

Teija Mikkola, Anu Nemlander, Tero Tyni

# Suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset vuonna 2015

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

Kaupunkien vertailuun sisältyy terveydenhuollon  
lisäksi tietoja sosiaalitoimen vanhuspalveluista:  
kotipalvelusta ja ympärivuorokautisesta hoidosta

TEKIJÄ

Teija Mikkola, Anu Nemlander, Tero Tyni

KANNEN KUVA

Heli Sorjonen

1. painos

ISBN 978-952-293-306-5 (pdf)

© Suomen Kuntaliitto

Paino: Kuntatalon paino

Helsinki 2016

Suomen Kuntaliitto

Toinen linja 14

PL 200, 00101 Helsinki

Puh. 09 7711

Faksi 09 771 2291

[www.kunnat.net](http://www.kunnat.net)

# Lukijalle

Tämä on järjestyksessä kahdeskymmenes 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 2015 edellisvuodesta 2 prosenttia asukasta kohden. Kun palkkojen ja hintojen kehitys otetaan huomioon, kustannukset nousivat 1,6 prosenttia edellisvuoteen verrattuna. Vuotta aiemmin reaalikustannukset alenivat 0,6 prosenttia ja sitä ennen nousivat 1,5 prosenttia.

Tähän suurten kaupunkien selvitykseen ovat osallistuneet Espoo, Helsinki, Jyväskylä, Kuopio, Lahti, Oulu, Pori, Tampere, Turku ja Vantaa, joiden terveystoimijat ovat vuodesta 1995 alkaen Suomen Kuntaliiton kanssa yhteistyössä vertailleet, pohtineet ja analysoineet terveydenhuollon ajankohtaisia kysymyksiä. Edellä mainittujen kaupunkien lisäksi vertailuun on osallistunut vuodesta 2010 lähtien Kouvola.

Keskisuurten kuntien terveydenhuollon kustannus selvitys ilmestyy nyt kuudettatoista kertaa ja koskee jo kahdettatoista kertaa koko sosiaali- ja terveystoimintaa.

Tähän raporttiin sisältyy myös suurten ja keskisuurten kuntien yhteinen vertailu, jossa kustannukset on vakioitu koko maan väestön ikärakenteen mukaan. Ne edustavat 3,1 miljoonaa asukasta. Kansaneläkelaitos on toimittanut yksityisen terveydenhuollon kustannukset, 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 06.06.2016

Tarja Myllärinen

Johtaja, sosiaali ja terveys



# 1 Johdanto

Tässä selvityksessä vertaillaan suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannuksia vuonna 2015. Koska pelkän terveydenhuollon käsittely sisältäisi paljon eroja, joiden selittämisessä jouduttaisiin huomioimaan osa vanhusten sosiaalitoimen palveluista, tarkastellaan tässä raportissa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tietojen lisäksi sosiaalitoimen puolelta tietoja ympärivuorokautisesta hoidosta ja kotipalvelusta. Ko. kustannuskokonaisuudesta käytetään nimitystä terveyden- ja vanhustenhuollon kustannukset. Vuotta 2014 edeltävissä raporteissa ko. kokonaisuutta on kutsuttu lisätyksi terveydenhuolloksi.

Terveydenhuolto on mukana lähes kaikenkattavasti ja se on jaoteltu seuraaviin osiin: perusterveydenhuollon avoterveydenhuolto, suun terveydenhuolto, kotihoito ja ympärivuorokautinen hoito (laitoshiito ja tehostettu palveluasuminen) sekä erikoissairaanhoidon avo- ja laitoshiito 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, kotihoitojen 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:

And Anne, Controller, Kouvola

Arpinen Hannele, Talouspäällikkö, Kouvola

Hakanen Paula, Avopalvelujen talouspäälikkö, Tampere  
Kangas Vesa-Matti, Controller, Tampere  
Karetjoki Miia, Laskentasuunnittelija, Lahti  
Katajamäki Satu, Laskentasihteeri, Pori  
Kouvala Maarit, Talouskoordinaattori, Oulu  
Lahtinen Marjo, Talouspäälikkö, Espoo  
Laurikainen Tuomo, Laskentasuunnittelija, Espoo  
Leino Päivi, Taloussuunnittelija, Tampere  
Malmila Mia, Suunnittelija, Vantaa  
Manninen Ilkka, Talouspäälikkö, Pori  
Matsi Arja, Talouspäälikkö, Kuopio  
Nuutinen Suvi, Kehittämisen- ja laatuasiantuntija, Oulu  
Paatonen Pekka, Controller, Turku  
Pihkala Lea, Tilastosuunnittelija, Espoo  
Pulli Mika, Talouspäälikkö, Tampere  
Rintamäki Sirpa, Taloussihteeri, Lahti  
Salo Sampo, Taloussihteeri, Lahti  
Siikamäki Kirsti, Erityissuunnittelija, Espoo  
Söderberg Jari, Laskenta-asiantuntija, Helsinki  
Torkkola Katariina, Taloussuunnittelija, Tampere  
Tuhkanen Hannu, Talouspäälikkö, Jyväskylä  
Vuokko Iida, Erityissuunnittelija, Espoo  
Väistö Outi, Erityissuunnittelija, Helsinki  
Ässämäki Silja, Kehittämisojohtaja, Jyväskylä

Työtä ohjasivat seuraavat terveysjohtajat:

Aronkytö Timo, Vanhuspalvelujen johtaja, Vantaa  
Jolkkonen Juha, Sosiaali- ja terveysviraston virastopäälikkö, Helsinki  
Kallimo Kati, Toimialajohtaja, Jyväskylä  
Kantonen Jarmo, Terveyspalvelujen johtaja, Vantaa  
Karra Esko, Terveyspalveluiden johtaja, Pori  
Komulainen Mikko, Toimialajohtaja, Lahti  
Kristeri Kari, Terveysjohtaja, Kouvola  
Kuosmanen Taru, johtaja, hyvinvointipalvelut, Tampere  
Liuksa Riitta, Toimialajohtaja, Turku  
Pikkujämsä Sirkku, Terveysjohtaja, Oulu  
Salunen Eetu, Terveyspalvelujen johtaja, Espoo  
Tervahauta Markku, Palvelualuejohtaja, Kuopio

Suomen Kuntaliitosta työhön ja sen ohjaukseen ovat osallistuneet:

Mikkola Teija, Erityisasiantuntija  
Myllärinen Tarja, Johtaja, sosiaali ja terveys  
Nemlander Anu, Erityisasiantuntija  
Tyni Tero, Erityisasiantuntija

## 2 Käsitteet ja menetelmät

### **Terveyden- ja vanhustenhuolto**

Kustannuksiin on otettu mukaan kunnan järjestämä perusterveydenhuollon avo- ja laitoshoidon

- erikoissairaanhoidon avo- ja laitoshoidon
- osa sosiaalitoimen kotipalvelusta
- sosiaalitoimen ympärivuorokautinen hoito; sisältää vanhainkodit ja muun sosiaalihuoltolain mukaisen laitoshoidon sekä tehostetun palveluasumisen.

Ulkopuolelle jäävät: omaishoidon tuki ja muu kuin ympärivuorokautinen palveluasuminen.

### **Perusterveydenhuolto**

- Perusterveydenhuolto käsittää terveystoimen ja sosiaalitoimen avohoidon ja ympärivuorokautisen hoidon.
- Avohoittoon on sisällytetty avoterveydenhuolto, kotisairaanhoidon, suun terveydenhuolto ja sosiaalitoimen kotipalvelu.
- Vuoteen 2004 asti avoterveydenhuollon kustannuksiin laskettiin mukaan kotisairaanhoidon kustannukset. Vuodesta 2005 lähtien alettiin vertailussa kerätä uutena kokonaisuutena kotihoitoa. Kotisairaanhoidon kustannukset onkin vuodesta 2005 lähtien sisällytetty avoterveydenhuollon sijaan kotihoiton kustannuksiin. Kotihoiton kokonaisuuden muodostavat kotisairaanhoidon ja kotipalvelu, pois lukien lapsiperheiden kotipalvelu.
- Ympärivuorokautiseen hoitoon on sisällytetty terveystieteiden keskus (laitoshoidon), sosiaalitoimen vanhainkotihoito tai muu sosiaalihuoltolain mukainen laitoshoidon (laitoshoidon) ja tehostettu palveluasuminen. Vuodesta 2006 tähän on laskettu myös sosiaalitoimen alle 65-vuotiaiden ympärivuorokautinen hoito.
- Vuodesta 2014 lähtien sosiaalitoimen ympärivuorokautisen hoidon osalta on kerätty erikseen tehostetun palveluasumisen ja vanhainkotihoiton tai muun sosiaalihuoltolain mukaisen laitoshoidon kustannuksia.
- Liitteessä 5 kustannukset on vakioitu koko maan väestön mukaan.

### **Ikävakiointi**

- Menetelmänä on käytetty suoraa ikävakiointia.
- Perusväestönä vertailussa on selvityksessä mukana olevien suurten kaupunkien yhteinen väestöpohja. Ikävakiointiin 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).
- Ikävakiointiin avulla eri kaupunkien kustannukset saatetaan vertailukelpoiksi 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.
- Tarvevakiointi perustuu THL:n verkkojulkaisun Terveyden- ja vanhustenhuollon tarvevakioidut menot sairaanhoitopiireittäin ja kunnittain 2014 tarvekertoimiin. THL:n kuntien terveyden- ja vanhustenhuollon tarvekertoimien määrittelyyn on käytetty Vaalavuon, Häkkisen ja Fredrikssonin (2013, *Sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetekijät ja valtionosuusjärjestelmän uudistaminen*) valtionosuusuudistuksen valmistelua varten tuottamaa tarvekertoimien laskentamenetelmää. Julkaisussa tarvekertoimien laskennassa on hyödynnetty tietoja väestön ikä- ja sukupuoli- rakenteesta, sairastavuudesta (erityiskorvausoikeudet) ja sosioekonomisesta asemasta.
- Tarvekertoimet on päivitetty uusimman tutkimustiedon mukaisiksi ja kuntien tarvevakioituja kustannuksia ei voi verrata suoraan aiempien vuosien tarvevakioituihin kustannuksiin.

## 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, terveyden- ja vanhustenhuollon kokonaisuutta. Vanhuspalvelujen kustannuksissa on mukana sosiaalitoimen ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannuksia. Ennen vuotta 2015 ilmestyneissä raporteissa tätä terveydenhuollon ja vanhuspalvelujen kokonaisuutta on kutsuttu lisätyksi terveydenhuolloksi.
- 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 asukkaitensa erikoissairaanhoidon todelliset hinta- ja hoitotiedot ikäryhmittäin suoraan Ecomed-tietojärjestelmästä. Tällöin hoidon kustannukset ovat potilaskohtaisia kohdentuen tuotelaskutuksen tai suori-tekohtaisen laskutuksen perusteella. Poikkeuksena on vähäinen määrä kuntien hankkimia palveluja yksityisiltä palvelujen tuottajilta. Niiden kustannusten osuus kaikista kunnan erikoissairaanhoidon kustannuksista on kuitenkin vain muutama prosentti. Myös Tampere saa sairaanhoitopiiriin kustannukset suoraan ikäryhmille kohdennettuna.

Muissa suurissa kaupungeissa ikäryhmien kustannukset on laskettu toisin: yli 65-vuotiaiden käytämien 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.





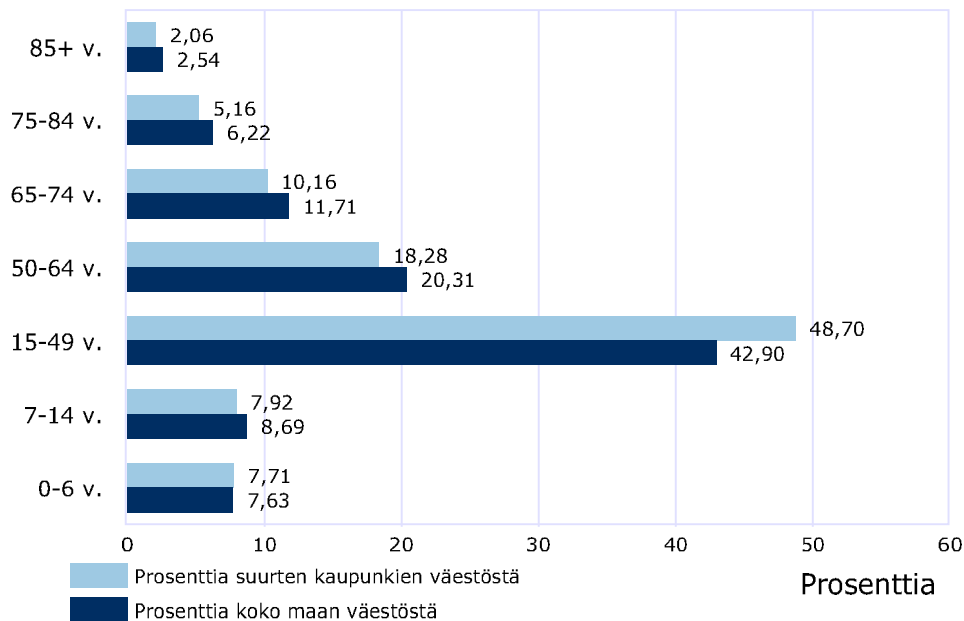
## 3 Tulokset

### 3.1 Suurten kaupunkien väestö

Selvityksessä mukana olleiden 11 kaupungin väestömäärä oli vuoden 2015 lopussa 2,2 miljoonaa. Tämä on runsas kolmannes koko maan väestöstä. Koko maan väestöön verrattuna suurissa kaupungeissa oli keskimääräistä vähemmän yli 50-vuotiaita sekä 7–14-vuotiaita (ks. kuvio 1). Keskimääräistä enemmän oli 15–49-vuotiaita.

Kuvio 1. Eri ikäryhmien osuus suurten kaupunkien ja koko maan väestöstä

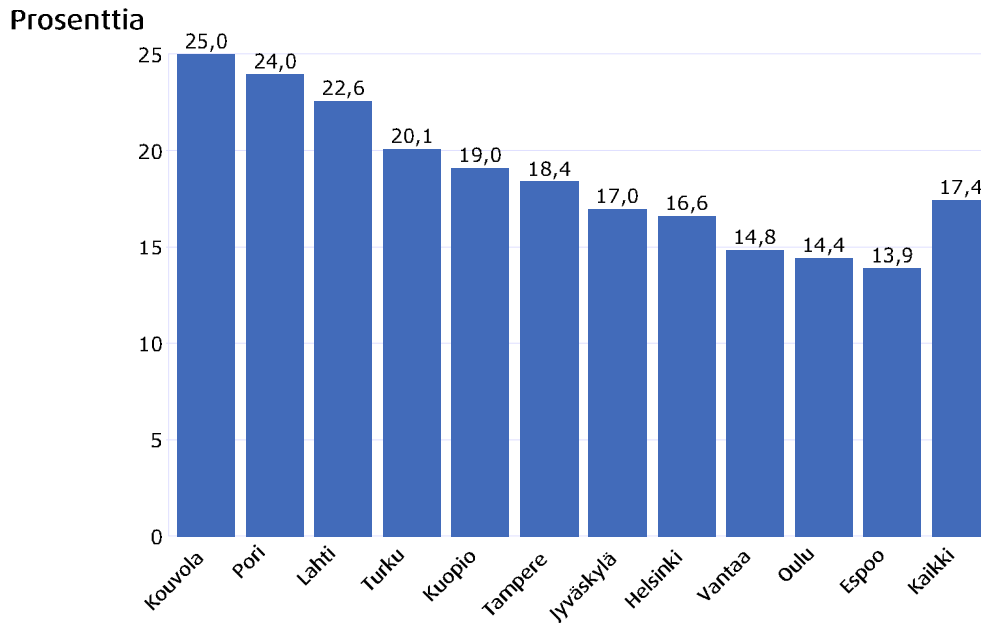
#### Ikäryhmät



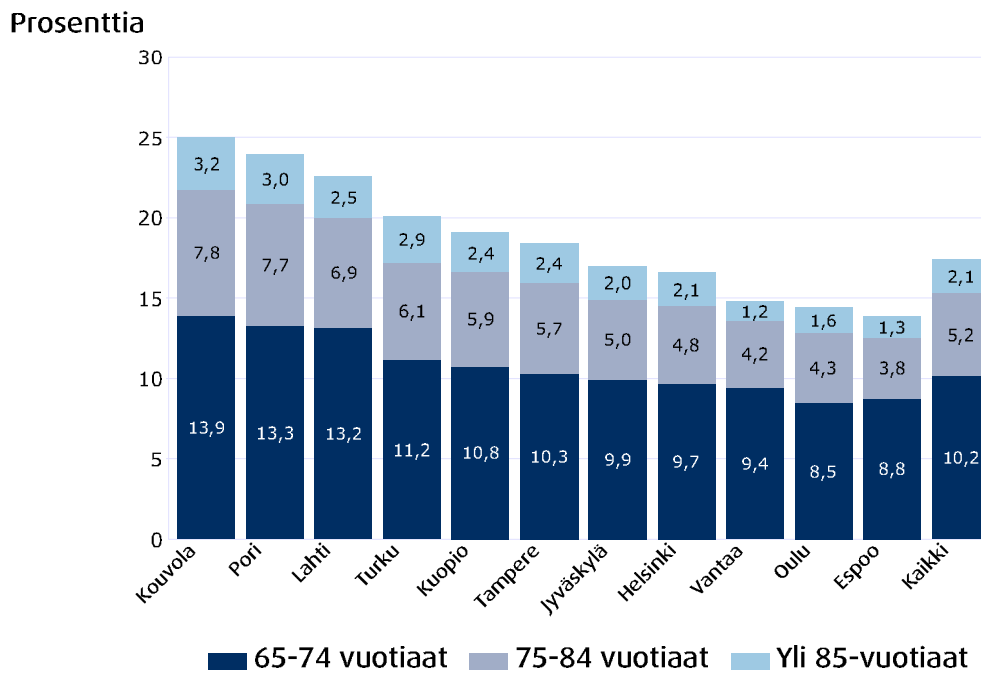
Palvelutarpeiden kannalta suurten kaupunkien väestön ikärakenne on koko maan väestöön verrattuna edullisempi, koska suurten kaupunkien väestössä on keskimääräistä vähemmän yli 65-vuotiaita. Yli 65-vuotiaiden keskimääräinen osuus kaikista asukkaista oli vuonna 2015 suurissa kaupungeissa 17,4 prosenttia, kun koko maassa vastaava luku oli 20,5 prosenttia. Terveystarpeiden 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, Vantaalla ja Oulussa yli 65-vuotiaita on vajaa 15 prosenttia, kun taas Kouvolassa, Porissa ja Lahdessa yli 65-vuotiaita yli 20 prosenttia. Espoossa, Oulussa ja Vantaalla

la myös yli 85-vuotiaita on keskimääräistä vähemmän (ks. kuvio 3).

Kuvio 2. Yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä 31.12.2015 suurissa kaupungeissa



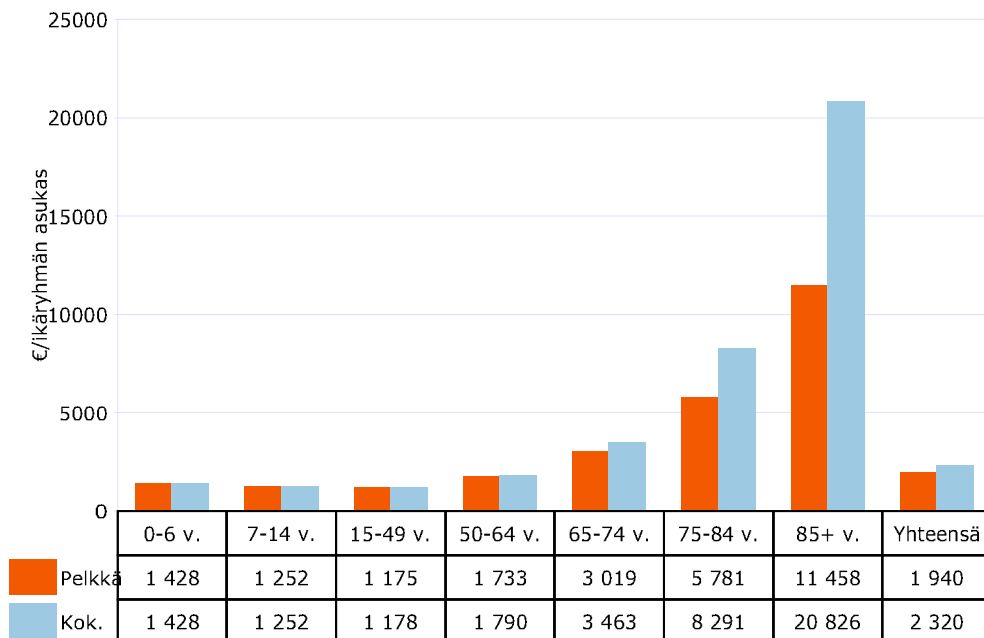
Kuvio 3. Ikäryhmien 65-74, 75-84 ja yli 85-vuotiaat osuudet



## 3.2 Terveyden- ja vanhustenhuolto sekä pelkkä terveydenhuolto

Suurten kaupunkien perusterveydenhuollon kustannukset vuonna 2015 olivat 1 284 miljoonaa euroa ilman kotihoiton kustannuksia ja erikoissairaanhoidon kustannukset 2 674 miljoonaa euroa. Kun sosiaali-toimen ympärivuorokautinen hoito ja kotihoito kotipalveluineen lasketaan yhteen terveydenhuollon kustannusten kanssa, saadaan terveyden- ja vanhustenhuollon kokonaisuus. Sosiaali-toimen ympärivuorokautisen hoidon ja kotihoiton kustannukset olivat vuonna 2015 1 253 miljoonaa euroa, joten suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset olivat edellä mainitut sosiaali-toimen kustannukset mukaan luettuina vuonna 2015 yhteensä **5 211 miljoonaa euroa**. Tässä selvityksessä tarkoitetaan aina, ellei toisin mainita, terveydenhuollon kustannuksilla terveyden- ja vanhustenhuollon kokonaisuutta. Se kattaa toimintakokonaisuuden, jonka vertailu on mielekkäämpää kuin jos vertailtaisiin pelkkää terveydenhuoltoa suurten kaupunkien välillä. Kuviosta 4 näkyy, että vanhustenhuollon vaikutus terveydenhuollon käryhmittäisiin kustannuksiin on suurinta yli 85-vuotiaiden ryhmässä.

**Kuvio 4. Ikäryhmittäiset pelkän terveydenhuollon sekä terveyden ja vanhustenhuollon kustannukset kokonaisuudessaan suurissa kaupungeissa vuonna 2015**

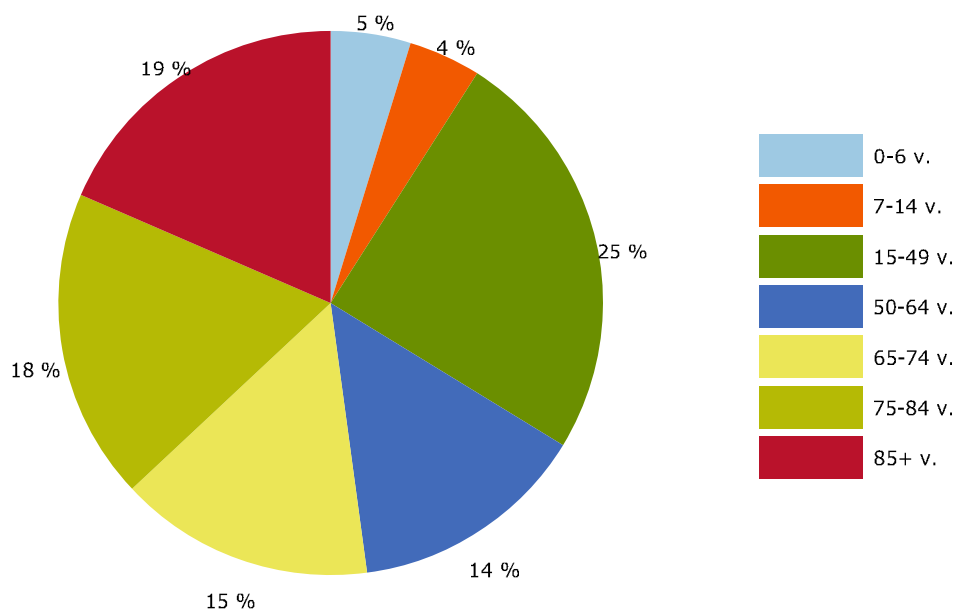


Kun verrataan vuoden 2014 ja 2015 ikäryhmittäisiä terveyden- ja vanhustenhuollon kustannuksia

(ks. taulukko 3), voidaan havaita, että 85 vuotta täyttäneiden terveyden- ja vanhustenhuoltoon satsattiin viime vuonna keskimääräistä vähemmän. 85 vuotta täyttäneiden vuotiaiden kustannukset olivat vuonna 2015 ikäryhmän asukasta kohden 20 826 euroa, edellisvuonna 20 890 euroa.

Suurten kaupunkien terveydenhuollon kokonaiskustannuksista reilu puolet (52 %) eli 2 717 miljoonaa euroa käytettiin yli 65-vuotiaiden terveydenhuoltoon (ks. kuvio 5). Hieman vähemmän (39 %) eli 2 024 miljoonaa euroa meni 15–64-vuotiaiden terveydenhuoltoon. Tätä nuorempien kustannukset olivat 470 miljoonaa euroa (9 %).

**Kuvio 5. Suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset ikäryhmittäin vuonna 2015**



Taulukosta 1 näkyy, että eri ikäryhmien palvelurakenteet erosivat huomattavasti toisistaan. Vuositaiset muutokset eivät ole kovin suuria.

- Lapsilla (0–6 v) korostui erikoissairaanhoidon somaattisen laitoshoidon lisäksi perusterveydenhuollon avoterveydenhuolto.
- Nuorilla (7–14 v) painopiste oli perusterveydenhuollon suun terveydenhuollossa 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 2015**

	Ikäryhmä (vuotiaat)							Yhteensä
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	
<b>Perusterveydenhuolto</b>	<b>38</b>	<b>46</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>43</b>	<b>66</b>	<b>84</b>	<b>49</b>
<b>Avohoito</b>	<b>38</b>	<b>46</b>	<b>27</b>	<b>20</b>	<b>22</b>	<b>22</b>	<b>23</b>	<b>25</b>
Avoterveydenhuolto	35	22	19	13	13	8	3	13
Suun terveydenhuolto	3	24	7	5	2	1	0	4
Kotihoito	0	0	0	3	7	14	20	8
<b>Ympäri vuorokautinen hoito</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>21</b>	<b>43</b>	<b>61</b>	<b>24</b>
Peruster.huollon laitoshoido	0	0	1	4	8	13	16	7
SHL:n mukainen laitoshoido	0	0	0	1	5	11	16	6
Tehostettu palveluasuminen	0	0	0	2	8	19	29	10
<b>Erikoissairaanhoido</b>	<b>62</b>	<b>54</b>	<b>72</b>	<b>72</b>	<b>57</b>	<b>34</b>	<b>16</b>	<b>51</b>
<b>Avohoito</b>	<b>25</b>	<b>36</b>	<b>39</b>	<b>36</b>	<b>25</b>	<b>13</b>	<b>5</b>	<b>25</b>
Somaattinen	23	18	25	29	23	13	5	19
Psykiatrinen	2	17	14	7	2	0	0	6
<b>Laitoshoido</b>	<b>37</b>	<b>19</b>	<b>33</b>	<b>36</b>	<b>33</b>	<b>21</b>	<b>10</b>	<b>27</b>
Somaattinen	37	11	23	31	30	20	10	22
Psykiatrinen	0	7	10	5	2	1	0	4
<b>Yhteensä</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

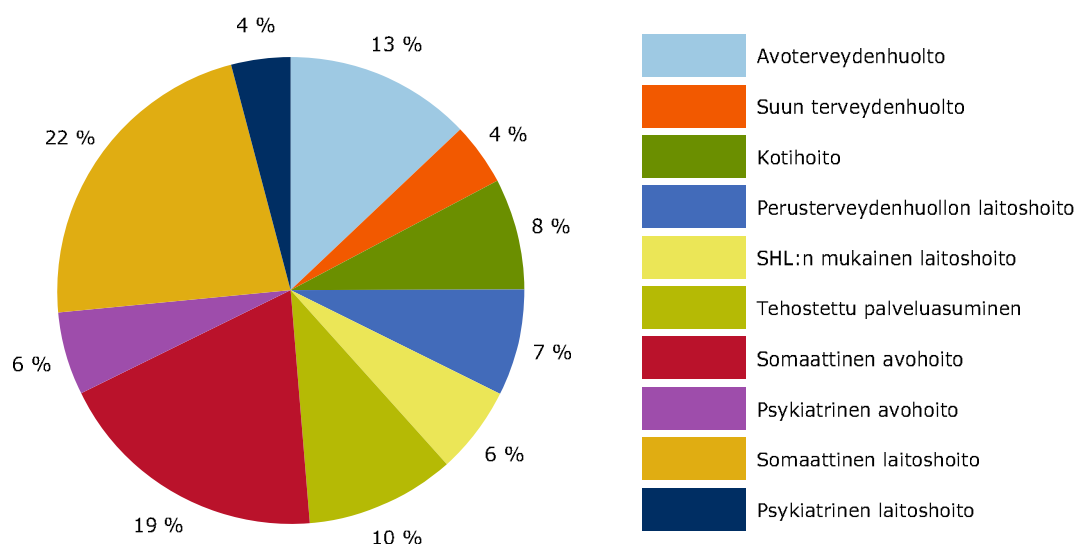
\* mukana kotipalvelun ja ympärivuorokautisen hoidon kustannuksia sosiaalitoimesta

Toimintamuodoista suurimmat kustannukset (22 %) tulivat erikoissairaanhoidon somaattisesta laitoshoidosta (ks. kuvio 6). Yhdessä somaattisen avohoidon kanssa somaattisen erikoissairaanhoidon kustannukset olivat 41 prosenttia kokonaiskustannuksista.

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

Terveyskeskuksen avohoidon osuus (ilman kotisairaanhoidoa) oli kokonaiskustannuksista 17 prosenttia, laitoshoidon osuus 7 prosenttia. Sosiaalitoimen ympärivuorokautisen hoidon osuus terveydenhuoltokustannuksista oli 16 prosenttia. Terveyskeskuksessa tai sosiaalitoimessa organisoidun kotihoidon (kotisairaanhoido ja yli 65-vuotiaiden kotipalvelun) osuus oli 8 prosenttia.

**Kuvio 6. Suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset toimintamuodoittain vuonna 2015**



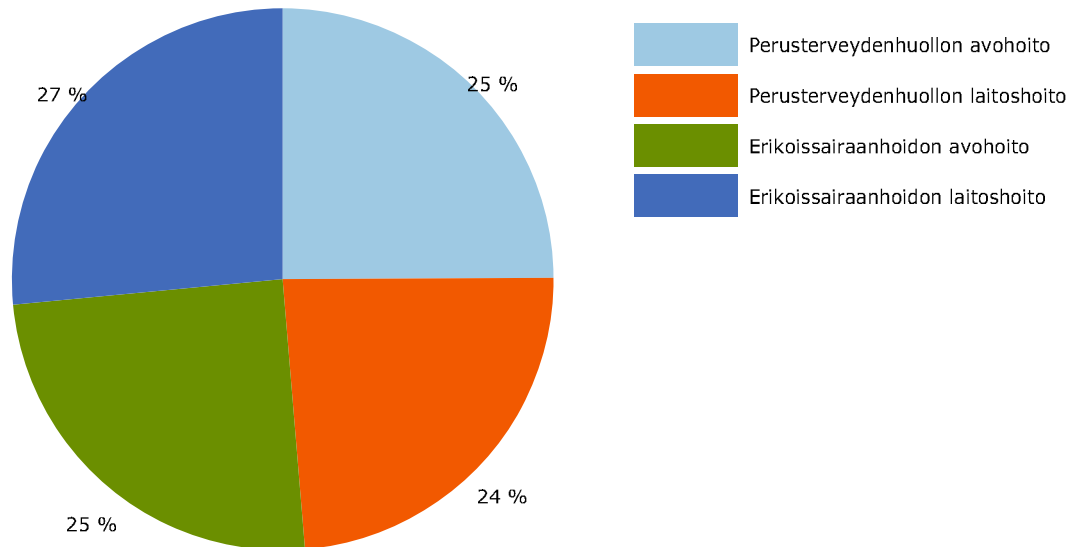
\*mukana kotipalvelun ja ympärivuorokautisen hoidon kustannuksia sosiaalitoimesta

Suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannuksista perusterveydenhuollon osuus oli 49 prosenttia ja erikoissairaanhoidon osuus 51 prosenttia (ks. liite 2).

Erikoissairaanhoidon laitoshoidon osuus kokonaiskustannuksista oli vajaa kolmannes (27 %) ja erikoissairaanhoidon avohoidon osuus oli 25 prosenttia. Terveyskeskuksen avohoidon, johon on laskettu mukaan sosiaalitoimen kotipalvelun kustannuksia, osuus kustannuksista oli neljännes (25 %). Terveyskeskuksen laitoshoidon (mukaan lukien sosiaalitoimen ympärivuorokautinen hoito) osuus oli vajaa neljännes (24 %). (Ks. kuvio 7.)

Terveydenhuollon kokonaiskustannuksista puolet oli laitoshoidoa ja puolet avohoidoa. 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 2015



\*mukana kotipalvelun ja ympärivuorokautisen hoidon kustannuksia sosiaalitoimesta

### 3.3 Kaupunkien vertailua

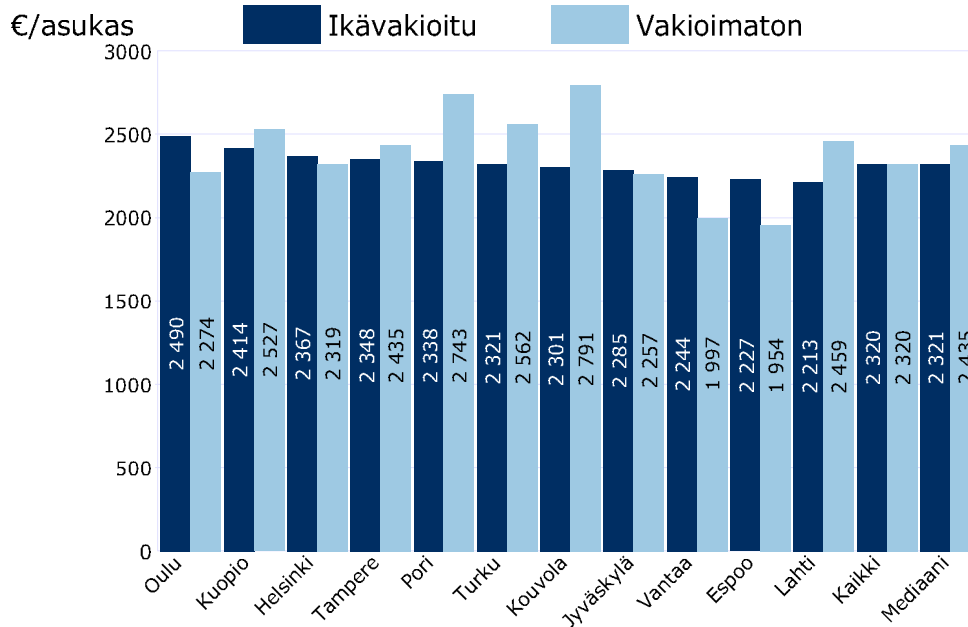
Vuonna 2015 vertailussa mukana olleista kaupungeista kustannuksiltaan suurimmat olivat Oulu, Kuopio, Helsinki ja Tampere. Oulun ikävakioidut kustannukset (2 490 euroa/asukas) olivat vertailun suurimmat. Seuraavaksi suurimmat ikävakioidut kustannukset olivat Kuopiossa (2 414 euroa/asukas) ja Helsingissä (2 367 euroa/asukas).

Seuraavaksi korkeimmat ikävakioidut kustannukset olivat Tampereella (2 348 euroa/asukas) ja Porissa (2 338 euroa/asukas). Vertailukaupungeista pienimmillä kustannuksilla terveydenhuollon-  
sa vuonna 2015 järjesti Lahti (2 213 euroa/asukas ikävakiointuna).

Kaikkien vertailussa mukana olleiden kaupunkien kokonaiskustannuksilla painotetut keskimääräiset kustannukset olivat 2 320 euroa asukasta kohti ja ikävakiointu mediaani oli 2 321 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. Terveydenhuollon kustannukset euroa/asukas vuonna 2015



Suurten kaupunkien väliset erot terveydenhuollon kustannuksissa pienenevät edellisiin vuosiin verrattuna. Vuonna 2015 kustannuksiltaan suurimman ja pienimmän kaupungin välinen ero oli 277 euroa/asukas. Vuonna 2014 ero oli 340 euroa/asukas ja vuonna 2013 ero oli 313 euroa/asukas. Vuonna 2012 kustannuksiltaan suurimman ja pienimmän kaupungin välinen ero oli 325 euroa/asukas ja vuonna 2011 329 euroa/asukas. Kustannusindeksi vaihteli vuonna 2015 välillä 1,07 ja 0,95, 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). Kemin, Varkauden ja Rovaniemen terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset olivat vertailun suurimmat.

Taulukko 2. Terveydenhuollon kustannusindeksi ikävakioiduna vuonna 2015

	Oulu	Kuopio	Helsinki	Tampere	Pori	Turku	Kouvola	Jyväskylä	Vantaa	Espoo	Lahti	Kaikki	Medianni	Min.	Max.
<b>Perusterveydenhuolto</b>	1,09	0,93	1,04	0,99	0,99	0,94	0,97	1,03	1,00	1,02	0,93	1,00	0,99	0,93	1,09
<b>Avohoito</b>	1,02	1,02	1,00	1,12	0,95	0,91	1,04	1,07	1,01	0,96	0,88	1,00	1,01	0,88	1,12
Avoterveydenhuolto	1,01	1,02	0,90	1,19	0,99	0,86	1,08	1,14	1,07	1,08	0,89	1,00	1,02	0,86	1,19
Suun terveydenhuolto	0,96	0,98	1,06	1,07	0,94	1,00	1,09	0,92	1,02	0,94	0,85	1,00	0,98	0,85	1,09
Kotihoito	1,06	1,03	1,15	1,04	0,89	0,95	0,95	1,01	0,90	0,76	0,87	1,00	0,95	0,76	1,15
<b>Ympäri vuorokautinen hoito</b>	1,17	0,84	1,07	0,85	1,03	0,96	0,90	0,99	0,98	1,08	0,99	1,00	0,99	0,84	1,17
Peruster.huollon laitoshoido	1,29	0,90	0,96	0,76	1,02	1,30	0,34	0,97	0,88	0,95	1,74	1,00	0,96	0,34	1,74
SHL:n mukainen laitoshoido	1,62	1,04	1,33	0,90	0,88	0,88	1,04	0,77	0,81	0,66	0,00	1,00	0,88	0,00	1,62
Tehostettu palveluasuminen	0,82	0,68	0,99	0,87	1,14	0,77	1,22	1,13	1,15	1,42	1,03	1,00	1,03	0,68	1,42
<b>Erikoissairaanhoido</b>	1,06	1,14	1,01	1,04	1,03	1,06	1,01	0,94	0,94	0,90	0,98	1,00	1,01	0,90	1,14
<b>Avohoito</b>	1,14	1,04	1,04	0,87	1,04	1,15	0,87	0,88	0,96	0,97	0,96	1,00	0,97	0,87	1,15
Somaattinen	1,17	1,05	1,01	0,89	0,99	1,30	0,80	0,80	1,02	0,98	0,85	1,00	0,99	0,80	1,30
Psykiatrinen	1,02	1,02	1,15	0,83	1,19	0,66	1,09	1,15	0,79	0,91	1,34	1,00	1,02	0,66	1,34
<b>Laitoshoido</b>	0,98	1,24	0,97	1,19	1,01	0,98	1,15	1,00	0,92	0,85	0,99	1,00	0,99	0,85	1,24
Somaattinen	0,97	1,18	0,95	1,25	1,00	0,97	1,10	1,02	0,93	0,88	0,96	1,00	0,97	0,88	1,25
Psykiatrinen	1,04	1,55	1,08	0,84	1,05	1,06	1,41	0,90	0,85	0,70	1,13	1,00	1,05	0,70	1,55
<b>Kokonaisindeksi</b>	1,07	1,04	1,02	1,01	1,01	1,00	0,99	0,98	0,97	0,96	0,95	1,00	1,00	0,95	1,07

Kun tarkastellaan suurten kaupunkien eri ikäryhmien kustannuksia suhteessa ikäryhmän suuruuteen, havaitaan että vuonna 2015 korkeimmat keskimääräiset kustannukset (20 826 euroa/ikäryhmän asukas) olivat yli 85-vuotiaiden ikäryhmässä. Ikäryhmän 15–49-vuotiaat kustannukset olivat alhaisimmat (1 178 euroa/ikäryhmän asukas). Kaikkien ikäryhmien keskimääräiset kustannukset olivat 2 320 euroa vuodessa. Mediaanikustannukset olivat 2 435 euroa. (Ks. kuvio 4 ja taulukko 3.)

Eri ikäryhmistä 0–6-vuotiaiden kustannukset olivat suurimmat Tampereella ja 7–64-vuotiaiden kustannukset Kuopiossa. 65–74-vuotiaiden kustannukset olivat korkeimmat Helsingissä. 75 vuotta täyttäneiden kustannukset olivat suurimmat Oulussa. 0–6-vuotiaiden kustannukset olivat pienimmillään Kouvolassa, 7–14-vuotiaiden Jyväskylässä, 15–49-vuotiaiden Helsingissä ja 50–64-vuotiaiden Espoossa. 65–74-vuotiaiden kustannukset olivat pienimmät Lahdessa. 75 vuotta täyttäneiden kustannukset olivat pienimmät Kuopiossa.

**Taulukko 3. Suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset kunnittain ja ikäryhmittäin vuonna 2015**

	Ikäryhmä (vuotiaat)							Yhteensä
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	
Espoo	1 444	1 189	1 087	1 584	3 332	8 366	20 971	1 954
Helsinki	1 441	1 427	1 073	1 750	3 714	8 987	22 257	2 319
Jyväskylä	1 305	981	1 261	1 895	3 251	7 857	19 871	2 257
Kouvola	991	1 128	1 349	1 761	3 173	7 806	20 884	2 791
Kuopio	1 487	1 472	1 497	2 053	3 599	7 093	16 818	2 527
Lahti	1 343	1 155	1 275	1 767	3 024	7 357	18 801	2 459
Oulu	1 405	1 072	1 312	1 955	3 619	9 092	22 470	2 274
Pori	1 556	1 130	1 374	1 763	3 142	8 325	18 805	2 743
Tampere	1 741	1 376	1 127	1 955	3 672	7 905	20 247	2 435
Turku	1 402	1 300	1 216	1 743	3 223	8 207	21 705	2 562
Vantaa	1 314	1 196	1 144	1 707	3 451	8 036	20 036	1 997
Kaikki	1 428	1 252	1 178	1 790	3 463	8 291	20 826	2 320
Mediaani	1 405	1 189	1 261	1 763	3 332	8 036	20 247	2 435
Min.	991	981	1 073	1 584	3 024	7 093	16 818	1 954
Max.	1 741	1 472	1 497	2 053	3 714	9 092	22 470	2 791

\*mukana kotipalvelun ja ympärivuorokautisen hoidon kustannuksia sosiaalitoimesta

Eri toimintamuodoista suurimmat kustannukset vuonna 2015 olivat somaattisessa laitoshoidossa. Suurimmat somaattisen laitoshoidon kustannukset olivat Tampereella (651 euroa/asukas ikävakiointuna), pienimmät Espoossa (455 euroa/asukas ikävakiointuna). Pienimmät kustannukset eri toimintamuodoista olivat suun terveydenhuollossa. Suurten kaupunkien väliset kustannuserot eri toimintamuotojen järjestämisessä olivat suurimmillaan ympärivuorokautisen hoidon järjestämisessä (ks. taulukko 4).

Terveystoimen ympärivuorokautisen hoidon kustannukset olivat suurimmillaan Lahdessa

(298 euroa/asukas ikävakiointuna), pienimmillään Kouvolassa (58 euroa/asukas ikävakiointuna). Vastaavasti Lahdssan ei ollut lainkaan sosiaalihuoltolain mukaista laitoshoidtoa. Tehostetun palveluasumisen kustannukset olivat suurimmat Espoossa (339 euroa/asukas ikävakiointuna) ja pienimmät Kuopiossa (163 euroa/asukas ikävakiointuna).

Taulukko 4. Ikävakioidut kustannukset kunnittain €/as ja hoitomuodoittain 2015

	Oulu	Kuopio	Helsinki	Tampere	Pori	Turku	Kouvola	Jyväskylä	Vantaa	Espoo	Lahti	Kaikki	Medianni	Min.	Max.
<b>Perusterveydenhuolto</b>	<b>1 231</b>	<b>1 051</b>	<b>1 169</b>	<b>1 115</b>	<b>1 117</b>	<b>1 056</b>	<b>1 097</b>	<b>1 161</b>	<b>1 126</b>	<b>1 150</b>	<b>1 051</b>	<b>1 129</b>	<b>1 117</b>	<b>1 051</b>	<b>1 231</b>
<b>Avohoito</b>	<b>587</b>	<b>588</b>	<b>581</b>	<b>648</b>	<b>548</b>	<b>526</b>	<b>603</b>	<b>616</b>	<b>584</b>	<b>555</b>	<b>507</b>	<b>578</b>	<b>584</b>	<b>507</b>	<b>648</b>
Avoterveydenhuolto	301	306	270	355	296	257	323	343	321	324	266	299	306	257	355
Suun terveydenhuolto	97	99	107	107	94	100	110	93	103	95	86	100	99	86	110
Kotihoito	189	183	204	186	158	169	170	181	161	136	155	178	170	136	204
<b>Ympäri vuorokautinen hoito</b>	<b>644</b>	<b>463</b>	<b>588</b>	<b>466</b>	<b>569</b>	<b>530</b>	<b>495</b>	<b>545</b>	<b>542</b>	<b>595</b>	<b>545</b>	<b>551</b>	<b>545</b>	<b>463</b>	<b>644</b>
Peruster.huollon laitoshoido	221	154	164	131	174	223	58	167	152	163	298	172	164	58	298
SHL:n mukainen laitoshoido	228	146	187	126	124	124	145	108	114	93	0	140	124	0	228
Tehostettu palveluasuminen	195	163	237	209	271	183	291	270	276	339	247	239	247	163	339
<b>Erikoissairaanhoido</b>	<b>1 259</b>	<b>1 363</b>	<b>1 198</b>	<b>1 234</b>	<b>1 220</b>	<b>1 265</b>	<b>1 203</b>	<b>1 124</b>	<b>1 118</b>	<b>1 077</b>	<b>1 162</b>	<b>1 190</b>	<b>1 203</b>	<b>1 077</b>	<b>1 363</b>
<b>Avohoito</b>	<b>654</b>	<b>601</b>	<b>600</b>	<b>503</b>	<b>598</b>	<b>661</b>	<b>499</b>	<b>506</b>	<b>555</b>	<b>555</b>	<b>555</b>	<b>575</b>	<b>555</b>	<b>499</b>	<b>661</b>
Somaattinen	518	464	446	392	439	573	354	353	449	434	376	442	439	353	573
Psykiatrinen	136	137	153	111	159	88	146	153	106	122	179	134	137	88	179
<b>Laitoshoido</b>	<b>605</b>	<b>762</b>	<b>599</b>	<b>730</b>	<b>622</b>	<b>603</b>	<b>704</b>	<b>618</b>	<b>563</b>	<b>522</b>	<b>607</b>	<b>615</b>	<b>607</b>	<b>522</b>	<b>762</b>
Somaattinen	506	615	496	651	522	503	570	532	483	455	500	520	506	455	651
Psykiatrinen	99	147	103	80	100	100	134	85	81	66	108	95	100	66	147
<b>Yhteensä</b>	<b>2 490</b>	<b>2 414</b>	<b>2 367</b>	<b>2 348</b>	<b>2 338</b>	<b>2 321</b>	<b>2 301</b>	<b>2 285</b>	<b>2 244</b>	<b>2 227</b>	<b>2 213</b>	<b>2 320</b>	<b>2 321</b>	<b>2 213</b>	<b>2 490</b>
<b>Yhteensä ikävakioidun</b>	<b>2 274</b>	<b>2 527</b>	<b>2 319</b>	<b>2 435</b>	<b>2 743</b>	<b>2 562</b>	<b>2 791</b>	<b>2 257</b>	<b>1 997</b>	<b>1 954</b>	<b>2 459</b>	<b>2 320</b>	<b>2 435</b>	<b>1 954</b>	<b>2 791</b>
Väestö 31.12.2015	198 525	112 119	628 208	225 118	85 363	185 908	85 855	137 368	214 605	269 800	103 918	2 246 787	185 908	85 363	628 208

## 3.4 Kaupunkikohtaiset tulokset

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

Kaupunkikohtaiset taulukot ja kuviot noudattavat järjestystä, jossa kunkin kaupungin kohdalla esitetään aluksi tiivistetysti terveyden- ja vanhustenhuollon kustannusten jakautuminen perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon sekä näiden jakautuminen avo- ja laitoshoidon. Seuraavassa taulukossa esitetään eri toimintamuotojen kustannukset ikäryhmän asukasta kohti. Alla on esitetty kaikkien kaupunkien ikäryhmittäiset kustannukset yhteensä.

	Ikäryhmä (vuotiaat)							Yhteensä	€
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+		
<b>Perusterveydenhuolto</b>	<b>543</b>	<b>570</b>	<b>326</b>	<b>494</b>	<b>1 477</b>	<b>5 446</b>	<b>17 547</b>	<b>1 129</b>	2 536 991 054
Avohoito	543	570	315	363	746	1 845	4 859	578	1 298 904 319
Avoterveydenhuolto	496	273	223	225	433	622	661	299	672 806 831
Suun terveydenhuolto	46	297	88	88	86	81	63	100	225 612 970
Kotihoito	0	0	4	49	226	1 143	4 135	178	400 484 518
Ympäri vuorokautinen hoito	0	0	11	131	731	3 601	12 688	551	1 238 086 735
Peruster.huollon laitoshoido	0	0	8	74	287	1 091	3 321	172	385 487 525
SHL:n mukainen laitoshoido	0	0	1	25	163	949	3 399	140	315 572 365
Tehostettu palveluasuminen	0	0	2	32	281	1 561	5 968	239	537 026 845
<b>Erikoissairaanhoido</b>	<b>886</b>	<b>681</b>	<b>852</b>	<b>1 296</b>	<b>1 986</b>	<b>2 845</b>	<b>3 278</b>	<b>1 190</b>	2 674 432 726
Avohoito	362	446	463	652	861	1 110	1 112	575	1 292 831 661
Somaattinen	327	231	297	519	793	1 077	1 098	442	992 674 032
Psykiatrinen	35	216	166	132	67	33	14	134	300 157 629
Laitoshoido	524	235	389	644	1 126	1 735	2 166	615	1 381 601 065
Somaattinen	523	143	271	558	1 042	1 649	2 100	520	1 168 199 771
Psykiatrinen	1	92	118	86	84	86	66	95	213 401 294
Yhteensä	1 428	1 252	1 178	1 790	3 463	8 291	20 826	2 320	5 211 423 780
Väkiluku 31.12.2015	173 317	177 918	1 094 111	410 808	228 289	116 039	46 305	2 246 787	

Tämän jälkeen esitetään graafisesti kaupunkien terveydenhuollon eri toimintamuotojen ja ikäryhmien kustannusten ero mediaanikustannuksiin. Ero esitetään prosentteissa ja euroissa. Eurotarkastelu osoittaa, kuinka paljon prosentuaalinen ero olisi euroissa toimintamuodoittain kunnan asukasluvun perusteella ja toisaalta ikäryhmän asukasmäärän mukaan. Kaupunkien tulokset raportoidaan ikävakioidujen kustannusten suuruusjärjestyksessä. Kaupunkien terveydenhuollon kokonaiskustannusten jakautumista perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon tarkastellaan tässä raportissa ikävakioidujen 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 (2 490 euroa/asukas) olivat vertailukuntien suurimmat. Kustannukset olivat 7,4 prosenttia painotettua keskiarvoa suuremmat ja 7,3 prosenttia mediaania suuremmat. Kustannukset jakaantuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero mediaaniin	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään*
<b>PTH+ESH</b>	2 490	7,3 %		Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Perusterveydenhuolto	1 231	10,2 %	49,4 %	
Erikoissairaanhoido	1 259	4,6 %	50,6 %	
<b>Perusterveydenhuolto</b>				Laitoshoitopainotteinen
Avohoito	587	0,4 %	47,7 %	
Ympäri vuorokautinen	644	18,3 %	52,3 %	
<b>Erikoissairaanhoido</b>				Avohoitopainotteinen
Avohoito	654	17,8 %	52,0 %	
Laitoshoito	605	-0,4 %	48,0 %	

\*painottuneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% suurten kaupunkien keskiarvoon.

## Perusterveydenhuolto

Oulun perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (1 231 euroa/asukas) olivat vertailukuntien suurimmat. Kustannukset olivat 10,2 prosenttia mediaania suuremmat. Avohoidon kustannukset olivat vertailukuntien viidenneksi suurimmat, ympärivuorokautisen hoidon kustannukset suurimmat.

Perusterveydenhuollon avohoidossa Oulun avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 301 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien viidenneksi pienimmät. Kustannukset olivat 1,5 prosenttia mediaania pienemmät. Suun terveydenhuollon kustannukset, 97 euroa/asukas, olivat vertailukuntien viidenneksi pienimmät ja kotihoidon kustannukset, 189 euroa/asukas, olivat vertailukuntien toiseksi suurimmat. Oulun suun terveydenhuollon kustannukset olivat 1,8 prosenttia mediaania pienemmät. Kotihoidon kustannukset olivat 10,9 prosenttia mediaania suuremmat.

## Erikoissairaanhoido

Oulun erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 259 euroa/asukas) olivat vertailukuntien kolmanneksi suurimmat. Kustannukset olivat 4,6 prosenttia mediaania suuremmat. Erikoissairaanhoidon avohoidon kustannukset, 654 euroa/asukas ikävakioiduna, olivat vertailukuntien toiseksi suurimmat. Laitoshoiton kustannukset, 605 euroa/asukas, olivat vertailukuntien viidenneksi pienimmät. Oulun erikoissairaanhoidossa avohoidon somaattisen hoidon ikävakioidut kustannukset,

518 euroa/asukas, olivat vertailukuntien toiseksi suurimmat. Kustannukset olivat 17,9 prosenttia mediaania suuremmat. Psykiatrisen avohoidon kustannukset, 136 euroa/asukas, olivat vertailukuntien viidenneksi pienimmät. Somaattisen laitoshoidon kustannukset, 506 euroa/asukas ikävakioituina, olivat vertailukuntien kuudenneksi pienimmät ollen mediaanissa. Oulun psykiatrisen laitoshoidon kustannukset olivat 0,7 prosenttia mediaania pienemmät. Kustannukset olivat 99 euroa asukasta kohden ikävakioituina.

## Ikäryhmittäiset kustannukset

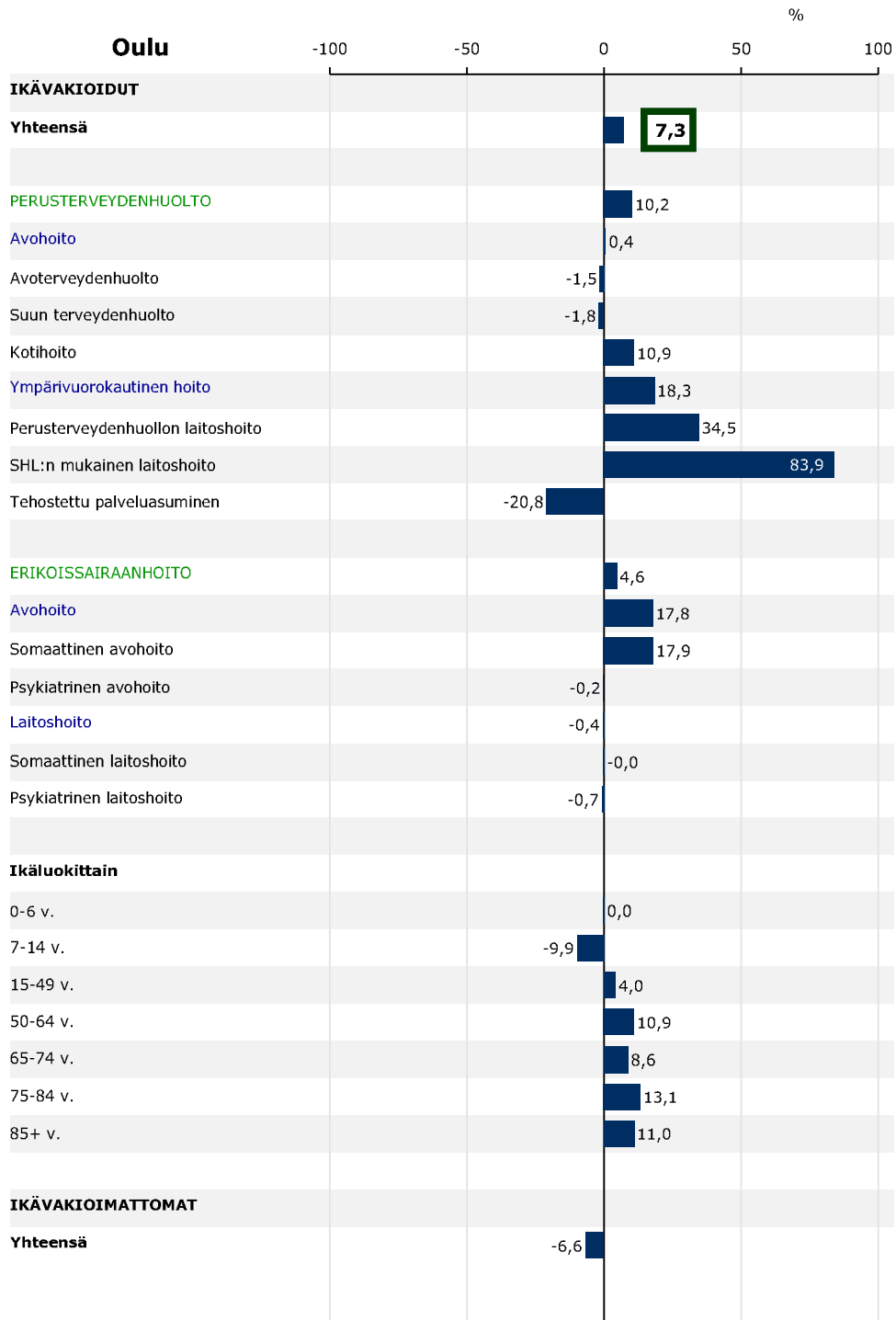
Ikäryhmittäisistä kustannuksista Oulun 75 vuotta täyttäneiden kustannukset olivat vertailukaupunkien suurimmat. Seuraavassa taulukossa on esitetty kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohti.

	Ikäryhmä (vuotiaat)								Yhteensä	€
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+			
Perusterveydenhuolto	566	602	324	493	1 506	6 345	19 947	1 074	213 176 896	
Avohoito	566	602	302	346	770	1 954	5 135	552	109 498 725	
Avoterveydenhuolto	536	233	214	219	493	657	640	296	58 828 572	
Suun terveydenhuolto	30	369	85	76	64	56	36	103	20 372 652	
Kotihoito	0	0	3	52	213	1 242	4 458	153	30 297 501	
Ympäri vuorokautinen hoito	0	0	22	147	736	4 391	14 812	522	103 678 171	
Peruster.huollon laitoshoido	0	0	21	100	346	1 521	3 810	183	36 315 057	
SHL:n mukainen laitoshoido	0	0	1	32	244	1 690	5 326	184	36 494 539	
Tehostettu palveluasuminen	0	0	0	14	147	1 179	5 675	155	30 868 575	
Erikoissairaanhoido	839	469	988	1 462	2 113	2 747	2 523	1 200	238 270 078	
Avohoito	359	298	544	847	1 013	1 177	925	628	124 659 068	
Somaattinen	346	211	374	663	915	1 150	905	493	97 821 288	
Psykiatrinen	13	87	171	184	98	27	20	135	26 837 780	
Laitoshoido	480	171	444	615	1 100	1 570	1 598	572	113 611 010	
Somaattinen	480	91	321	527	1 000	1 464	1 556	475	94 229 641	
Psykiatrinen	0	81	123	88	100	107	42	98	19 381 369	
Yhteensä	1 405	1 072	1 312	1 955	3 619	9 092	22 470	2 274	451 446 974	
Väkiluku 31.12.2015	18 432	19 684	97 735	34 071	16 875	8 596	3 132	198 525		

*Erikoissairaanhoidoon on siirtynyt v 2015 gastroenterologinen toiminta. Lisäksi valtion psykiatrisen sairaalaboidon kustannukset ovat siirtyneet Oys:n laskuttavaksi. Muutokset voivat vaikuttaa avo- ja laitoshoidon suhteellisten osuuksien muuttumiseen verrattuna edelliseen vuoteen. Perusterveydenhuollon pärvystyskustannukset on kirjattu perusterveydenhuollon avohoidoon ja siellä avoterveydenhuoltoon.*



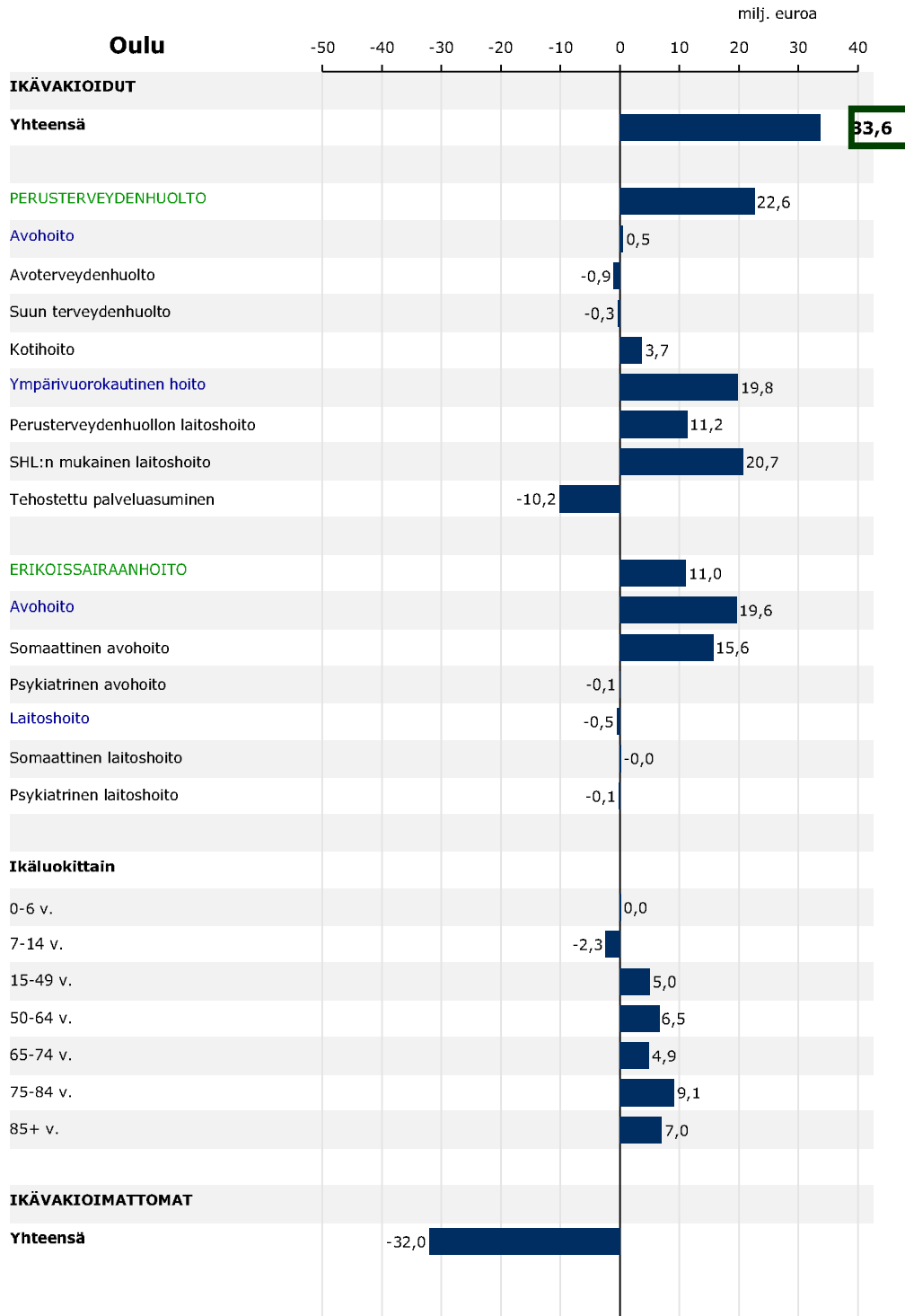
Kuvio 9. Asukasta kohti laskettujen ikävakioidujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien mediaaniin



\*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanusten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

\*\*Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

Kuvio 10. Asukasta kohti laskettujen ikävakioidujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten ero vertailukuntien mediaaniin



\*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanusten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

\*\*Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

## 3.4.2 Kuopio

Kuopion terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (2 414 euroa/asukas) olivat vertailukuntien toiseksi suurimmat. Kustannukset olivat 4,1 prosenttia painotettua keskiarvoa suuremmat ja 4,0 prosenttia mediaania suuremmat. Kustannukset jakaantuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero mediaaniin	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään*
<b>PTH+ESH</b>	2 414	4,0 %		Erikoissairaanhoido-painotteinen
Perusterveydenhuolto	1 051	-5,9 %	43,5 %	
Erikoissairaanhoido	1 363	13,2 %	56,5 %	Avohoitopainotteinen
<b>Perusterveydenhuolto</b>				
Avohoido	588	0,6 %	55,9 %	
Ympäri vuorokautinen	463	-14,9 %	44,1 %	
<b>Erikoissairaanhoido</b>				Laitoshoidot painotteinen
Avohoido	601	8,2 %	44,1 %	
Laitoshoido	762	25,5 %	55,9 %	

\*painottuneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% suurten kaupunkien keskiarvoon.

## Perusterveydenhuolto

Kuopion perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (1 051 euroa/asukas) olivat vertailukuntien pienimmät. Kustannukset olivat 5,9 prosenttia mediaania pienemmät. Avohoidon kustannukset olivat vertailukuntien neljänneksi suurimmat, ympärivuorokautisen hoidon kustannukset pienimmät.

Perusterveydenhuollon avohoidossa Kuopion avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 306 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien kuudenneksi pienimmät. Kustannukset olivat mediaanissa. Suun terveydenhuollon kustannukset, 99 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kuudenneksi pienimmät ja kotihoidon kustannukset, 183 euroa/asukas, olivat vertailukuntien neljänneksi suurimmat. Kuopion suun terveydenhuollon kustannukset olivat mediaanissa. Kotihoidon kustannukset olivat 7,7 prosenttia mediaania suuremmat.

## Erikoissairaanhoido

Kuopion erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 363 euroa/asukas) olivat vertailukuntien suurimmat. Kustannukset olivat 13,2 prosenttia mediaania suuremmat. Erikoissairaanhoidon avohoidon kustannukset, 601 euroa/asukas ikävakiotuna, olivat vertailukuntien kolmanneksi suurimmat. Laitoshoidon kustannukset, 762 euroa/asukas, olivat vertailukuntien suurimmat. Kuopion erikoissairaanhoidossa avohoidon somaattisen hoidon ikävakioidut kustannukset, 464 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kolmanneksi suurimmat. Kustannukset olivat 5,8 prosenttia mediaania

suuremmat. Psykiatrisen avohoidon kustannukset, 137 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kuudenneksi pienimmät. Somaattisen laitoshoidon kustannukset, 615 euroa/asukas ikävakiointuna, olivat vertailukuntien toiseksi suurimmat ollen 21,5 prosenttia mediaania suuremmat. Kuopion psykiatrisen laitoshoidon kustannukset olivat 47,8 prosenttia mediaania suuremmat. Kustannukset olivat 147 euroa asukasta kohden ikävakiointuna.

## Ikäryhmittäiset kustannukset

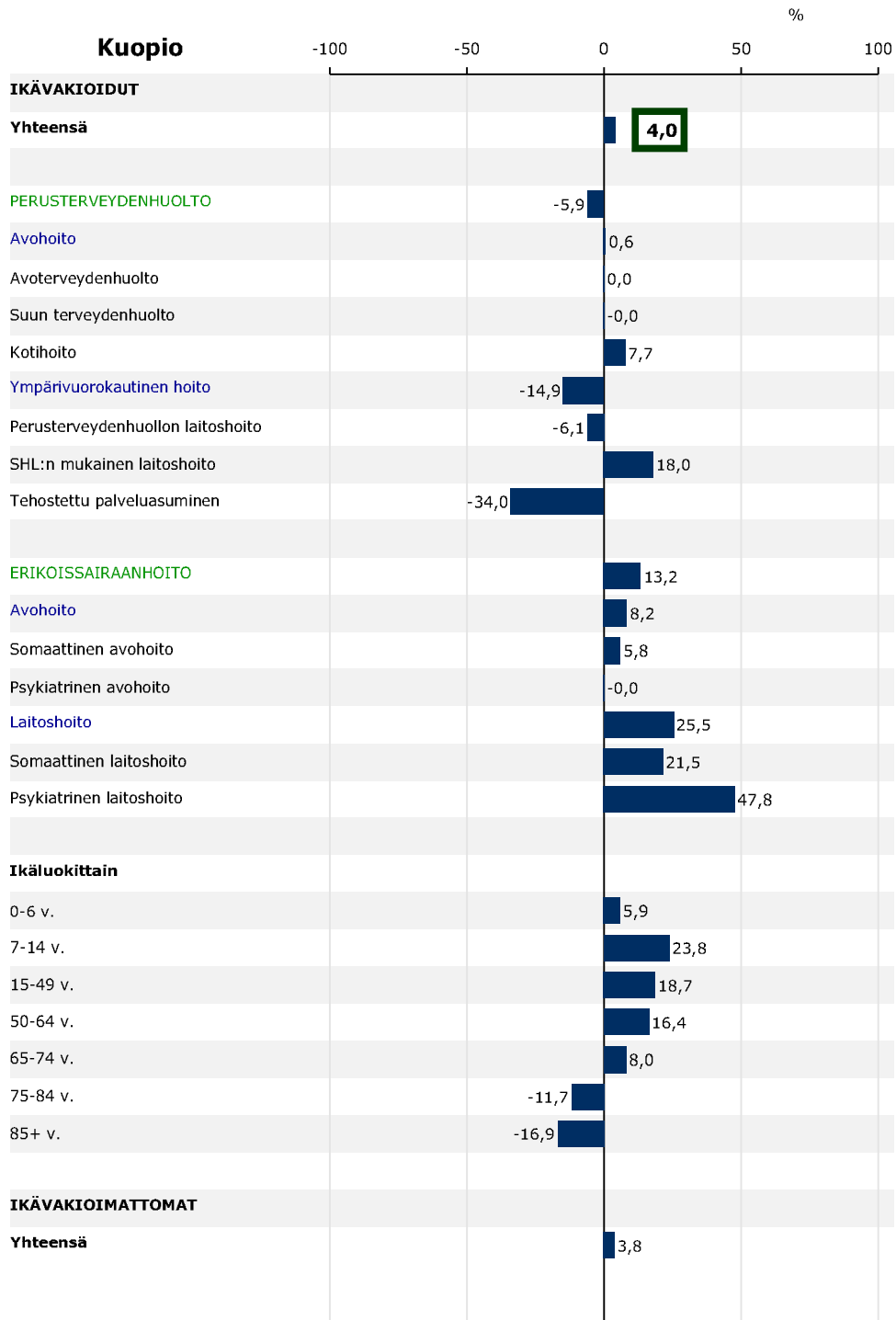
Ikäryhmittäisistä kustannuksista Kuopion 7-64-vuotiaiden kustannukset olivat vertailukaupunkien suurimmat ja 75 vuotta täyttäneiden kustannukset olivat vertailukaupunkien pienimmät. Seuraavassa taulukossa on esitetty kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohti.

	Ikäryhmä (vuotiaat)							Yhteensä	€
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+		
<b>Perusterveydenhuolto</b>	<b>539</b>	<b>619</b>	<b>422</b>	<b>597</b>	<b>1 341</b>	<b>4 334</b>	<b>13 885</b>	<b>1 132</b>	126 876 508
Avohoito	539	619	367	350	695	1 729	4 611	613	68 689 772
Avoterveydenhuolto	511	356	266	211	371	441	493	307	34 387 226
Suun terveydenhuolto	28	263	96	93	72	68	53	98	11 036 194
Kotihoito	0	0	5	47	251	1 219	4 065	208	23 266 352
Ympäri vuorokautinen hoito	0	0	55	247	647	2 605	9 274	519	58 186 736
Peruster.huollon laitoshoido	0	0	7	64	257	924	3 174	174	19 471 181
SHL:n mukainen laitoshoido	0	0	4	33	161	937	3 566	166	18 636 868
Tehostettu palveluasuminen	0	0	44	150	229	744	2 534	179	20 078 667
<b>Erikoissairaanhoido</b>	<b>949</b>	<b>853</b>	<b>1 075</b>	<b>1 457</b>	<b>2 258</b>	<b>2 759</b>	<b>2 933</b>	<b>1 395</b>	156 448 045
Avohoito	367	506	531	620	884	1 000	920	610	68 385 359
Somaattinen	363	425	318	544	797	942	906	477	53 517 959
Psykiatrinen	5	81	213	76	87	58	13	133	14 867 400
<b>Laitoshoido</b>	<b>581</b>	<b>347</b>	<b>544</b>	<b>836</b>	<b>1 373</b>	<b>1 759</b>	<b>2 013</b>	<b>785</b>	88 062 666
Somaattinen	581	296	326	692	1 312	1 704	1 927	641	71 857 190
Psykiatrinen	0	50	218	144	61	55	87	145	16 205 496
<b>Yhteensä</b>	<b>1 487</b>	<b>1 472</b>	<b>1 497</b>	<b>2 053</b>	<b>3 599</b>	<b>7 093</b>	<b>16 818</b>	<b>2 527</b>	283 324 553
Väkiluku 31.12.2015	8 150	8 906	51 271	22 437	12 088	6 588	2 679	112 119	

Maaningan kuntaliitos 1.1.2015. Kuopion päivystyksen kustannukset on kirjattu seuraavasti:

\*erikoissairaanhoidoon shp:n tuottamat lääkäripäivystykset / yhteispäivystys \*perusterveydenhuoltoon Kuopion oma ilt- ja viikonloppupäivystys / Kuopio hoitaa ns. kävelvien potilaiden akuuttivastaanotto.

Kuvio 11. Asukasta kohti laskettujen ikävakioidujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien mediaaniin

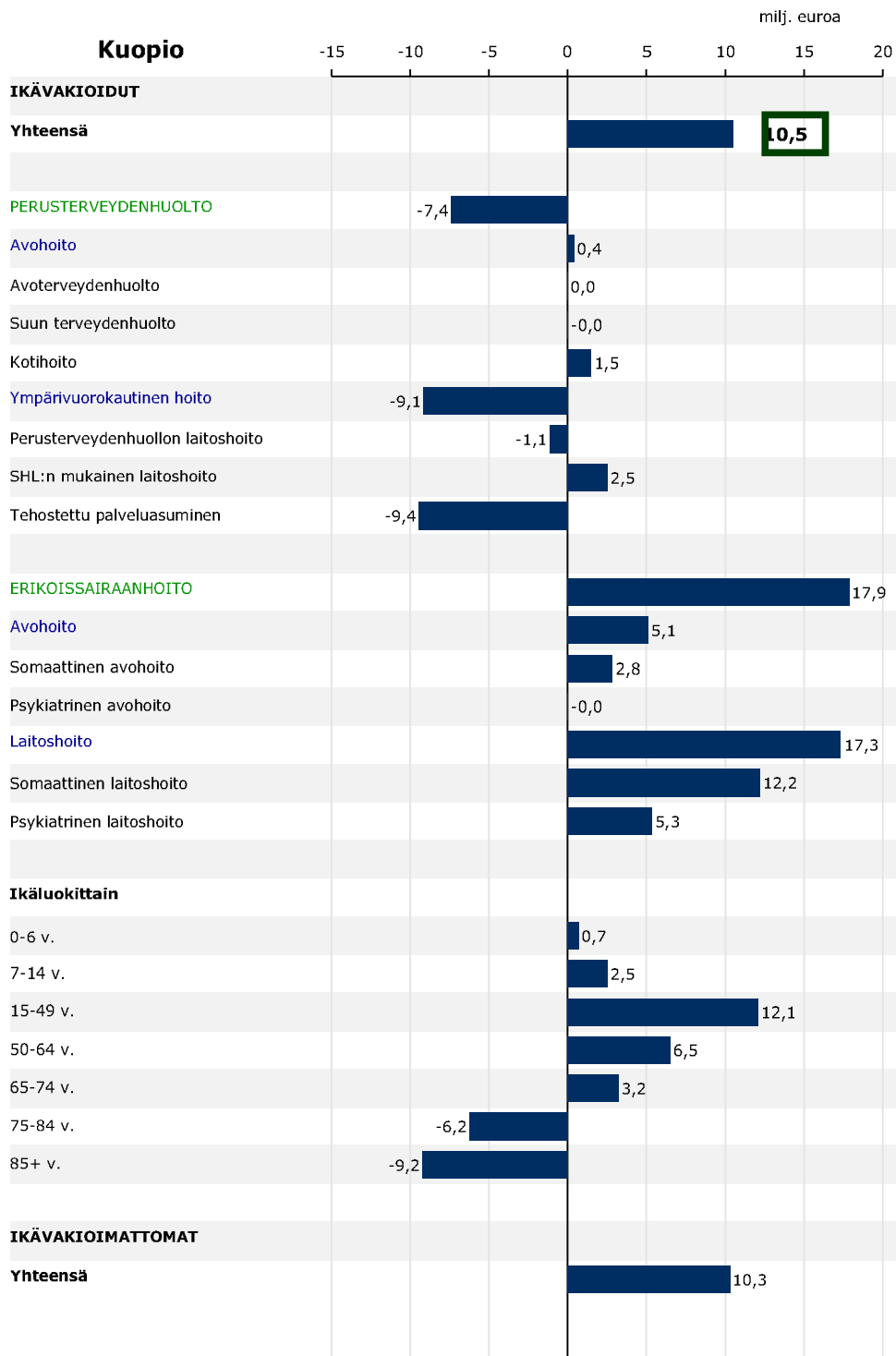


\*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanusten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

\*\*Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia



Kuvio 12. Asukasta kohti laskettujen ikävakioidujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten ero vertailukuntien mediaaniin



\*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanusten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

\*\*Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

## 3.4.3 Helsinki

Helsingin terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (2 367 euroa/asukas) olivat vertailukuntien kolmanneksi suurimmat. Kustannukset olivat 2,0 prosenttia painotettua keskiarvoa suuremmat ja 2,0 prosenttia mediaania suuremmat. Kustannukset jakaantuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero mediaaniin	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään*
<b>PTH+ESH</b>	2 367	2,0 %		Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Perusterveydenhuolto	1 169	4,6 %	49,4 %	
Erikoissairaanhoido	1 198	-0,4 %	50,6 %	
<b>Perusterveydenhuolto</b>				Avohoidon ja laitoshoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Avohoito	581	-0,6 %	49,7 %	
Ympäri vuorokautinen	588	7,9 %	50,3 %	
<b>Erikoissairaanhoido</b>				Avohoidon ja laitoshoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Avohoito	600	8,0 %	50,0 %	
Laitoshoido	599	-1,5 %	50,0 %	

\*painottuneisuutta 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 4,6 prosenttia mediaania suuremmat. Avohoidon kustannukset olivat vertailukuntien viidenneksi pienimmät, ympärivuorokautisen hoidon kustannukset kolmanneksi suurimmat.

Perusterveydenhuollon avohoidossa Helsingin avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 270 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien kolmanneksi pienimmät. Kustannukset olivat 11,8 prosenttia mediaania pienemmät. Suun terveydenhuollon kustannukset, 107 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kolmanneksi suurimmat ja kotihoidon kustannukset, 204 euroa/asukas, olivat vertailukuntien suurimmat. Helsingin suun terveydenhuollon kustannukset olivat 8,1 prosenttia mediaania suuremmat. Kotihoidon kustannukset olivat 20,1 prosenttia mediaania suuremmat.

## Erikoissairaanhoido

Helsingin erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 198 euroa/asukas) olivat vertailukuntien viidenneksi pienimmät. Kustannukset olivat 0,4 prosenttia mediaania pienemmät. Erikoissairaanhoidon avohoidon kustannukset, 600 euroa/asukas ikävakiotuna, olivat vertailukuntien neljänneksi suurimmat. Laitoshoidon kustannukset, 599 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kolmanneksi

pienimmät. Helsingin erikoissairaanhoidossa avohoidon somaattisen hoidon ikävakioidut kustannukset, 446 euroa/asukas, olivat vertailukuntien viidenneksi suurimmat. Kustannukset olivat 1,6 prosenttia mediaania suuremmat. Psykiatrisen avohoidon kustannukset, 153 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kolmanneksi suurimmat. Somaattisen laitoshoidon kustannukset, 496 euroa/asukas ikävakioiduna, olivat vertailukuntien kolmanneksi pienimmät ollen 2,0 prosenttia mediaania pienemmät. Helsingin psykiatrisen laitoshoidon kustannukset olivat 3,2 prosenttia mediaania suuremmat. Kustannukset olivat 103 euroa asukasta kohden ikävakioiduna.

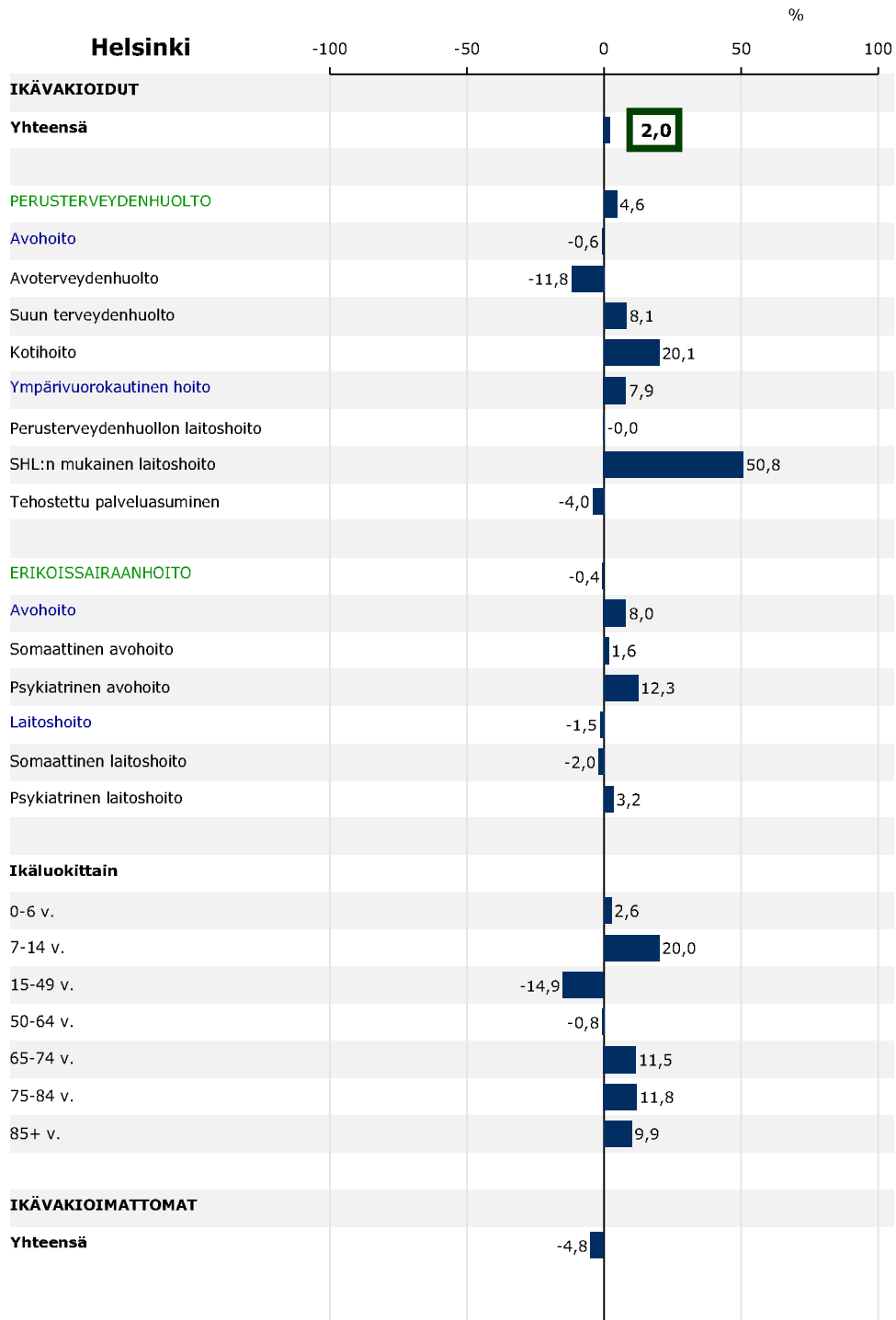
## Ikäryhmittäiset kustannukset

Ikäryhmittäisistä kustannuksista Helsingin 15-49-vuotiaiden kustannukset olivat vertailukaupunkien pienimmät. Vastaavasti 65-74-vuotiaiden kustannukset olivat vertailukaupunkien pienimmät. Seuraavassa taulukossa on esitetty kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohti.

	Ikäryhmä (vuotiaat)								Yhteensä	€
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+			
<b>Perusterveydenhuolto</b>	<b>527</b>	<b>610</b>	<b>283</b>	<b>458</b>	<b>1 616</b>	<b>5 919</b>	<b>18 852</b>	<b>1 137</b>	714 572 569	
Avohoito	527	610	276	344	761	2 033	5 463	567	356 379 610	
Avoterveydenhuolto	454	282	187	195	404	623	613	265	166 505 651	
Suun terveydenhuolto	73	328	86	92	98	95	75	104	65 189 550	
Kotihoito	0	0	3	57	259	1 315	4 775	198	124 684 409	
Ympäri vuorokautinen hoito	0	0	7	115	855	3 885	13 389	570	358 192 959	
Peruster.huollon laitoshoido	0	0	7	65	284	988	3 340	159	100 118 255	
SHL:n mukainen laitoshoido	0	0	0	36	274	1 301	4 146	181	113 764 155	
Tehostettu palveluasuminen	0	0	0	13	297	1 596	5 904	230	144 310 549	
<b>Erikoissairaanhoito</b>	<b>914</b>	<b>817</b>	<b>791</b>	<b>1 291</b>	<b>2 098</b>	<b>3 068</b>	<b>3 404</b>	<b>1 182</b>	742 345 406	
Avohoito	374	582	440	654	946	1 295	1 344	592	372 104 406	
Somaattinen	328	223	258	521	887	1 257	1 325	439	275 776 000	
Psykiatrisen	46	359	183	132	59	38	19	153	96 328 406	
Laitoshoido	540	235	350	638	1 152	1 773	2 060	589	370 241 000	
Somaattinen	540	110	234	553	1 028	1 639	1 978	486	305 247 000	
Psykiatrisen	0	126	116	85	124	134	82	103	64 994 000	
Yhteensä	1 441	1 427	1 073	1 750	3 714	8 987	22 257	2 319	1 456 917 975	
Väkiluku 31.12.2015	45 379	42 529	323 122	113 114	60 865	30 250	12 949	628 208		

*Terveystoimen ympärivuorokautisesta hoidosta siirtyi kaksi kuntoutuksen vuodeosastoa perusterveydenhuollosta somaattiseen erikoissairaanhoitoon. Kustannusvaikutus on n. 6 milj. euroa. Sairaanhoitopiirin (HUS) kustannukset kasvoivat 37,2 milj. euroa (7 %). Tästä 20,9 milj. euroa on Helsingin osuutta syntyneestä ylijäämästä, mitä HUS ei palauttanut vuonna 2015. Sosiaalitoimen tehostetussa palveluasumisessa on mukana myös alle 65-vuotiaiden kustannukset (viime vuonna vain osa kustannuksista). Asukkaista suuri osa on yli 65-vuotiaita. Mitoitus sama kuin muussa tehostetussa palveluasumisessa.*

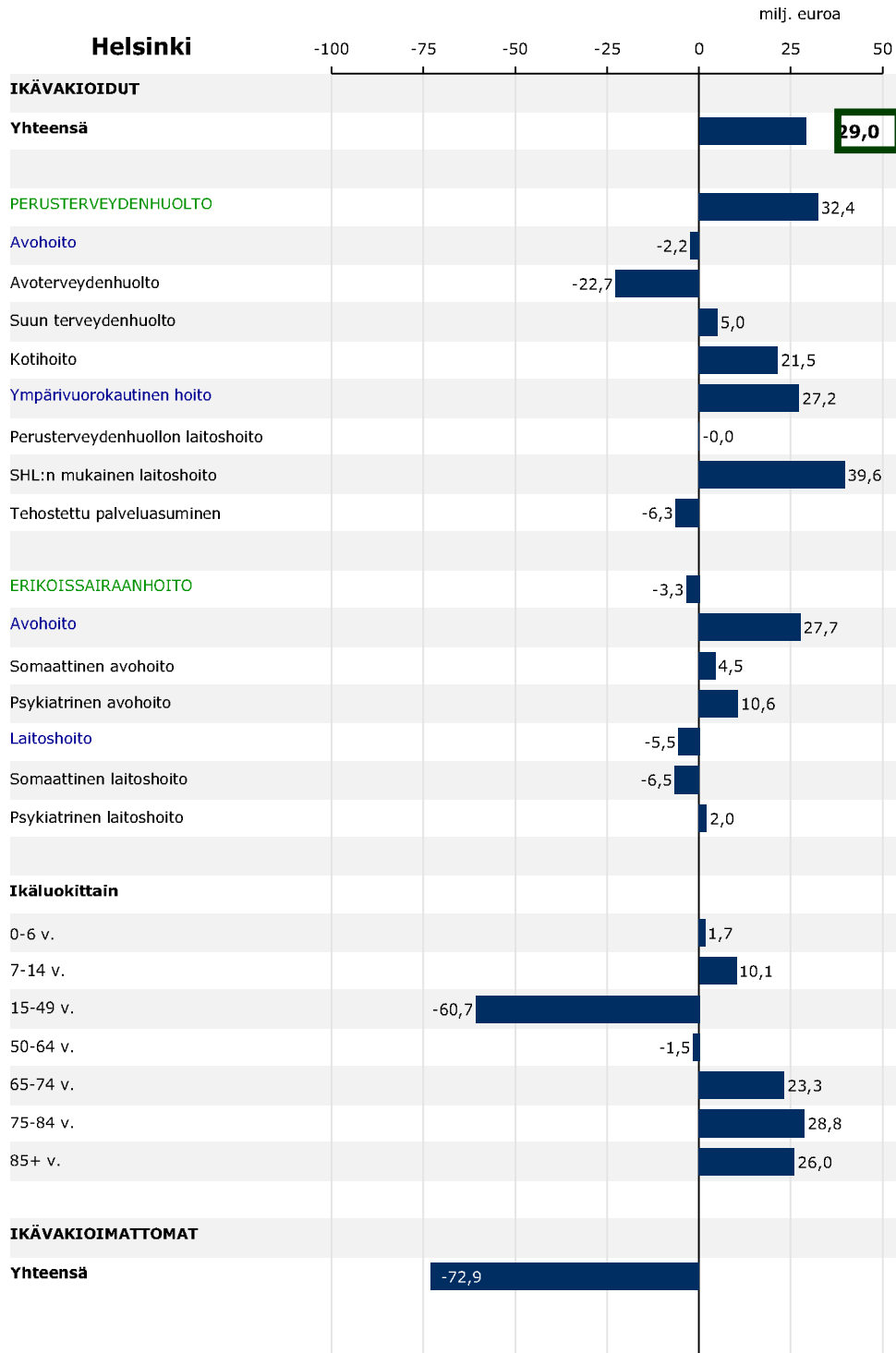
Kuvio 13. Asukasta kohti laskettujen ikävakioidujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien mediaaniin



\*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanusten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

\*\*Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

Kuvio 14. Asukasta kohti laskettujen ikävakioidujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten ero vertailukuntien mediaaniin



\*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanusten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

\*\*Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia



## 3.4.4 Tampere

Tampereen terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (2 348 euroa/asukas) olivat vertailukuntien neljänneksi suurimmat. Kustannukset olivat 1,2 prosenttia painotettua keskiarvoa suuremmat ja 1,2 prosenttia mediaania suuremmat. Kustannukset jakaantuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero mediaaniin	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään*
<b>PTH+ESH</b>	2 348	1,2 %		Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Perusterveydenhuolto	1 115	-0,2 %	47,5 %	
Erikoissairaanhoido	1 234	2,5 %	52,5 %	
<b>Perusterveydenhuolto</b>				Avohoitopainotteinen
Avohoido	648	11,0 %	58,2 %	
Ympäri vuorokautinen	466	-14,4 %	41,8 %	
<b>Erikoissairaanhoido</b>				Laitoshoitopainotteinen
Avohoido	503	-9,4 %	40,8 %	
Laitoshoido	730	20,3 %	59,2 %	

\*painottuneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% suurten kaupunkien keskiarvoon.

## Perusterveydenhuolto

Tampereen perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (1 115 euroa/asukas) olivat vertailukuntien viidenneksi pienimmät. Kustannukset olivat 0,2 prosenttia mediaania pienemmät. Avohoidon kustannukset olivat vertailukuntien suurimmat, ympärivuorokautisen hoidon kustannukset toiseksi pienimmät.

Perusterveydenhuollon avohoidossa Tampereen avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 355 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien suurimmat. Kustannukset olivat 16,1 prosenttia mediaania suuremmat. Suun terveydenhuollon kustannukset, 107 euroa/asukas, olivat vertailukuntien toiseksi suurimmat ja kotihoidon kustannukset, 186 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kolmanneksi suurimmat. Tampereen suun terveydenhuollon kustannukset olivat 8,8 prosenttia mediaania suuremmat. Kotihoidon kustannukset olivat 9,1 prosenttia mediaania suuremmat.

## Erikoissairaanhoido

Tampereen erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 234 euroa/asukas) olivat vertailukuntien neljänneksi suurimmat. Kustannukset olivat 2,5 prosenttia mediaania suuremmat. Erikoissairaanhoidon avohoidon kustannukset, 503 euroa/asukas ikävakioiduna, olivat vertailukuntien toiseksi pienimmät. Laitoshoidon kustannukset, 730 euroa/asukas, olivat vertailukuntien toiseksi suurimmat. Tampereen erikoissairaanhoidossa avohoidon somaattisen hoidon ikävakioidut kustannukset,

392 euroa/asukas, olivat vertailukuntien neljänneksi pienimmät. Kustannukset olivat 10,7 prosenttia mediaania pienemmät. Psykiatrisen avohoidon kustannukset, 111 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kolmanneksi pienimmät. Somaattisen laitoshoidon kustannukset, 651 euroa/asukas ikävakioituuna, olivat vertailukuntien suurimmat ollen 28,7 prosenttia mediaania suuremmat. Tampereen psykiatrisen laitoshoidon kustannukset olivat 20,1 prosenttia mediaania pienemmät. Kustannukset olivat 80 euroa asukasta kohden ikävakioituuna.

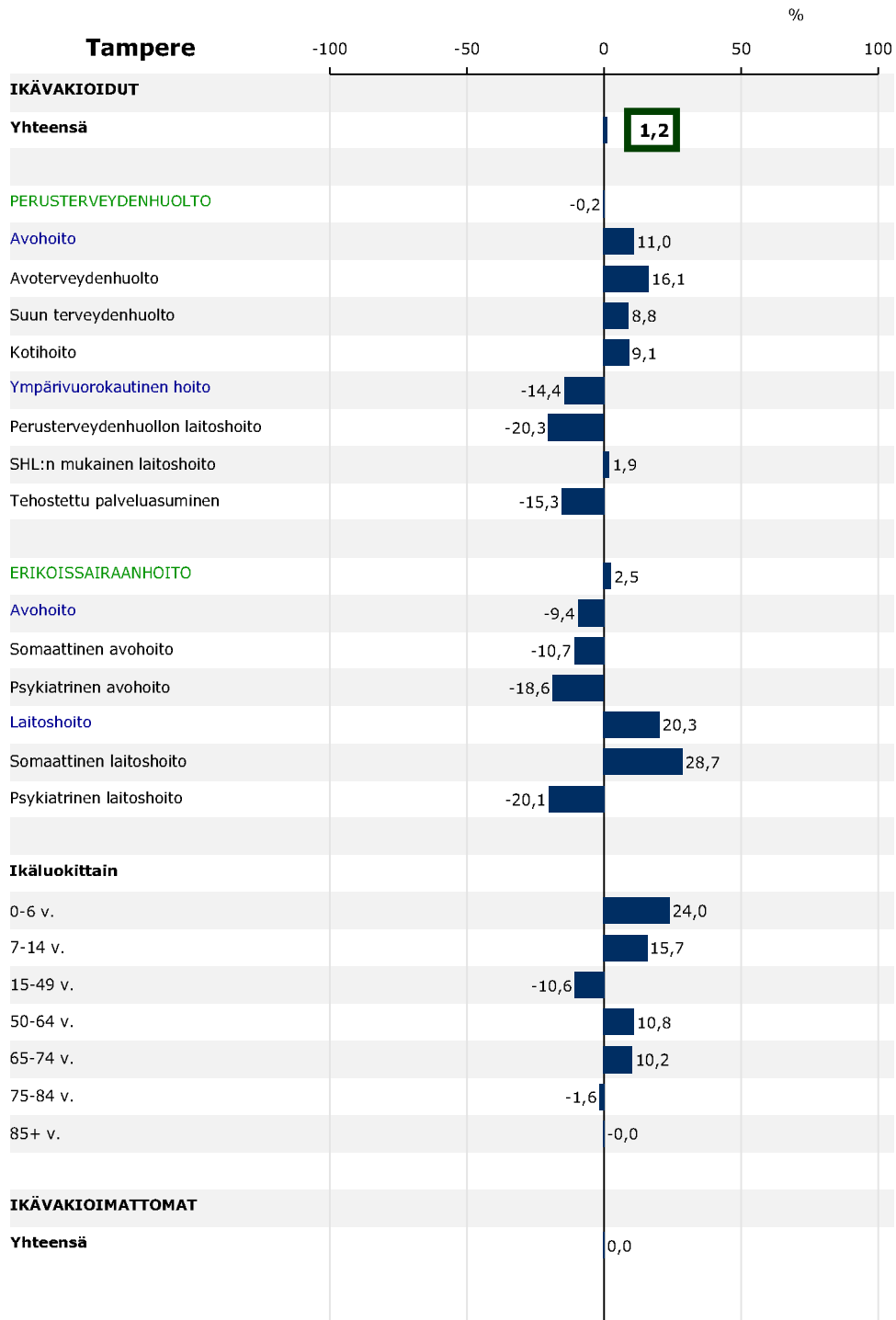
## Ikäryhmittäiset kustannukset

Ikäryhmittäisistä kustannuksista Tampereen 0-6-vuotiaiden kustannukset olivat vertailukaupunkien suurimmat. Seuraavassa taulukossa on esitetty kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohti.

	Ikäryhmä (vuotiaat)							Yhteensä	€
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+		
Perusterveydenhuolto	607	639	359	523	1 463	5 017	16 450	1 187	267 194 779
Avohoito	607	639	356	390	853	2 099	5 404	669	150 674 915
Avoterveydenhuolto	576	297	257	255	533	789	1 007	358	80 688 352
Suun terveydenhuolto	30	342	96	94	82	78	67	104	23 518 599
Kotihoito	0	0	2	41	238	1 232	4 329	206	46 467 964
Ympäri vuorokautinen hoito	0	0	3	133	610	2 918	11 046	518	116 519 864
Peruster.huollon laitoshoido	0	0	2	62	250	839	2 400	143	32 174 014
SHL:n mukainen laitoshoido	0	0	0	26	104	835	3 288	142	31 857 436
Tehostettu palveluasuminen	0	0	0	45	256	1 244	5 358	233	52 488 414
<b>Erikoissairaanhoido</b>	<b>1 135</b>	<b>737</b>	<b>768</b>	<b>1 432</b>	<b>2 209</b>	<b>2 889</b>	<b>3 798</b>	<b>1 248</b>	<b>281 031 376</b>
Avohoito	338	441	378	624	817	857	806	505	113 646 926
Somaattinen	272	190	267	494	745	838	804	396	89 191 553
Psykiatrinen	67	251	111	130	72	19	2	109	24 455 373
Laitoshoido	796	296	390	808	1 392	2 032	2 992	744	167 384 450
Somaattinen	792	187	298	725	1 326	1 980	2 918	664	149 410 005
Psykiatrinen	5	109	92	83	66	52	73	80	17 974 445
Yhteensä	1 741	1 376	1 127	1 955	3 672	7 905	20 247	2 435	548 226 155
Väkiluku 31.12.2015	15 861	14 966	113 846	39 085	23 234	12 722	5 404	225 118	

*Vuoden 2015 tilastossa mielenterveyskuntoutujien asumispalvelujen kustannukset on otettu edellisvuotta laajemmin huomioon. Perusterveydenhuollon päivystyksen kustannukset on koordinoitu Avoterveydenhuoltoon. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin laskutuksessa perusterveydenhuollon päivystys (Acuta) on eritelty.*

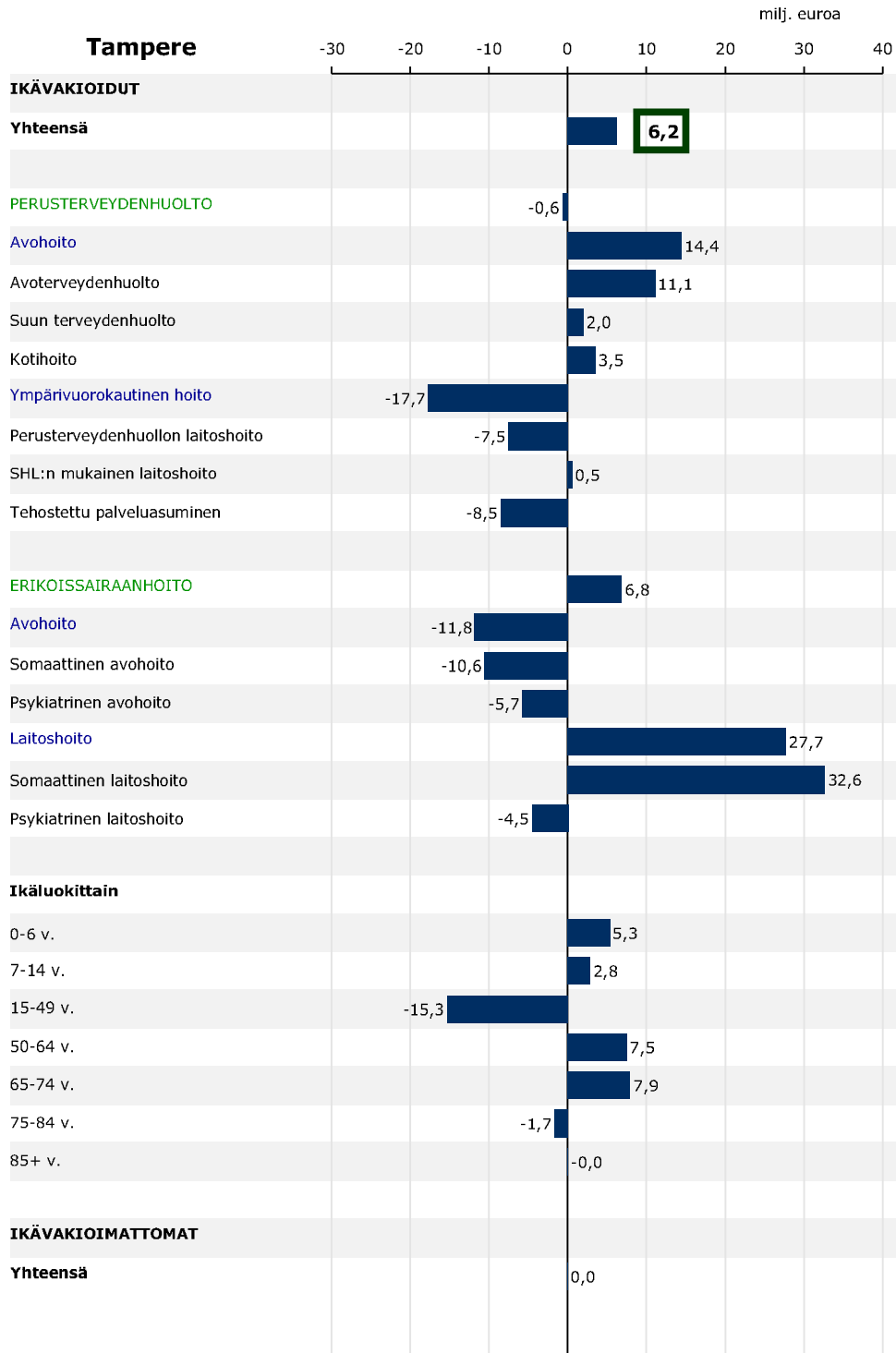
Kuvio 15. Asukasta kohti laskettujen ikävakioidujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien mediaaniin



\*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanhusien ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

\*\*Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

Kuvio 16. Asukasta kohti laskettujen ikävakioidujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten ero vertailukuntien mediaaniin



\*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanhusien ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

\*\*Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

## 3.4.5 Pori

Porin terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (2 338 euroa/asukas) olivat vertailukuntien viidenneksi suurimmat. Kustannukset olivat 0,8 prosenttia painotettua keskiarvoa suuremmat ja 0,7 prosenttia mediaania suuremmat. Kustannukset jakaantuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero mediaaniin	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään*
<b>PTH+ESH</b>	2 338	0,7 %		Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Perusterveydenhuolto	1 117	-0,0 %	47,8 %	
Erikoissairaanhoido	1 220	1,4 %	52,2 %	
<b>Perusterveydenhuolto</b>				Laitoshoitopainotteinen
Avohoito	548	-6,2 %	49,1 %	
Ympäri vuorokautinen	569	4,5 %	50,9 %	
<b>Erikoissairaanhoido</b>				Avohoidon ja laitoshoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Avohoito	598	7,7 %	49,0 %	
Laitoshoito	622	2,5 %	51,0 %	

\*painottuneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% suurten kaupunkien keskiarvoon.

## Perusterveydenhuolto

Porin perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (1 117 euroa/asukas) olivat vertailukuntien kuudenneksi pienimmät. Kustannukset olivat mediaanissa. Avohoidon kustannukset olivat vertailukuntien kolmanneksi pienimmät, ympärivuorokautisen hoidon kustannukset neljänneksi suurimmat.

Perusterveydenhuollon avohoidossa Porin avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 296 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien neljänneksi pienimmät. Kustannukset olivat 3,4 prosenttia mediaania pienemmät. Suun terveydenhuollon kustannukset, 94 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kolmanneksi pienimmät ja kotihoidon kustannukset, 158 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kolmanneksi pienimmät. Porin suun terveydenhuollon kustannukset olivat 4,6 prosenttia mediaania pienemmät. Kotihoidon kustannukset olivat 6,9 prosenttia mediaania pienemmät.

## Erikoissairaanhoido

Porin erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 220 euroa/asukas) olivat vertailukuntien viidenneksi suurimmat. Kustannukset olivat 1,4 prosenttia mediaania suuremmat. Erikoissairaanhoidon avohoidon kustannukset, 598 euroa/asukas ikävakioiduna, olivat vertailukuntien viidenneksi suurimmat. Laitoshoidon kustannukset, 622 euroa/asukas, olivat vertailukuntien neljänneksi suu-

rimmat. Porin erikoissairaanhoidossa avohoidon somaattisen hoidon ikävakioidut kustannukset, 439 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kuudenneksi pienimmät. Kustannukset olivat mediaanissa. Psykiatrisen avohoidon kustannukset, 159 euroa/asukas, olivat vertailukuntien toiseksi suurimmat. Somaattisen laitoshoidon kustannukset, 522 euroa/asukas ikävakiointuna, olivat vertailukuntien viidenneksi suurimmat ollen 3,3 prosenttia mediaania suuremmat. Porin psykiatrisen laitoshoidon kustannukset olivat mediaanissa. Kustannukset olivat 100 euroa asukasta kohden ikävakiointuina.

## Ikäryhmittäiset kustannukset

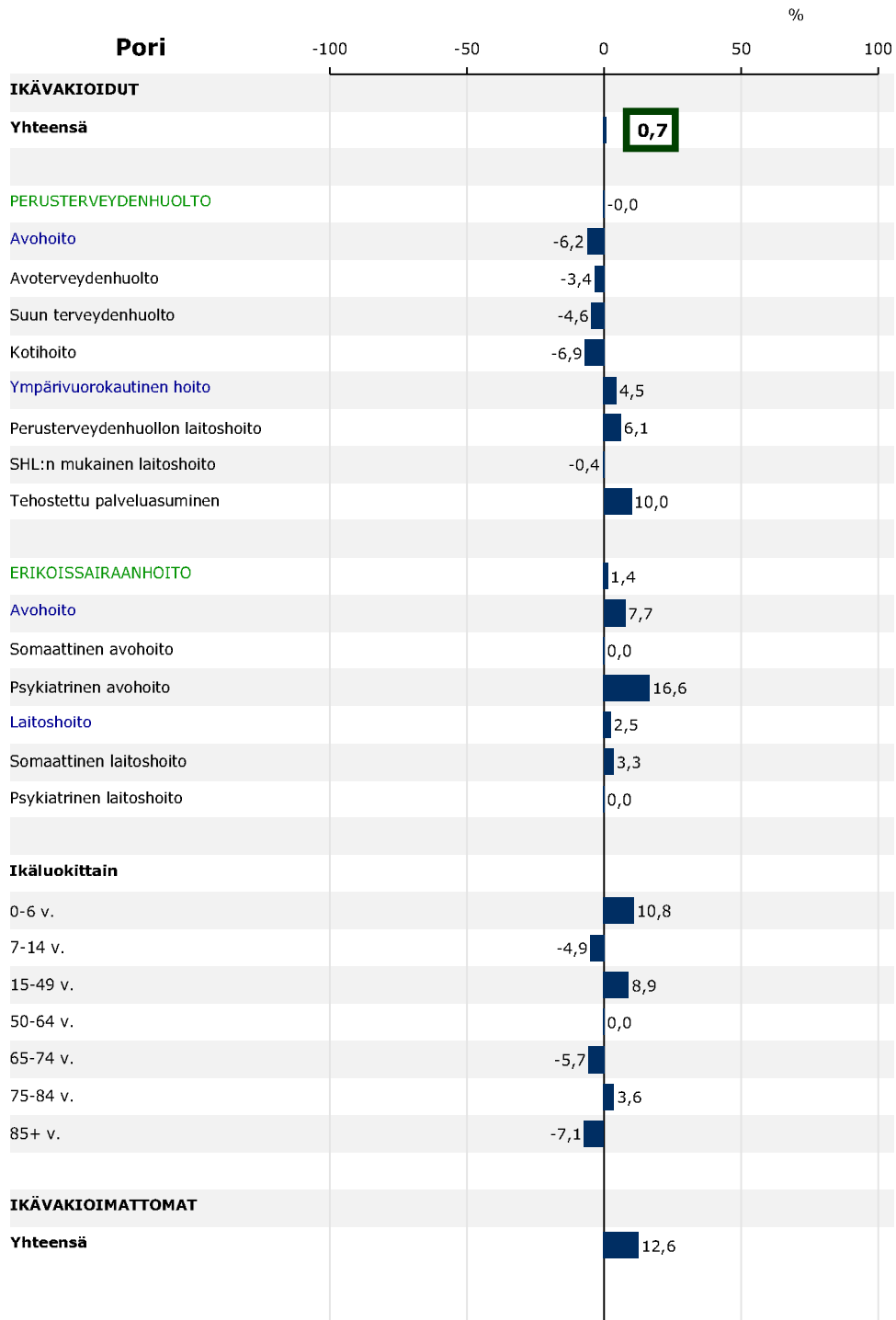
Ikäryhmittäisistä kustannuksista Porin 15-49-vuotiaiden kustannukset poikkesivat eniten mediaanista ollen 3,9 prosenttia mediaania suuremmat. Seuraavassa taulukossa on esitetty kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohti.

	Ikäryhmä (vuotiaat)								€
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	Yhteensä	
Perusterveydenhuolto	492	450	344	508	1 469	5 770	16 304	1 445	123 349 163
Avohoito	492	450	323	345	745	1 726	4 335	634	54 132 915
Avoterveydenhuolto	468	246	216	224	429	633	851	317	27 033 489
Suun terveydenhuolto	24	205	105	81	66	52	35	91	7 774 494
Kotihoito	0	0	2	40	250	1 041	3 448	226	19 324 932
Ympäri vuorokautinen hoito	0	0	21	163	724	4 045	11 969	811	69 216 248
Peruster. huollon laitoshoido	0	0	20	97	348	1 185	2 419	239	20 367 968
SHL:n mukainen laitoshoido	0	0	0	34	134	934	2 691	178	15 185 964
Tehostettu palveluasuminen	0	0	0	32	243	1 926	6 859	394	33 662 316
Erikoissairaanhoido	1 065	680	1 030	1 255	1 674	2 555	2 501	1 298	110 763 825
Avohoito	430	461	588	615	686	854	763	612	52 216 343
Somaattinen	419	343	350	477	626	824	753	465	39 728 213
Psykiatrinen	11	118	238	138	60	29	9	146	12 488 130
Laitoshoido	634	219	441	640	987	1 701	1 739	686	58 547 482
Somaattinen	634	163	312	536	904	1 623	1 706	589	50 281 971
Psykiatrinen	0	56	130	104	84	79	33	97	8 265 511
Yhteensä	1 556	1 130	1 374	1 763	3 142	8 325	18 805	2 743	234 112 988
Väkiluku 31.12.2015	5 783	6 722	34 919	17 493	11 321	6 534	2 591	85 363	

*Lavian kunta liittyi Porin 1.1.2015. Suun terveydenhuollon päivitys ulkoistettiin vuoden 2015 aikana. Suun terveydenhuollon ikäluokittelussa on vuonna 2014 ollut tilastotekninen virhe, jonka vuoksi ikäluokittaiset muutosprosentit eivät anna oikeaa kuvaa toiminnasta. Kiilarinteen vanhainkoti yhdistyi Kiilarinteen palveluasuntoihin ja toiminta muuttui tehostetuksi palveluasumiseksi. Palvelukoti Puutarhakoti muuttui Ryhmäkoti Puutarhakodiksi (Ryhmäkodit lasketaan kotihoitoon). Psykiatriseen avohoitoon laskettavat mielenterveyskuntoutujiin asumispalvelut ovat sisältäneet päihdehuollon kustannuksia vuonna 2014. Vuoden 2015 luvusta ko. kustannukset on poistettu, mikä näkyy psykiatrisen avohoidon todellisuutta suurempana kustannusten laskuna. Myös ikäluokitukset on korjattu vastaamaan todellisuutta. Satakunnan sairaanhoitopiirin yhteispäivityksessä tuotetun yleislääketieteellisen päivityksen kustannukset on korbistettu perusterveydenhuollon avoterveydenhoitoon. Erikoissairaanhoidon päivityksen kustannukset on korbistettu erikoissairaanhoidon somaattiseen avohoitoon.*



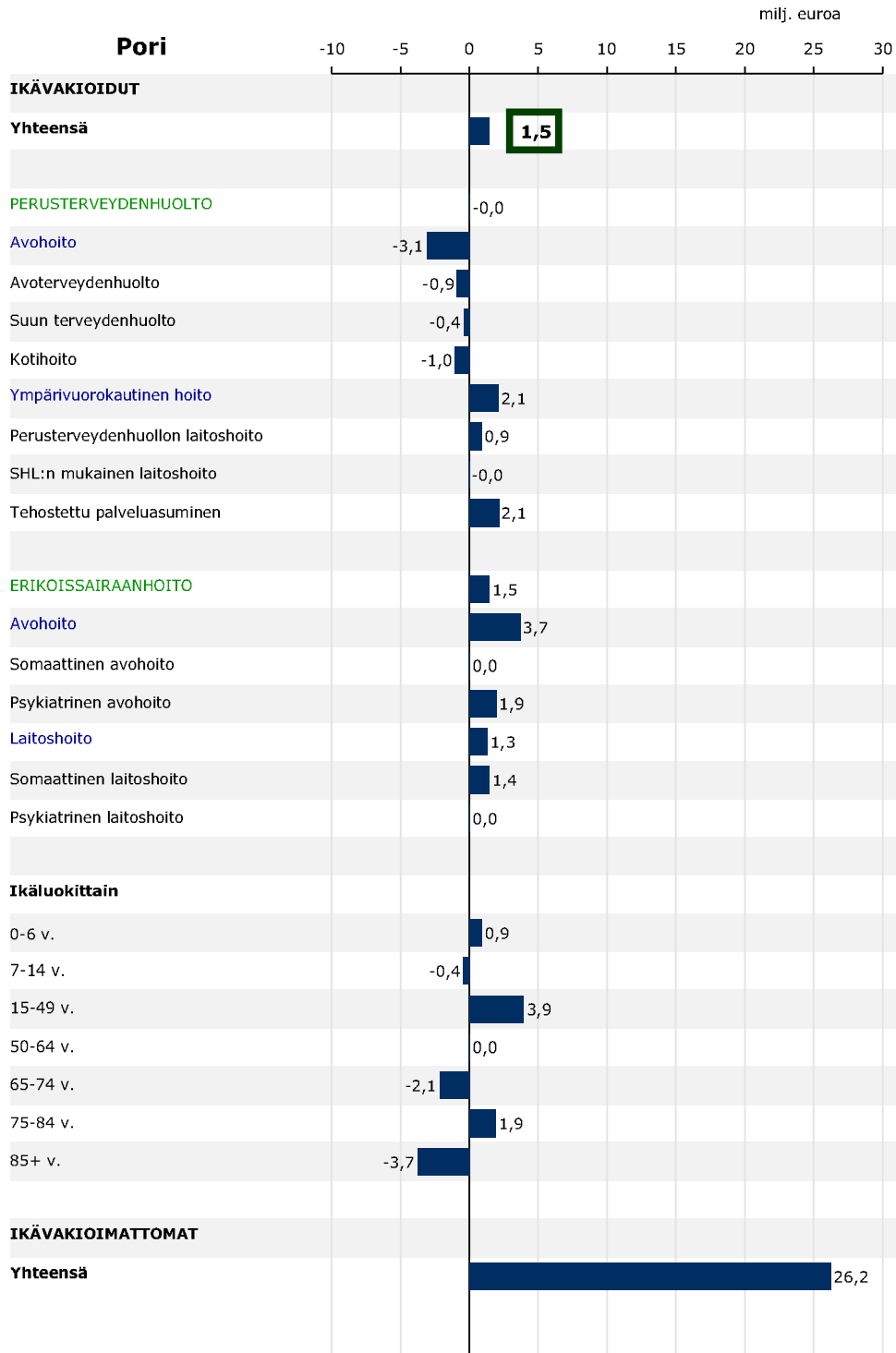
Kuvio 17. Asukasta kohti laskettujen ikävakioidujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien mediaaniin



\*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanusten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

\*\*Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

Kuvio 18. Asukasta kohti laskettujen ikävakioidujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten ero vertailukuntien mediaaniin



\*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanhusien ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

\*\*Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

## 3.4.6 Turku

Turun terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (2 321 euroa/asukas) olivat vertailukuntien kuudenneksi pienimmät. Kustannukset olivat 0,1 prosenttia painotettua keskiarvoa suuremmat ja medianissa. Kustannukset jakaantuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero mediaaniin	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään*
<b>PTH+ESH</b>	2 321	-0,0 %		Erikoissairaanhoidon painotteinen
Perusterveydenhuolto	1 056	-5,5 %	45,5 %	
Erikoissairaanhoidon	1 265	5,1 %	54,5 %	Avohoidon ja laitoshoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
<b>Perusterveydenhuolto</b>				
Avohoito	526	-10,0 %	49,8 %	Avohoitopainotteinen
Ympäri vuorokautinen	530	-2,6 %	50,2 %	
<b>Erikoissairaanhoidon</b>				
Avohoito	661	19,1 %	52,3 %	
Laitoshoidon	603	-0,7 %	47,7 %	

\*painottuneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% suurten kaupunkien keskiarvoon.

## Perusterveydenhuolto

Turun perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (1 056 euroa/asukas) olivat vertailukuntien kolmanneksi pienimmät. Kustannukset olivat 5,5 prosenttia mediaania pienemmät. Avohoidon kustannukset olivat vertailukuntien toiseksi pienimmät, ympärivuorokautisen hoidon kustannukset neljänneksi pienimmät.

Perusterveydenhuollon avohoidossa Turun avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 257 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien pienimmät. Kustannukset olivat 16,1 prosenttia mediaania pienemmät. Suun terveydenhuollon kustannukset, 100 euroa/asukas, olivat vertailukuntien viidenneksi suurimmat ja kotihoidon kustannukset, 169 euroa/asukas, olivat vertailukuntien viidenneksi pienimmät. Turun suun terveydenhuollon kustannukset olivat 1,4 prosenttia mediaania suuremmat. Kotihoidon kustannukset olivat 0,6 prosenttia mediaania pienemmät.

## Erikoissairaanhoidon

Turun erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 265 euroa/asukas) olivat vertailukuntien toiseksi suurimmat. Kustannukset olivat 5,1 prosenttia mediaania suuremmat. Erikoissairaanhoidon avohoidon kustannukset, 661 euroa/asukas ikävakiotuna, olivat vertailukuntien suurimmat. Laitoshoidon kustannukset, 603 euroa/asukas, olivat vertailukuntien neljänneksi pienimmät. Turun erikoissairaanhoidossa avohoidon somaattisen hoidon ikävakioidut kustannukset, 573 euroa/asukas,

olivat vertailukuntien suurimmat. Kustannukset olivat 30,5 prosenttia mediaania suuremmat. Psykiatrisen avohoidon kustannukset, 88 euroa/asukas, olivat vertailukuntien pienimmät. Somaattisen laitoshoidon kustannukset, 503 euroa/asukas ikävakioituuna, olivat vertailukuntien viidenneksi pienimmät ollen 0,6 prosenttia mediaania pienemmät. Turun psykiatrisen laitoshoidon kustannukset olivat 0,7 prosenttia mediaania suuremmat. Kustannukset olivat 100 euroa asukasta kohden ikävakioituuna.

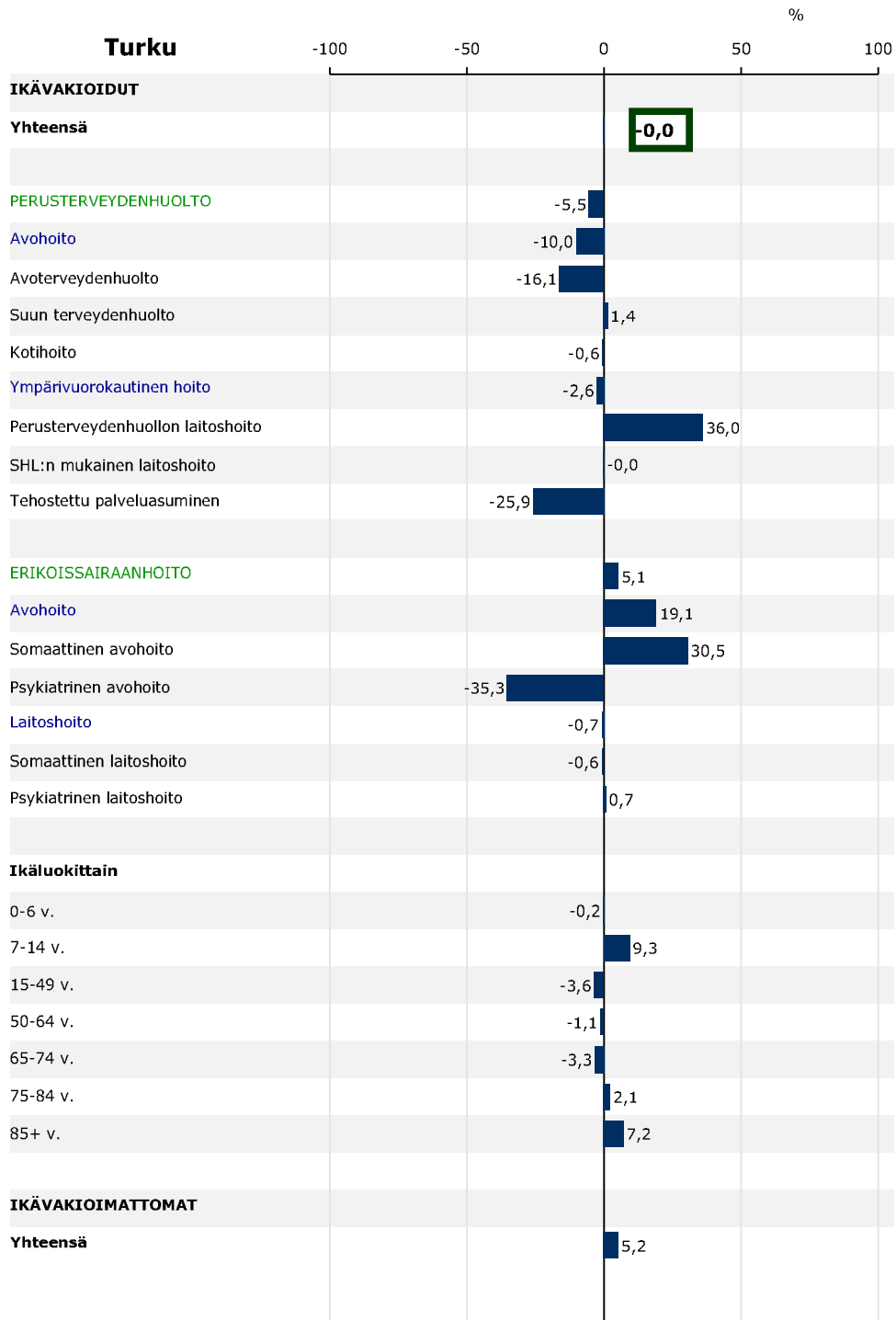
## Ikäryhmittäiset kustannukset

Ikäryhmittäisistä kustannuksista Porin 85 vuotta täyttäneiden kustannukset poikkesivat eniten mediaanista ollen 7,8 prosenttia mediaania suuremmat. Seuraavassa taulukossa on esitetty kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohti.

	Ikäryhmä (vuotiaat)								Yhteensä	€
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+			
Perusterveydenhuolto	376	541	319	437	1 178	5 099	17 754	1 244	231 245 375	
Avohoito	376	541	319	347	621	1 521	4 534	570	105 885 480	
Avoterveydenhuolto	306	274	232	197	322	420	390	259	48 215 895	
Suun terveydenhuolto	70	266	88	94	87	73	51	97	18 023 814	
Kotihoito	0	0	0	56	212	1 028	4 093	213	39 645 771	
Ympäri vuorokautinen hoito	0	0	0	90	557	3 577	13 220	674	125 359 895	
Peruster.huollon laitoshoido	0	0	0	68	283	1 548	4 957	280	51 988 078	
SHL:n mukainen laitoshoido	0	0	0	2	60	681	3 999	163	30 320 422	
Tehostettu palveluasuminen	0	0	0	20	213	1 349	4 264	232	43 051 395	
Erikoissairaanhoido	1 025	759	897	1 306	2 045	3 108	3 951	1 318	245 046 683	
Avohoito	573	503	543	699	934	1 213	1 322	677	125 774 453	
Somaattinen	555	394	419	638	890	1 179	1 304	589	109 417 302	
Psykiatrinen	17	109	125	62	43	33	18	88	16 357 151	
Laitoshoido	453	256	354	607	1 112	1 895	2 629	642	119 272 230	
Somaattinen	445	80	239	512	1 053	1 799	2 545	542	100 685 844	
Psykiatrinen	8	175	115	95	59	96	85	100	18 586 386	
Yhteensä	1 402	1 300	1 216	1 743	3 223	8 207	21 705	2 562	476 292 058	
Väkiluku 31.12.2015	12 128	11 833	92 125	32 461	20 735	11 293	5 333	185 908		

Turun hyvinvointitoimialalla toteutettiin vuoden 2015 alussa suuri organisaatiomuutos: 5 tulosalueesta muodostettiin 3 palvelualueita (terveyspalvelut, perhe- ja sosiaalipalvelut sekä vanhus- ja vammaispalvelut). Lisäksi muodostettiin 2 toimintoa (Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri sekä toimialan hallinto- ja yhteiset palvelut). Organisaatiomuutoksella on oma vaikutuksensa kustannusrakenteeseen. Perusterveydenhuollon avohoidon ja suun terveydenhuollon tuloväbennysten keskinäinen subde oikaistiin oikeaksi, jolloin avohoidon kustannukset nousivat keskimääräistä enemmän ja suun terveydenhuollon vastaavasti laskevat. Vanhustenhuollossa jatkui rakennemuutos laitoshoidosta tehostettuun palveluasumiseen, mikä näkyy kustannusrakenteen muutoksina eri tehtäväryhmien välillä. Turku on kyennyt puolittamaan siirtoviivapäivistä maksamaansa summaa 4,7 M€:sta 2,0 M€:oon vuonna 2015 sairaanhoitopiirille, mikä on saanut erikoissairaanhoidon laitoshoidon kustannusten kasvun taittumaan ja jopa hieman vähenemään. Somaattisen erikoissairaanhoidon avohoidon tehtäväryhmään sisältyy Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin yhteispäivystys (EPLL) kokonaan, koska EPLL:n hinnoittelusta johtuen perusterveydenhuollon päivystyksen osuutta ei saa luotettavasti erilleen.

Kuvio 19. Asukasta kohti laskettujen ikävakioidujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien mediaaniin

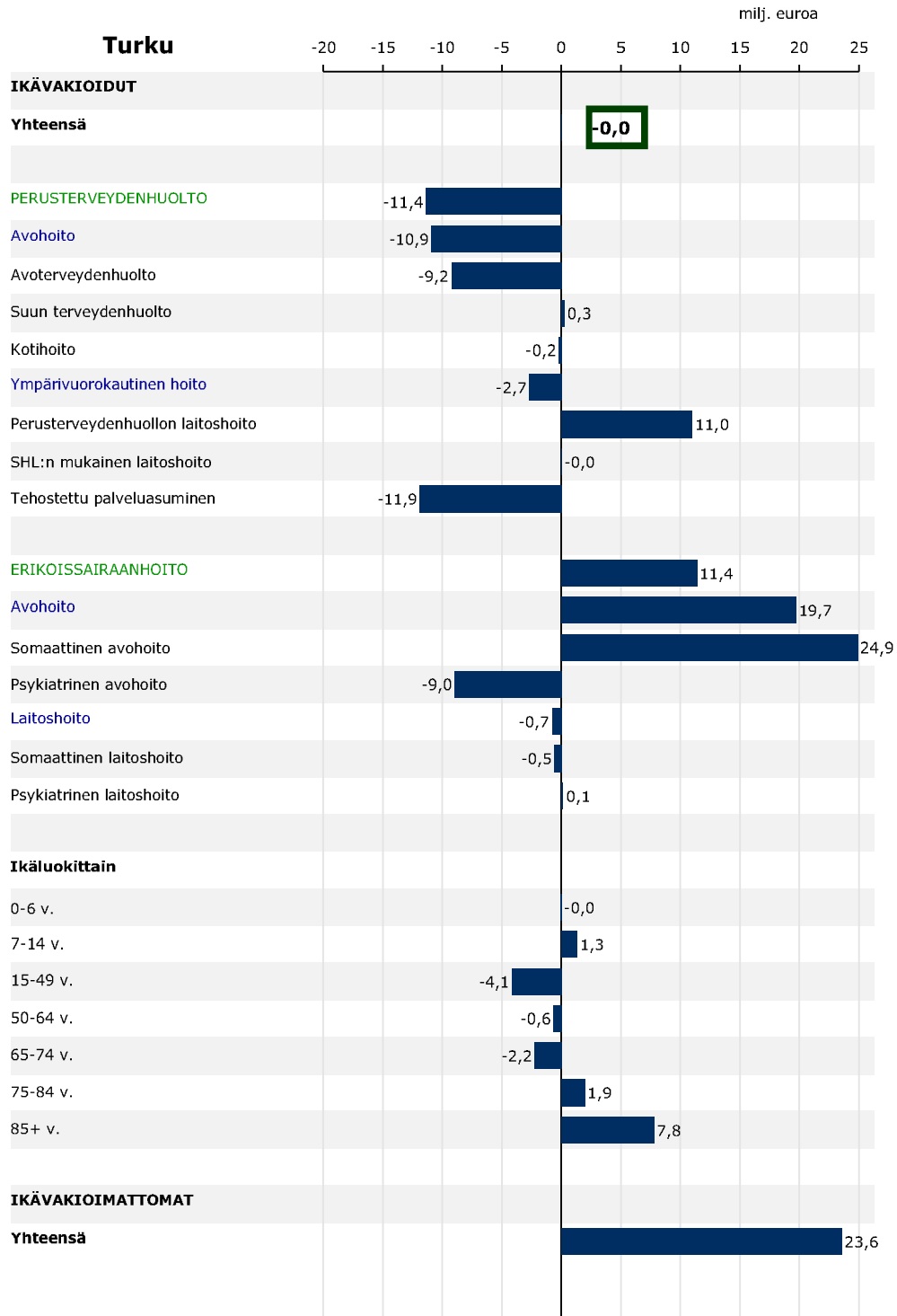


\*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanusten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

\*\*Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia



Kuvio 20. Asukasta kohti laskettujen ikävakioidujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten ero vertailukuntien mediaaniin



\*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanusten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

\*\*Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

## 3.4.7 Kouvola

Kouvolan terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (2 301 euroa/asukas) olivat vertailukuntien viidenneksi pienimmät. Kustannukset olivat 0,8 prosenttia painotettua keskiarvoa pienemmät ja 0,9 prosenttia mediaania pienemmät. Kustannukset jakaantuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero mediaaniin	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään*
<b>PTH+ESH</b>	2 301	-0,9 %		Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Perusterveydenhuolto	1 097	-1,8 %	47,7 %	
Erikoissairaanhoido	1 203	0,0 %	52,3 %	
<b>Perusterveydenhuolto</b>				Avohoitopainotteinen
Avohoido	603	3,1 %	54,9 %	
Ympäri vuorokautinen	495	-9,2 %	45,1 %	
<b>Erikoissairaanhoido</b>				Laitoshoitopainotteinen
Avohoido	499	-10,1 %	41,5 %	
Laitoshoido	704	15,9 %	58,5 %	

\*painottuneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% suurten kaupunkien keskiarvoon.

## Perusterveydenhuolto

Kouvolan perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (1 097 euroa/asukas) olivat vertailukuntien neljänneksi pienimmät. Kustannukset olivat 1,8 prosenttia mediaania pienemmät. Avohoidon kustannukset olivat vertailukuntien kolmanneksi suurimmat, ympärivuorokautisen hoidon kustannukset kolmanneksi pienimmät.

Perusterveydenhuollon avohoidossa Kouvolan avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 323 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien neljänneksi suurimmat. Kustannukset olivat 5,5 prosenttia mediaania suuremmat. Suun terveydenhuollon kustannukset, 110 euroa/asukas, olivat vertailukuntien suurimmat ja kotihoidon kustannukset, 170 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kuudenneksi pienimmät. Kouvolan suun terveydenhuollon kustannukset olivat 11,0 prosenttia mediaania suuremmat. Kotihoidon kustannukset olivat mediaanissa.

## Erikoissairaanhoido

Kouvolan erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 203 euroa/asukas) olivat vertailukuntien kuudenneksi pienimmät. Kustannukset olivat mediaanissa. Erikoissairaanhoidon avohoidon kustannukset, 499 euroa/asukas ikävakioiduna, olivat vertailukuntien pienimmät. Laitoshoidon kustannukset, 704 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kolmanneksi suurimmat. Kouvolan erikoissairaanhoidossa avohoidon somaattisen hoidon ikävakioidut kustannukset, 354 euroa/asukas, olivat

vertailukuntien toiseksi pienimmät. Kustannukset olivat 19,4 prosenttia mediaania pienemmät. Psykiatrisen avohoidon kustannukset, 146 euroa/asukas, olivat vertailukuntien viidenneksi suurimmat. Somaattisen laitoshoidon kustannukset, 570 euroa/asukas ikävakioiduna, olivat vertailukuntien kolmanneksi suurimmat ollen 12,6 prosenttia mediaania suuremmat. Kouvolan psykiatrisen laitoshoidon kustannukset olivat 34,6 prosenttia mediaania suuremmat. Kustannukset olivat 134 euroa asukasta kohden ikävakioiduina.

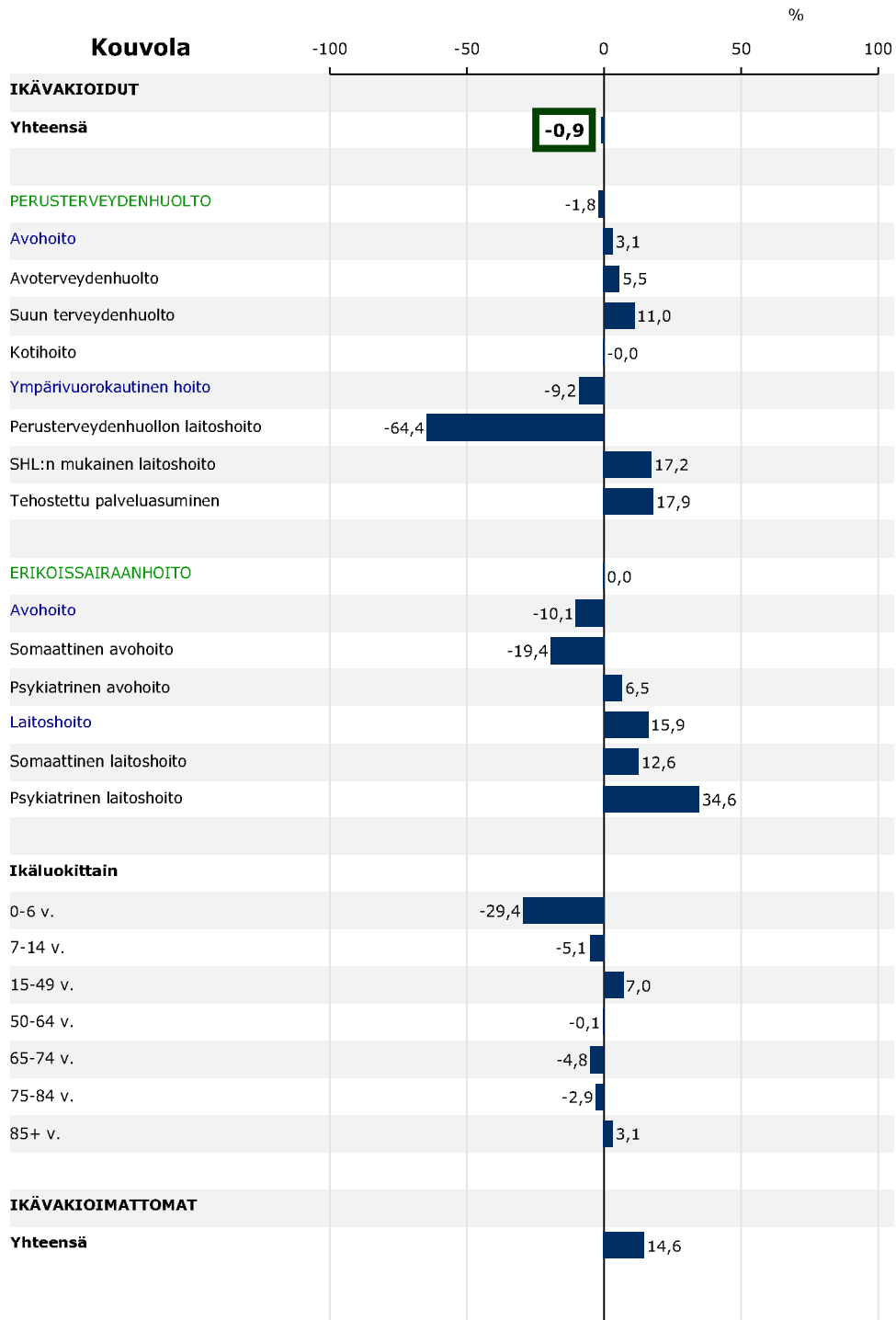
## Ikäryhmittäiset kustannukset

Ikäryhmittäisistä kustannuksista Kouvolan 0-6-vuotiaiden kustannukset olivat vertailukaupunkien pienimmät. Seuraavassa taulukossa on esitetty kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohti.

	Ikäryhmä (vuotiaat)								Yhteensä	€
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+			
Perusterveydenhuolto	613	631	324	545	1 554	4 847	16 218	1 453	124 739 483	
Avohoito	613	631	320	454	887	1 757	4 152	708	60 798 904	
Avoterveydenhuolto	576	382	208	286	516	584	579	347	29 790 361	
Suun terveydenhuolto	36	247	103	110	103	96	57	110	9 449 808	
Kotihoito	1	2	8	57	268	1 077	3 516	251	21 558 735	
Ympäri vuorokautinen hoito	0	0	4	91	667	3 090	12 066	745	63 940 579	
Peruster.huollon laitoshoido	0	0	4	55	133	349	719	83	7 130 833	
SHL:n mukainen laitoshoido	0	0	0	23	153	895	3 853	220	18 922 238	
Tehostettu palveluasuminen	0	0	0	13	382	1 845	7 494	441	37 887 508	
Erikoissairaanhoido	378	497	1 025	1 216	1 619	2 959	4 666	1 338	114 853 639	
Avohoito	80	116	448	571	623	1 206	1 750	552	47 415 573	
Somaattinen	71	58	271	345	505	1 191	1 746	411	35 249 492	
Psykiatrinen	9	58	177	226	117	15	4	142	12 166 081	
Laitoshoido	298	381	577	645	996	1 753	2 917	785	67 438 066	
Somaattinen	291	229	404	523	913	1 661	2 833	658	56 465 746	
Psykiatrinen	7	152	174	122	83	92	84	128	10 972 320	
Yhteensä	991	1 128	1 349	1 761	3 173	7 806	20 884	2 791	239 593 122	
Väkiluku 31.12.2015	5 350	6 773	32 637	19 646	11 971	6 722	2 756	85 855		

*Muutoksia: Päänyystys on jaettu %-jaolla pth ja esb kesken. Päiväkirurginen toiminta on tähän asti ollut esb laitoshoidon sisällä, mutta nyt menot esb avohoito somaattisessa. Kaavavirheitä on korjattu esb:n tilastoissa.*

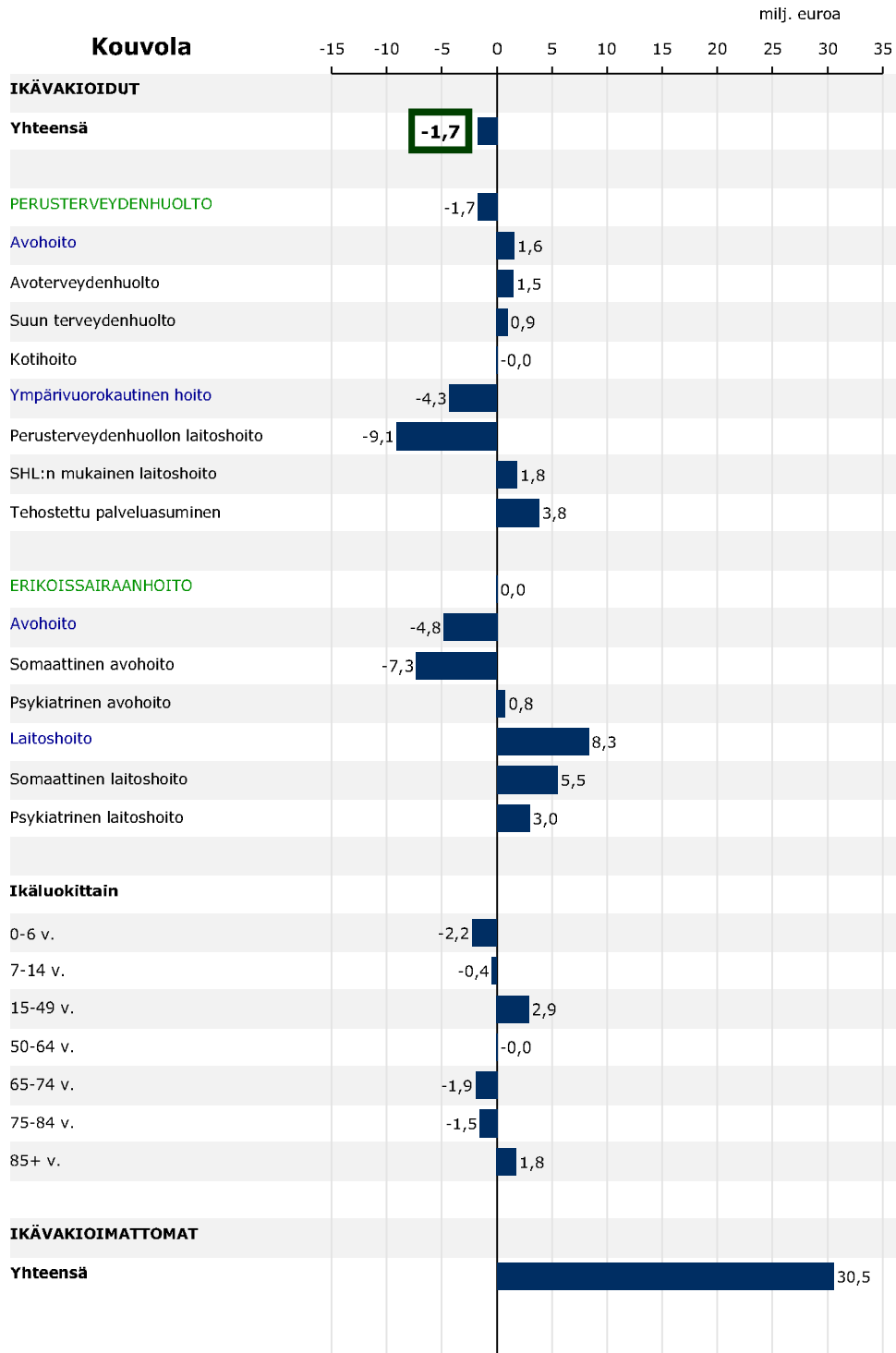
Kuvio 21. Asukasta kohti laskettujen ikävakioidujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien mediaaniin



\*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanusten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

\*\*Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

Kuvio 22. Asukasta kohti laskettujen ikävakioidujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten ero vertailukuntien mediaaniin



\*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanhusien ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

\*\*Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia



## 3.4.8 Jyväskylä

Jyväskylän terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (2 285 euroa/asukas) olivat vertailukuntien neljänneksi pienimmät. Kustannukset olivat 1,5 prosenttia painotettua keskiarvoa pienemmät ja 1,6 prosenttia mediaania pienemmät. Kustannukset jakaantuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero mediaaniin	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään*
<b>PTH+ESH</b>	2 285	-1,6 %		Perusterveydenhuolto-painotteinen
Perusterveydenhuolto	1 161	3,9 %	50,8 %	
Erikoissairaanhoito	1 124	-6,6 %	49,2 %	Avohoidon ja laitoshoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
<b>Perusterveydenhuolto</b>				
Avohoito	616	5,5 %	53,1 %	
Ympäri vuorokautinen	545	0,0 %	46,9 %	
<b>Erikoissairaanhoito</b>				Laitoshoitopainotteinen
Avohoito	506	-8,9 %	45,0 %	
Laitoshoido	618	1,7 %	55,0 %	

\*painottuneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% suurten kaupunkien keskiarvoon.

## Perusterveydenhuolto

Jyväskylän perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (1 161 euroa/asukas) olivat vertailukuntien kolmanneksi suurimmat. Kustannukset olivat 3,9 prosenttia mediaania suuremmat. Avohoidon kustannukset olivat vertailukuntien toiseksi suurimmat, ympärivuorokautisen hoidon kustannukset viidenneksi suurimmat.

Perusterveydenhuollon avohoidossa Jyväskylän avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 343 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien toiseksi suurimmat. Kustannukset olivat 12,0 prosenttia mediaania suuremmat. Suun terveydenhuollon kustannukset, 93 euroa/asukas, olivat vertailukuntien toiseksi pienimmät ja kotihoidon kustannukset, 181 euroa/asukas, olivat vertailukuntien viidenneksi suurimmat. Jyväskylän suun terveydenhuollon kustannukset olivat 6,0 prosenttia mediaania pienemmät. Kotihoidon kustannukset olivat 6,3 prosenttia mediaania suuremmat.

## Erikoissairaanhoito

Jyväskylän erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 124 euroa/asukas) olivat vertailukuntien kolmanneksi pienimmät. Kustannukset olivat 6,6 prosenttia mediaania pienemmät. Erikoissairaanhoidon avohoidon kustannukset, 506 euroa/asukas ikävakioiduna, olivat vertailukuntien kolmanneksi pienimmät. Laitoshoidon kustannukset, 618 euroa/asukas, olivat vertailukuntien viidenneksi suurimmat. Jyväskylän erikoissairaanhoidossa avohoidon somaattisen hoidon ikävakioidut

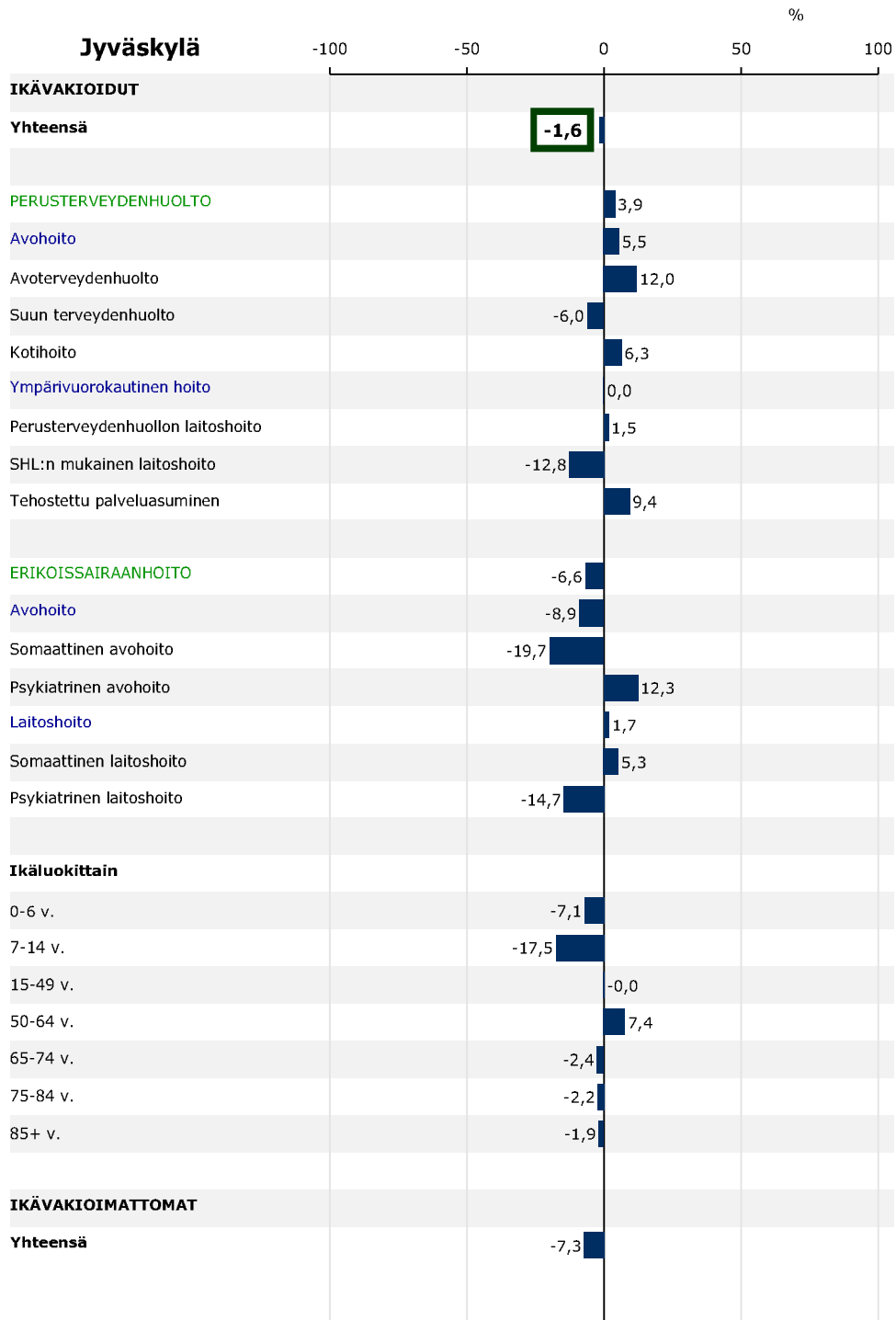
kustannukset, 353 euroa/asukas, olivat vertailukuntien pienimmät. Kustannukset olivat 19,7 prosenttia mediaania pienemmät. Psykiatrisen avohoidon kustannukset, 153 euroa/asukas, olivat vertailukuntien neljänneksi suurimmat. Somaattisen laitoshoidon kustannukset, 532 euroa/asukas ikävakiointuna, olivat vertailukuntien neljänneksi suurimmat ollen 5,3 prosenttia mediaania suuremmat. Jyväskylän psykiatrisen laitoshoidon kustannukset olivat 14,7 prosenttia mediaania pienemmät. Kustannukset olivat 85 euroa asukasta kohden ikävakiointuina.

## Ikäryhmittäiset kustannukset

Ikäryhmittäisistä kustannuksista Jyväskylän 7-14-vuotiaiden kustannukset olivat vertailukaupunkien pienimmät. Seuraavassa taulukossa on esitetty kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohti.

	Ikäryhmä (vuotiaat)								Yhteensä	€
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+			
Perusterveydenhuolto	577	557	357	591	1 460	5 451	17 506	1 143	157 035 237	
Avohoito	577	557	342	444	763	1 863	5 164	612	84 022 681	
Avoterveydenhuolto	513	293	259	310	455	667	799	342	46 975 442	
Suun terveydenhuolto	64	264	77	87	82	74	59	93	12 810 266	
Kotihoito	0	0	5	47	226	1 121	4 306	176	24 236 973	
Ympäri vuorokautinen hoito	0	0	15	146	697	3 588	12 343	532	73 012 556	
Peruster.huollon laitoshoido	0	0	14	97	281	1 057	2 853	163	22 346 144	
SHL:n mukainen laitoshoido	0	0	1	11	94	751	2 778	106	14 502 284	
Tehostettu palveluasuminen	0	0	0	37	322	1 780	6 712	263	36 164 128	
Erikoissairaanhoido	728	424	904	1 304	1 791	2 407	2 365	1 114	153 028 850	
Avohoito	258	228	464	644	673	791	731	502	69 000 344	
Somaattinen	254	187	259	420	606	754	708	349	48 008 338	
Psykiatrinen	4	41	205	224	67	37	23	153	20 992 006	
Laitoshoido	470	195	441	660	1 118	1 616	1 634	612	84 028 506	
Somaattinen	470	187	316	570	1 063	1 588	1 622	527	72 344 462	
Psykiatrinen	0	8	125	90	55	28	11	85	11 684 044	
Yhteensä	1 305	981	1 261	1 895	3 251	7 857	19 871	2 257	310 064 087	
Väkiluku 31.12.2015	10 928	11 347	67 591	24 184	13 644	6 907	2 767	137 368		

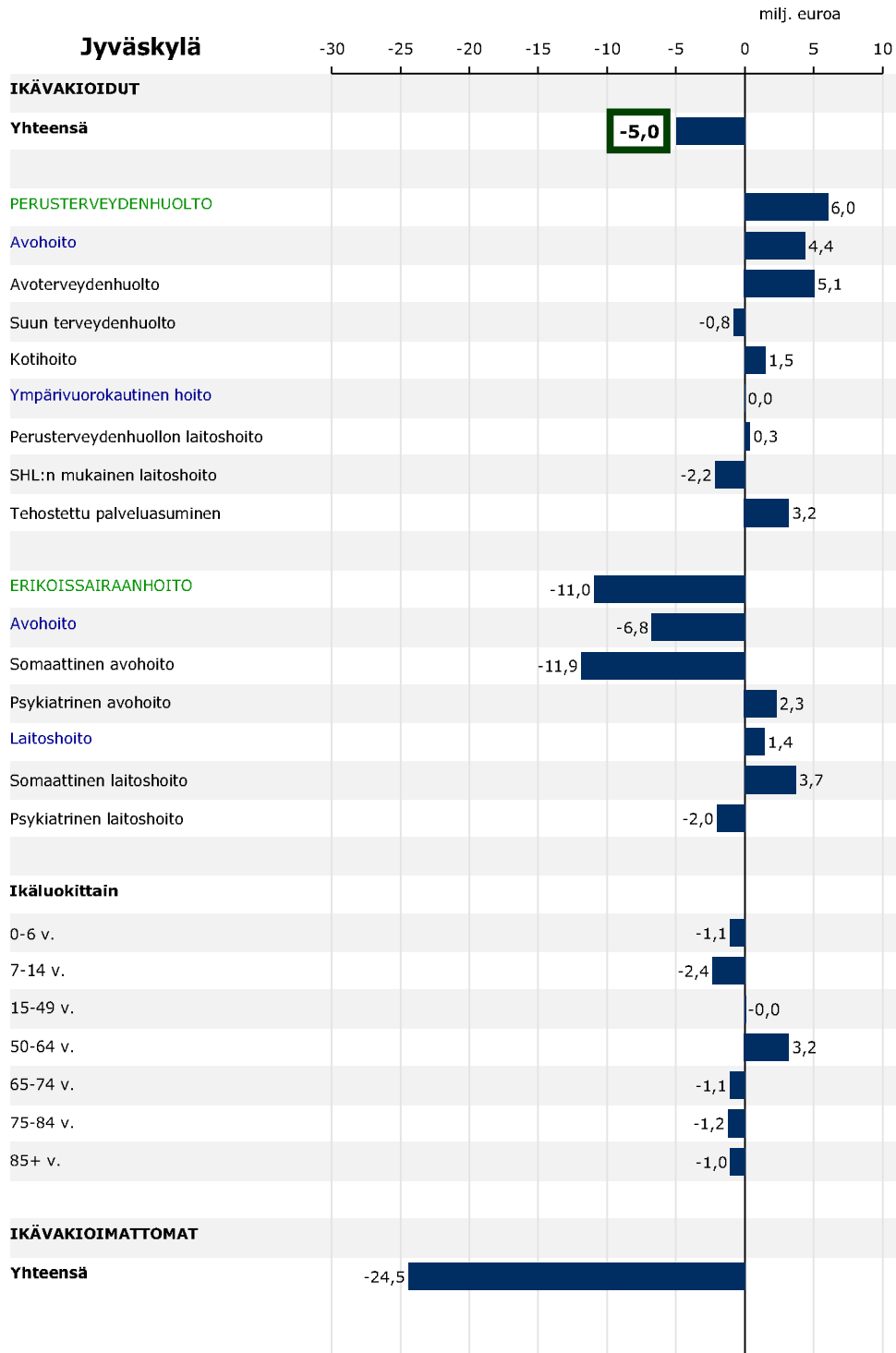
Kuvio 23. Asukasta kohti laskettujen ikävakioidujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien mediaaniin



\*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanusten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

\*\*Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

Kuvio 24. Asukasta kohti laskettujen ikävakioidujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten ero vertailukuntien mediaaniin



\*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanhusen ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

\*\*Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

## 3.4.9 Vantaa

Vantaan terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (2 244 euroa/asukas) olivat vertailukuntien kolmanneksi pienimmät. Kustannukset olivat 3,3 prosenttia painotettua keskiarvoa pienemmät ja 3,3 prosenttia mediaania pienemmät. Kustannukset jakaantuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero mediaaniin	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään*
<b>PTH+ESH</b>	2 244	-3,3 %		Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Perusterveydenhuolto	1 126	0,8 %	50,2 %	
Erikoissairaanhoido	1 118	-7,1 %	49,8 %	
<b>Perusterveydenhuolto</b>				Avohoidon ja laitoshoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Avohoito	584	0,0 %	51,9 %	
Ympäri vuorokautinen	542	-0,6 %	48,1 %	
<b>Erikoissairaanhoido</b>				Avohoidon ja laitoshoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Avohoito	555	-0,1 %	49,6 %	
Laitoshoido	563	-7,2 %	50,4 %	

\*painottuneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% suurten kaupunkien keskiarvoon.

## Perusterveydenhuolto

Vantaan perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (1 126 euroa/asukas) olivat vertailukuntien viidenneksi suurimmat. Kustannukset olivat 0,8 prosenttia mediaania suuremmat. Avohoidon kustannukset olivat vertailukuntien kuudenneksi pienimmät, ympärivuorokautisen hoidon kustannukset viidenneksi pienimmät.

Perusterveydenhuollon avohoidossa Vantaan avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 321 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien viidenneksi suurimmat. Kustannukset olivat 4,9 prosenttia mediaania suuremmat. Suun terveydenhuollon kustannukset, 103 euroa/asukas, olivat vertailukuntien neljänneksi suurimmat ja kotihoidon kustannukset, 161 euroa/asukas, olivat vertailukuntien neljänneksi pienimmät. Vantaan suun terveydenhuollon kustannukset olivat 4,1 prosenttia mediaania suuremmat. Kotihoidon kustannukset olivat 5,5 prosenttia mediaania pienemmät.

## Erikoissairaanhoido

Vantaan erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 118 euroa/asukas) olivat vertailukuntien toiseksi pienimmät. Kustannukset olivat 7,1 prosenttia mediaania pienemmät. Erikoissairaanhoidon avohoidon kustannukset, 555 euroa/asukas ikävakiotuna, olivat vertailukuntien neljänneksi pienimmät. Laitoshoidon kustannukset, 563 euroa/asukas, olivat vertailukuntien toiseksi pienimmät. Van-

taan erikoissairaanhoidossa avohoidon somaattisen hoidon ikävakioidut kustannukset, 449 euroa/asukas, olivat vertailukuntien neljänneksi suurimmat. Kustannukset olivat 2,3 prosenttia mediaania suuremmat. Psykiatrisen avohoidon kustannukset, 106 euroa/asukas, olivat vertailukuntien toiseksi pienimmät. Somaattisen laitoshoidon kustannukset, 483 euroa/asukas ikävakiotuna, olivat vertailukuntien toiseksi pienimmät ollen 4,6 prosenttia mediaania pienemmät. Vantaan psykiatrisen laitoshoidon kustannukset olivat 19,2 prosenttia mediaania pienemmät. Kustannukset olivat 81 euroa asukasta kohden ikävakioituina.

## Ikäryhmittäiset kustannukset

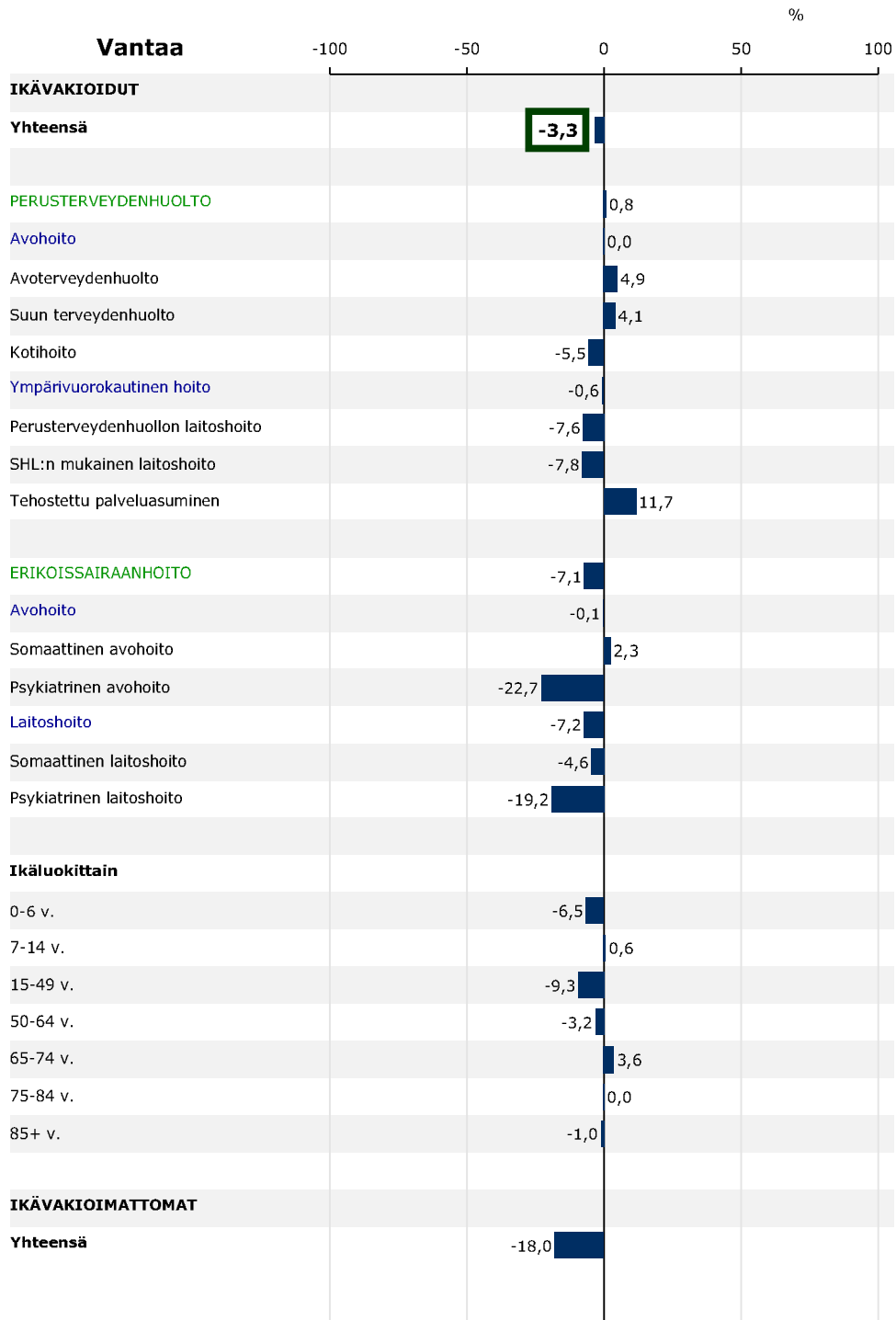
Ikäryhmittäisistä kustannuksista Vantaan 15-49-vuotiaiden kustannukset poikkesivat eniten mediaanista ollen 9,3 prosenttia mediaania pienemmät. Seuraavassa taulukossa on esitetty kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohti.

	Ikäryhmä (vuotiaat)							Yhteensä	€
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+		
<b>Perusterveydenhuolto</b>	<b>481</b>	<b>530</b>	<b>369</b>	<b>504</b>	<b>1 481</b>	<b>5 262</b>	<b>17 110</b>	<b>925</b>	198 562 732
Avohoito	481	530	362	389	699	1 692	4 829	533	114 387 581
Avoterveydenhuolto	462	250	262	251	442	643	679	314	67 420 032
Suun terveydenhuolto	19	280	97	94	93	82	54	105	22 553 487
Kotihoito	0	0	3	44	165	967	4 095	114	24 414 062
Ympäri vuorokautinen hoito	0	0	7	115	782	3 570	12 281	392	84 175 151
Peruster.huollon laitoshoido	0	0	6	53	262	1 011	2 913	114	24 510 443
SHL:n mukainen laitoshoido	0	0	1	20	150	774	2 680	82	17 591 033
Tehostettu palveluasuminen	0	0	0	42	370	1 785	6 689	196	42 073 675
<b>Erikoissairaanhoido</b>	<b>833</b>	<b>667</b>	<b>775</b>	<b>1 203</b>	<b>1 970</b>	<b>2 773</b>	<b>2 925</b>	<b>1 072</b>	230 078 560
Avohoito	380	499	429	596	880	1 123	997	541	116 092 204
Somaattinen	319	209	302	536	847	1 095	978	431	92 589 934
Psykiatrisen	61	291	127	60	33	28	19	110	23 502 270
Laitoshoido	453	167	346	607	1 090	1 650	1 928	531	113 986 356
Somaattinen	452	103	242	552	999	1 583	1 836	452	96 974 720
Psykiatrisen	1	64	104	55	92	68	93	79	17 011 636
<b>Yhteensä</b>	<b>1 314</b>	<b>1 196</b>	<b>1 144</b>	<b>1 707</b>	<b>3 451</b>	<b>8 036</b>	<b>20 036</b>	<b>1 997</b>	428 641 292
Väkiluku 31.12.2015	18 733	20 082	103 707	40 322	20 209	9 057	2 495	214 605	

*HUS:n valtuusto päättää kesäkuun 2016 kokouksessaan Vantaan erikoissairaanhoidon vuoden 2015 jäsenkuntapalautusta koskevasta vuoden 2015 tilikauden tuloksen käsitteystä. Mielenterveyskuntoutujille ostetaan asumispalvelua ja tuettua asumispalvelua. Sairaiden hoitoon liittyvän palvelun asiakkaat saavat terveysasemilta tai HUS:n kautta. Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa palvelu ostetaan pääsääntöisesti kokonaissopimuksilla yksityisiltä palvelujen tuottajilta. Vuonna 2015 terveyskeskuspäivystyksen kustannukset sisältyivät perusterveydenhuollon avoterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon päivystyskustannukset aibentamisperiaatteen mukaisesti erikoissairaanhoidon.*



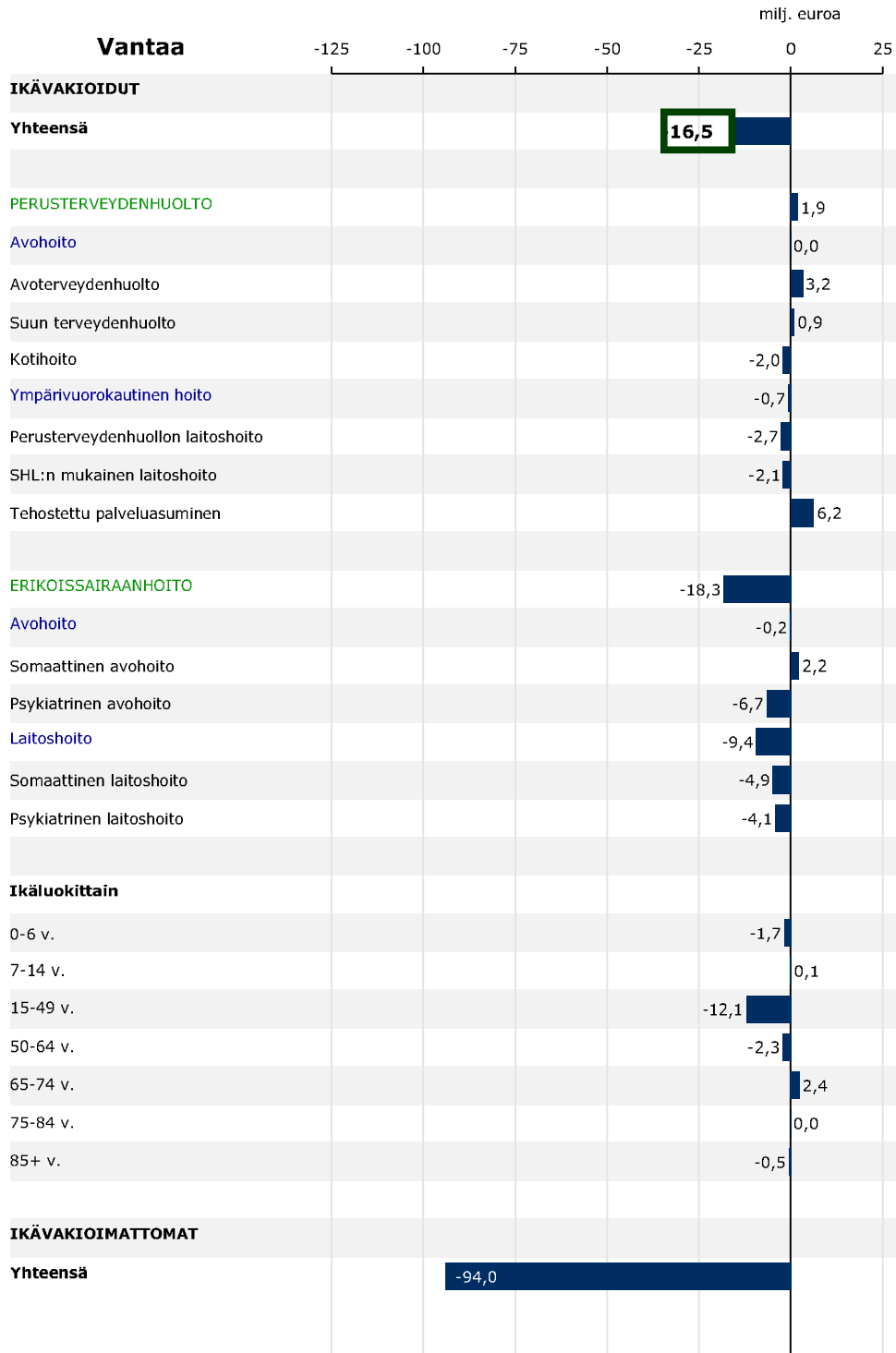
Kuvio 25. Asukasta kohti laskettujen ikävakioidujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien mediaaniin



\*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanusten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

\*\*Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

Kuvio 26. Asukasta kohti laskettujen ikävakioidujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten ero vertailukuntien mediaaniin



\*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanhusien ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

\*\*Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

## 3.4.10 Espoo

Espoon terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (2 227 euroa/asukas) olivat vertailukuntien toiseksi pienimmät. Kustannukset olivat 4,0 prosenttia painotettua keskiarvoa pienemmät ja 4,0 prosenttia mediaania pienemmät. Kustannukset jakaantuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero mediaaniin	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään*
<b>PTH+ESH</b>	2 227	-4,0 %		Perusterveydenhuolto-painotteinen
Perusterveydenhuolto	1 150	2,9 %	51,6 %	
Erikoissairaanhoito	1 077	-10,5 %	48,4 %	Laitoshoitopainotteinen
<b>Perusterveydenhuolto</b>				
Avohoito	555	-5,1 %	48,2 %	
Ympäri vuorokautinen	595	9,3 %	51,8 %	
<b>Erikoissairaanhoito</b>				Avohoitopainotteinen
Avohoito	555	-0,0 %	51,6 %	
Laitoshoido	522	-14,1 %	48,4 %	

\*painottuneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% suurten kaupunkien keskiarvoon.

## Perusterveydenhuolto

Espoon perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (1 150 euroa/asukas) olivat vertailukuntien neljänneksi suurimmat. Kustannukset olivat 2,9 prosenttia mediaania suuremmat. Avohoidon kustannukset olivat vertailukuntien neljänneksi pienimmät, ympärivuorokautisen hoidon kustannukset toiseksi suurimmat.

Perusterveydenhuollon avohoidossa Espoon avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 324 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien kolmanneksi suurimmat. Kustannukset olivat 5,7 prosenttia mediaania suuremmat. Suun terveydenhuollon kustannukset, 95 euroa/asukas, olivat vertailukuntien neljänneksi pienimmät ja kotihoidon kustannukset, 136 euroa/asukas, olivat vertailukuntien pienimmät. Espoon suun terveydenhuollon kustannukset olivat 3,9 prosenttia mediaania pienemmät. Kotihoidon kustannukset olivat 19,9 prosenttia mediaania pienemmät.

## Erikoissairaanhoito

Espoon erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 077 euroa/asukas) olivat vertailukuntien pienimmät. Kustannukset olivat 10,5 prosenttia mediaania pienemmät. Erikoissairaanhoidon avohoidon kustannukset, 555 euroa/asukas ikävakioiduna, olivat vertailukuntien kuudenneksi pienimmät. Laitoshoidon kustannukset, 522 euroa/asukas, olivat vertailukuntien pienimmät. Espoon erikoissairaanhoidossa avohoidon somaattisen hoidon ikävakioidut kustannukset, 434 euroa/asukas, olivat vertailukuntien viidenneksi pienimmät. Kustannukset olivat 1,2 prosenttia mediaania pienem-

mät. Psykiatrisen avohoidon kustannukset, 122 euroa/asukas, olivat vertailukuntien neljänneksi pienimmät. Somaattisen laitoshoidon kustannukset, 455 euroa/asukas ikävakioituna, olivat vertailukuntien pienimmät ollen 10,0 prosenttia mediaania pienemmät. Espoon psykiatrisen laitoshoidon kustannukset olivat 33,5 prosenttia mediaania pienemmät. Kustannukset olivat 66 euroa asukasta kohden ikävakioituna.

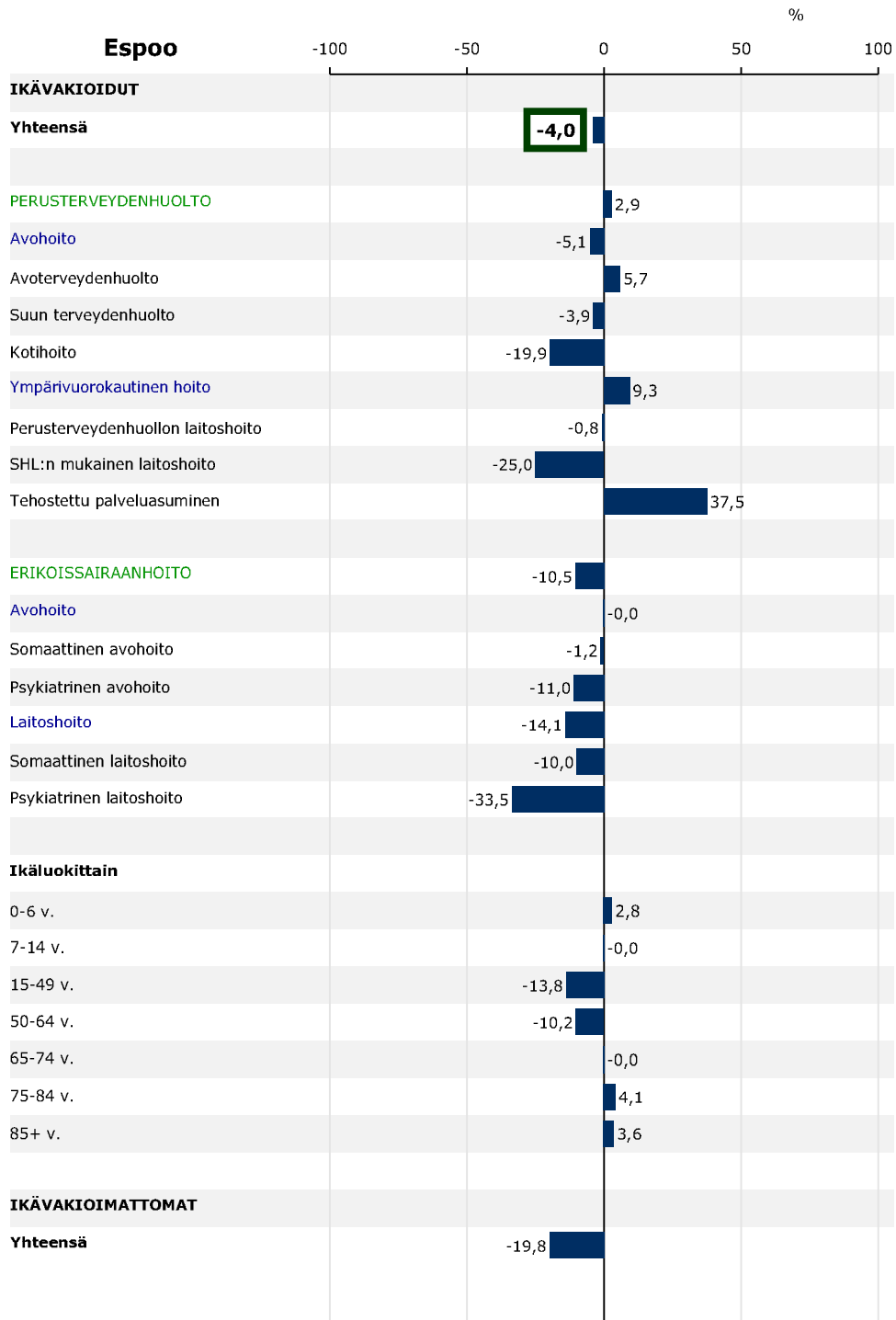
## Ikäryhmittäiset kustannukset

Ikäryhmittäisistä kustannuksista Espoon 50-64-vuotiaiden kustannukset olivat vertailukaupunkien pienimmät. Seuraavassa taulukossa on esitetty kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohti.

	Ikäryhmä (vuotiaat)							Yhteensä	€
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+		
<b>Perusterveydenhuolto</b>	<b>618</b>	<b>490</b>	<b>319</b>	<b>460</b>	<b>1 531</b>	<b>5 703</b>	<b>18 138</b>	<b>935</b>	252 391 762
Avohoito	618	490	312	346	776	1 753	4 061	510	137 531 428
Avoterveydenhuolto	579	237	225	234	486	791	852	314	84 701 507
Suun terveydenhuolto	39	253	82	77	98	106	102	97	26 187 415
Kotihoito	0	0	4	35	192	856	3 107	99	26 642 506
Ympäri vuorokautinen hoito	0	0	7	114	755	3 950	14 077	426	114 860 334
Peruster.huollon laitoshoido	0	0	6	66	271	1 055	3 198	121	32 518 192
SHL:n mukainen laitoshoido	0	0	1	24	136	720	1 806	68	18 297 426
Tehostettu palveluasuminen	0	0	0	24	349	2 175	9 073	237	64 044 716
<b>Erikoissairaanhoido</b>	<b>826</b>	<b>699</b>	<b>767</b>	<b>1 124</b>	<b>1 800</b>	<b>2 663</b>	<b>2 834</b>	<b>1 019</b>	274 856 765
Avohoito	351	454	433	605	851	1 206	1 067	532	143 586 184
Somaattinen	315	205	283	494	809	1 184	1 053	406	109 534 916
Psykiatrinen	36	249	150	111	42	22	15	126	34 051 268
Laitoshoido	475	245	334	519	950	1 458	1 766	487	131 270 581
Somaattinen	474	171	252	460	899	1 388	1 718	421	113 522 252
Psykiatrinen	1	75	82	59	51	70	49	66	17 748 329
Yhteensä	1 444	1 189	1 087	1 584	3 332	8 366	20 971	1 954	527 248 527
Väkiluku 31.12.2015	25 485	27 229	132 143	47 464	23 672	10 243	3 564	269 800	

*Espossa osa päihdepalveluista järjestetään terveyspalveluina. Näistä on aiemmista vuosista poiketen lisätty vuoden 2015 taulukkoon kohtaan avoterveydenhuolto seuraavat palvelut: Korvaushoito, päibteiden käyttäjien sosiaali- ja terveysneuvonta, vieroitushoito. Ensioito on vuoden 2015 taulukkoon kokonaisuudessaan kohdistettu erikoissairaanhoidon somaattiseen avohoitoon. Edellisessä vertailussa oli kotihoidossa palvelutalojen kustannukset. Päivystyksen kustannukset on kirjattu perusterveydenhuollon avohoitoon.*

Kuvio 27. Asukasta kohti laskettujen ikävakioidujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien mediaaniin

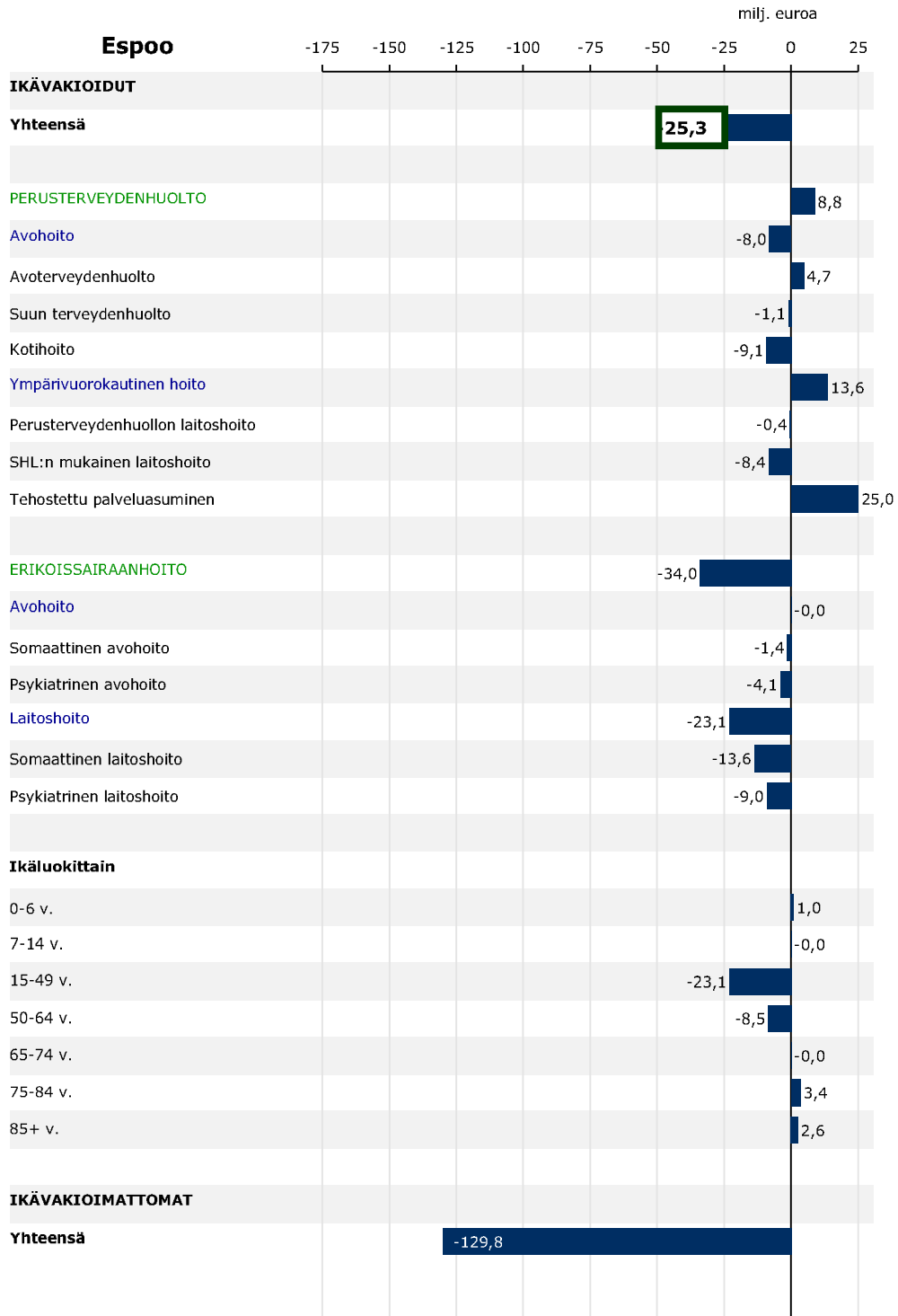


\*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanusten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

\*\*Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia



Kuvio 28. Asukasta kohti laskettujen ikävakioidujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten ero vertailukuntien mediaaniin



\*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanhusien ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

\*\*Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

## 3.4.11 Lahti

Lahden terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (2 213 euroa/asukas) olivat vertailukuntien pienimmät. Kustannukset olivat 4,6 prosenttia painotettua keskiarvoa pienemmät ja 4,6 prosenttia mediaania pienemmät. Kustannukset jakaantuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero mediaaniin	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään*
<b>PTH+ESH</b>	2 213	-4,6 %		Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Perusterveydenhuolto	1 051	-5,9 %	47,5 %	
Erikoissairaanhoido	1 162	-3,4 %	52,5 %	
<b>Perusterveydenhuolto</b>				Laitoshoitopainotteinen
Avohoito	507	-13,3 %	48,2 %	
Ympäri vuorokautinen	545	-0,0 %	51,8 %	
<b>Erikoissairaanhoido</b>				Avohoidon ja laitoshoidon suhde samankaltainen kuin suurissa kaupungeissa keskimäärin
Avohoito	555	-0,1 %	47,7 %	
Laitoshoito	607	-0,0 %	52,3 %	

\*painottuneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% suurten kaupunkien keskiarvoon.

## Perusterveydenhuolto

Lahden perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset (1 051 euroa/asukas) olivat vertailukuntien toiseksi pienimmät. Kustannukset olivat 5,9 prosenttia mediaania pienemmät. Avohoidon kustannukset olivat vertailukuntien pienimmät, ympärivuorokautisen hoidon kustannukset kuudenneksi pienimmät.

Perusterveydenhuollon avohoidossa Lahden avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 266 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien toiseksi pienimmät. Kustannukset olivat 13,2 prosenttia mediaania pienemmät. Suun terveydenhuollon kustannukset, 86 euroa/asukas, olivat vertailukuntien pienimmät ja kotihoidon kustannukset, 155 euroa/asukas, olivat vertailukuntien toiseksi pienimmät. Lahden suun terveydenhuollon kustannukset olivat 13,1 prosenttia mediaania pienemmät. Kotihoidon kustannukset olivat 8,6 prosenttia mediaania pienemmät.

## Erikoissairaanhoido

Lahden erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 162 euroa/asukas) olivat vertailukuntien neljänneksi pienimmät. Kustannukset olivat 3,4 prosenttia mediaania pienemmät. Erikoissairaanhoidon avohoidon kustannukset, 555 euroa/asukas ikävakioidut, olivat vertailukuntien viidenneksi pienimmät. Laitoshoidon kustannukset, 607 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kuudenneksi pie-

nimmät. Lahden erikoissairaanhoidossa avohoidon somaattisen hoidon ikävakioidut kustannukset, 376 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kolmanneksi pienimmät. Kustannukset olivat 14,4 prosenttia mediaania pienemmät. Psykiatrisen avohoidon kustannukset, 179 euroa/asukas, olivat vertailukuntien suurimmat. Somaattisen laitoshoidon kustannukset, 500 euroa/asukas ikävakioidut, olivat vertailukuntien neljänneksi pienimmät ollen 1,2 prosenttia mediaania pienemmät. Lahden psykiatrisen laitoshoidon kustannukset olivat 7,8 prosenttia mediaania suuremmat. Kustannukset olivat 108 euroa asukasta kohden ikävakioidut.

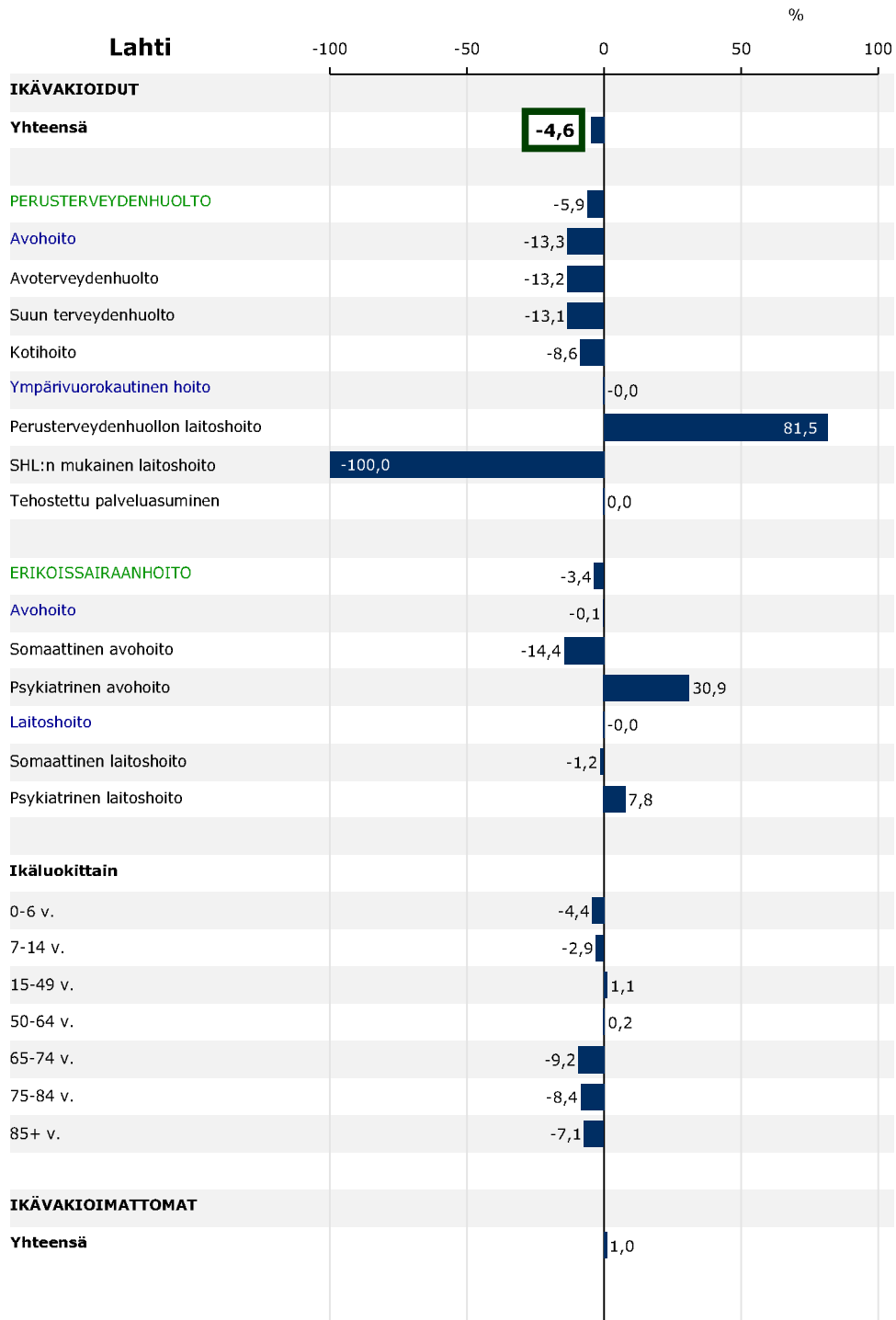
## Ikäryhmittäiset kustannukset

Ikäryhmittäisistä kustannuksista Lahden 65-74-vuotiaiden kustannukset olivat vertailukaupunkien pienimmät. Seuraavassa taulukossa on esitetty kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohti.

	Ikäryhmä (vuotiaat)								Yhteensä	€
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+			
<b>Perusterveydenhuolto</b>	<b>553</b>	<b>587</b>	<b>330</b>	<b>496</b>	<b>1 273</b>	<b>4 828</b>	<b>16 112</b>	<b>1 230</b>	127 846 550	
Avohoito	553	587	312	304	574	1 585	3 397	548	56 902 308	
Avoterveydenhuolto	528	268	208	185	350	476	414	272	28 260 304	
Suun terveydenhuolto	24	319	79	59	52	55	54	84	8 696 691	
Kotihoito	1	0	25	60	172	1 053	2 929	192	19 945 313	
Ympäri vuorokautinen hoito	0	0	19	192	699	3 243	12 715	683	70 944 242	
Peruster.huollon laitoshoido	0	0	18	160	475	1 696	6 029	371	38 547 360	
SHL:n mukainen laitoshoido	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tehostettu palveluasuminen	0	0	1	32	223	1 547	6 686	312	32 396 882	
<b>Erikoissairaanhoido</b>	<b>790</b>	<b>568</b>	<b>944</b>	<b>1 271</b>	<b>1 750</b>	<b>2 530</b>	<b>2 688</b>	<b>1 229</b>	127 709 499	
Avohoito	282	368	492	662	764	937	839	577	59 950 801	
Somaattinen	248	193	272	450	631	876	833	403	41 839 037	
Psykiatrinen	35	175	219	212	133	61	6	174	18 111 764	
Laitoshoido	508	200	453	609	987	1 593	1 849	652	67 758 698	
Somaattinen	508	136	289	522	937	1 564	1 840	550	57 180 940	
Psykiatrinen	0	64	164	87	50	29	9	102	10 577 758	
Yhteensä	1 343	1 155	1 275	1 767	3 024	7 357	18 801	2 459	255 556 049	
Väkiluku 31.12.2015	7 088	7 847	45 015	20 531	13 675	7 127	2 635	103 918		

1. Kuntayhtymän tuottaman yhteispäivystyksen yleislääketieteen kustannukset ovat siirtyneet perusterveydenhuollosta erikoissairaanhoidon - Avoterveydenhoidon v. 2014 kustannuksista on siirtynyt erikoissairaanhoidon avo somaattiseen 3,9 m€ - Suun terveydenhuollon v. 2014 kustannuksista on siirtynyt erikoissairaanhoidon avo somaattiseen 0,6 m€ - Päivystysosaston kustannuksista 2 m€ on siirtynyt terveystoimesta erikoissairaanhoidon laitoshoidon somaattiseen 2. PHSOTEY:n tuottaman erikoissairaanhoidon toiminnasta on erotettu esb-päivystys, jonka kustannuksista 6 m€ on v. 2015 erikoissairaanhoidon laitossomaattisessa ja 6 m€ avohoidon somaattisessa hoidossa 3. v. 2015 on edelleen jatkettu terveystoimen ympärivuoro-kautisen laitoshoidon purkamista ja siirretty asukkaita tehostettuun palveluasumiseen. Se näkyy terveystoimen ja sosiaalitoimen ympärivuorokautisen hoidon kustannusten muutoksena 4. v. 2014 puuttui avoterveydenhuollosta apuvälineiden kustannuksista 800.000 €.

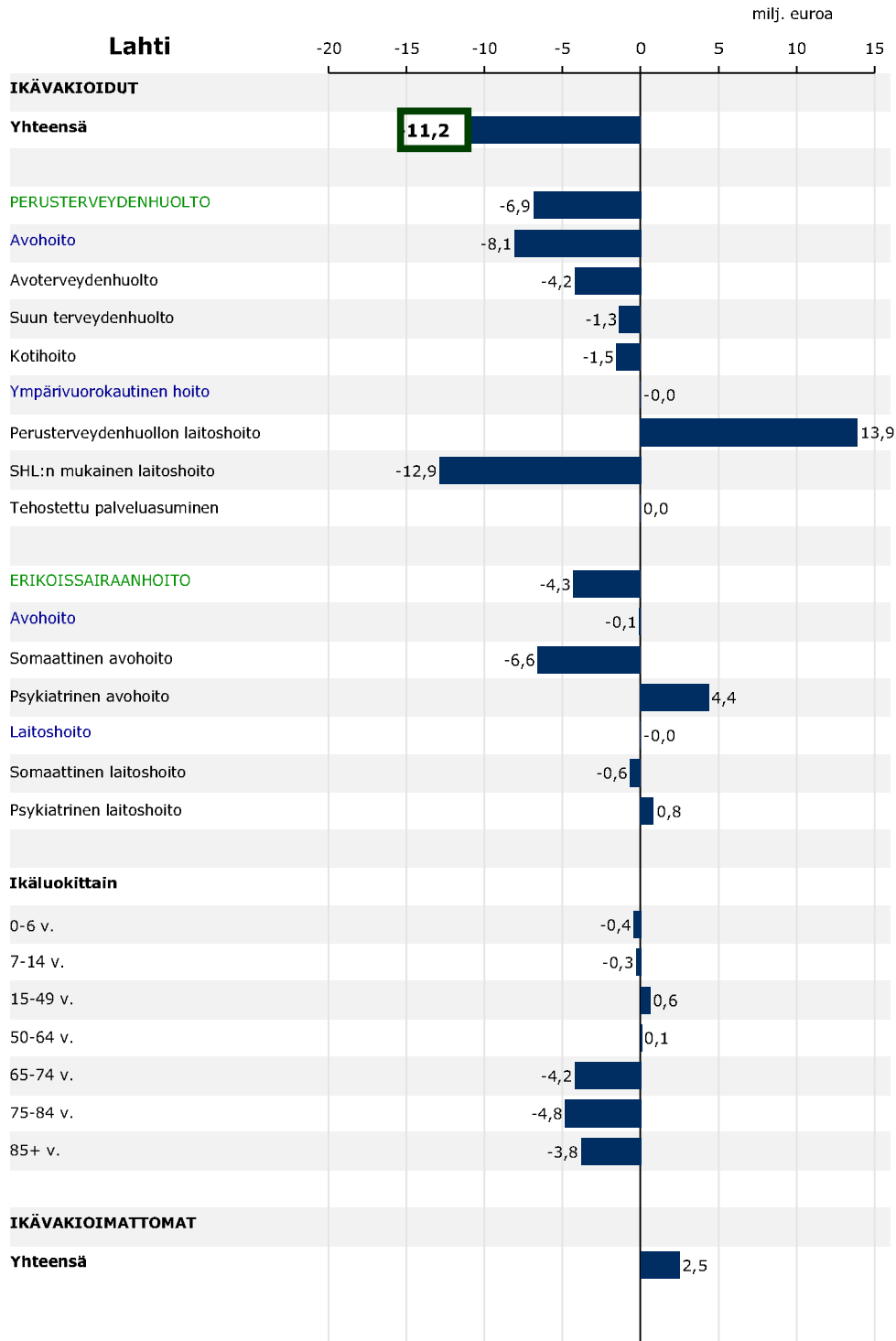
Kuvio 29. Asukasta kohti laskettujen ikävakioidujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien mediaaniin



\*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanusten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

\*\*Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

Kuvio 30. Asukasta kohti laskettujen ikävakioidujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten ero vertailukuntien mediaaniin



\*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanhusen ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

## 3.5 Vuosikohtaiset tulokset

### 3.5.1 Vuosien 1996–2015 vertailua

Aikasarjaverailuja kustannuskehityksestä on mahdollista tehdä vuodesta 1997 lähtien. Vuodesta 1997 terveydenhuollon kustannukset ovat kasvaneet keskimäärin 107 prosenttia (ks. kuvio 31). Rahanarvon muuttuminen selittää luonnollisesti kustannusten kehittymistä.

Tarkasteltaessa ikävakioituja kustannuksia vuosina 1997–2015 (kuvio 32) voimme havaita, että kustannukset ovat nousseet lähes joka vuosi.

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 1997–2015 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 reaaliaikista kehittymistä.

Vertailtaessa ikävakioituja deflatoituja kustannuksia vuosina 1997–2015 (kuvio 31 ja 34) voimme havaita, että deflatoidut kustannukset ovat nousseet lähes joka vuosi. 2010-luvulla kustannusten kasvu on ollut aiempaa maltillisempaa. 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 pienenevät. 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 kasvukehitys pysähtyi. Kasvua oli pari prosenttia, mikä merkitsi reaalkustannusten alenemista. Kustannukset alenivat pääkaupunkiseudun kunnissa: Helsinki, Espoo ja Vantaa. Vuoden 2010 kehitys jatkui vuonna 2011. Kustannukset kasvoivat kolmisen prosenttia, mikä merkitsi reaalkustannusten alenemista. Reaalkustannukset alenivat Tampereella (1,8 %), Helsingissä (2,1 %), Kuopiossa (0,6 %), Turussa (0,1 %), Porissa (0,2 %) ja Vantaalla (1,1 %). Kouvo-

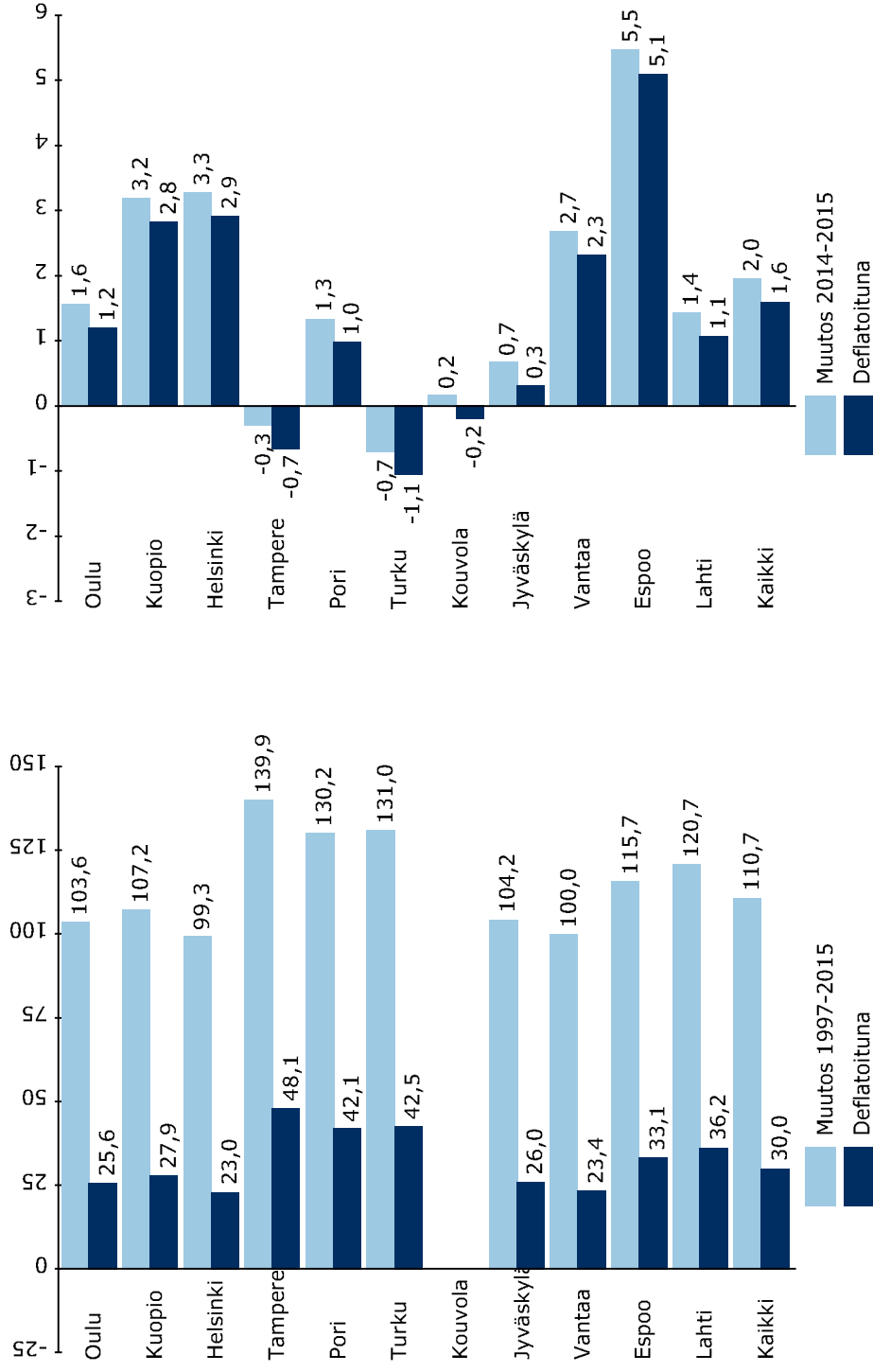


lan kustannukset pysyivät edellisvuoden tasolla. Vuonna 2012 kustannukset kasvoivat 3,5 prosenttia, mikä merkitsi reaalikustannusten hienoista nousua (0,1 %). Reaalikustannukset alenivat Espoossa (2 %), Turussa (1,7 %), Vantaalla (0,9 %) ja Helsingissä (0,7 %). Vuonna 2013 kustannukset kasvoivat 3,3 prosenttia, mikä merkitsi reaalikustannusten nousua 1,5 %. Reaalikustannukset alenivat Kouvolassa (1,9 %) ja Kuopiossa (0,5 %). Eniten reaalikustannukset kohosivat Lahdessa (6,5 %) ja Turussa (4,5 %).

Vuonna 2014 kustannukset kasvoivat vain 0,1 prosenttia, mikä merkitsi reaalikustannusten alenemistä 0,6 %. Reaalikustannukset alenivat Lahdessa (3,6 %), Vantaalla (1,8 %), Espoossa (1,7 %), Tampereella (1,7), Jyväskylässä (1 %), Helsingissä (0,8 %) ja Oulussa (0,5 %). Eniten reaalikustannukset kohosivat Porissa (3,9 %) ja Kouvolassa (3,2 %).

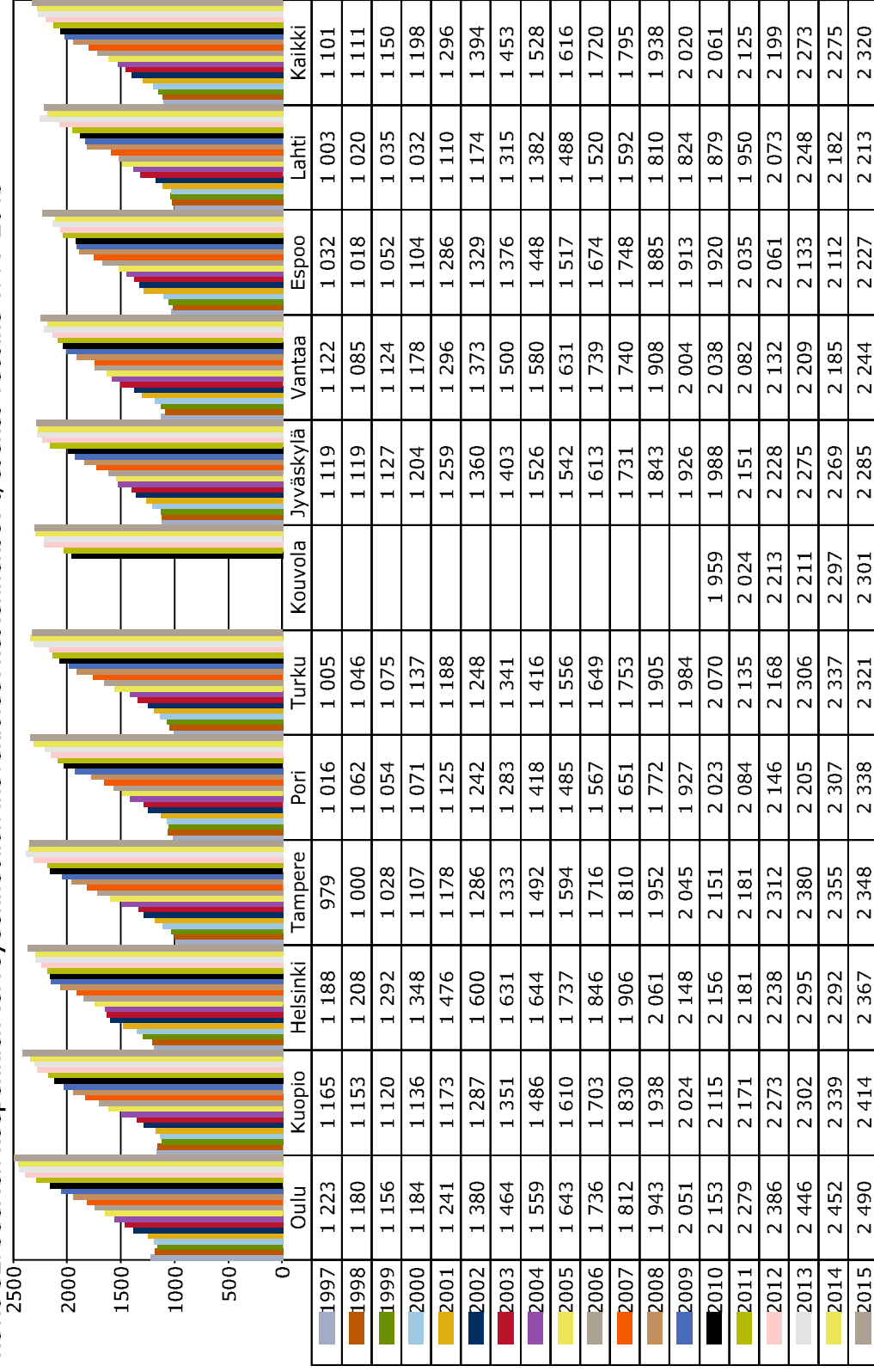
Vuonna 2015 kustannukset kasvoivat 2 prosenttia, reaalisesti 1,6 prosenttia. Reaalikustannukset nousivat eniten Espoossa (5,1 %), Helsingissä (2,9 %) ja Kuopiossa (2,8 %). Reaalikustannukset alenivat Turussa (1,1 %), Tampereella (0,7 %) ja Kouvolassa (0,2 %).

Kuvio 31. Terveystenhoollon ikävakioidut kustannukset, muutosprosentit

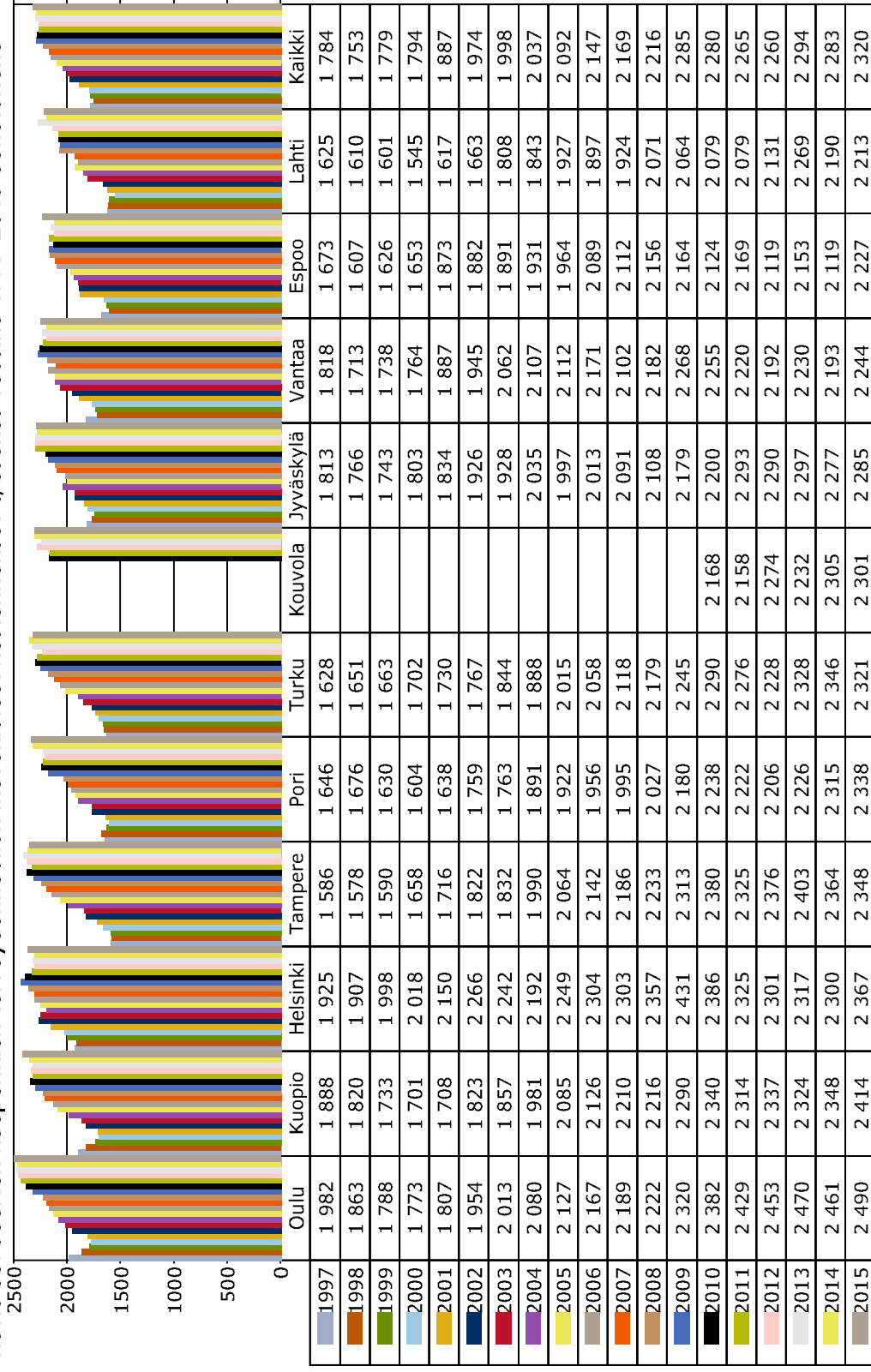


\* mukana kotipalvelun ja ympärivuorokautisen hoidon kustannuksia sosiaalitoimesta

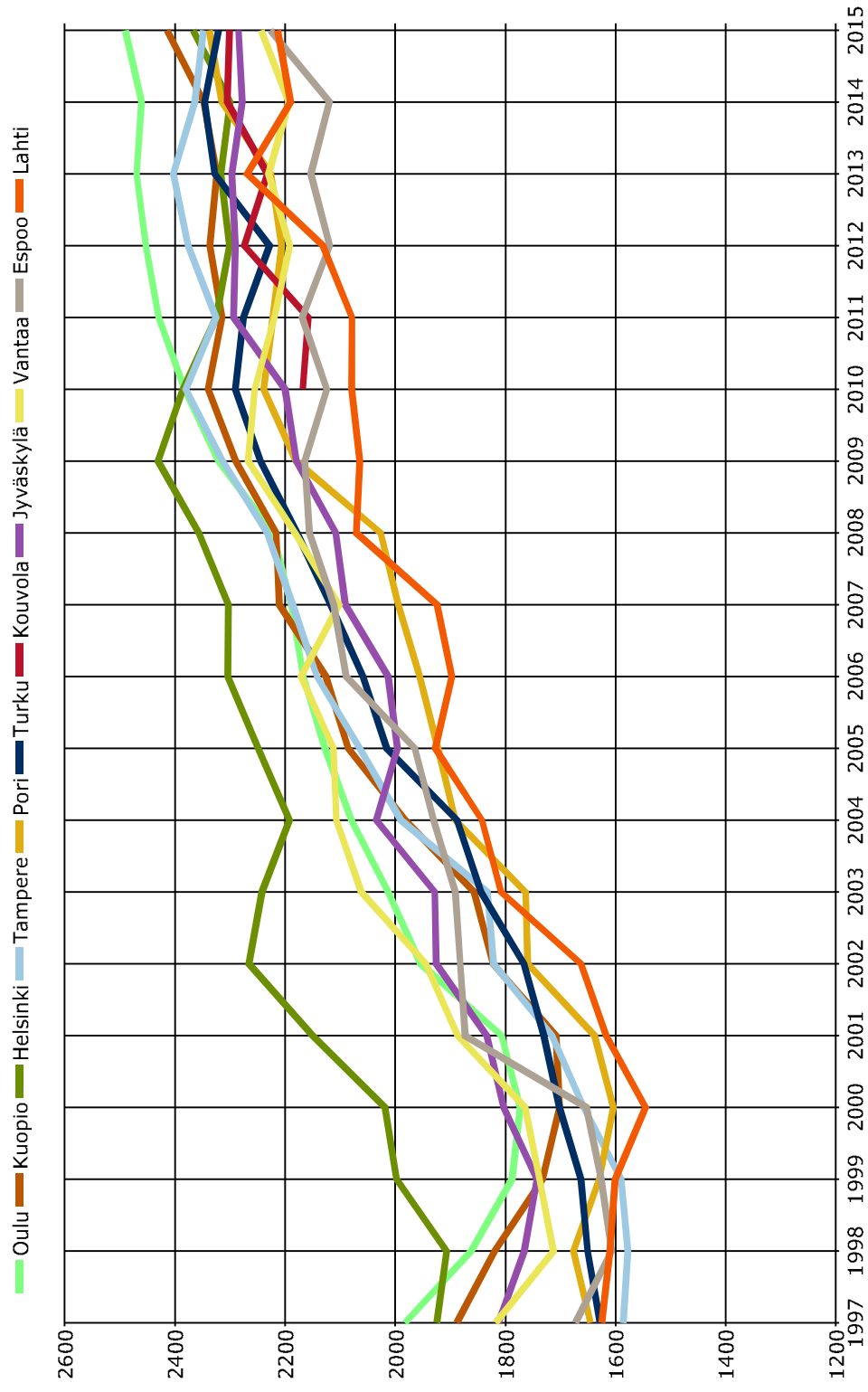
Kuvio 32. Suurten kaupunkien terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset €/asukas vuosina 1997-2015



Kuvio 33. Suurten kaupunkien terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset €/asukas vuosina 1997-2015 deflatoituna



Kuvio 34. Suurten kaupunkien terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset 1997-2015 deflatoituina



\*mukana kotipalvelun ja ympärivuorokautisen hoidon kustannuksia sosiaalihoimesta

#### **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 aikasarjaverailua 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 tarvikkeiden 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 terveystiloihin 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 ikävakioidut kustannusten aleneminen vuodesta 2004 vuoteen 2005 on kuitenkin raportissa ilmaistua lukua tosiasialisesti 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 Lahdessa 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 prosenttia. 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 %).

#### **2011-2012**

Suurten kaupunkien terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset nousivat vuonna 2012 3,5 prosenttia. Eniten kustannukset kasvoivat Kouvolassa, 9,3 prosenttia, Lahdessa, 6,3 prosenttia, ja Tampereella 6 prosenttia. Kouvolan kustannusten kasvuun on vaikuttamassa aiemman vuoden laskentatekniset syyt. Kun kokonaiskustannuksista poistetaan palkkojen ja hintojen nousu, suurten kaupunkien terveydenhuollon deflatoidut kustannukset (ts. ikävakioidut reaalikustannukset) nousivat vuonna 2012 0,1 prosenttia. Eniten ikävakioidut reaalikustannukset kasvoivat Kouvolassa (5,8 %), Lahdessa (2,9 %) ja Tampereella (2,6 %). Reaalikustannukset alenivat Espoossa (2 %), Turussa (1,7 %), Vantaalla (0,9 %) ja Helsingissä (0,7 %).

#### **2012-2013**

Suurten kaupunkien terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset nousivat vuonna 2013 3,3 prosenttia. Eniten kustannukset kasvoivat Lahdessa, 8,4 prosenttia, ja Turussa, 6,4 prosenttia. Kun kokonaiskustannuksista poistetaan palkkojen ja hintojen nousu, suurten kaupunkien terveydenhuollon deflatoidut kustannukset (ts. ikävakioidut reaalikustannukset) nousivat vuonna 2013 1,5 prosenttia. Eniten ikävakioidut reaalikustannukset kasvoivat Lahdessa (6,5 %) ja Turussa (4,5 %). Reaalikustannukset alenivat Kouvolassa (1,9 %) ja Kuopiossa (0,5 %). Keskimääräistä pienempää reaalikasvu oli myös Jyväskylässä (0,3 %), Helsingissä (0,7 %), Oulussa (0,7 %), Porissa (0,9 %) ja Tampereella (1,1 %).

#### **2013-2014**

Suurten kaupunkien terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset kasvoivat vain 0,1 prosenttia vuonna 2014. Kun kokonaiskustannuksista poistetaan palkkojen ja hintojen nousu, suurten kaupunkien terveydenhuollon deflatoidut kustannukset (ts. ikävakioidut reaalikustannukset) alenivat vuonna 2014 0,6 prosenttia. Reaalikustannukset alenivat Lahdessa (3,6 %), Vantaalla (1,8 %), Espoossa (1,7 %), Tampereella (1,7 %), Jyväskylässä (1 %), Helsingissä (0,8 %) ja Oulussa (0,5 %). Eniten reaalikustannukset kohosivat Porissa (3,9 %) ja Kouvolassa (3,2 %). Porin ja Kouvolan kustannusten kasvu vuodesta 2013 vuoteen 2014 on kuitenkin raportissa ilmaista lukua tosiasiallisesti jonkin verran maltillisempi johtuen laskentateknisistä syistä: vuoden 2013 kustannuksiin ei ollut mukaan kaikki vertailuun kuuluvat kustannukset.

#### **2014–2015**

Vuonna 2015 kustannukset kasvoivat 2 prosenttia, reaalisesti 1,6 prosenttia. Reaalikustannukset nousivat eniten Espoossa (5,1 %), Helsingissä (2,9 %) ja Kuopiossa (2,8 %). Reaalikustannukset alenivat Turussa (1,1 %), Tampereella (0,7 %) ja Kouvolassa (0,2 %).

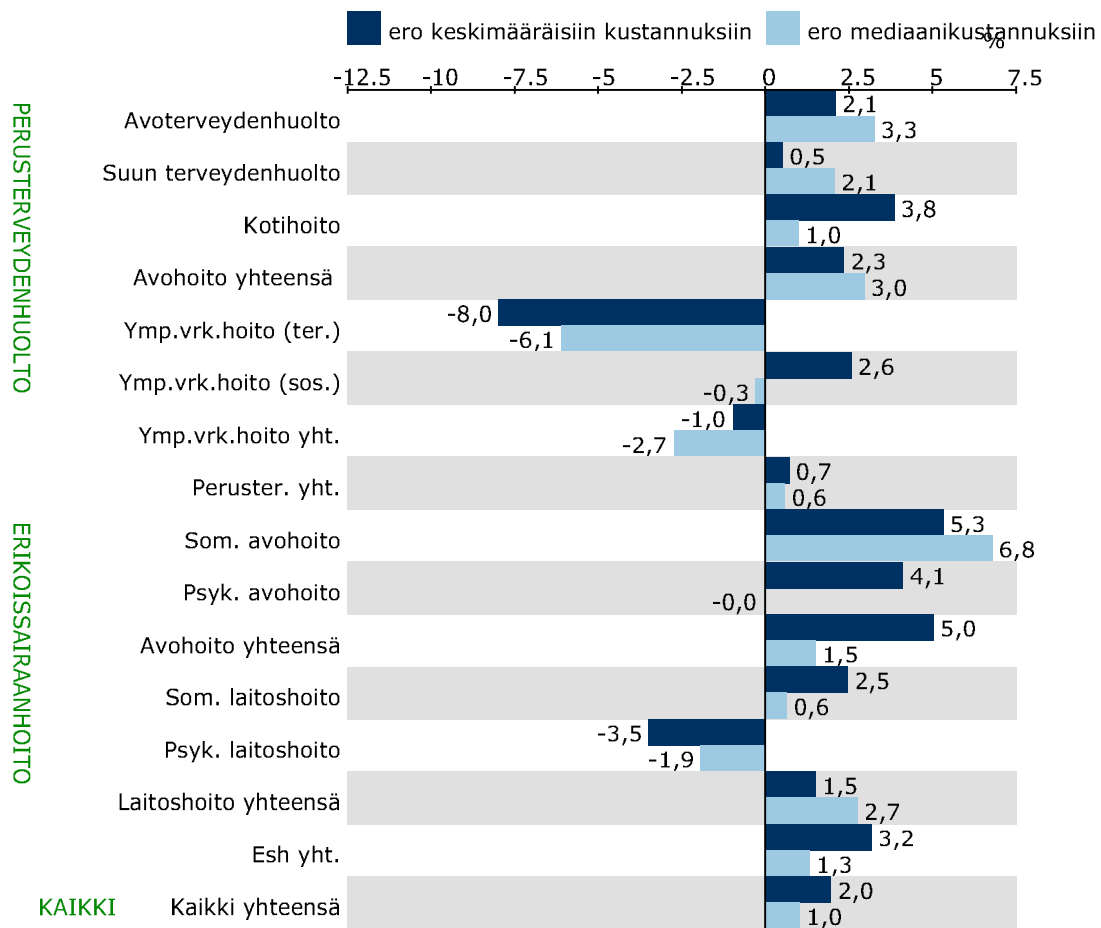
#### **3.5.2 Kustannusten muutos vuodesta 2014 vuoteen 2015 toimintamuodoittain**

Terveydenhuollon (mukaan luettuna yli 65-vuotiaitten kotipalvelu ja ympärivuorokautinen hoito sosiaalitoimessa) kustannukset kasvoivat vuonna 2015 2 prosenttia. Kustannusten reaalinous oli vuoteen 2014 verrattuna palkka- ja hintatason nousun vaikutukset pois laskettuna keskimäärin 1,6 prosenttia (vuonna 2014 -0,6 %, 2013 1,5 %, 2012 0,1 %, 2011 -0,2 %, 2010 -0,2 % ja 2009 3,2 %).

Kansaneläkelaitoksen korvauksen piiriin kuuluvien yksityisten terveystalvelujen kustannukset kasvoivat nelisen prosenttia edellisvuodesta. Työterveyshuollon kustannustietoja ei ole edelleenkaan saatavissa asiakkaan kotikunnan mukaan jaoteltuna.

Edellisvuoteen verrattuna erikoissairaanhoidon kustannukset kasvoivat. Erikoissairaanhoidon kustannukset kasvoivat muita palveluja enemmän. Osin kasvu on laskennallista, koska Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) palauttamattomat ylijäämät näkyvät kustannuksissa. (ks. kuvio 35).

Kuvio 35. Suurten kaupunkien ikävakioidujen terveydenhuollon kustannusten muutos vuodesta 2014 vuoteen 2015 toimintamuodoittain



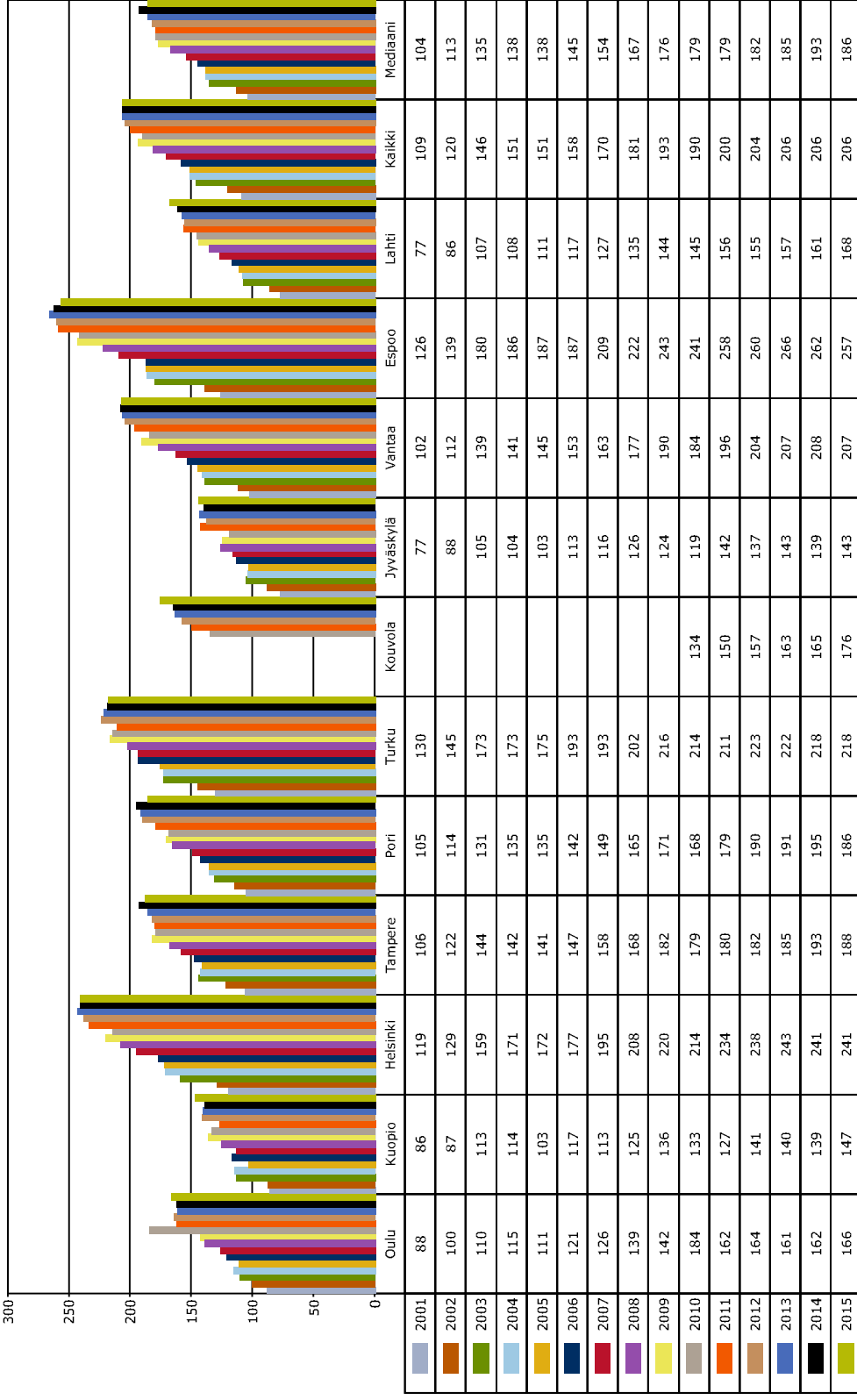
### 3.6 Kunnallinen ja yksityinen terveydenhuolto

Edellä on kuvattu terveydenhuollon kustannuksia ja niiden vaihtelua 11 kaupungissa vuonna 2015 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 ikävakioidu samalla menetelmällä kuin kuntien kustannukset edellä.

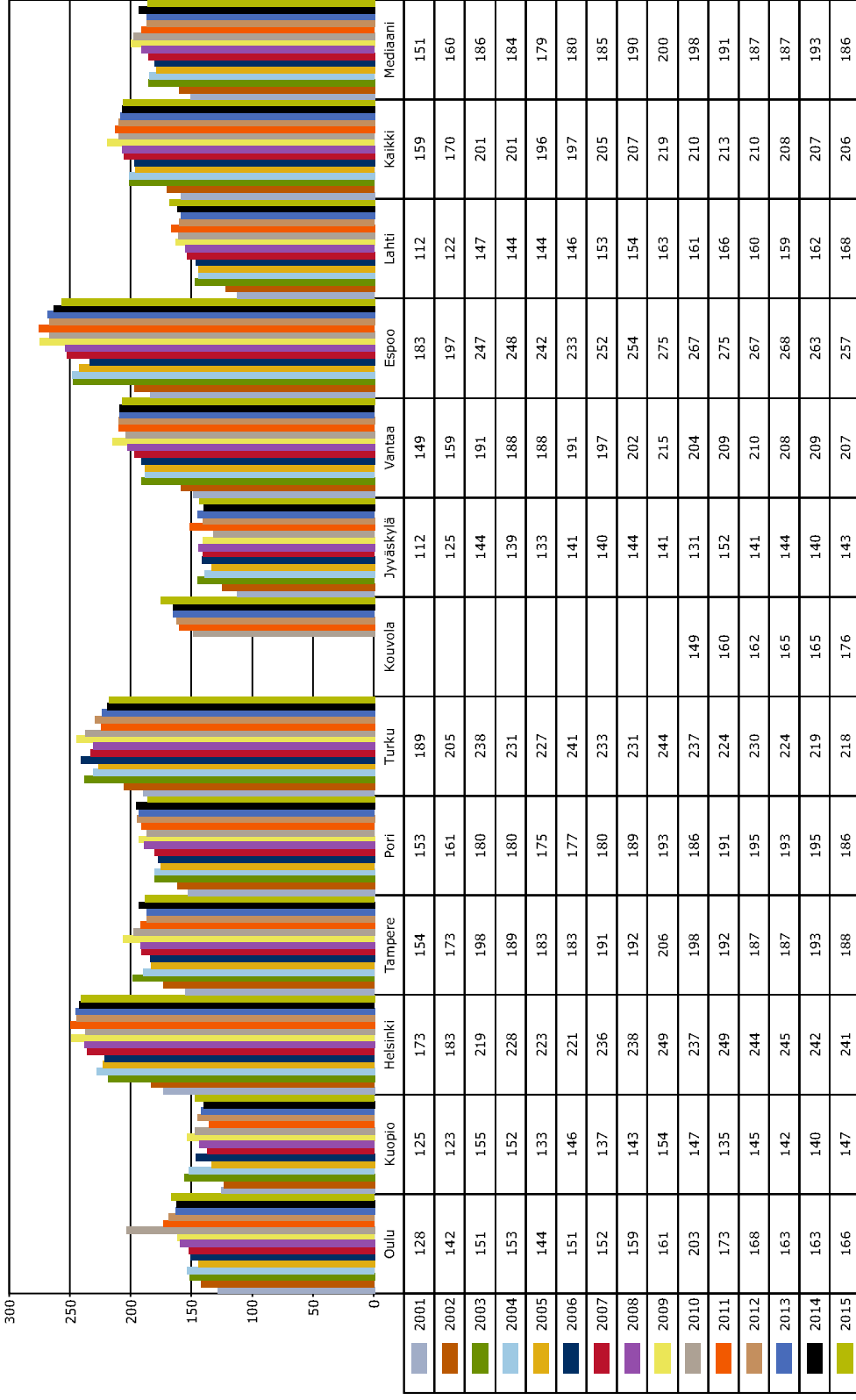
Verrattaessa vuoden 2015 yksityisen terveydenhuollon ikävakioiduja kuluja edellisen vuoden kuluihin nähdään, että vuodesta 2014 vuoteen 2015 kustannukset eivät kasvaneet, mediaanikustannukset alenivat edellisestä vuodesta nelisen prosenttia.

Työterveyshuollon kustannustietoja ei ole käytettävissä, koska Tilastolain mukaan työntekijöiden kotikuntatiedot eivät ole julkisia eikä asiasta ole rekisteriaineistoja. Timo Hujanen ja Hennemari Mikkola ovat raportissaan *Työterveyshuollon palvelujen kustannusten alueelliset erot* (Kela Nettipapereita 42/2013) yhdistäneet erillisistä rekisteritiedoista aineistoa kunnittain, toimialoittain, työnantajien koon ja palveluntuottajien mukaan ja tuottaneet laskennallista tietoa palveluiden käytöstä ja kustannuksista. Hujanen ja Mikkolan (2013, 53-56) mukaan työnantajien työterveyshuollon kustannukset (euroa/asukas) olivat keskimäärin 114 euroa ja työterveyshuollon ja kuntien perusterveydenhuollon kustannuksilla asukasta kohti on selkeä yhteys eli negatiivinen korrelaatio. Mitä suuremmat ovat työterveyshuollon kustannukset sitä pienemmät ovat kunnan perusterveydenhuollon avohoidon kustannukset. Työterveyshuollon osuus avoterveydenhuollon kokonaisuudesta oli Hujanen ja Mikkolan laskelmien mukaan vuonna 2009 enimmillään 40 prosenttia ja suurimmat työterveyshuollon kustannusosuudet perusterveydenhuollon avohoidosta olivat Järvenpäässä, Espoossa, Vantaalla, Ruskossa ja Keravalla (yli 40 %). Suuria kustannusosuuksia (37 %) oli myös Kaarinassa, Porvoossa, Turussa, Kirkkonummella ja Mustasaarella. Työnantajien ennalta ehkäisevän työterveyshuollon (korvausluokan I) kustannukset olivat asukasta kohti keskimäärin 42 euroa. Suurimmat kustannukset olivat pääkaupunkiseudulla, Oulussa, Turun ja Tampereen seudulla sekä elinvoimaisilla teollisuuspaikkakunnilla. Työnantajien työterveyshuollon sairaanhoidon ja muun terveydenhuollon (korvausluokan II) kustannukset asukasta kohti olivat 73 euroa. Järvenpäässä, Helsingissä, Espoossa, Vantaalla, Kirkkonummella ja Keravalla kustannukset olivat yli 25 prosenttia koko maan keskiarvoa suuremmat. (Hujanen ja Mikkola 2013, 15, 19-22.) Työnantajien työterveyshuollon kustannukset asukasta kohti olivat keskimääräistä suuremmat suurista kaupungeista Espoossa (154), Vantaalla (154), Helsingissä (149), Oulussa (133), Turussa (124), Kuopiossa (121) Tampereella (119) ja Jyväskylässä. Keskimääräistä pienemmät kustannukset olivat Lahdessa (110), Kouvolassa (109) ja Porissa (104). (Hujanen ja Mikkola 2013, liitetaulukko 4.)

Kuvio 36. Suurten kaupunkien Kelan korvaaman yksityisen terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset euroa/asukas vuosina 2001-2015



Kuvio 37. Suurten kaupunkien Kelan korvaaman yksityisen terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset euroa/asukas vuosina 2001-2015 deflaoituna

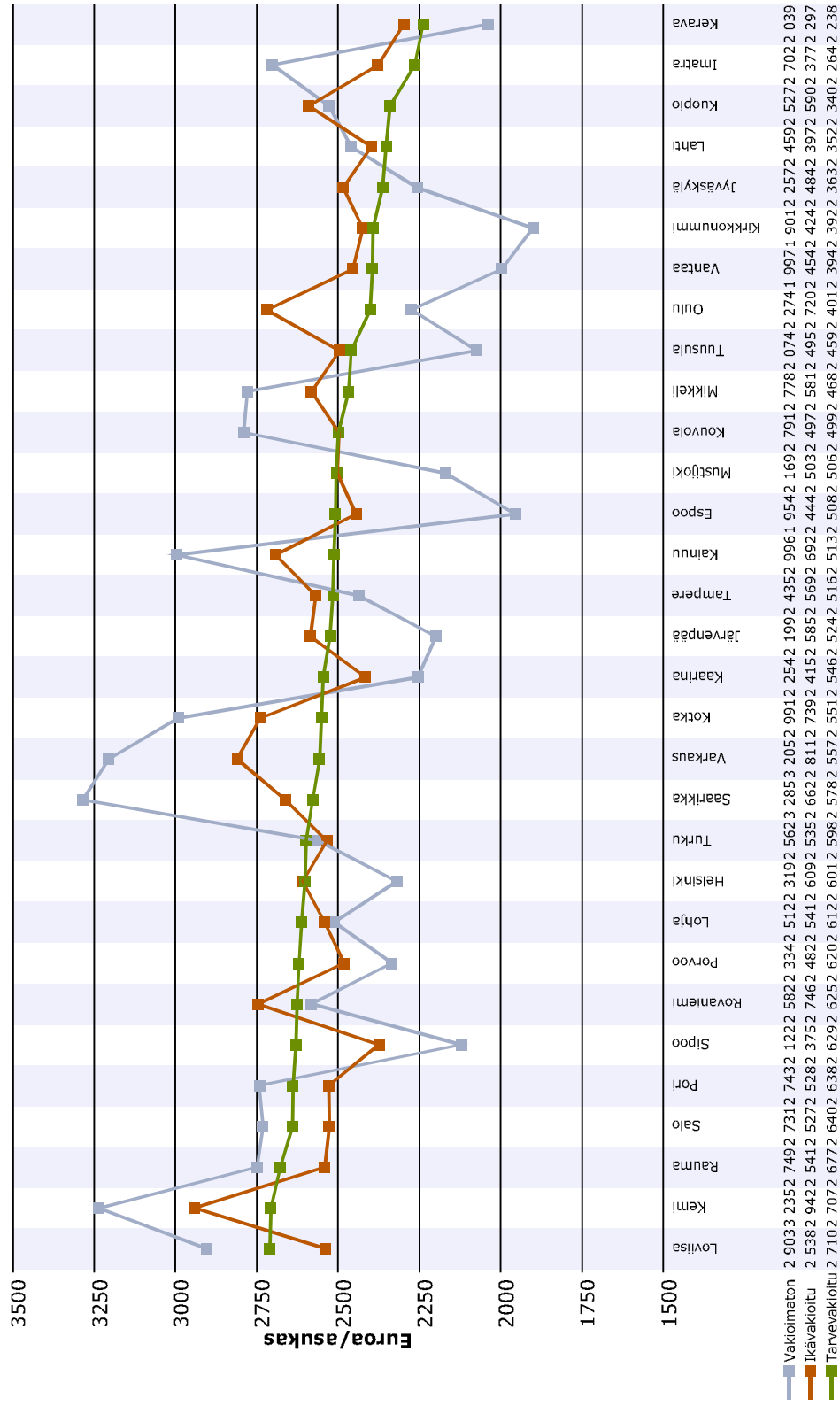


## 3.7 Tarvevakioidut kustannukset

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 Terveyden- ja vanhustenhuollon tarvevakioidut menot sairaanhoitopiireittäin ja kunnittain 2014 tarvekertoimiin. THL:n kuntien terveyden- ja vanhustenhuollon tarvekertoimien määrittelyyn on käytetty Vaalavuon, Häkkisen ja Fredrikssonin (2013, *Sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetekijät ja valtionosuusjärjestelmän uudistaminen*) 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. Tarvekertoimet on päivitetty uusimman tutkimustiedon mukaisiksi ja kuntien tarvevakioituja kustannuksia ei voi verrata suoraan aiempien vuosien tarvevakioituihin kustannuksiin.

Tarvevakiointi alentaa ikävakioituja kustannuksia, jos palvelujen tarve on ollut keskimääräistä suurempi. Näin näyttäisi olevan suurista kaupungeista erityisesti Oulussa ja Kuopiossa. Toisinpäin keskimääräistä pienempi palvelujen tarve korottaa kustannuksia, kun ne tarvevakioidaan. Näin tapahtuu muassa Turun, Loviisan ja Sipoon kohdalla. Keskisuurista ja suurista kaupungeista suurimmat tarvevakioidut kustannukset per asukas olivat Loviisassa ja Kemissä ja Raumalla. Pienimmät tarvevakioidut kustannukset olivat Keravalla.

Kuvio 38. Suurten ja keski suurten kuntien terveydenhuollon ikä- ja tarvevakioidut kustannukset vuonna 2015



Tarvevakiointi on tehty jakamalla vakioimattomat asukaskohtaiset kustannukset THL:n laskemilla vuoden 2014 terveydenhuollon ja vanhustenhuollon tarvekertoimilla. THL on päivittänyt kertoimet uusimman tutkimustiedon mukaisiksi. Kuntien tarvevakioituja kustannuksia ei voi verrata suoraan aiempien vuosien tarvevakioituihin kustannuksiin. Perusväestönä on käytetty koko maan väestöä. Vertailu on karkeasti suuntaa antava.



## 4 Johtopäätökset

Kustannus selvitys terveydenhuollon kustannuksista, joihin on laskettu mukaan sosiaalitoimen ikäkäiden ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannuksia, osoittaa, että suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset kasvoivat viime vuonna 2 prosenttia. Kun palkkojen ja muiden hintojen kehitys otetaan huomioon, suurten kaupunkien ikävakioidut kokonaiskustannukset (ts. ikävakioidut reaalikustannukset) kasvoivat 1,6 prosenttia. Reaalikustannukset kohosivat eniten Espoossa (5,1 %). Turun (-1,1), Tampereen (-0,7) ja Kouvolan (-0,2) kustannusten kasvu alitti palkkojen ja hintojen kehityksen.

Erikoissairaanhoidon kustannukset kasvoivat muita palveluja enemmän. Osin kasvu on laskennallista, koska Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin (HUS) palauttamattomat ylijäämät näkyvät kustannuksissa. Esimerkiksi Helsingissä kustannukset kasvoivat 37,2 milj. euroa (7 %). Tästä 20,9 milj. euroa oli Helsingin osuutta syntyneestä ylijäämästä, mitä HUS ei palauttanut vuonna 2015.

Suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset olivat vuonna 2015 noin 5,2 miljardia euroa. Kaikkien vertailussa mukana olleiden kaupunkien kokonaiskustannuksilla painotetut keskimääräiset kustannukset olivat 2 320 euroa asukasta kohti ja ikävakiointu mediaani oli 2 321 euroa/asukas. Suurimmat kustannukset olivat Oulussa (2 490 euroa asukasta kohti ikävakiointuna) ja alhaisimmat Lahdessa (2 213 euroa asukasta kohti ikävakiointuna).

Vuoden 2015 kustannuksissa on nähtävissä voimakas rakennemuutos. Laitospalveluja on purettu ja niitä on korvattu avopalveluilla, erityisesti tehostetulla palveluasumisella ja kotihoidolla.

Kansaneläkelaitoksen korvauksen piiriin kuuluvien yksityisten terveyspalvelujen mediaanikustannukset alenivat nelisen prosenttia edellisvuodesta. Työterveyshuollon kustannustietoja ei ole edelleenkaan saatavissa asiakkaan kotikunnan mukaan jaoteltuna.

Koska eri ikäryhmien kustannukset poikkeavat huomattavasti toisistaan ja kaupunkien asukkaiden ikärakenteet ovat toisistaan poikkeavia, on ikävakiointin merkitys kustannuksiin suuri. Kustannusten erot kaupunkien välillä tasaantuvat ikävakiointin avulla. Tarvevakiointi taas osoittaa, että suurista kaupungeista erityisesti Turussa ja Espoossa kustannuksiin vaikuttaa myös muita pienemmät palvelujen tarpeet.

Tarvevakioinnilla poistetaan kuntien erilaisen ikärakenteen vaikutuksen lisäksi muita palvelujen tarpeeseen vaikuttavia syitä, kuten sairastavuus, sukupuoli ja sosioekonominen asema. Oletuksena tarvevakioinnissa on, että jos tarvevakioinnin jälkeen kuntien välille jää vielä eroja kustannuksissa, ne johtuvat muusta kuin väestön palvelujen tarpeesta.

Suurista ja keskisuurista kunnista suurimmat tarvevakioidut terveydenhuollon kustannukset olivat Loviisassa, Kemissä ja Raumalla, pienimmät Keravalla.

## 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 josain 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 kohdittuvan 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 kun-

tayhtymäpalvelujen osalta nettona, mutta vuoden 2011 jälkeen myös omaa toimintaa on käsitelty nettona yhdenmukaisuuden vuoksi. Yksityiset palvelut käsitellään yleensä nettona. Kaupungin omana toimintana olevien vanhainkotien ja ympärivuorokautisen palveluasumisen kohdalla on brutto.

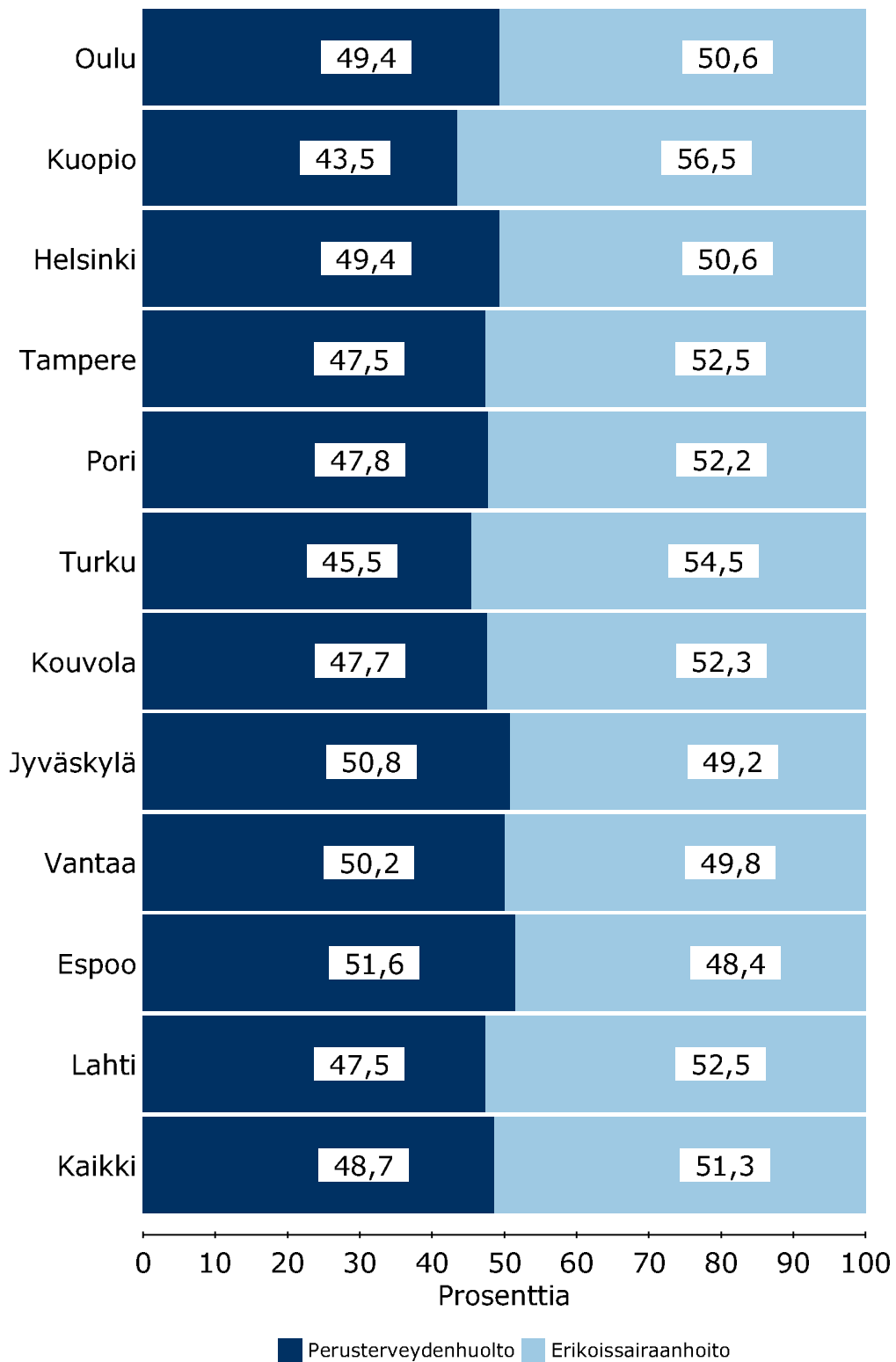
Vanhan eläkejärjestelmän mukaiset eläkkeet ovat kaupungin menoja, jotka jatkuvat vuosittain niin kauan kuin järjestelmään kuuluvia eläkkeensaajia on elossa. Niitä voidaan kutsua kiinteiksi tai uponeiksi kustannuksiksi. Näiden mukana pito on katsottu tarpeelliseksi terveydenhuollon kokonaiskustannusvertailussa, 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.

Sosiaalitoimen ympärivuorokautisen hoidon osalta on vuoden 2015 tietojen raportoinnista lähtien eritelty tehostettu palveluasuminen ja sosiaalihuoltolain mukainen laitoshoido.

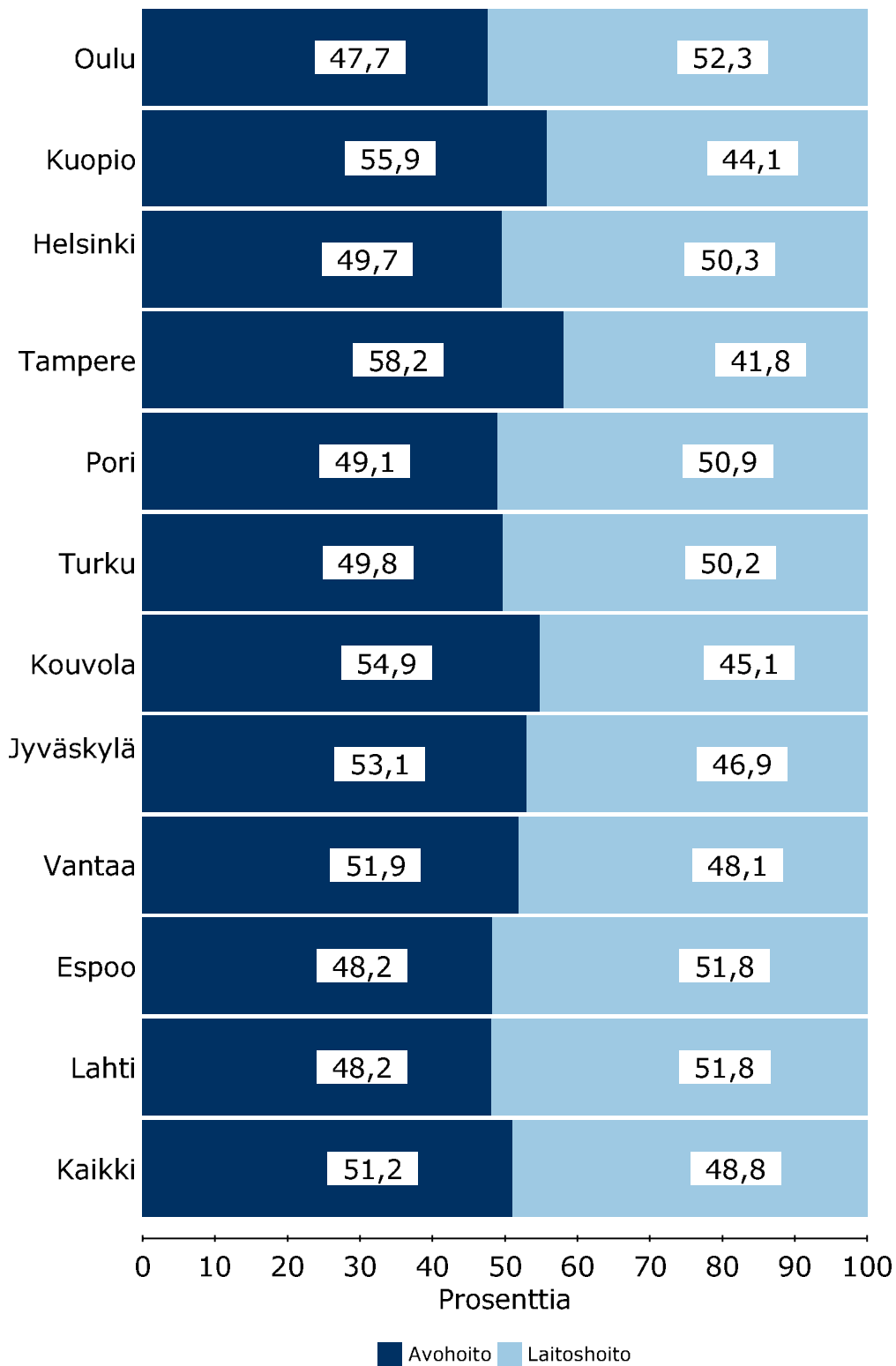
Ensihoidon kustannukset on laskettu vuodesta 2013 lähtien erikoissairaanhoidon.

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

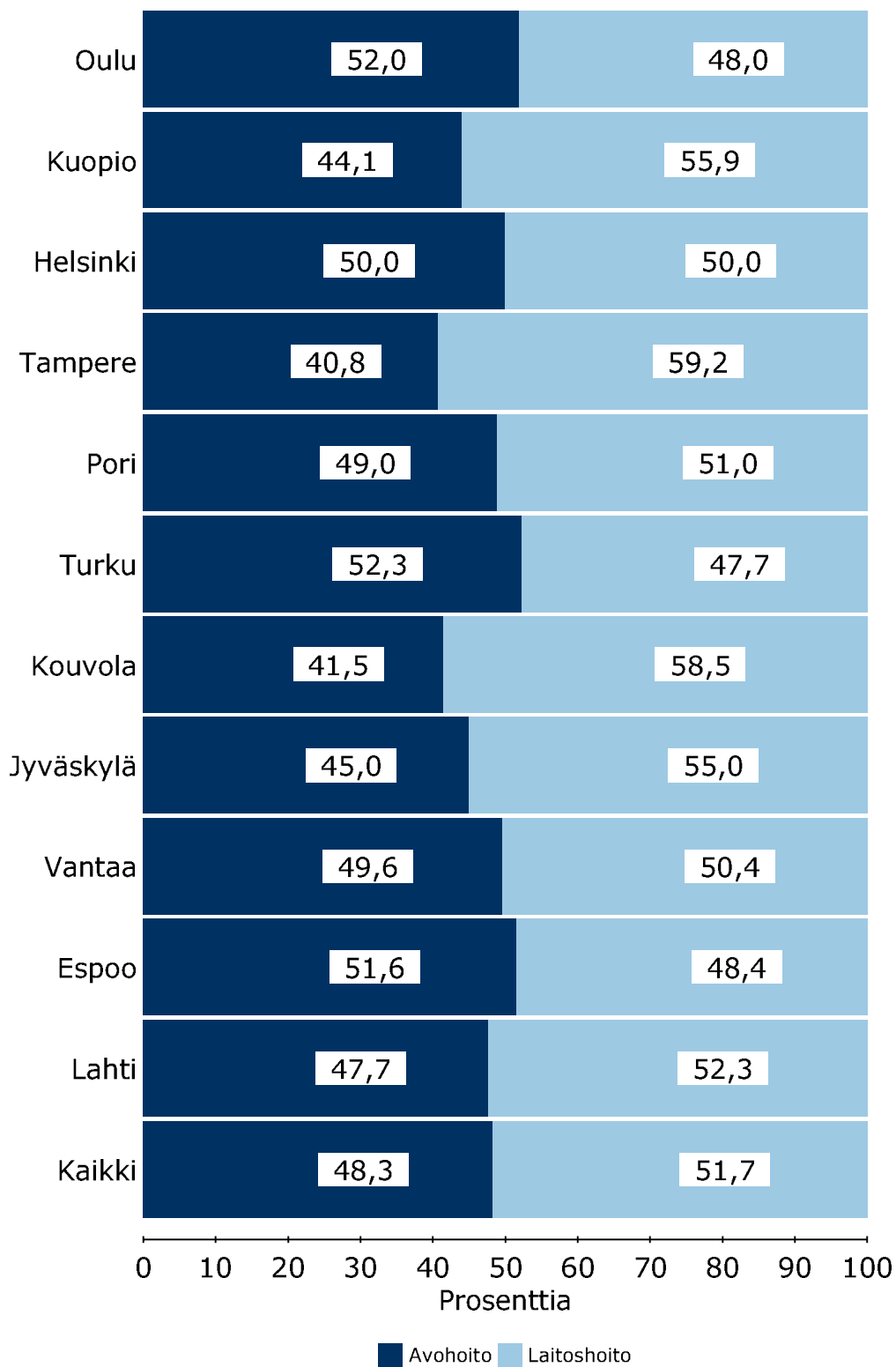
Liite 2. Terveysthuollon ikävakioidujen kustannusten jakautuminen perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon



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



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



Liite 4. Suurten ja keskisuurten kaupunkien ikävakioidut terveydenhuollon kustannukset euroa/asukas vuonna 2015 koko maan väestöön vakioituna

