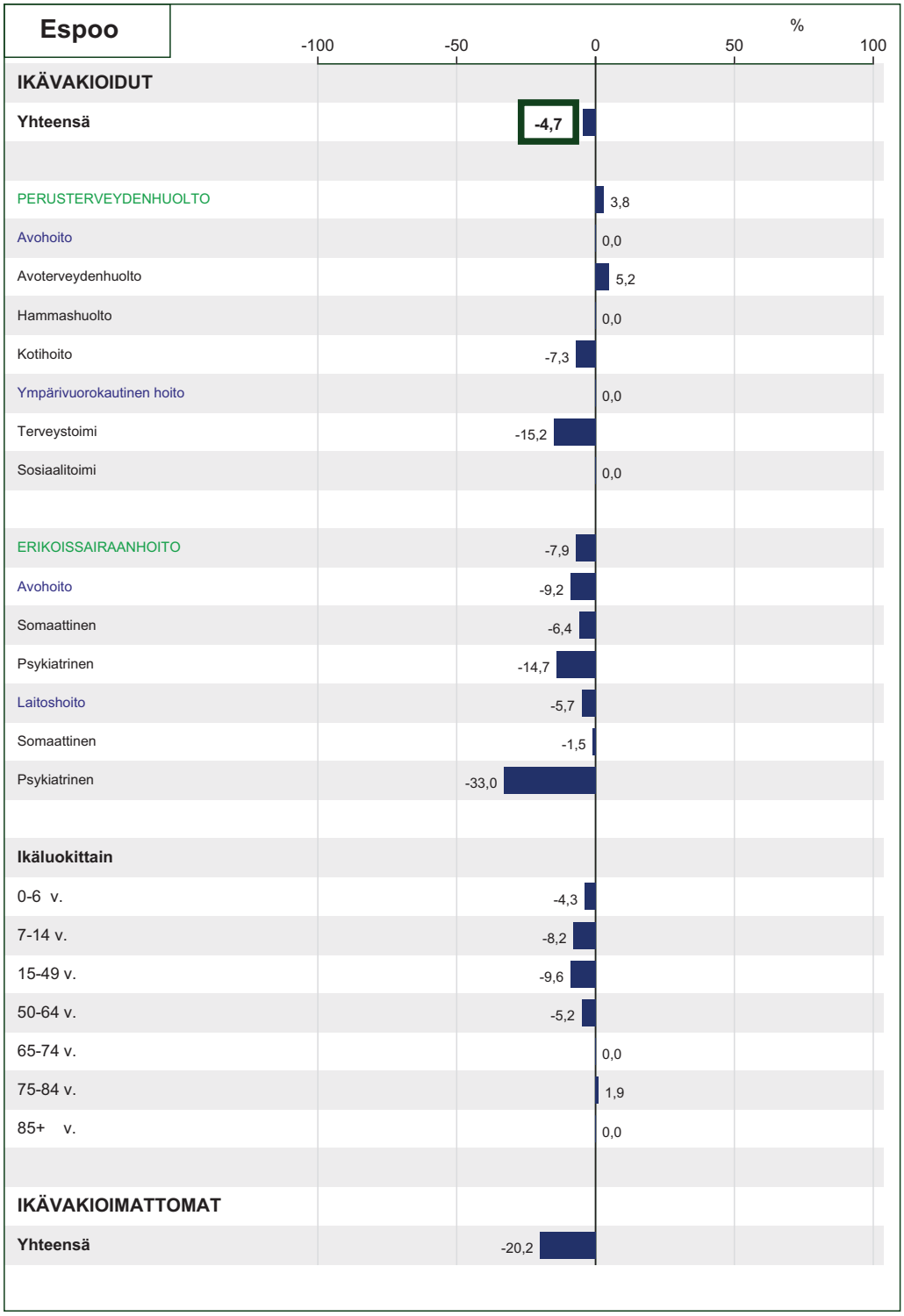
Ikäryhmittäisistä kustannuksista Espoon 15-49-vuotiaiden kustannukset poikkesivat eniten mediaanikustannuksista kustannusten ollessa 9,6 prosenttia mediaanikustannuksia alhaisemmat.

Seuraavassa taulukossa on esitetty kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohti.

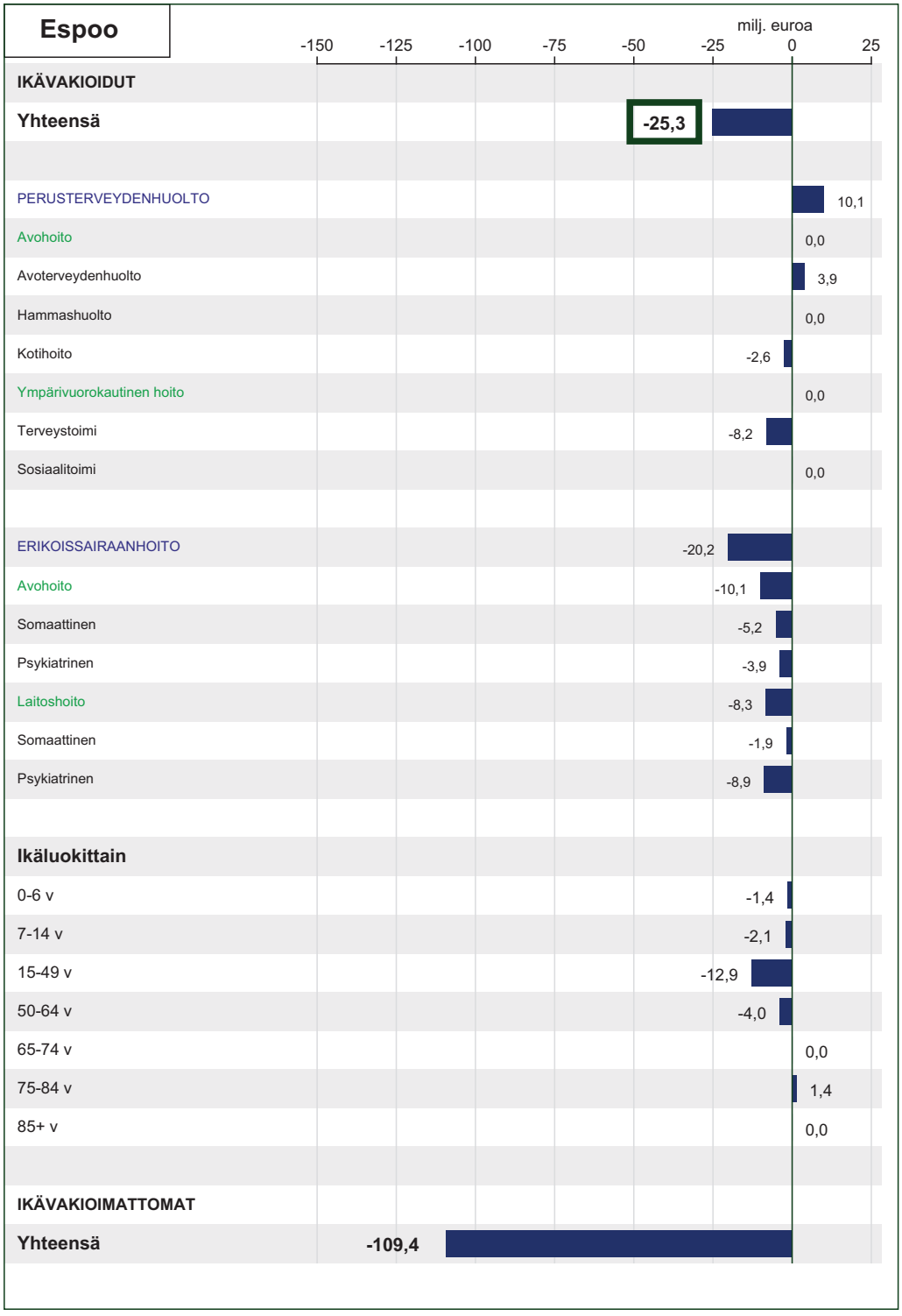
	Ikäryhmä (vuotiaat)								
Espoo	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	Yhteensä	€
Perusterveydenhuolto	**535**	**471**	**297**	**472**	**1 526**	**6 053**	**18 339**	**857**	**216 244 725**
Avohoito	**535**	**471**	**289**	**329**	**793**	**1 916**	**4 301**	**476**	**120 170 159**
Avoterveydenhoito	464	245	205	230	516	910	1 167	297	74 955 656
Hammashuolto	70	225	79	61	84	92	125	90	22 827 236
Kotihoito	1	1	5	38	193	915	3 009	89	22 387 267
Ympärivuorokautinen	**0**	**0**	**8**	**142**	**733**	**4 137**	**14 039**	**381**	**96 074 566**
Terveystoimi	0	0	7	73	283	1 232	4 164	126	31 784 085
Sosiaalitoimi	0	0	1	70	450	2 905	9 874	255	64 290 481
Erikoissairaanhoito	**720**	**493**	**656**	**1 093**	**1 707**	**2 349**	**2 224**	**881**	**222 333 643**
Avohoito	**250**	**288**	**318**	**454**	**643**	**800**	**571**	**377**	**95 164 740**
Somaattinen	214	148	205	377	608	772	557	285	72 027 643
Psykiatrinen	36	140	113	77	35	28	14	92	23 137 097
Laitoshoito	**470**	**205**	**338**	**639**	**1 064**	**1 549**	**1 653**	**504**	**127 168 903**
Somaattinen	468	132	254	572	999	1 482	1 570	434	109 491 525
Psykiatrinen	2	73	85	67	65	66	82	70	17 677 378
Yhteensä	**1 255**	**963**	**953**	**1 565**	**3 234**	**8 401**	**20 563**	**1 737**	**438 578 368**
Väestö 31.12.2011	*24 669*	*24 390*	*126 956*	*45 885*	*19 067*	*8 734*	*2 738*	*252 439*	

* Terveydenhuollon kustannuksissa on mukana kotipalvelun ja ympärivuorokautisen hoidon kustannuksia sosiaalitoimesta

Kuvio 25. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukasta kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien mediaaniin



Kuvio 26. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukasta kohti laskettujen kustannusten vertailukuntien mediaaniin suhteutetut erot euroina



3.4.10 Kouvola

Kouvolan terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (2 024 euroa/asukas) olivat vertailukuntien toiseksi pienimmät. Kustannukset olivat 5,1 prosenttia painotettua keskiarvoa pienemmät ja 5,2 prosenttia mediaania pienemmät. Kustannukset jakaantuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero mediaaniin	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimääräänn*
Lisätty	2024	-5,2 %		Erikoisairaanhoito-painotteinen
Perusterveydenhuolto	1004	-4,8 %	49,6 %	
Erikoissairaanhoito	1020	0,0 %	50,4 %	
Perusterveydenhuolto				Avohoitopainotteinen
Avohoito	527	-0,7 %	52,5 %	
Ympärivuorokautinen	477	-15,5 %	47,5 %	
Erikoissairaanhoito				Avohoidon ja laitoshoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Avohoito	434	0,0 %	42,6 %	
Laitoshoito	586	1,3 %	57,4 %	

* painottunneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% suurten kaupunkien keskiarvoon

Perusterveydenhuolto

Kouvolan perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (1 004 euroa/asukas) olivat vertailukuntien toiseksi pienimmät. Kustannukset olivat 4,8 prosenttia mediaania pienemmät. Avohoidon kustannukset olivat vertailukuntien viidenneksi pienimmät, ympärivuorokautisen hoidon kustannukset pienimmät. Perusterveydenhuollon avohoidossa Kouvolan avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 299 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien viidenneksi suurimmat. Kustannukset olivat 0,2 prosenttia mediaania suuremmat. Hammashuollon kustannukset, 91 euroa/asukas, olivat vertailukuntien viidenneksi suurimmat ja kotihoidon kustannukset, 137 euroa/asukas, olivat vertailukuntien neljänneksi pienimmät. Kouvolan hammashuollon kustannukset olivat 3,6 prosenttia mediaania suuremmat. Kotihoidon kustannukset olivat 1,6 prosenttia mediaania pienemmät.

Erikoissairaanhoito

Kouvolan erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 020 euroa/asukas) olivat vertailukuntien kuudenneksi pienimmät. Kustannukset olivat mediaanissa. Erikoissairaanhoidon avohoidon kustannukset, 434 euroa/asukas ikävakioituna, olivat vertailukuntien kuudenneksi pienimmät. Laitoshoidon kustannukset, 586 euroa/asukas, olivat vertailukuntien viidenneksi suurimmat.
Kouvolan erikoissairaanhoidossa avohoidon somaattisen hoidon ikävakioidut

kustannukset, 311 euroa/asukas, olivat vertailukuntien viidenneksi pienimmät. Kustannukset olivat 4,6 prosenttia mediaania pienemmät. Psykiatrisen avohoidon kustannukset, 123 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kolmanneksi suurimmat. Somaattisen laitoshoidon kustannukset, 476 euroa/asukas ikävakioituna, olivat vertailukuntien neljänneksi pienimmät ollen 1,2 prosenttia mediaania pienemmät. Kouvolan psykiatrisen laitoshoidon kustannukset olivat 3,2 prosenttia mediaania suuremmat. Kustannukset olivat 110 euroa asukasta kohden ikävakioituina.

Ikäryhmittäiset kustannukset

Ikäryhmittäisistä kustannuksista Kouvolan 0-6-vuotiaiden kustannukset olivat vertailukuntien pienimmät, samoin 75-84-vuotiaiden kustannukset.

Seuraavassa taulukossa on esitetty kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohti.

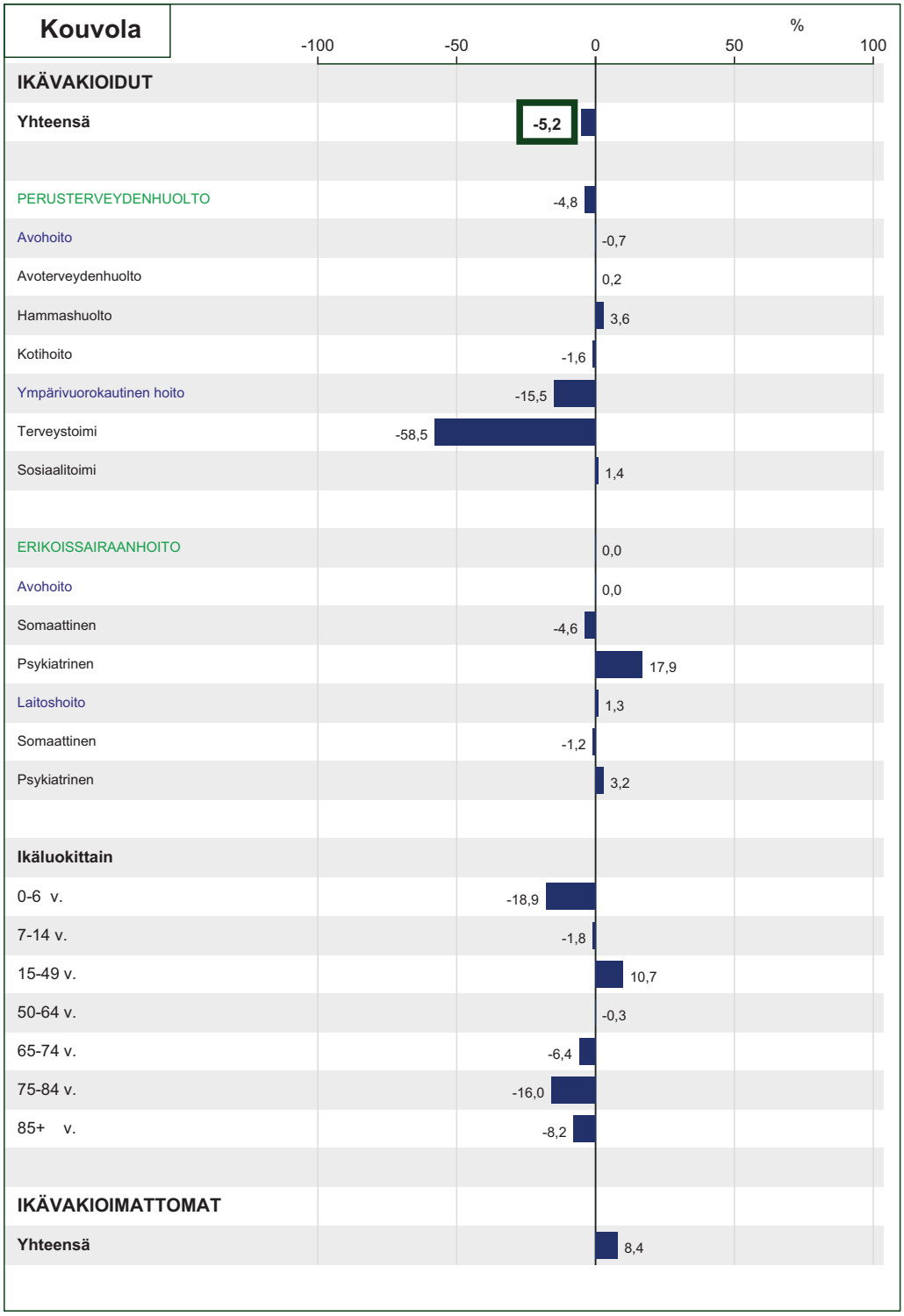
	Ikäryhmä (vuotiaat)								
Kouvola	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	Yhteensä	€
Perusterveydenhuolto	**497**	**554**	**328**	**456**	**1 411**	**4 844**	**16 424**	**1 274**	**111 547 390**
Avohoito	**497**	**554**	**324**	**361**	**704**	**1 701**	**3 680**	**597**	**52 287 870**
Avoterveydenhoito	415	296	235	236	463	595	586	314	27 497 409
Hammashuolto	82	259	78	79	78	69	42	92	8 031 010
Kotihoito	0	0	10	46	162	1 037	3 053	191	16 759 451
Ympärivuorokautinen	**0**	**0**	**4**	**95**	**708**	**3 142**	**12 744**	**677**	**59 259 520**
Terveystoimi	0	0	4	43	171	620	1 744	124	10 843 735
Sosiaalitoimi	0	0	0	52	536	2 523	11 000	553	48 415 785
Erikoissairaanhoito	**568**	**475**	**840**	**1 191**	**1 615**	**2 084**	**2 461**	**1 102**	**96 466 332**
Avohoito	**202**	**281**	**395**	**551**	**603**	**642**	**483**	**456**	**39 895 140**
Somaattinen	190	167	247	389	522	612	480	336	29 406 578
Psykiatrinen	12	113	149	162	81	30	3	120	10 488 562
Laitoshoito	**366**	**195**	**444**	**640**	**1 012**	**1 443**	**1 978**	**646**	**56 571 192**
Somaattinen	363	83	302	546	938	1 344	1 932	540	47 319 053
Psykiatrinen	3	112	142	94	74	99	46	106	9 252 139
Yhteensä	**1 064**	**1 030**	**1 167**	**1 646**	**3 026**	**6 928**	**18 885**	**2 375**	**208 013 722**
Väestö 31.12.2011	*5 518*	*7 148*	*35 000*	*20 942*	*10 184*	*6 447*	*2 328*	*87 567*	

* Terveydenhuollon kustannuksissa on mukana kotipalvelun ja ympärivuorokautisen hoidon kustannuksia sosiaalitoimesta

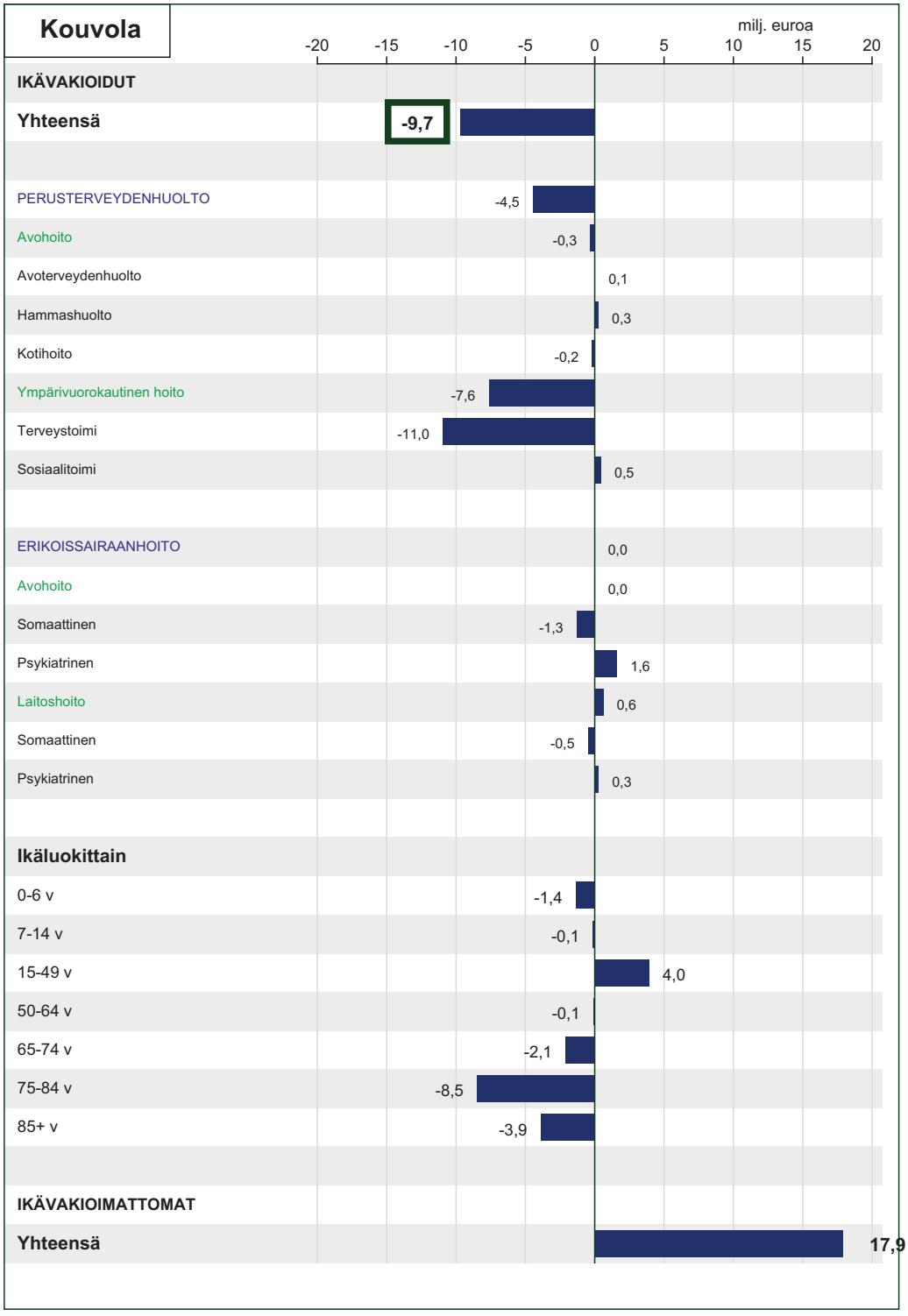
Pohjois-Kymen Sairaala (entinen Kuusankosken Aluesairaala), joka vuonna 2010 oli osa Kymenlaakson sairaanhoitopiiriä, siirrettiin vuoden 2011 alusta Kouvolan kaupungin omaksi erikoissairaanhoidon yksiköksi. Ko. sairaalan menot vuonna 2011 on ilmoitettu nettona, kuten shp:n menotkin.

Vuoden 2010 vertailutiedoista puuttuu shp:n eläkemenoperusteiset maksut yhteensä 1.79M euroa.

Kuvio 27. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukasta kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien mediaaniin



Kuvio 28. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukasta kohti laskettujen kustannusten vertailukuntien mediaaniin suhteutetut erot euroina



3.4.11 Lahti

Lahden terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (1 950 euroa/asukas) olivat vertailukuntien pienimmät. Kustannukset olivat 8,6 prosenttia painotettua keskiarvoa pienemmät ja 8,7 prosenttia mediaania pienemmät. Kustannukset jakaantuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero mediaaniin	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimääräänn*
Lisätty	1950	-8,7 %		Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Perusterveydenhuolto	1027	-2,6 %	52,7 %	
Erikoissairaanhoito	923	-9,6 %	47,3 %	
Perusterveydenhuolto				Laitoshoitopainotteinen
Avohoito	475	-10,5 %	46,2 %	
Ympärivuorokautinen	552	-2,2 %	53,8 %	
Erikoissairaanhoito				Avohoitopainotteinen
Avohoito	429	-1,1 %	46,5 %	
Laitoshoito	493	-14,8 %	53,5 %	

* painottunneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% suurten kaupunkien keskiarvoon

Perusterveydenhuolto

Lahden perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (1 027 euroa/asukas) olivat vertailukuntien kolmanneksi pienimmät. Kustannukset olivat 2,6 prosenttia mediaania pienemmät. Avohoidon kustannukset olivat vertailukuntien pienimmät, ympärivuorokautisen hoidon kustannukset viidenneksi pienimmät. Perusterveydenhuollon avohoidossa Lahden avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 259 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien pienimmät. Kustannukset olivat 12,9 prosenttia mediaania pienemmät. Hammashuollon kustannukset, 77 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kolmanneksi pienimmät ja kotihoidon kustannukset, 139 euroa/asukas, olivat vertailukuntien viidenneksi pienimmät. Lahden hammashuollon kustannukset olivat 12,6 prosenttia mediaania pienemmät. Kotihoidon kustannukset olivat 0,5 prosenttia mediaania pienemmät.

Erikoissairaanhoito

Lahden erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (923 euroa/asukas) olivat vertailukuntien pienimmät. Kustannukset olivat 9,6 prosenttia mediaania pienemmät. Erikoissairaanhoidon avohoidon kustannukset, 429 euroa/asukas ikävakioituna, olivat vertailukuntien viidenneksi pienimmät. Laitoshoidon kustannukset, 493 euroa/asukas, olivat vertailukuntien pienimmät.
Lahden erikoissairaanhoidossa avohoidon somaattisen hoidon ikävakioidut kustannukset, 289 euroa/asukas, olivat vertailukuntien toiseksi pienimmät.

Kustannukset olivat 11,2 prosenttia mediaania pienemmät. Psykiatrisen avohoidon kustannukset, 140 euroa/asukas, olivat vertailukuntien suurimmat. Somaattisen laitoshoidon kustannukset, 387 euroa/asukas ikävakioituna, olivat vertailukuntien pienimmät ollen 19,7 prosenttia mediaania pienemmät. Lahden psykiatrisen laitoshoidon kustannukset olivat mediaanissa. Kustannukset olivat 106 euroa asukasta kohden ikävakioituina.

Ikäryhmittäiset kustannukset

Ikäryhmittäisistä kustannuksista Lahden 7-14-vuotiaiden kustannukset olivat vertailukuntien suurimmat ja 65-74-vuotiaiden pienimmät.

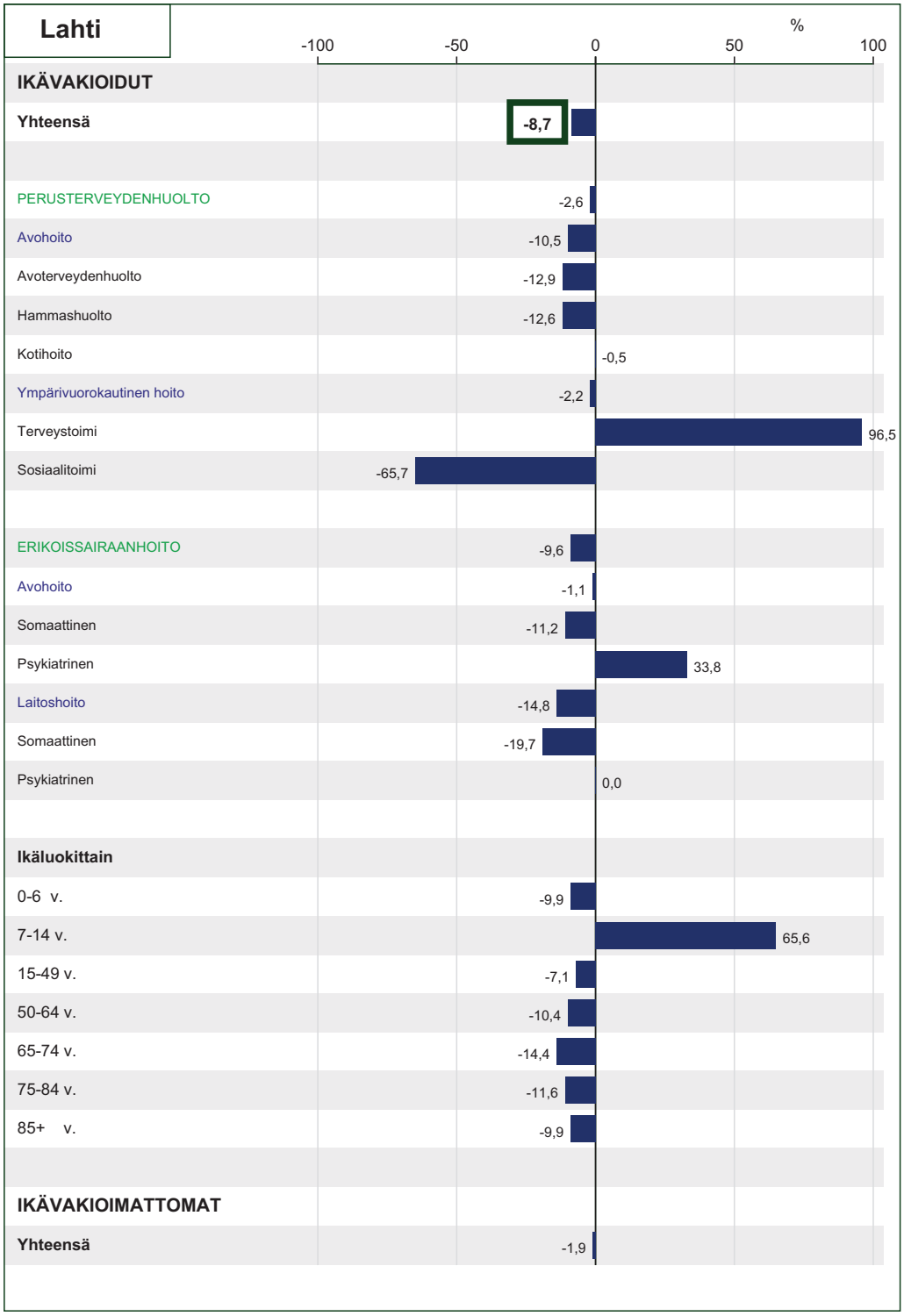
Seuraavassa taulukossa on esitetty kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohti.

	Ikäryhmä (vuotiaat)								
Lahti	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	Yhteensä	€
Perusterveydenhuolto	**475**	**600**	**285**	**445**	**1 366**	**5 612**	**16 959**	**1 194**	**122 173 106**
Avohoito	**475**	**600**	**264**	**289**	**589**	**1 644**	**3 839**	**514**	**52 589 323**
Avoterveydenhoito	393	214	205	203	398	536	528	268	27 413 852
Hammashuolto	81	386	53	29	49	54	111	76	7 763 650
Kotihoito	0	0	5	57	141	1 055	3 200	170	17 411 821
Ympärivuorokautinen	**0**	**0**	**22**	**156**	**777**	**3 967**	**13 119**	**680**	**69 583 783**
Terveystoimi	0	0	22	131	594	2 911	10 031	517	52 907 263
Sosiaalitoimi	0	0	0	25	183	1 057	3 089	163	16 676 520
Erikoissairaanhoito	**708**	**1 137**	**694**	**1 034**	**1 404**	**1 675**	**1 567**	**962**	**98 413 395**
Avohoito	**237**	**363**	**378**	**547**	**597**	**589**	**424**	**442**	**45 238 732**
Somaattinen	226	243	202	384	493	546	423	305	31 219 039
Psykiatrinen	11	120	175	164	103	43	1	137	14 019 693
Laitoshoito	**471**	**773**	**316**	**486**	**807**	**1 086**	**1 143**	**520**	**53 174 663**
Somaattinen	471	422	216	398	698	1 025	1 141	414	42 355 122
Psykiatrinen	0	352	100	89	109	61	2	106	10 819 541
Yhteensä	**1 182**	**1 737**	**979**	**1 479**	**2 769**	**7 286**	**18 526**	**2 156**	**220 586 501**
Väestö 31.12.2011	*7 068*	*7 642*	*45 392*	*22 025*	*11 386*	*6 453*	*2 342*	*102 308*	

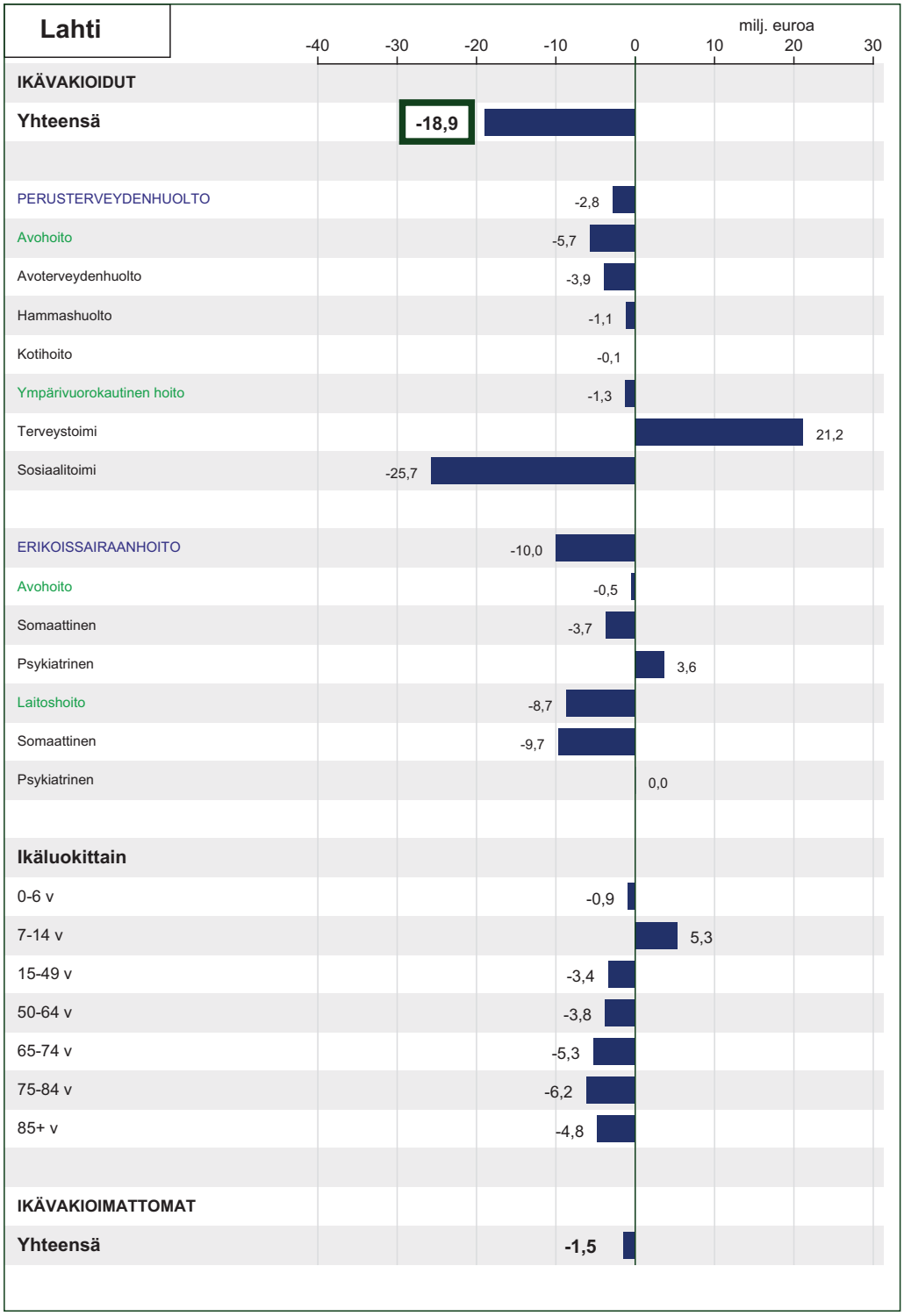
* Terveydenhuollon kustannuksissa on mukana kotipalvelun ja ympärivuorokautisen hoidon kustannuksia sosiaalitoimesta

Vuonna 2010 Kotihoidon luvuissa kustannuksia ilmoitettu liikaa 332.000 euroa

Kuvio 29. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukasta kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien mediaaniin



Kuvio 30. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukasta kohti laskettujen kustannusten vertailukuntien mediaaniin suhteutetut erot euroina



3.5 Vuosikohtaiset tulokset

3.5.1 Vuosien 1996–2011 vertailua

Aikasarjavertailuja kustannuskehityksestä on mahdollista tehdä vuodesta 1997 lähtien. Vuodesta 1997 terveydenhuollon kustannukset ovat kasvaneet keskimäärin 93 prosenttia (ks. kuvio 31). Rahanarvon muuttuminen selittää luonnollisesti kustannusten kehittymistä.

Tarkasteltaessa ikävakioituja kustannuksia vuosina 1997–2011 (kuvio 32) voimme havaita, että kustannukset ovat nousseet lähes joka vuosi. Vuosi 1998 oli kuitenkin poikkeus, jolloin kuuden (6) kaupungin kustannukset eivät nousseet edelliseen vuoteen verrattuna. Vuonna 1998 Oulu, Vantaa, Jyväskylä, Espoo, Kuopio ja Kotka olivat niitä kaupunkeja, joiden kustannukset laskivat edelliseen vuoteen verrattuna. Myös vuosi 1999 oli vuosi, jolloin kolmen (3) kaupungin kustannukset eivät nousseet edelliseen vuoteen verrattuna.

Kuviossa 32 esitetyssä vertailussa ei ole otettu palkkojen ja hintojen nousun vaikutuksia huomioon, vaan on vertailtu kustannuksia käyvässä rahanarvossa. Kuvio 33 on laadittu siten, että vuosien 1997–2011 kustannukset on deflatoitu Tilastokeskuksen terveystoimen julkisten menojen (kunnallistalous) hintaindeksillä. Ennen vuotta 2002 suurten kaupunkien vertailuraporteissa käytettiin Kuntaliiton sairaalaindeksiä. Todetut sairaalaindeksin puutteellisuudet olivat syynä indeksin vaihtoon.

Tilastokeskuksen terveystoimen julkisten menojen (kunnallistalous) hintaindeksin avulla saadut "puhdistetut" vertailuluvut kuvaavat hintojen muutosta, jolloin voidaan tarkastella suurten kaupunkien terveydenhuollon menojen reaalista kehittymistä.

Vertailtaessa ikävakioituja deflatoituja kustannuksia vuosina 1997–2011 (kuvio 31 ja 34) voimme havaita, että deflatoidut kustannukset ovat nousseet lähes joka vuosi. Vuosi 1998 oli kuitenkin poikkeus, jolloin lähes kaikkien kaupunkien deflatoidut kustannukset lakkasivat nousemasta. Turku ja Pori olivat kuitenkin tästä poikkeus. Porin kustannukset kääntyivät laskuun vasta vuonna 1999 ja jatkoivat laskemista vielä vuonna 2000, joten Porin kustannukset laskivat kahtena vuotena peräkkäin. Vuosina 1999 ja 2000 Oulun, Kuopion ja Lahden kustannukset jatkoivat laskemistaan eli edellä mainittujen kaupunkien kustannukset laskivat kolmena vuotena peräkkäin. Jyväskylän kustannukset laskivat kahtena vuotena, vuosina 1998 ja 1999, peräkkäin. Helsingin kustannukset laskivat vuosina 2003 ja 2004. Jyväskylän kustannukset laskivat vuonna 2005, Kotkan ja Lahden 2006. Vuonna 2007 alenivat Vantaan kustannukset, 2008 Kuopion.

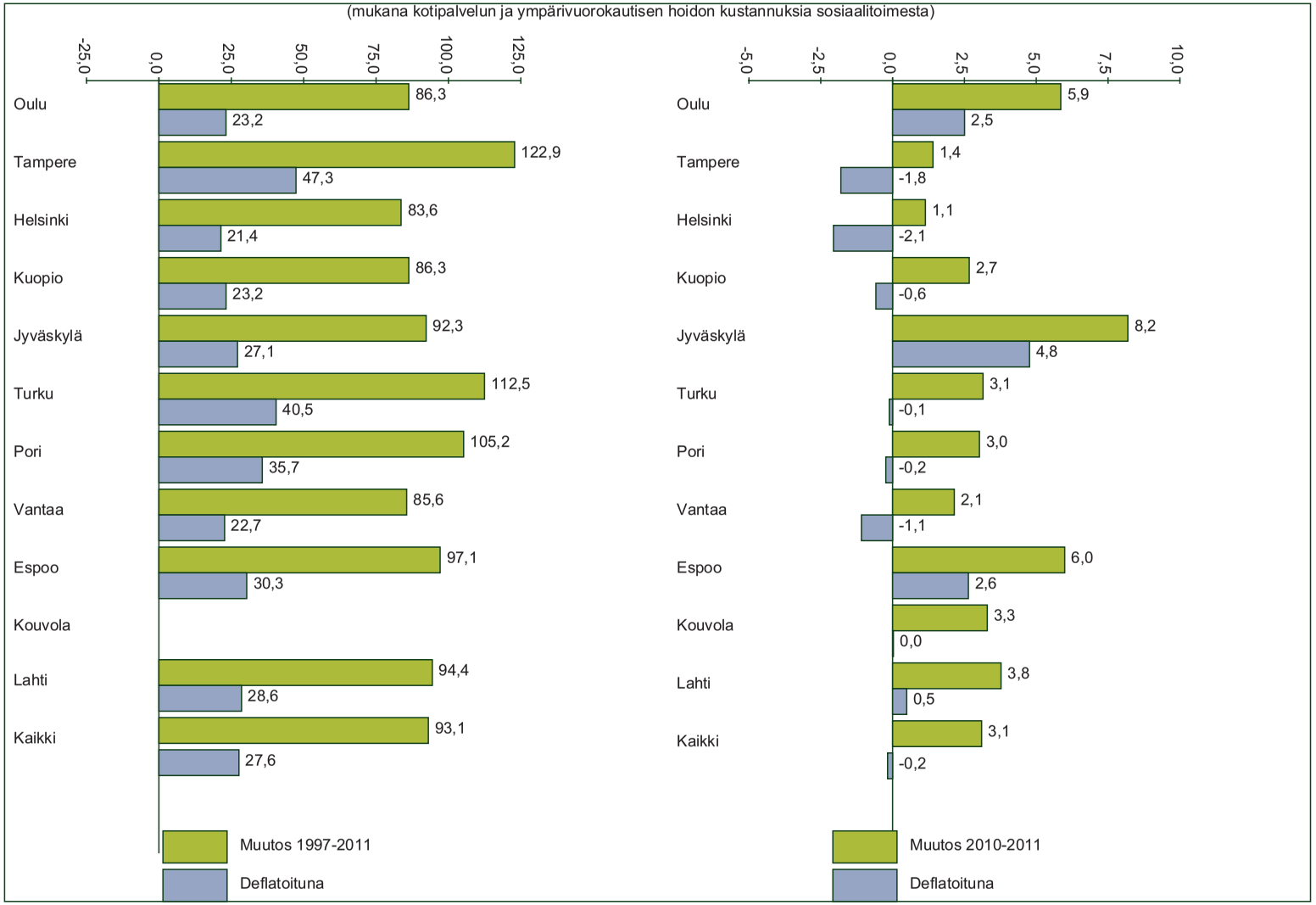
Vuoden 1998 jälkeen vuonna 2010 deflatoidut kustannukset laskivat

ensimmäistä kertaa 2000-luvulla. Vuonna 2011 deflatoidut kustannukset alenivat toista vuotta peräjälkeen. Verrattaessa vuosia 1997 ja 2011 terveydenhuollon deflatoidut kustannukset ovat kasvaneet eniten Tampereella (47 %), Turussa (41 %) ja Porissa (36 %). Keskimäärin deflatoidut kustannukset ovat kasvaneet vuoteen 1997 verrattuna 28 prosenttia. (Ks. kuvio 31.)

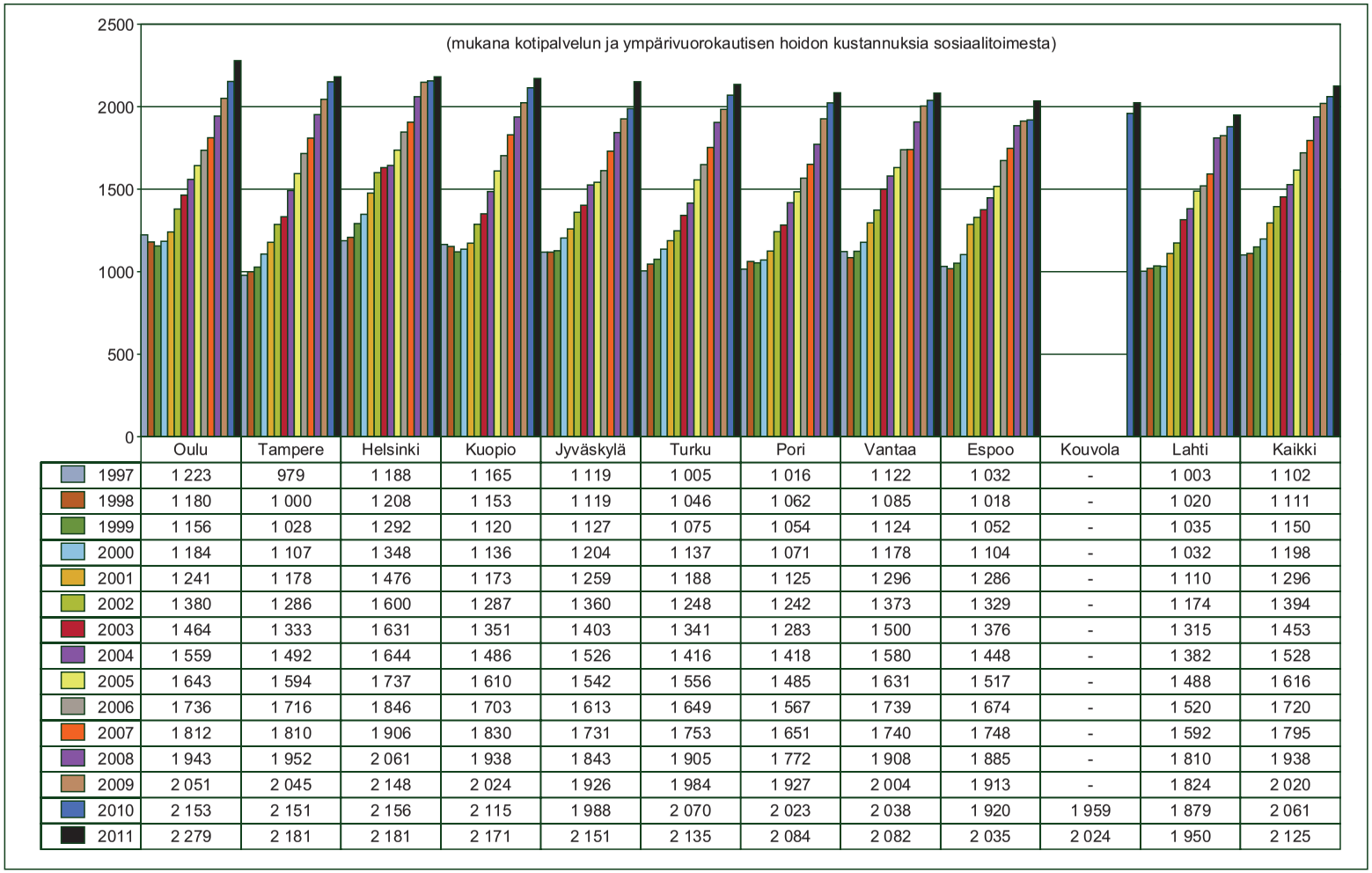
Terveydenhuollon kustannusten kasvu oli vauhdiltaan kiihtyvää vuoteen 2010 asti; vuoden 1998 kasvusta, joka oli tasoltaan 0,7 prosenttia, päädyttiin vuosina 2001 ja 2002 noin seitsemän prosentin kasvuun (2001 7,3 % ja 2002 7,5 %). Vuoden 2003 terveydenhuollon kustannukset osoittivat uudenlaista kehityslinjaa – kustannusten kasvu taittui. Vuonna 2003 kaikkien kaupunkien ikävakioitujen kustannusten kasvu oli 4,4 prosenttia. Deflatoituina kustannuksina tämä merkitsi 2 prosentin kasvua. Vuoden 2003 tulokset olivat myös sikäli poikkeukselliset, että ensimmäisen kerran sitten poikkeuksellisen vuoden 1998 jälkeen Helsingin deflatoidut ikävakioidut kustannukset pienenivät. Sama kehitys jatkui vuonna 2004. Vuonna 2005 kustannukset kasvoivat vertailukaupungeissa keskimäärin 5,8 prosenttia (deflatoituna 2,8 %), vuonna 2006 keskimäärin 6,3 prosenttia (deflatoituna 3 %). Vuonna 2007 kustannukset kasvoivat vertailukaupungeissa keskimäärin 4,3 prosenttia (deflatoituna 1,2 %). Vuonna 2008 kustannukset kasvoivat vertailukaupungeissa keskimäärin 8,2 prosenttia, mikä merkitsi deflatoituja kustannuksia tarkasteltaessa 2,1 prosentin kasvua. Vuonna 2009 kustannukset kasvoivat vertailukaupungeissa keskimäärin 4,3 prosenttia, mikä merkitsi deflatoituja kustannuksia tarkasteltaessa 3,2 prosentin kasvua. Reaalikasvu oli suurempaa kuin kuutena edellisenä vuonna.

Vuonna 2010 kustannusten kasvu taittui. Kasvua oli pari prosenttia, mikä merkitsi reaalikustannusten alenemista. Kustannukset alenivat pääkaupunkiseudun kunnissa: Helsinki, Espoo ja Vantaa. Vuoden 2010 kehitys jatkui vuonna 2011. Kustannukset kasvoivat kolmisen prosenttia, mikä merkitsi reaalikustannusten alenemista. Reaalikustannukset alenivat Tampereella (1,8 %), Helsingissä (2,1 %), Kuopiossa (0,6 %), Turussa (0,1 %), Porissa (0,2 %) ja Vantaalla (1,1 %). Kouvolan kustannukset pysyivät edellisvuoden tasolla.

Kuvio 31. Terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, muutos

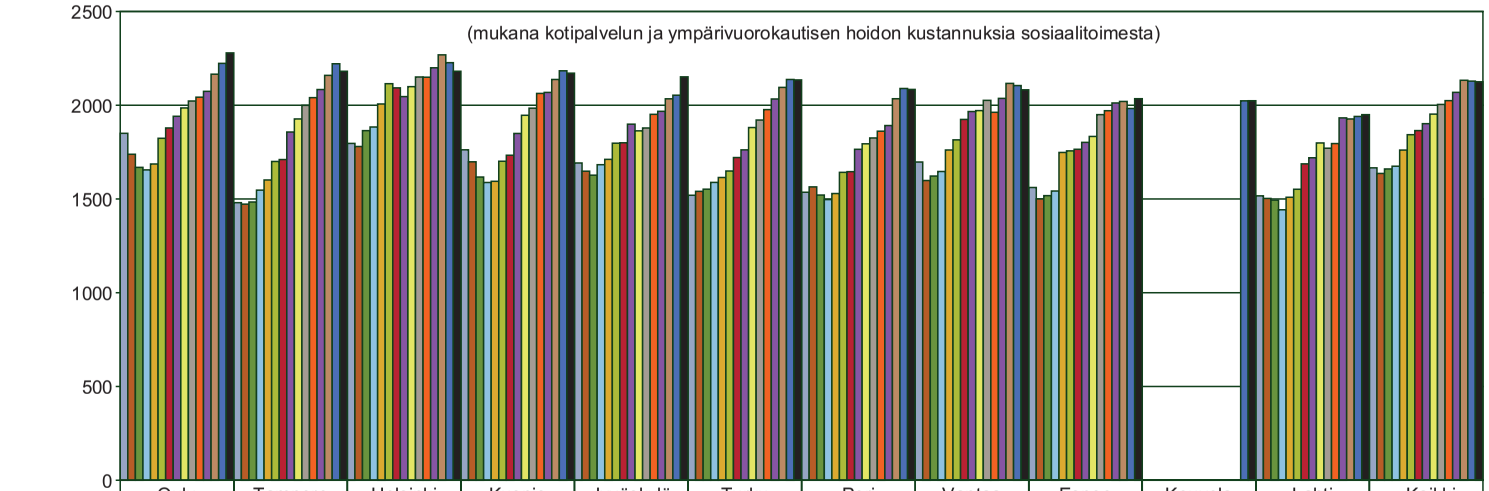


Kuvio 32. Suurten kaupunkien terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset vuosina 1997-2011



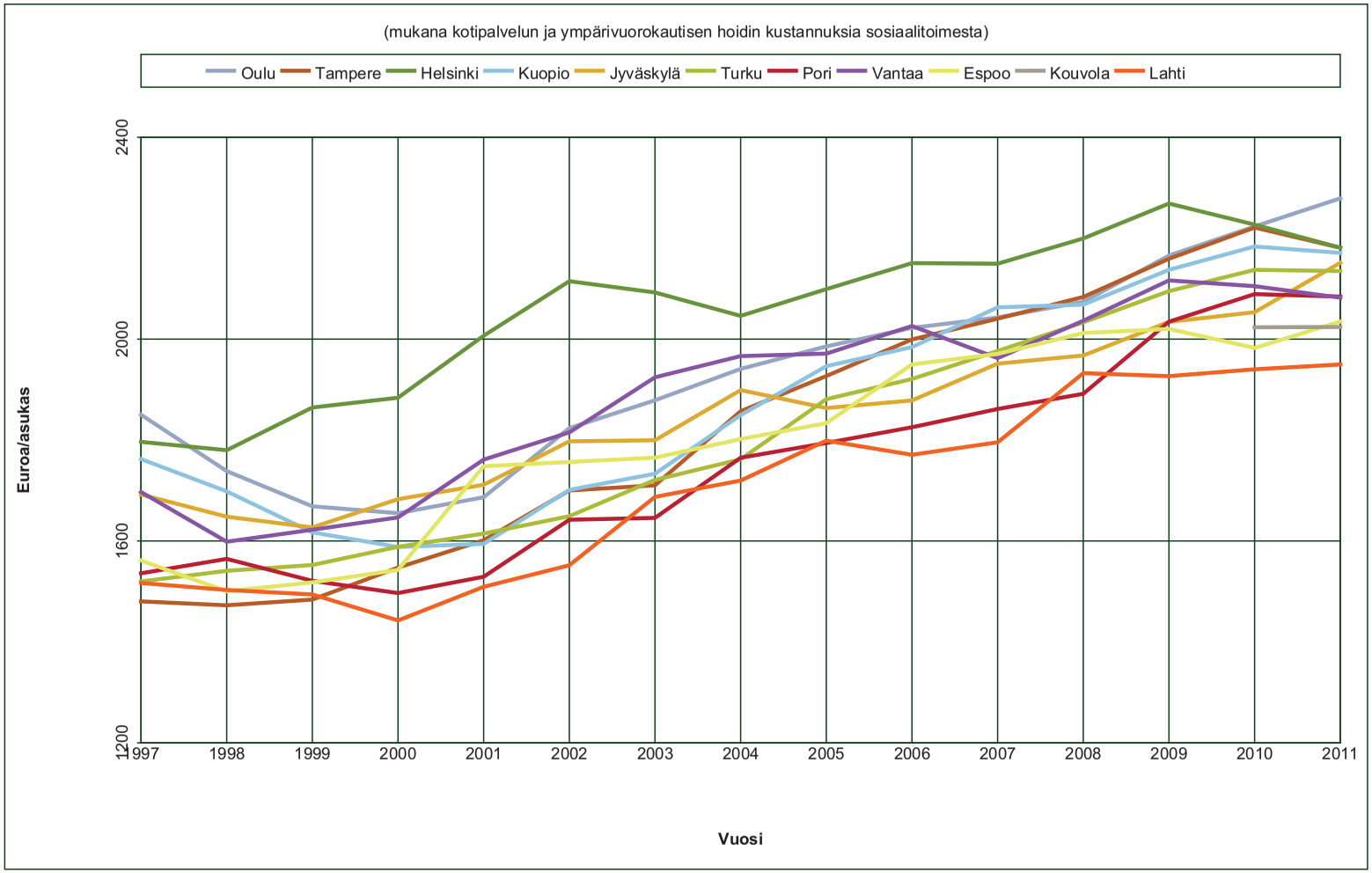
	Oulu	Tampere	Helsinki	Kuopio	Jyväskylä	Turku	Pori	Vantaa	Espoo	Kouvola	Lahti	Kaikki
1997	1 223	979	1 188	1 165	1 119	1 005	1 016	1 122	1 032	-	1 003	1 102
1998	1 180	1 000	1 208	1 153	1 119	1 046	1 062	1 085	1 018	-	1 020	1 111
1999	1 156	1 028	1 292	1 120	1 127	1 075	1 054	1 124	1 052	-	1 035	1 150
2000	1 184	1 107	1 348	1 136	1 204	1 137	1 071	1 178	1 104	-	1 032	1 198
2001	1 241	1 178	1 476	1 173	1 259	1 188	1 125	1 296	1 286	-	1 110	1 296
2002	1 380	1 286	1 600	1 287	1 360	1 248	1 242	1 373	1 329	-	1 174	1 394
2003	1 464	1 333	1 631	1 351	1 403	1 341	1 283	1 500	1 376	-	1 315	1 453
2004	1 559	1 492	1 644	1 486	1 526	1 416	1 418	1 580	1 448	-	1 382	1 528
2005	1 643	1 594	1 737	1 610	1 542	1 556	1 485	1 631	1 517	-	1 488	1 616
2006	1 736	1 716	1 846	1 703	1 613	1 649	1 567	1 739	1 674	-	1 520	1 720
2007	1 812	1 810	1 906	1 830	1 731	1 753	1 651	1 740	1 748	-	1 592	1 795
2008	1 943	1 952	2 061	1 938	1 843	1 905	1 772	1 908	1 885	-	1 810	1 938
2009	2 051	2 045	2 148	2 024	1 926	1 984	1 927	2 004	1 913	-	1 824	2 020
2010	2 153	2 151	2 156	2 115	1 988	2 070	2 023	2 038	1 920	1 959	1 879	2 061
2011	2 279	2 181	2 181	2 171	2 151	2 135	2 084	2 082	2 035	2 024	1 950	2 125

Kuvio 33. Suurten kaupunkien terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset vuosina 1997-2011 deflatoituna



	Oulu	Tampere	Helsinki	Kuopio	Jyväskylä	Turku	Pori	Vantaa	Espoo	Kouvola	Lahti	Kaikki
1997	1 850	1 480	1 796	1 762	1 692	1 520	1 536	1 697	1 561	-	1 517	1 666
1998	1 739	1 473	1 780	1 698	1 648	1 541	1 564	1 599	1 500	-	1 503	1 636
1999	1 669	1 484	1 864	1 617	1 627	1 552	1 521	1 622	1 518	-	1 494	1 660
2000	1 655	1 547	1 884	1 588	1 683	1 588	1 497	1 647	1 542	-	1 442	1 675
2001	1 687	1 601	2 007	1 594	1 711	1 615	1 529	1 761	1 748	-	1 509	1 761
2002	1 824	1 700	2 115	1 701	1 797	1 649	1 642	1 815	1 757	-	1 552	1 843
2003	1 879	1 710	2 092	1 733	1 800	1 721	1 646	1 924	1 765	-	1 687	1 865
2004	1 941	1 857	2 046	1 849	1 899	1 762	1 765	1 966	1 802	-	1 720	1 902
2005	1 986	1 927	2 099	1 946	1 863	1 881	1 794	1 971	1 834	-	1 799	1 953
2006	2 022	1 999	2 151	1 984	1 879	1 921	1 825	2 026	1 950	-	1 771	2 004
2007	2 043	2 041	2 149	2 063	1 951	1 977	1 862	1 962	1 971	-	1 796	2 024
2008	2 074	2 084	2 200	2 068	1 968	2 033	1 892	2 036	2 012	-	1 933	2 069
2009	2 166	2 159	2 269	2 137	2 034	2 095	2 035	2 116	2 020	-	1 927	2 133
2010	2 223	2 221	2 227	2 184	2 053	2 137	2 089	2 105	1 983	2 023	1 940	2 128
2011	2 279	2 181	2 181	2 171	2 151	2 135	2 084	2 082	2 035	2 024	1 950	2 125

Kuvio 34. Suurten kaupunkien ikävakioidut kustannukset vuosina 1997-2011 deflatoituna



1996–1997

Vertailua vaikeuttaa se, että vuodelta 1996 tiedot jäivät saamatta kolmesta kaupungista, Espoosta, Porista ja Tampereelta. Toiseksi vuosi 1996 eroaa muista vuosista siten, että vanhusten kotipalvelu ei ollut vuoden 1996 kustannuksissa mukana. Tämän vuoksi aikasarjavertailua ei voida aloittaa vuodesta 1996.

Vuoden 1997 julkaisussa vuosien 1996 ja 1997 vertailu tehtiin tiedoista, joista vanhusten kotipalvelu poistettiin vuodesta 1997 ja vakioinnissa otettiin huomioon kolmen kaupungin puuttuminen vuodelta 1996.

Vertailu osoitti hillittyä kustannuskehitystä vuosien 1996 ja 1997 välillä. Helsingin kustannukset olivat pysyneet muuttumattomina ja Kuopio oli alentanut (0,4 %) ikävakioituja kustannuksiaan. Muut kaupungit olivat vuonna 1997 lisänneet kustannuksiaan vuoteen 1996 verrattuna. Asukasta kohti laskettujen kustannusten nousu ilman rahanarvon muutoksen huomioonottamista oli näiden kahden vuoden välillä 2,7 prosenttia.

1997–1998

Vuosilta 1997 ja 1998 esitettävät tiedot sisältävät vanhusten kotipalvelun, ja tiedot ovat kattavia ja samansisältöisiä. Vuodesta 1998 lähtien tiedot ovat vertailukelpoisia.

Kustannusten muutos vuoteen 1997 verrattuna asukasta kohti oli vain 0,7 prosenttia. Ottaen huomioon terveydenhuollon kustannusten nousupaineet laman ja kuntatalouden kireyden puristuksessa, voidaan suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannuskehitystä pitää vähintäänkin maltillisena. Menojen kiristäminen vuonna 1998 on näiden tietojen perusteella tapahtunut tosiasia. Suurissa kaupungeissa tämä on tapahtunut tavoitteellisen toiminnan virtaviivaistamisen ja rationalisoinnin avulla. Saavutetun kustannusten alentumisen on saattanut ainakin jossain määrin näkyä myös asiakkaille palvelutason ja saatavuuden huonontumisena, toisaalla palvelut ovat varmasti myös kehittyneet ja parantuneet. Vuonna 1998 reaalikustannukset alenivat 1,8 prosenttia.

1998–1999

Kustannusten muutos vuoteen 1998 verrattuna oli asukasta kohti 3,5 prosenttia. Kun kokonaiskustannuksista poistetaan palkkojen ja tarvikehintojen nousu, suurten kaupunkien terveydenhuollon reaalikustannukset nousivat 0,4 prosenttia vuonna 1999. Kustannustaso oli alentunut niissä kaupungeissa, joissa ikävakioidut kustannukset olivat olleet asukasta kohti suurten kaupunkien keskinäisessä vertailussa korkeat. Vastaavasti "kohtuullista" kustannustasoa edustavien

kaupunkien ikävakioidut kustannukset asukasta kohti pysyivät lähes ennallaan.

1999–2000

Kustannusten muutos vuoteen 1999 verrattuna oli asukasta kohti 4,2 prosenttia. Terveydenhuollon reaalikustannukset (deflatoidut kustannukset) nousivat 0,4 prosenttia.

2000–2001

Kustannusten muutos vuodesta 2000 vuoteen 2001 oli asukasta kohti 7,3 prosenttia. Ensi kertaa moneen vuoteen kustannusten nousu oli suurempaa kuin palkkojen ja hintojen kehitys, mikä merkitsee lisäpanostusta terveyspalveluihin. Reaalikustannukset (deflatoidut kustannukset) nousivat 4,5 prosenttia edellisvuodesta vuonna 2001.

2001–2002

Kustannusten muutos oli vuonna 2002 hyvin samantasoinen kuin edellisenä vuonna; kustannukset nousivat 7,5 prosenttia asukasta kohti vuoden 2001 terveysmenoihin verrattuna. Reaalikustannukset (deflatoidut kustannukset) nousivat 5 prosenttia.

2002–2003

Suurten kaupunkien terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset nousivat vuonna 2003 4,4 prosenttia asukasta kohti. Vähiten kustannukset nousivat Helsingissä, 1,9 prosenttia. Eniten kustannukset kasvoivat Lahdessa, 12,1 prosenttia.

Kun kokonaiskustannuksista poistetaan palkkojen ja hintojen nousu, suurten kaupunkien terveydenhuollon deflatoidut kustannukset (ts. ikävakioidut reaalikustannukset) kohosivat vuonna 2003 1,4 prosenttia. Helsinki oli ainoa kaupunki, jonka reaalikustannukset laskivat (0,5 %). Maltillista kasvu oli Jyväskylässä (0,7 %), Porissa (0,9 %), Espoossa (1,2 %) ja Tampereella (1,2 %), joissa reaalikustannusten kasvu oli keskimääräistä (2 %) pienempää. Eniten ikävakioidut reaalikustannukset kasvoivat Lahdessa (9,5 %), Kotkassa (7,5 %) ja Vantaalla (6,7 %).

2003–2004

Suurten kaupunkien terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset nousivat vuonna 2004 5,2 prosenttia asukasta kohti. Vähiten kustannukset nousivat Helsingissä, 0,8

prosenttia. Eniten kustannukset kasvoivat Tampereella, 11,8 prosenttia.

Kun kokonaiskustannuksista poistetaan palkkojen ja hintojen nousu, suurten kaupunkien terveydenhuollon deflatoidut kustannukset (ts. ikävakioidut reaalikustannukset) kohosivat vuonna 2004 2 prosenttia. Helsinki oli ainoa kaupunki, jonka reaalikustannukset laskivat (2,2 %). Eniten ikävakioidut reaalikustannukset kasvoivat Tampereella (8,5 %), Porissa (7,2 %) ja Kuopiossa (6,8 %).

2004–2005

Suurten kaupunkien terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset nousivat vuonna 2005 5,8 prosenttia asukasta kohti. Vähiten kustannukset nousivat Jyväskylässä, 1,1 prosenttia. Eniten kustannukset kasvoivat Turussa, 9,9 prosenttia.

Kun kokonaiskustannuksista poistetaan palkkojen ja hintojen nousu, suurten kaupunkien terveydenhuollon deflatoidut kustannukset (ts. ikävakioidut reaalikustannukset) kohosivat vuonna 2005 2,8 prosenttia. Jyväskylä oli ainoa kaupunki, jonka reaalikustannukset laskivat (1,8 %). Jyväskylän ikävakioitujen deflatoitujen asukaskohtaisten kustannusten aleneminen vuodesta 2004 vuoteen 2005 on kuitenkin raportissa ilmaistua lukua tosiasiallisesti jonkin verran maltillisempi. Tämä johtuu vuoden 2004 tiedoista, joissa oli niihin kuulumattomia kustannuksia. Eniten ikävakioidut reaalikustannukset kasvoivat Turussa (6,8 %), Kuopiossa (5,3 %) ja Kotkassa (4,9 %).

2005–2006

Suurten kaupunkien terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset nousivat vuonna 2006 6,3 prosenttia asukasta kohti. Eniten kustannukset kasvoivat Espoossa, 10,3 prosenttia, ja Tampereella, 7,7 prosenttia. Kotkassa kustannukset eivät kasvaneet lainkaan edellisvuodesta ja Lahdessakin vain 2,2 prosenttia.

Kun kokonaiskustannuksista poistetaan palkkojen ja hintojen nousu, suurten kaupunkien terveydenhuollon deflatoidut kustannukset (ts. ikävakioidut reaalikustannukset) kohosivat vuonna 2006 3 prosenttia. Kotkassa ja Lahdessa reaalikustannukset alenivat, Kotkassa 3,1 prosenttia ja Lahdessa prosentin. Eniten ikävakioidut reaalikustannukset kasvoivat Espoossa (6,9 %), Tampereella (4,3 %) ja Vantaalla (3,4 %).

2006–2007

Suurten kaupunkien terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset nousivat vuonna 2007 4,3 prosenttia asukasta kohti. Eniten kustannukset kasvoivat Kuopiossa, 7,4 prosenttia ja Jyväskylässä, 7,3 prosenttia. Vantaalla kustannukset kasvoivat vain 0,1

prosenttia.

Kun kokonaiskustannuksista poistetaan palkkojen ja hintojen nousu, suurten kaupunkien terveydenhuollon deflatoidut kustannukset (ts. ikävakioidut reaalikustannukset) kohosivat vuonna 2007 1,2 prosenttia. Vantaalla reaalikustannukset alenivat, 2,9 prosenttia. Tosiasiallisesti kustannusten aleneminen oli Vantaalla hieman pienempää, koska vuoden 2006 kustannuksiin oli laskettu kustannuseriä, jotka eivät kuulu vertailuun. Näiden kustannusten osuus kokonaiskustannuksista oli 1,4 prosenttia. Eniten ikävakioidut reaalikustannukset kasvoivat Kuopiossa (4,2 %), Jyväskylässä (4,1 %) ja Turussa (3,1 %).

2007–2008

Suurten kaupunkien terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset nousivat vuonna 2008 8,2 prosenttia asukasta kohti. Eniten kustannukset kasvoivat Kotkassa, 15,5 prosenttia ja Lahdessa 13,7 prosenttia.

Kun kokonaiskustannuksista poistetaan palkkojen ja hintojen nousu, suurten kaupunkien terveydenhuollon deflatoidut kustannukset (ts. ikävakioidut reaalikustannukset) kohosivat vuonna 2008 2,1 prosenttia. Kuopiossa reaalikustannukset alenivat, 0,1 prosenttia. Eniten ikävakioidut reaalikustannukset kasvoivat Kotkassa (8,9 %), Lahdessa (7,2 %) ja Vantaalla (3,5 %).

2008–2009

Suurten kaupunkien terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset nousivat vuonna 2009 4,3 prosenttia asukasta kohti. Eniten kustannukset kasvoivat Porissa, 8,7 prosenttia ja Oulussa 5,5 prosenttia.

Kun kokonaiskustannuksista poistetaan palkkojen ja hintojen nousu, suurten kaupunkien terveydenhuollon deflatoidut kustannukset (ts. ikävakioidut reaalikustannukset) kohosivat vuonna 2009 3,2 prosenttia.
Lahdessa reaalikustannukset alenivat, 0,3 prosenttia. Eniten ikävakioidut reaalikustannukset kasvoivat Porissa (7,6 %) ja Oulussa (4,4 %).

2009–2010

Vuonna 2010 Kotka jäi pois suurten kaupunkien vertailusta ollen mukana keskisuurten vertailussa. Kouvola oli mukana vertailussa ensimmäistä vuotta. Koska Kotka ja Kouvola ovat ikärakenteeltaan hyvin samankaltaisia kaupunkeja, ei tämä aiheuta juuri muutoksia ikävakiointiin eri vuosien välillä. Kuvioiden 32 ja 33 luvut on laskettu niin, että vuoteen 2009 asti vakiointipohjana ovat seuraavat kunnat: Espoo, Helsinki, Jyväskylä, Kuopio, Lahti, Oulu, Pori, Tampere, Turku ja

Vantaa. Vuodesta 2010 lähtien luvut on vakioitu niin, että edellisten lisäksi väestöpohjassa on Kouvola.

Kustannusten muutos vuoteen 2009 verrattuna asukasta kohti oli vain pari prosenttia. Reaalikustannukset alenivat ensimmäistä kertaa yhteentoista vuoteen, joten suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannuskehitystä voidaan pitää vähintäänkin maltillisena. Pienintä kustannusten kasvu oli pääkaupunkiseudulla: Espoo, Helsinki ja Vantaa.

2010–2011

Suurten kaupunkien terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset nousivat vuonna 2011 3,1 prosenttia. Eniten kustannukset kasvoivat Jyväskylässä, 8,2 prosenttia, Espoossa, 6 prosenttia, ja Oulussa 5,9 prosenttia.

Kun kokonaiskustannuksista poistetaan palkkojen ja hintojen nousu, suurten kaupunkien terveydenhuollon deflatoidut kustannukset (ts. ikävakioidut reaalikustannukset) alenivat vuonna 2011 0,2 prosenttia.Reaalikustannukset alenivat Tampereella (1,8 %), Helsingissä (2,1 %), Kuopiossa (0,6 %), Turussa (0,1 %), Porissa (0,2 %) ja Vantaalla (1,1 %). Kouvolan kustannukset pysyivät edellisvuoden tasolla. Eniten ikävakioidut reaalikustannukset kasvoivat Jyväskylässä (4,8 %), Espoossa (2,6 %) ja Oulussa (2,5 %).

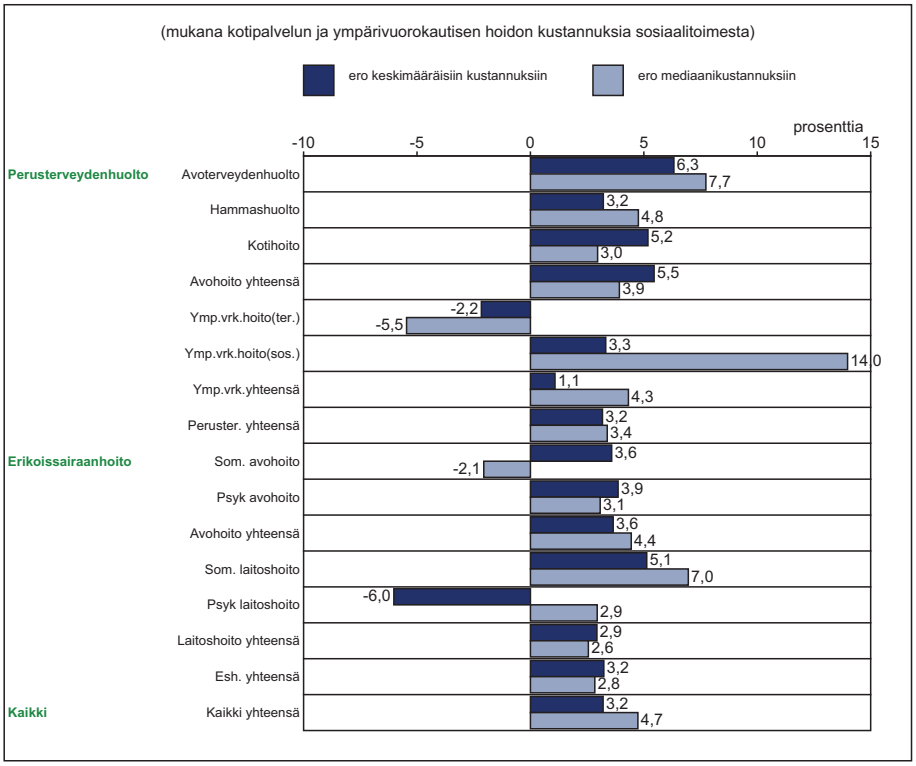
3.5.2 Kustannusten muutos vuodesta 2010 vuoteen 2011 toimintamuodoittain

Terveydenhuollon (mukaan luettuna yli 65-vuotiaitten kotipalvelu ja ympärivuorokautinen hoito sosiaalitoimessa) kustannukset kasvoivat vuonna 2011 3,1 prosenttia. Kustannusten reaalinen aleneminen oli vuoteen 2010 verrattuna palkka- ja hintatason nousun vaikutukset poislaskettuna keskimäärin 0,2 prosenttia (vuonna 2010 -0,2 % ja 2009 +3,2 %).

Kansaneläkelaitoksen rahoituksen piiriin kuuluvien yksityisten terveyspalvelujen kustannukset kasvoivat viitisen prosenttia edellisvuodesta. Työterveyshuollon kustannustietoja ei ole edelleenkään saatavissa asiakkaan kotikunnan mukaan jaoteltuna.

Psykiatrisen laitoshoidon kustannusten kasvu oli keskimääräistä pienempää ja somaattisen laitoshoidon kustannusten kasvu oli keskimääräistä suurempaa. Perusterveydenhuollossa avoterveydenhuollon kustannusten kasvu oli keskimääräistä suurempaa ja ympärivuorokautisen hoidon kustannusten kasvu keskimääräistä pienempää. Erityisesti terveydenhuollon ympärivuorokautisen hoidon kustannukset pienenivät.

Kuvio 35. Suurten kaupunkien ikävakioitujen terveydenhuollon kustannusten muutos vuodesta 2010 vuoteen 2011 toimintamuodoittain.

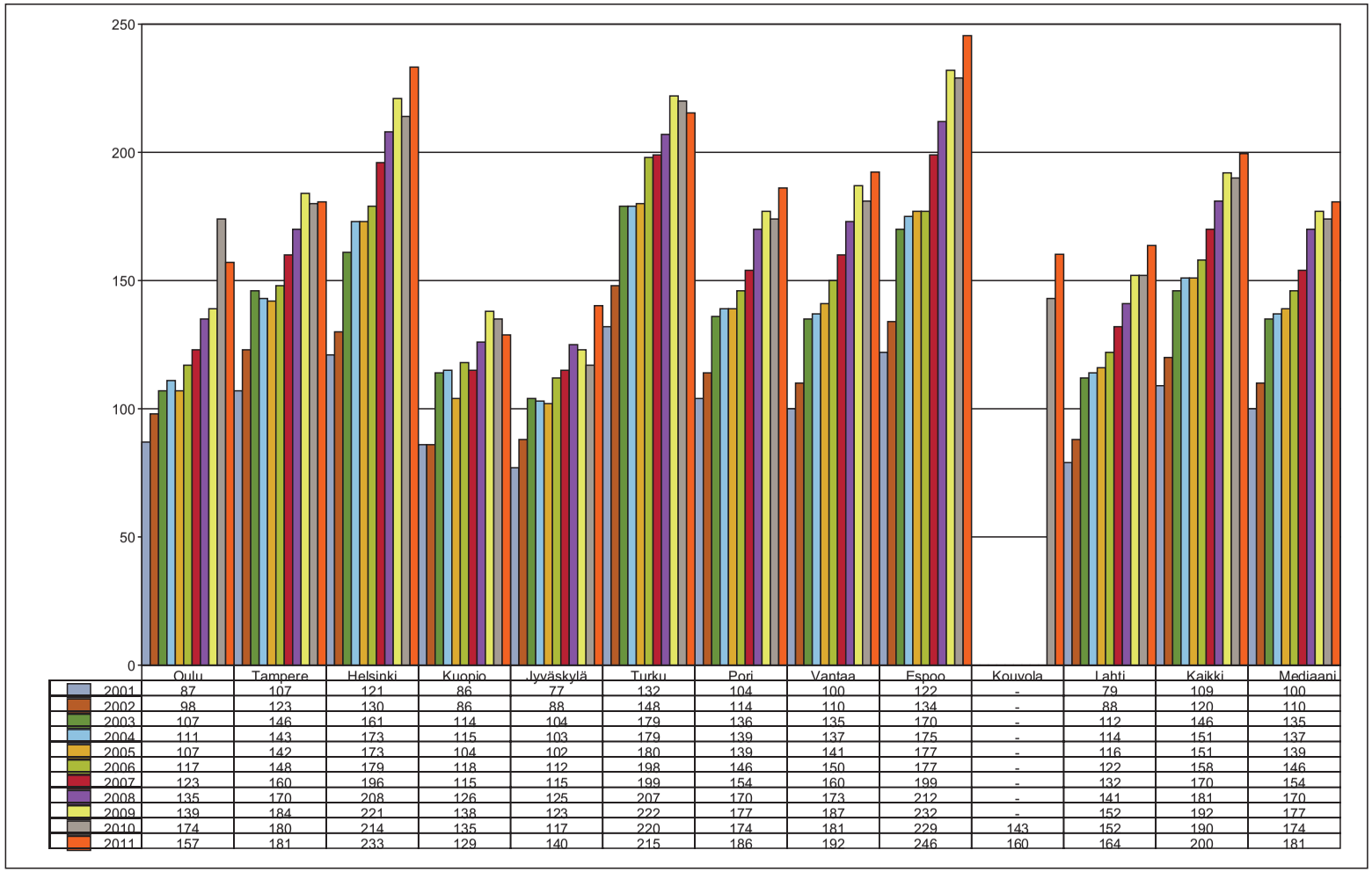


3.6 Kunnallinen ja yksityinen terveydenhuolto

Edellä on kuvattu terveydenhuollon kustannuksia ja niiden vaihtelua 11 kaupungissa vuonna 2011 sekä aiempina vertailuvuosina. Seuraavaksi tarkastellaan yksityistä terveydenhuoltoa KELAN tilastotietojen avulla. Kuvioon 36. on koottu kustannukset yksityisistä lääkäripalveluista sekä yleis- että erikoislääkärien osalta, hammaslääkäripalveluista ja tutkimuksesta ja hoidosta. Tietoja ei toistaiseksi ole saatavissa työterveyshuollosta, koska kustannuksia ei ole voitu kohdentaa asiakkaan kotikunnan mukaan. Kuviossa 37. kustannukset on ikävakioitu samalla menetelmällä kuin kuntien kustannukset edellä.

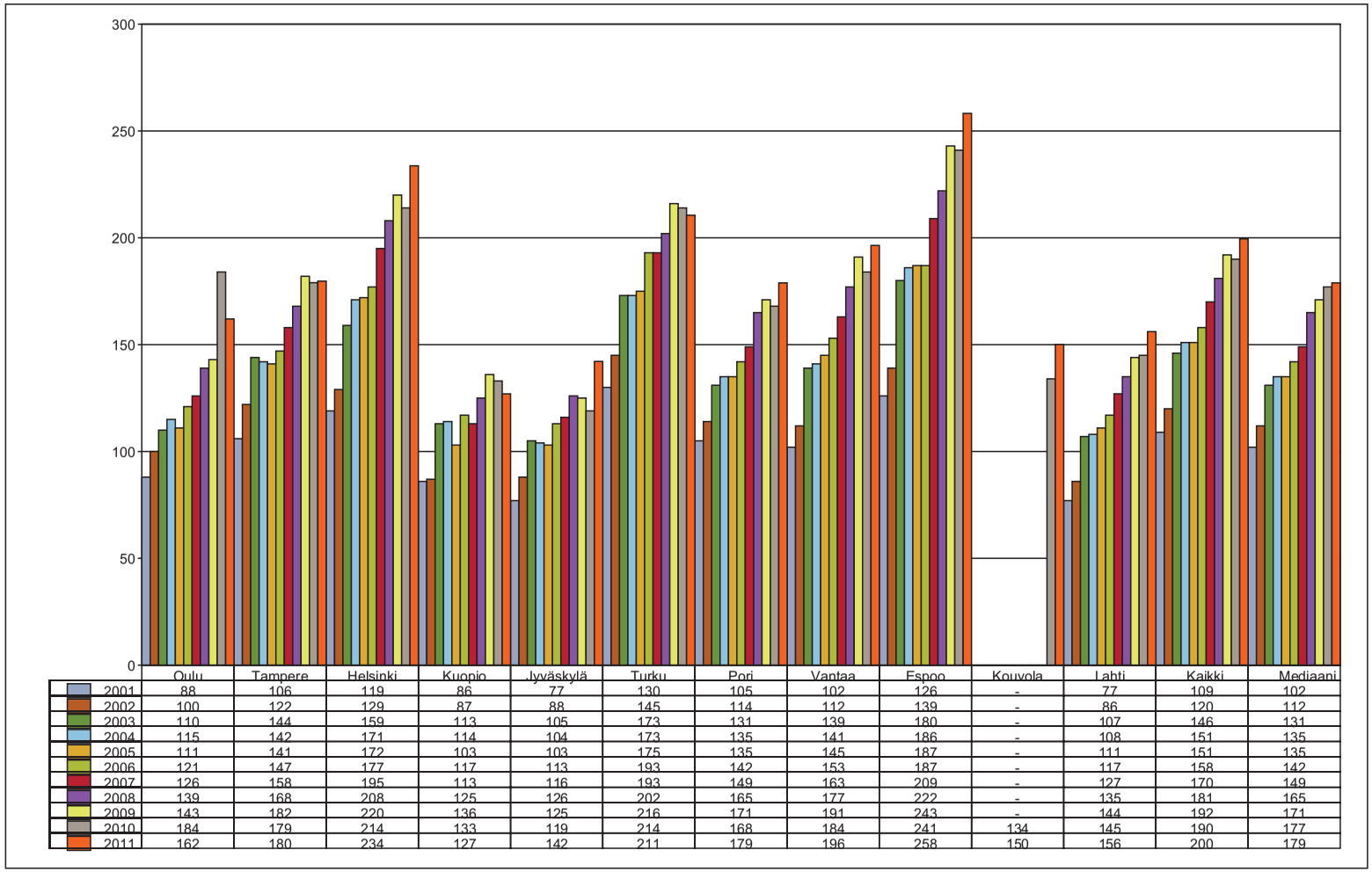
Verrattaessa vuoden 2011 yksityisen terveydenhuollon ikävakioituja kuluja edellisen vuoden kuluihin nähdään, että kustannukset kasvoivat edellisestä vuodesta viitisen prosenttia. Suurinta muutos oli vuonna 2011 Jyväskylässä, jossa kasvua oli peräti 19 prosenttia.

Kuvio 36. Suurten kaupunkien yksityisen terveydenhuollon ikävakioimattomat kustannukset vuosina 2001-2011



	Oulu	Tampere	Helsinki	Kuopio	Jyväskylä	Turku	Pori	Vantaa	Espoo	Kouvola	Lahti	Kaikki	Mediaani
2001	87	107	121	86	77	132	104	100	122	-	79	109	100
2002	98	123	130	86	88	148	114	110	134	-	88	120	110
2003	107	146	161	114	104	179	136	135	170	-	112	146	135
2004	111	143	173	115	103	179	139	137	175	-	114	151	137
2005	107	142	173	104	102	180	139	141	177	-	116	151	139
2006	117	148	179	118	112	198	146	150	177	-	122	158	146
2007	123	160	196	115	115	199	154	160	199	-	132	170	154
2008	135	170	208	126	125	207	170	173	212	-	141	181	170
2009	139	184	221	138	123	222	177	187	232	-	152	192	177
2010	174	180	214	135	117	220	174	181	229	143	152	190	174
2011	157	181	233	129	140	215	186	192	246	160	164	200	181

Kuvio 37. Suurten kaupunkien yksityisen terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset vuosina 2001-2011



	Oulu	Tampere	Helsinki	Kuopio	Jyväskylä	Turku	Pori	Vantaa	Espoo	Kouvola	Lahti	Kaikki	Mediaani
2001	88	106	119	86	77	130	105	102	126	-	77	109	102
2002	100	122	129	87	88	145	114	112	139	-	86	120	112
2003	110	144	159	113	105	173	131	139	180	-	107	146	131
2004	115	142	171	114	104	173	135	141	186	-	108	151	135
2005	111	141	172	103	103	175	135	145	187	-	111	151	135
2006	121	147	177	117	113	193	142	153	187	-	117	158	142
2007	126	158	195	113	116	193	149	163	209	-	127	170	149
2008	139	168	208	125	126	202	165	177	222	-	135	181	165
2009	143	182	220	136	125	216	171	191	243	-	144	192	171
2010	184	179	214	133	119	214	168	184	241	134	145	190	177
2011	162	180	234	127	142	211	179	196	258	150	156	200	179

3.7 Tarvevakioidut kustannukset

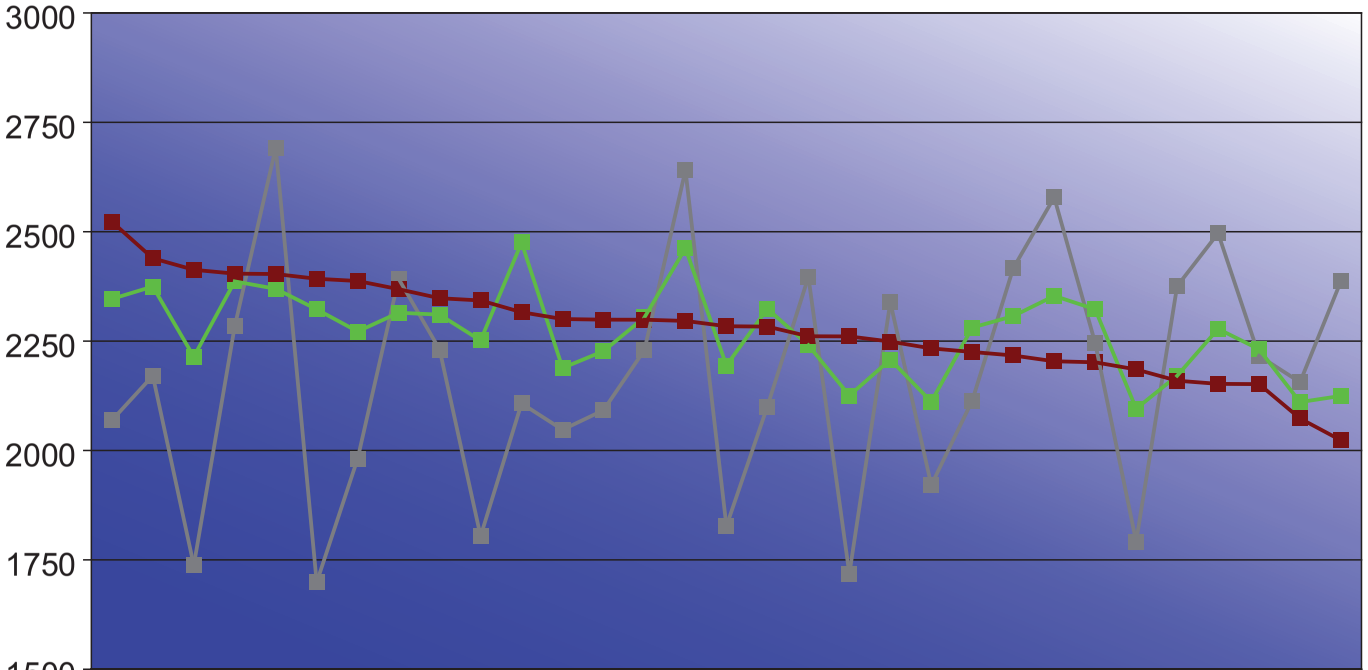
Lisätyn terveydenhuollon kustannuksia on raportissa myös tarvevakioitu. Kuviossa 38 on esitetty suurten kaupunkien ja keskisuurten kuntien koko maan väestön mukaan tarve- ja ikävakioidut kustannukset tarvevakioitujen kustannusten suuruusjärjestyksen mukaan. Tarvevakiointi perustuu THL:n verkkojulkaisun Terveydenhuollon ja vanhustenhuollon tarvevakioidut menot sairaanhoitopiireittäin ja kunnittain 2010 tarvekertoimiin. THL:n kuntien terveyden- ja vanhustenhuollon tarvekertoimien määrittelyyn on käytetty Häkkisen ym. (2009) valtionosuusuudistuksen valmistelua varten tuottamaa tarvekertoimien laskentamenetelmää. Julkaisussa tarvekertoimien laskennassa on hyödynnetty tietoja väestön ikä- ja sukupuolirakenteesta, sairastavuudesta (erityiskorvausoikeudet) ja sosioekonomisesta asemasta. Tiedot erityiskorvausoikeuksista on saatu Kansaneläkelaitoksen rekistereistä ja muut tiedot Tilastokeskukselta. Tarvekertoimien laskentamenetelmä, tarvekriteerit ja tarvittavat kertoimet on esitetty yksityiskohtaisesti teoksessa Häkkinen U, Nguyen L, Pekurinen M ja Peltola M. *Tutkimus terveyden- ja vanhustenhuollon tarve- ja valtionosuuskriteereistä.* Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 3/2009.

Tarvevakiointi alentaa ikävakioituja kustannuksia, jos palvelujen tarve on ollut keskimääräistä suurempi. Näin näyttäisi olevan suurista kaupungeista Oulussa, Kuopiossa, Jyväskylässä ja Lahdessa. Toisinpäin keskimääräistä pienempi palvelujen tarve korottaa kustannuksia, kun ne tarvevakioidaan. Selkeästi keskimääräistä pienempi tarve on Espoossa. Keskisuurista ja suurista kaupungeista suurimmat tarvevakioidut kustannukset per asukas olivat Sipoossa, toiseksi suurimmat Helsingissä ja kolmanneksi suurimmat Espoossa. Pienimmät tarvevakioidut kustannukset olivat Imatralla.

Kuvio 38. Suurten ja keskisuurten kuntien lisätyn terveydenhuollon ikä- ja tarvevakioidut kustannukset vuonna 2011

Euroa/asukas

(mukana kotipalvelun ja ympärivuorokautisen hoidon kustannuksia sosiaalitoimesta)



	Sipoo	Helsinki	Espoo	Tampere	Loviisa	Kirkkonummi	Mustijoki	Turku	Hyvinkää	Vantaa	Oulu	Porvoo	Lohja	Tornio	Kemi	Järvenpää	Jyväskylä	Pori	Tuusula	Salo	Kaarina	Rovaniemi	Mikkeli	Kainuu	Kuopio	Kerava	Kouvola	Kotka	Joensuu	Lahti	Imatra
Ikävakioidut	2346	2375	2214	2386	2370	2323	2272	2315	2310	2251	2475	2188	2227	2304	2462	2194	2324	2241	2126	2208	2111	2281	2307	2353	2323	2096	2171	2278	2231	2111	2125
Tarvevakioidut	2523	2439	2413	2404	2403	2392	2387	2369	2348	2343	2316	2300	2299	2299	2296	2284	2283	2261	2261	2249	2233	2225	2217	2204	2202	2185	2160	2152	2152	2073	2023
Vakioimattomat	2069	2171	1737	2284	2692	1699	1982	2392	2231	1804	2108	2047	2092	2230	2641	1827	2100	2397	1718	2339	1921	2114	2417	2579	2246	1792	2375	2497	2216	2156	2387

Tarvevakiointi on tehty jakamalla vakioimattomat asukaskohtaiset kustannukset THL:n laskemilla vuoden 2010 terveydenhuollon ja vanhustenhuollon tarvekertoimilla. Perusväestönä on käytetty koko maan väestöä.

4 Johtopäätökset

Tämä kustannusselvitys vanhusten kotipalvelulla ja ympärivuorokautisella hoidolla lisätystä terveydenhuollosta osoitti, että suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset kasvoivat viime vuonna kolmisen (3,1) prosenttia. Kun palkkojen ja muiden hintojen kehitys otetaan huomioon, suurten kaupunkien kokonaiskustannukset alenivat hieman edellisvuoteen verrattuna, 0,2 prosenttia.

Helsingin kustannukset ovat olleet vertailun kärjessä joka vuosi, mutta kustannuserot Helsingin ja muiden suurten kaupunkien välillä ovat kaventuneet viime vuosien aikana. Vuonna 2011 Helsinki ei ollut enää vertailussa korkein kustannuksiltaan, vaan suurimmat ikävakioidut terveydenhuollon kustannukset olivat Oulussa, 2 279 euroa asukasta kohden. Tampereen ja Helsingin kustannukset olivat seuraavaksi korkeimmat, 2 181 euroa asukasta kohden.

Vertailun perusteella voidaan todeta, että niissä kaupungeissa, joissa kustannusten kasvu on onnistuttu pitämään maltillisena, maltillinen kustannusten kasvu näkyy erityisesti ikäihmisten terveydenhuollon palveluissa. Ikäihmisten terveydenhuollon palveluja ollaan pystytty tuottamaan aikaisempaa taloudellisemmin painottamalla avopalveluja laitospalvelujen sijaan. Lasten ja nuorten terveydenhuollon kustannukset ovat nousseet voimakkaasti kaikissa suurissa kaupungeissa Oulua ja Tamperetta lukuun ottamatta.

Vertailukaupungeista pienintä kustannusten kasvu oli vuodesta 2010 vuoteen 2011 Helsingissä, 1,1 prosenttia. Kun palkkojen ja hintojen kehitys otetaan huomioon, Helsingin ikävakioidut kustannukset alenivat 2,1 prosenttia edellisvuodesta.

Reaalikustannukset alenivat myös Tampereella (1,8 %), Vantaalla (1,1 %), Kuopiossa (0,6 %), Porissa (0,2 %) ja Turussa (0,1 %).

Lahti, jonka kustannukset olivat 1950 euroa asukasta kohden, järjesti terveydenhuoltonsa suurista kaupungeista edullisimmin.

Kansaneläkelaitoksen rahoituksen piiriin kuuluvien yksityisten terveyspalvelujen kustannukset kasvoivat viitisen prosenttia edellisvuodesta. Työterveyshuollon kustannustietoja ei ole edelleenkään saatavissa asiakkaan kotikunnan mukaan jaoteltuna.

Koska eri ikäryhmien kustannukset poikkeavat huomattavasti toisistaan ja kaupunkien asukkaiden ikärakenteet ovat toisistaan poikkeavia, on ikävakioinnin merkitys kustannuksiin suuri. Kustannusten erot kaupunkien välillä tasaantuvat ikävakioinnilla.

Tarvevakiointi taasen osoittaa, että erityisesti Espoossa kustannuksiin vaikuttaa myös muita pienemmät palvelujen tarpeet. Tarvevakiointi osoittaa myös, että

vaikka Oulu oli ikävakioitujen kustannusten kärjessä, eivät sen tarvevakioidut kustannukset olleet vertailun suurimmat. Oulu ei ole kustannusvertailun kärjessä, jos väestön palvelutarpeet otetaan huomioon, sillä Oulussa muun muassa sairastavuus on keskimääräistä suurempaa. Suurista ja keskisuurista kaupungeista suurimmat tarvevakioidut terveydenhuollon kustannukset olivat Sipoossa, Helsingissä ja Espoossa.

Liite 1 Tietojen keruu ja luotettavuus

Lähtökohtana 11 suuren kaupungin vertailussa on kaupunkien koko, joka luo sekä edellytyksiä että intressin kustannusten vertailuun. Suurissa kaupungeissa on määrällisesti niin paljon terveydenhuollon toimintaa, että satunnaisten tekijöiden vaihtelu on vähäistä verrattuna pieniin kaupunkeihin ja kuntiin. Toiseksi, vaikka toiminnan organisointi ja laskentatekniset seikat poikkeavat tässä mukana olevien suurten kaupunkien välillä, ne ovat kuitenkin paremmin verrattavissa ja sovitettavissa yhdenmukaiseen laskentaan, kuin jos mukana olisi kaikenkokoisia kuntia.

Tämä selvityksen 11 kaupunkia muodostavat kuitenkin erilaisia alaryhmiä. Helsinki ainoana suurkaupunkina eroaa muista. Vantaa ja Espoo kuuluvat pääkaupunkiseutuun, joka muodostaa jossain määrin myös terveydenhuollon ja sosiaalitoimen kannalta yhteenkuuluvan toiminta-alueen, erityisesti HUS:in käytön osalta. Tampere ja Turku sekä toisaalta niitä pienemmät Kuopio ja Oulu ovat yliopistosairaaloiden sijaintikuntia. Loput – Jyväskylä, Kouvola, Lahti, Pori – ovat maakunnallisia keskuksia.

Kustannuksia verrattaessa käytetään yleensä joko netto- tai bruttoperiaatetta.

Bruttoperiaate tarkoittaa kaikkia aiheutuneita menoja tai kustannuksia. Nettoperiaate on yhtä kuin kustannukset miinus tuotot.

Tässä selvityksessä ei kumpaakaan periaatetta sovellettu puhtaasti. Kaupungin asukkaille kohdistuvan toiminnan bruttokustannukset olivat laskennan lähtökohtana.

Kustannuksista vähennettiin:

- henkilöstötulot
- palvelujen myyntitulot ulkokuntalaisille ja välisuoritteiden myyntitulot. Asiakasmaksuja ei vähennetty.

Seuraavat erät sisältyvät selvityksen kustannustietoihin:

- kaupunkien vanhan eläkejärjestelmän mukaiset eläkkeet
- valtion työllisyysmäärärahoilla työllistetyt, huolimatta siitä maksoiko nämä menot yksikkö omasta määrärahastaan vai keskushallinto.
- opiskelijoista aiheutuneet kustannukset
- ostopalvelut
- pääomakustannukset otettiin huomioon.

Kustannustiedot kerättiin kaupungeista ikäryhmittäin. Ikävakiointi tehtiin suoralla menetelmällä. Vakioväestönä käytettiin mukana olevien suurten kaupunkien

yhteenlaskettua ikärakennetta. Ikä on merkittävin kustannusten vaihteluun vaikuttava tekijä, mutta vertailtavuutta voitaisiin vielä parantaa ottamalla huomioon sukupuoli ja sosiaalisia muuttujia.

Ero palkkojen I ja II kalleusluokan välillä on noin 2–3 prosenttia. Terveydenhuollon alueella nämä luokat ovat poistettu. Kalleusluokkien vaikutusta kustannusvertailuun on monesta syystä vaikea tarkasti määritellä. Merkitys on pienentynyt ja pienenee jatkossakin.

Asiakasmaksut on käsitelty pääosin bruttona. Kuitenkin ostopalvelu on käsitelty laskun mukaan, mikä yleensä tarkoittaa nettomenettelyä. Vertailuun vaikuttavia eroja syntyy seuraavista seikoista:

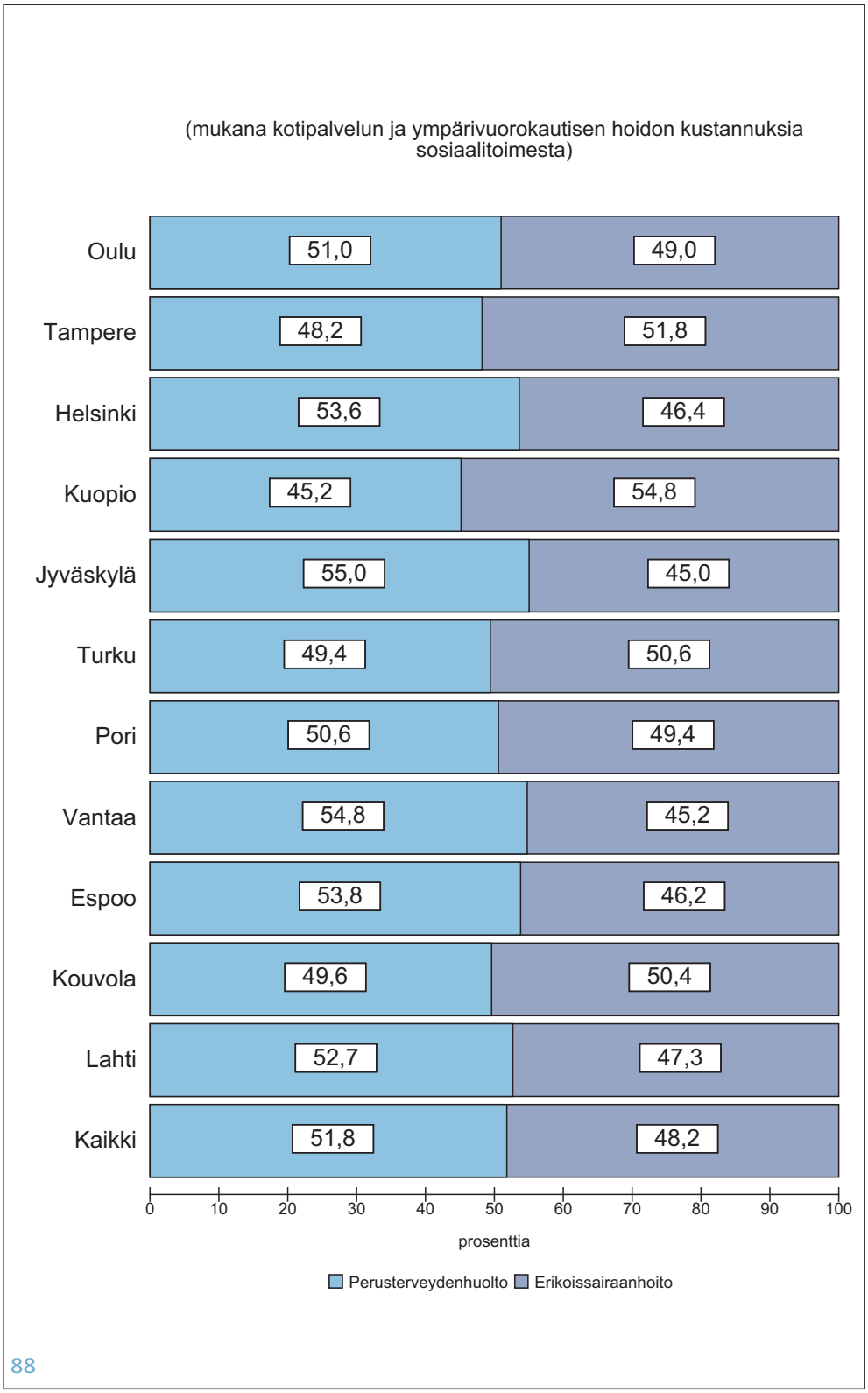
• Erikoissairaanhoitoa on käsitelty vuoden 2010 tietoihin asti oman toiminnan osalta bruttona ja kuntayhtymänpalvelujen osalta nettona, mutta vuoden 2011 kustannusten osalta myös omaa toimintaa on käsitelty nettona yhdenmukaisuuden vuoksi.
• Yksityiset palvelut käsitellään yleensä nettona. Kaupungin omana toimintana olevien vanhainkotien ja ympärivuorokautisen palveluasumisen kohdalla on brutto.

Vanhan eläkejärjestelmän mukaiset eläkkeet ovat kaupungin menoja, jotka jatkuvat vuosittain niin kauan kuin järjestelmään kuuluvia eläkkeensaajia on elossa. Niitä voidaan kutsua kiinteiksi tai uponneiksi kustannuksiksi. Näiden mukana pito on katsottu tarpeelliseksi terveydenhuollon kokonaiskustannusvertailussa, vaikka ne eivät millään tavalla vaikuta terveydenhuollon päätöksentekoon ja tuottavuuteen, ne ovat vain aikaisempien vuosien toiminnasta syntyneitä kustannuksia. Tämän tyyppisten erien sisällyttäminen vertailuun on jossain määrin tulkintakysymys, johon ei ole yksiselitteistä oikeaa vastausta. Tämän vertailun lähtökohtana on ollut mahdollisimman laajasti määritellyt kustannukset. Eläkkeiden määrä asukasta kohti vaihtelee kaupungeittain.

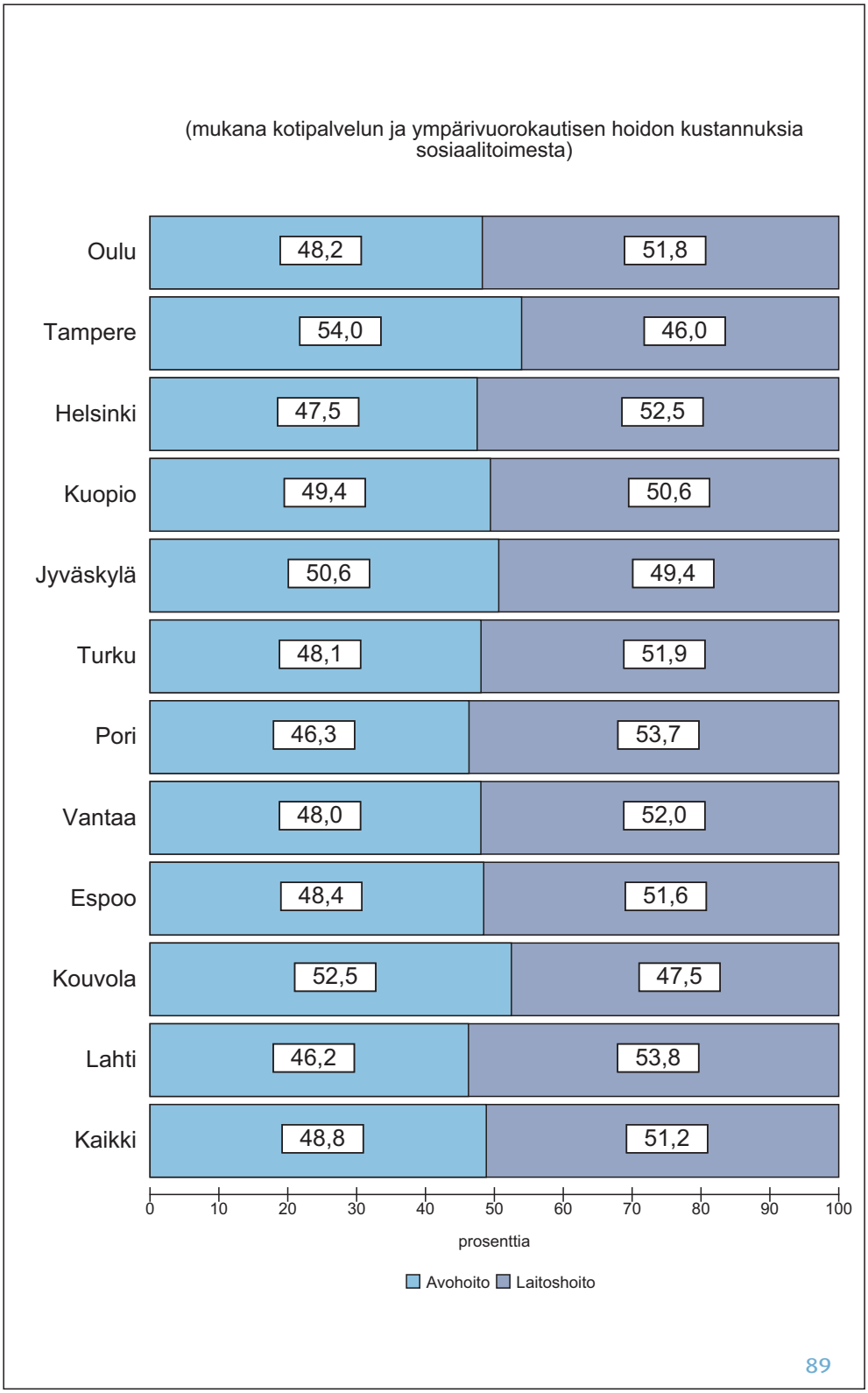
Ympärivuorokautinen palveluasuminen kuuluu tässä vertailussa sosiaalitoimen laitoshoidon yhteyteen. Tämän tehtäväalueen rajanvetoon liittyy tulkinnallisia vaikeuksia.

Kaikissa suurissa kaupungeissa on kaupunginsairaalat, jotka kuuluvat terveyskeskukseen. Osassa kaupunkeja näiden kustannusten jakaminen terveyskeskuksen ja erikoissairaanhoidon välillä on myös tulkinnanvaraista tai vaikeaa, mm. toiminnan organisoinnista johtuen. Ainakin jossain määrin on eroja siinä kuinka erikoissairaanhoito ja perusterveydenhuolto on erotettu toisistaan. Tämä saattaa osaltaan vaikuttaa erikoissairaanhoitoa ja toisaalta perusterveydenhuoltoa koskeviin tuloksiin.

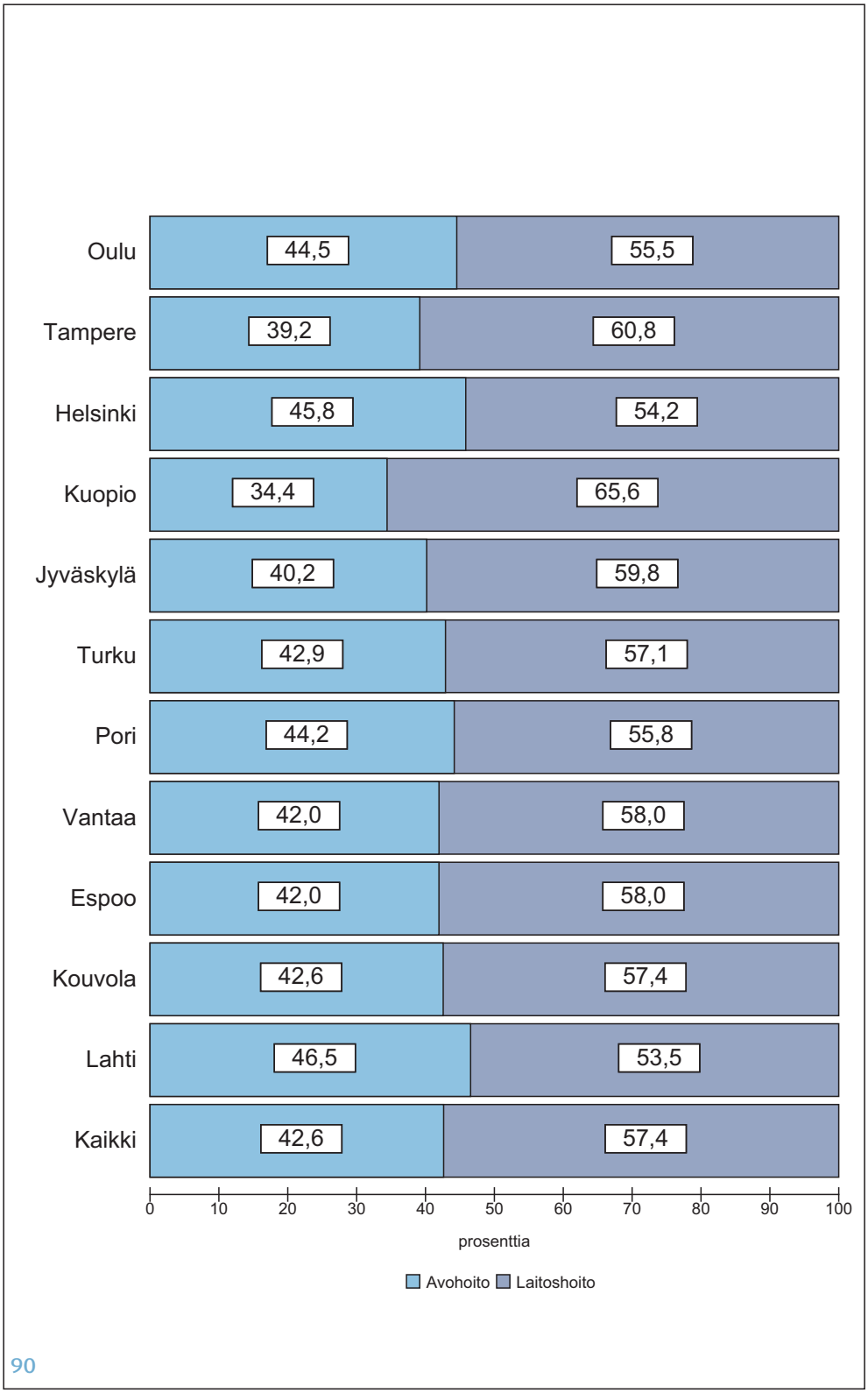
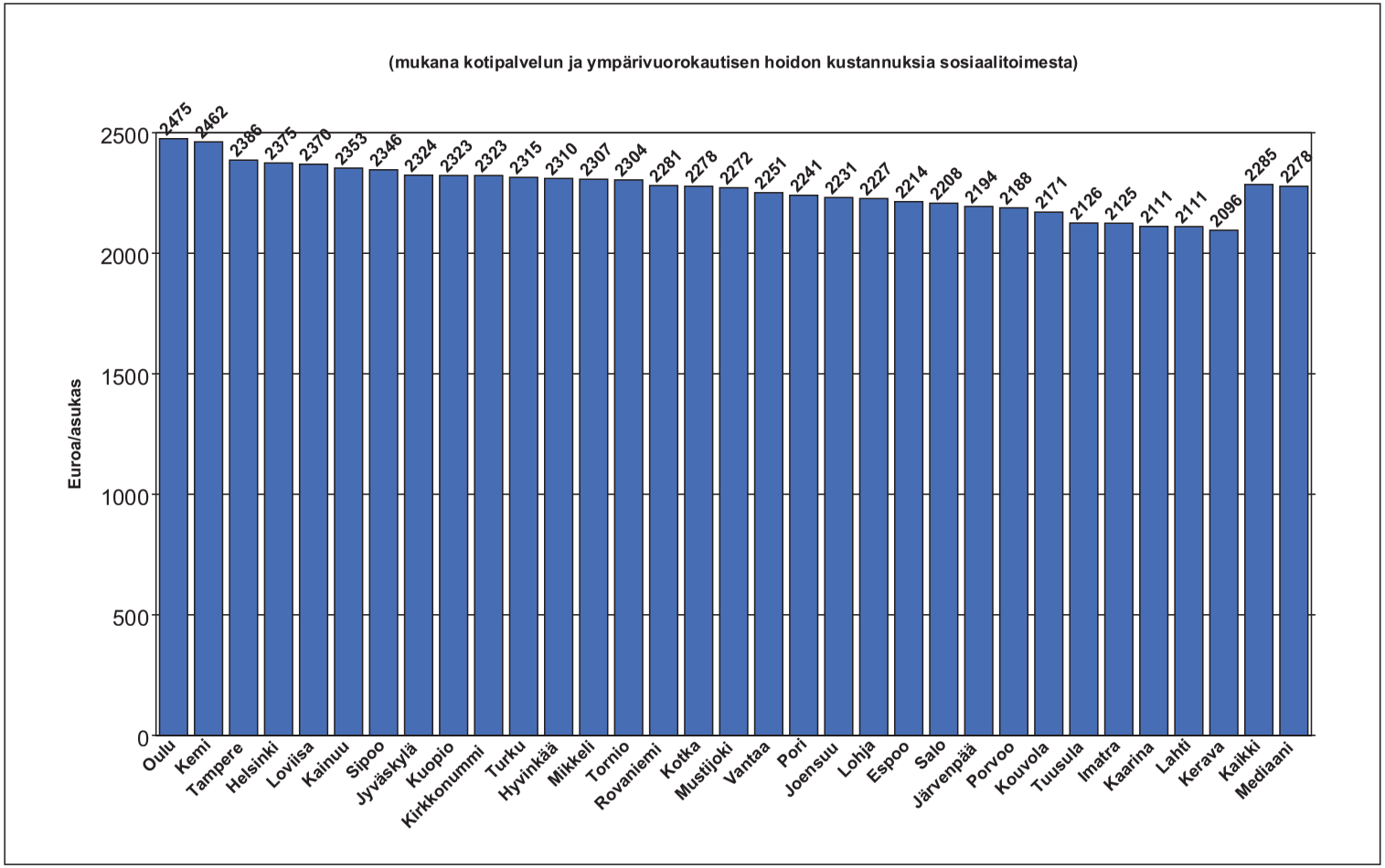
Liite 2. Suurten kaupunkien terveydenhuollon ikävakioitujen kustannusten jakautuminen perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoitoon



Liite 3. Suurten kaupunkien terveydenhuollon ikävakioitujen kustannusten jakautuminen perusterveydenhuollon avo- ja laitoshoitoon



Liite 4. Suurten kaupunkien terveydenhuollon ikävakioitujen kustannusten jakautuminen erikoissairaanhoidon avo- ja laitoshoitoon



Liite 4 Suurten ja keskisuurten kaupunkien ikävakioidut terveydenhuollon kustannukset euroa/asukas vuonna 2011 koko maan väestöön vakioituna