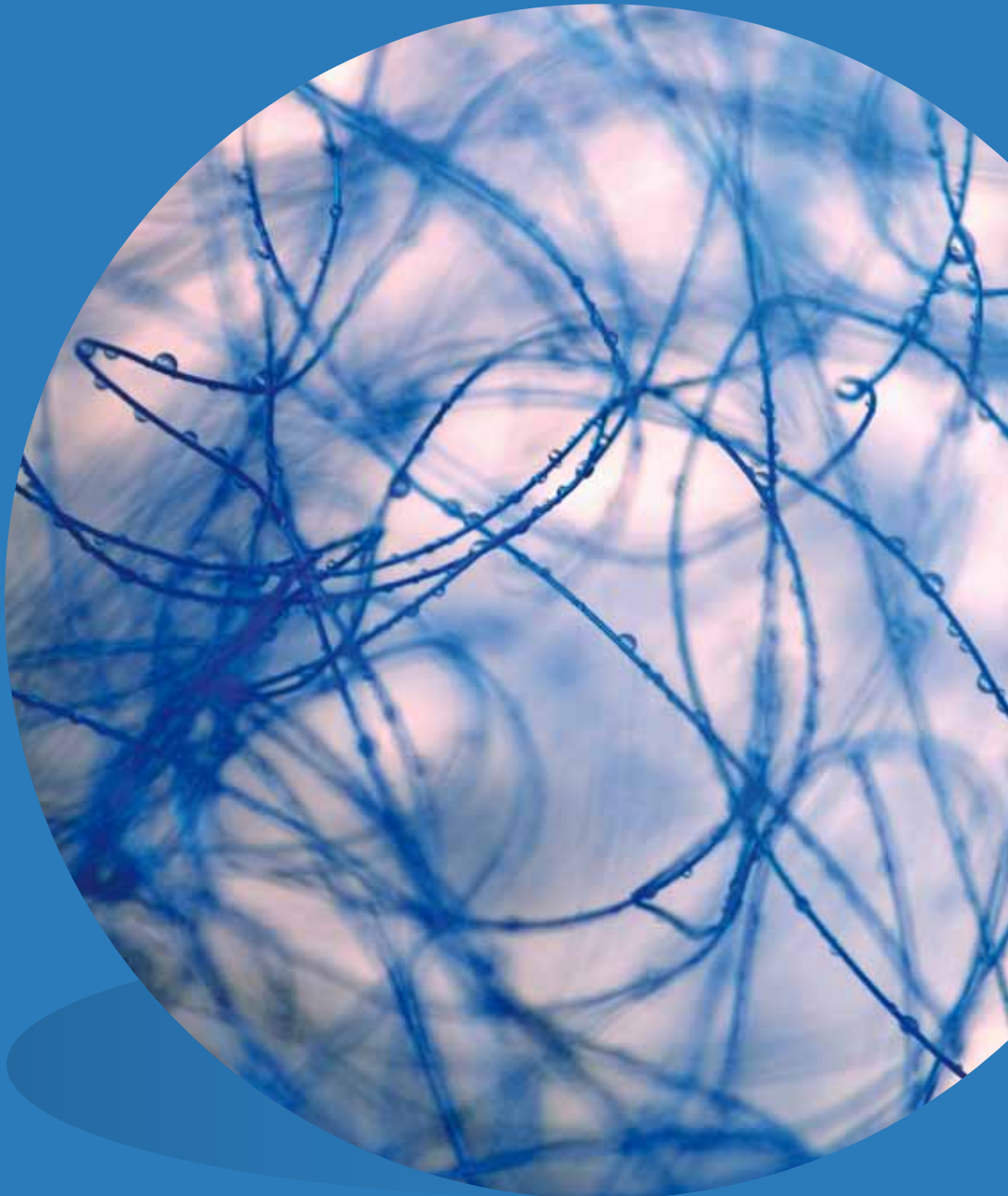


Satu Kapiainen
Antti Väisänen
Taru Haula

Terveyden- ja sosiaalihuollon yksikkökustannukset Suomessa vuonna 2011

RAPORTTI



RAPORTTI 3/2014

Satu Kapiainen, Antti Väisänen, Taru Haula

Terveyden- ja sosiaalihuollon yksikkökustannukset Suomessa vuonna 2011



**TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS**

© Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-302-078-8 (painettu)

ISBN 978-952-302-079-5 (pdf)

ISSN 1798-0070 (painettu)

ISSN 1798-0089 (pdf)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-079-5>

Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy
Tampere, 2014



Esipuhe

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Terveys- ja sosiaalitalouden yksikkö (CHESS) on nyt ensimmäistä kertaa koonnut terveys- ja sosiaalipalveluiden yksikkökustannukset samaan lähteeseen. Vuotta 2011 koskeva yksikkökustannusraportti on tehty yhteistyössä Kelan, Lääketeollisuuden ja THL:n Menetelmien ja käytäntöjen arviointiyksikön (MEKA) kanssa. Raportti on tarkoitettu kaikille niille, jotka tekevät Suomen terveyden- ja sosiaalihuoltoa koskevaa taloudellista arviointia tai jotka muuten tarvitsevat tietoa suomalaisten terveysterveys- ja sosiaalipalveluiden yksikkökustannuksista.

Tämä raportti on neljäs terveydenhuollon yksikkökustannuksia kuvaava ja toinen sosiaalipalveluiden yksikkökustannuksia kuvaava raportti Suomessa. Raportissa noudatetaan pääosin aikaisempien julkaisujen rakennetta, mutta joitakin muutoksia on myös tehty. Uutena osiona raporttiin on otettu mukaan mm. suun terveydenhuolto.

Raportin laatimista ovat ohjanneet ohjaus- ja projektiryhmä, joihin ovat kuuluneet erikoistutkija Neill Booth (THL/MEKA), terveystalospäällikkö Niilo Färkkilä (GlaxoSmithKline), tutkimusprofessori Unto Häkkinen (THL/CHESS), erikoistutkija Jutta Järvelin (THL/CHESS), ylilääkäri Jaana Leipälä (THL/MEKA), tutkimusprofessori Ismo Linnosmaa (THL/CHESS), tutkimuspäällikkö Hennamari Mikkola (Kela) ja erikoistutkija Mikko Peltola (THL/CHESS). Lisäksi kustannustietojen keruuseen ja arviointiin sekä raportin kommentointiin ovat osallistuneet tutkija Timo Hujanen (Kela), tutkimuspäällikkö Miika Linna (THL/CHESS), tutkimuspäällikkö Timo T. Seppälä (THL/CHESS), tutkija Ulla Tuominen (Kela) sekä monia muita henkilöitä THL:stä ja sen ulkopuolelta. Raportin tekijät haluavat esittää kiitokset kaikille raportin laatimisessa mukana olleille!

Joulukuussa 2013

Tekijät

Sisällys

Esipuhe	3
1 Yksikkökustannukset tässä raportissa.....	11
1.1 Raportin rakenne	12
1.2 Raportin käyttöön liittyviä ohjeita.....	12
2 Kustannukset ja kustannuslaskenta.....	14
2.1 Kustannusten määritelmä	14
2.2 Kustannusten luokittelu	14
2.3 Kustannusten laskennassa huomioitavia asioita.....	15
2.4 Vaihtoehtoiskustannusten laskentamenetelmät.....	16
3 Kustannusten huomioiminen taloudellisissa arvioinneissa.....	18
4 Asiakasmaksut	21
5 Perusterveydenhuollon avohoito.....	25
5.1 Johdanto.....	25
5.2 Arvioinnin lähtökohdat.....	25
5.3 Yksikkökustannukset.....	25
5.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita	26
6 Perusterveydenhuollon vuodeosastohoito.....	31
6.1 Johdanto.....	31
6.2 Arvioinnin lähtökohdat.....	31
6.3 Yksikkökustannukset.....	32
6.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita	32
7 YTHS:n opiskeluterveydenhuolto	33
7.1 Johdanto.....	33
7.2 Arvioinnin lähtökohdat.....	33
7.3 Yksikkökustannukset.....	33
7.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita	34
8 Työterveyshuolto	36
8.1 Johdanto.....	36
8.2 Arvioinnin lähtökohdat.....	36
8.3 Yksikkökustannukset.....	36
8.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita	37
9 Seulonta	39
9.1 Johdanto.....	39
9.2 Arvioinnin lähtökohdat.....	39
9.3 Yksikkökustannukset.....	39
9.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita	40
10 Kotihoito, kotisairaalahoito ja päiväsairaanhoito	41
10.1 Johdanto.....	41
10.2 Arvioinnin lähtökohdat.....	41

10.3	Yksikkökustannukset.....	42
10.4	Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita	42
11	Mielenterveyspalvelut ja päihdehuolto	43
11.1	Johdanto.....	43
11.2	Arvioinnin lähtökohdat.....	44
11.3	Yksikkökustannukset.....	44
11.4	Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita	44
12	Somaattinen erikoissairaanhoito	46
12.1	Johdanto.....	46
12.2	Arvioinnin lähtökohdat.....	46
12.3	Yksikkökustannukset.....	47
12.4	Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita	47
13	Tehohoito, tehovalvonta ja sydänvalvonta	48
13.1	Johdanto.....	48
13.2	Arvioinnin lähtökohdat.....	48
13.3	Yksikkökustannukset.....	48
13.4	Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita	49
14	Psykiatrinen erikoissairaanhoito	51
14.1	Johdanto.....	51
14.2	Arvioinnin lähtökohdat.....	51
14.3	Yksikkökustannukset.....	51
14.4	Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita	53
15	Laboratoriotutkimukset.....	54
15.1	Johdanto.....	54
15.2	Arvioinnin lähtökohdat.....	55
15.3	Yksikkökustannukset.....	55
15.4	Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita	55
16	Radiologiset tutkimukset	58
16.1	Johdanto.....	58
16.2	Arvioinnin lähtökohdat.....	58
16.3	Yksikkökustannukset.....	59
16.4	Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita	59
17	Lääkinnällinen kuntoutus ja fysioterapia	62
17.1	Johdanto.....	62
17.2	Arvioinnin lähtökohdat.....	62
17.3	Yksikkökustannukset.....	62
17.4	Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita	64
18	Suun terveydenhuolto	65
18.1	Johdanto.....	65
18.2	Arvioinnin lähtökohdat.....	65
18.3	Yksikkökustannukset.....	65

18.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita	68
19 Lasten päivähoido	69
19.1 Johdanto	69
19.2 Arvioinnin lähtökohdat	70
19.3 Yksikkökustannukset	70
19.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita	71
20 Lastensuojelu	72
20.1 Johdanto	72
20.2 Arvioinnin lähtökohdat	72
20.3 Yksikkökustannukset	73
20.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita	73
21 Vanhuspalvelut	75
21.1 Johdanto	75
21.2 Arvioinnin lähtökohdat	75
21.3 Yksikkökustannukset	76
21.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita	77
22 Vammaispalvelut	78
22.1 Johdanto	78
22.2 Arvioinnin lähtökohdat	79
22.3 Yksikkökustannukset	79
22.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita	80
23 Sosiaalityö	82
23.1 Johdanto	82
23.2 Arvioinnin lähtökohdat	82
23.3 Yksikkökustannukset	83
23.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita	83
24 Sosiaali- ja terveystalouteen liittyvät tulonsiirrot	84
24.1 Vammaisetuudet	84
24.2 Perhe-etuudet	85
24.3 Sairauspäiväraha	86
24.4 Työkyvyttömyyseläke	87
24.5 Omaishoidon tuki	87
25 Lääkkeet, hoitotarvikkeet ja apuvälineet	89
25.1 Lääkkeet	89
25.2 Apuvälineet ja hoitotarvikkeet	90
26 Matka- ja aikakustannukset ja tuotannonmenetykset	91
26.1 Matkakustannukset	91
26.2 Aikakustannukset ja tuotannonmenetykset	92
27 Yksityiset terveys- ja sosiaalipalvelut	96
27.1 Johdanto	96
27.2 Arvioinnin lähtökohdat	96

27.3 Yksikkökustannukset.....	97
27.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita	98
28 Johtopäätökset.....	99

Taulukot

Taulukko 1. Terveydenhuollon yleisimmät asiakasmaksut vuosina 2011 ja 2013	16
Taulukko 2. Perusterveydenhuollon avohoitokäyntien yksikkökustannuksia ammattiryhmittäin ja toimintayksiköittäin vuonna 2011.	19
Taulukko 3. Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäyntien ja muun henkilökunnan vastaanottokäyntien yksikkökustannukset sairausryhmittäin vuonna 2011.	20
Taulukko 4. Perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon yksikkökustannuksia vuonna 2011	22
Taulukko 5. Opiskeluterveydenhuollon (YTHS) yksikkökustannuksia vuonna 2011	23
Taulukko 6. Työterveyshuollon sairaanhoidon ja muun terveydenhuollon (korvausluokka II) yksikkökustannuksia palvelutuottajittain vuonna 2011	25
Taulukko 7. Terveydenhuollon seulontatutkimusten yksikkökustannuksia vuonna 2011	27
Taulukko 8. Kotisairaalahoidon, kotihoidon ja päiväsairaanhoidon yksikkökustannuksia vuonna 2011	28
Taulukko 9. Tehohoidon, tehovalvonnan ja sydänvalvonnan yksikkökustannuksia vuonna 2011	33
Taulukko 10. Psykiatrian avohoidon ja osastohoidon yksikkökustannuksia vuonna 2011	34
Taulukko 11. Julkisen sektorin laboratoriotutkimusten yksikkökustannuksia vuonna 2011	37
Taulukko 12. Yksityisen sektorin laboratoriotutkimusten hintoja vuonna 2011	38
Taulukko 13. Julkisen sektorin radiologisten tutkimusten yksikkökustannuksia vuonna 2011	40
Taulukko 14. Yksityisen sektorin radiologisten tutkimusten hintoja vuonna 2011	41
Taulukko 15. Lääkinnällisen kuntoutuksen, fysiatrian ja fysioterapian yksikkökustannuksia vuonna 2011	42
Taulukko 16. Suun terveydenhuollon yksikkökustannuksia vuonna 2011	45
Taulukko 17. Lasten kunnallisen päivähoidon yksikkökustannuksia vuonna 2011	48
Taulukko 18. Lastensuojelun yksikkökustannuksia vuonna 2011	50
Taulukko 19. Vanhuspalveluiden yksikkökustannuksia vuonna 2011	52
Taulukko 20. Vammaispalvelun yksikkökustannuksia vuonna 2011	54
Taulukko 21. Sosiaalityön yksikkökustannuksia vuonna 2011	57
Taulukko 22. Vammaisetuudet vuonna 2013	58
Taulukko 23. Perhe-etuudet vuonna 2013	59
Taulukko 24. Sairauspäivärahojen määräytymisperusteet vuonna 2013	60

Taulukko 25. Palkansaajan tuotannonmenetys vuonna 2011	65
Taulukko 26. Yksityisistä sairaanhoitopalveluista perityt keskimääräiset maksut vuonna 2011	66
Taulukko 27. Yksityisen sektorin joidenkin laboratoriotutkimusten hintoja vuonna 2011	67
Taulukko 28. Yksityisen sektorin joidenkin radiologisten tutkimusten hintoja vuonna 2011	67

Liitetaulukot

Liitetaulukko 1. Hinta- ja ansiotasoindeksit	69
Liitetaulukko 2. Kuntasektorin kokoaikaisen työntekijöiden säännöllisen työajan bruttoansiot ja työnantajan palkkakustannukset vuonna 2011.	70
Liitetaulukko 3. Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoitojaksojen ja avohoitokäyntien yksikkökustannukset sekä hoitopäivät hoitojaksoissa sairaalatyypeittäin ja erikoisaloittain vuonna 2011	71
Liitetaulukko 4. Erikoissairaanhoidon hoitojaksojen yksikkökustannukset DRG- ryhmittäin ja keskimääräiset hoitopäivät hoitojaksoissa vuonna 2011	73

1 Yksikkökustannukset tässä raportissa

Tässä raportissa esitellään yleisimpien terveys- ja sosiaalipalveluiden yksikkökustannuksia Suomessa vuonna 2011. Yksikkökustannusten lisäksi raportissa esitellään sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyviä yleisimpiä tulonsiirtoja ja annetaan ohjeita lääkkeiden, hoitotarvikkeiden ja apuvälineiden kustannusten sekä matka- ja aikakustannusten ja tuotannonmenetysten laskentaan. Raportissa esitetyt yksikkökustannuksia suositellaan käytettävän terveyden- ja sosiaalihuollon taloudellisissa arvioinneissa, sillä yhtenäisten yksikkökustannusten käyttö helpottaa eri arviointien keskinäistä vertailua ja vähentää kustannustiedon hankkimiseen ja laskentaan liittyvää päällekkäistä työtä.

Raportissa esitellään pääosin julkisen sektorin tuottamien palveluiden yksikkökustannuksia, ja näitä yksikkökustannuksia suositellaan ensisijaisesti käytettävän taloudellisissa arvioinneissa. Julkisten palveluiden lisäksi raportissa esitellään eräiden palvelutyyppeiden osalta (mm. suun terveydenhuolto sekä laboratorio- ja radiologiset tutkimukset) yksityisten palveluiden yksikkökustannustietoja.

Yksikkökustannusraportteja on laadittu useissa eri maissa. Tämä raportti on neljäs Suomessa laadittu terveydenhuollon yksikkökustannuksia kuvaava, ja toinen sosiaalihuollon yksikkökustannuksia kuvaava, raportti¹. Ensimmäistä kertaa suomalaisten terveys- ja sosiaalipalveluiden yksikkökustannukset on nyt julkaistu samassa raportissa. Tämän raportin yksikkökustannustietoja ei voi suoraan verrata muiden maiden julkaisemiin yksikkökustannuksiin, sillä kustannusten laskentamenetelmät vaihtelevat maittain. Lisäksi palveluiden rahoitus- ja järjestämistavat ovat erilaisia, mikä vaikeuttaa yksikkökustannusten kansainvälistä vertailua.

Raportissa esitetyt yksikkökustannukset on laskettu valtakunnan tasolla, eikä niitä voi käyttää alueellisissa vertailuissa tai silloin, kun kustannuksia analysoidaan yksittäisen organisaation näkökulmasta. Yksikkökustannukset ovat pääsääntöisesti bruttokustannuksia eli niihin on sisällytetty asiakkaiden maksuosuus. Yksikkökustan-

¹ Suomessa terveydenhuollon yksikkökustannuksia on julkaistu kolme kertaa aikaisemmin (Heikkinen ym., 2001; Hujanen, 2003; Hujanen ym., 2008) ja sosiaalihuollon yksikkökustannuksia kerran aikaisemmin (Väisänen & Hujanen, 2010).

nukset eivät kuitenkaan sisällä matka- ja aikakustannuksia eikä tuotannonmenetyksiä. Näiden kustannuserien laskemista käsittelemme tarkemmin luvussa 26.

1.1 Raportin rakenne

Tämä raportti alkaa johdanto-osiolla, jossa käymme lyhyesti läpi kustannuksiin ja kustannusten laskentaan liittyviä seikkoja sekä kustannusten huomioimista taloudellisissa arvioinneissa. Johdannon jälkeen esittelemme terveys- ja sosiaalipalveluiden yleisimmät asiakasmaksut sekä yksikkökustannukset palveluryhmittäin alkaen terveydenhuollon palveluista ja päättyen sosiaalihuollon palveluihin.

Jokainen yksikkökustannuksia kuvaava luku sisältää seuraavat alaluvut: ”Johdanto”, ”Arvioinnin lähtökohdat”, ”Yksikkökustannukset” ja ”Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita”. *Johdannossa* kuvataan lyhyesti kyseessä oleva palvelutyyppejä sekä palvelun yksikkökustannuksiin liittyviä rajoituksia ja taustatietoa. *Arvioinnin lähtökohdissa* kuvataan yksikkökustannusten laskentaperiaatteet, ts. millä tarkkuudella, millä menetelmillä ja miltä ajanjaksolta yksikkökustannukset on laskettu. Tässä osiossa kerrotaan myös, mitä kustannuseriä yksikkökustannuksiin sisältyy. *Yksikkökustannusosiossa* esitellään palveluiden yksikkökustannukset ja niiden tietolähteet. Suositukset terveystaloudellisissa analyyseissä käytettäväksi yksikkökustannuksiksi on tekstissä lihavoitu. *Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevissa ohjeissa* annetaan yksikkökustannusten käyttöön liittyviä ohjeita ja esimerkkejä sekä mahdollista lisäinformaatiota yksityiskohtaisemman tiedon hankintaan.

1.2 Raportin käyttöön liittyviä ohjeita

Raportissa esitetyt kustannustiedot ovat vuoden 2011 hintatasossa. Jos yksikkökustannuksia tarvitaan jonkin toisen vuoden hintatasossa, suositellaan hintatason muuttamisessa käytettäväksi liitetaulukon 1 julkisten menojen kunnallistalouden terveys- ja sosiaalitoimen hintaindeksiä. Samasta liitetaulukosta löytyvät myös ansiotaso- ja kuluttajahinta (liikenne) -indeksit vuosilta 2005–2012.

Jos arvioinnin kohteena olevista terveys- tai sosiaalipalveluiden yksikkökustannuksista ei löydy riittävästi tietoa, kustannusten arvioinnissa voidaan hyödyntää liitetaulukkoa 2, jossa on esitetty eri ammattiryhmien palkkatietoja. Asiakkaiden maksuosuuden arvioinnissa voidaan hyödyntää luvussa 4 esitettyjä asiakasmaksutietoja.

Lähteet

- Heikkinen, K., Hujanen, T., Rusama, H. (2001) Terveydenhuollon yksikkökustannukset Suomessa vuonna 2000. Stakes, Aiheita 23/2001. Helsinki.
- Hujanen, T. (2003) Terveydenhuollon yksikkökustannukset Suomessa vuonna 2001. Stakes, Aiheita 1/2003. Helsinki
- Hujanen, T., Kapiainen, S., Tuominen, U., Pekurinen, M. (2008) Terveydenhuollon yksikkökustannukset Suomessa vuonna 2006. Stakes, Työpapereita 3/2008.
- Väisänen, A., Hujanen, T. (2010) Sosiaalihuollon yksikkökustannukset Suomessa vuonna 2007. THL, Avauksia 1/2010.

2 Kustannukset ja kustannuslaskenta

2.1 Kustannusten määritelmä

Kustannuksille on olemassa erilaisia määritelmiä, jotka voivat johtaa merkittäviin eroihin taloudellisten arviointien johtopäätöksissä. Taloustieteessä kustannukset määritellään eri tavalla kuin kirjanpidossa. Taloustieteessä palveluiden käytön kustannusten ajatellaan muodostuvan palveluihin käytettyjen resurssien *vaihtoehtois-kustannuksista*. Toisin sanoen, taloustieteen näkökulmasta palvelun kustannus on sen resurssien arvo parhaassa vaihtoehtoisessa käytössä. Kustannus kuvaa siis sitä hyötyä, joka on menetetty, kun parhaasta vaihtoehtoisesta resurssien käytöstä on luovuttu. (Brouwer ym., 2001.)

Kirjanpidon ns. *kulu-käsite* on taloustieteen kustannusmääritelmää suppeampi ja sitä käytetäänkin hyvin erilaisissa tilanteissa. Kirjanpidon kulu-käsitteessä palvelun kustannus määritellään sen mukaan, kuinka paljon siihen on sidottu varoja.

Yksikkökustannuksella tarkoitetaan tiettyä yksikköä kohti laskettua kustannusta. Tässä raportissa terveys- ja sosiaalipalveluiden käytöstä yhteiskunnalle aiheutuneita kustannuksia on laskettu palveluryhmittäin. Taloudellisissa arvioinneissa käytetään monenlaista kustannustietoa. Kustannusten huomioimista taloudellisissa arvioinneissa tarkastellaan luvussa 3.

2.2 Kustannusten luokittelu

Kustannukset voidaan jakaa *kiinteisiin* ja *muuttuviin* kustannuksiin. Kiinteät kustannukset (kuten vuokra) eivät riipu toiminnan volyyymistä, toisin kuin muuttuvat kustannukset (kuten materiaalikustannukset). Lyhyellä aikavälillä kiinteät kustannukset eivät muutu. Pitkäsi aikaväliksi taas luokitellaan tarkastelujakso, jolloin kaikki kustannukset ovat muuttuvia.

Rajakustannukset ovat yhden lisäyksikön tuottamisesta aiheutuva kustannusten lisäys (Drummond ym., 2005). Rajakustannukset huomioivat vain muuttuvat kustannukset. *Keskimääräiset kustannukset* voidaan sen sijaan laskea joko muuttuvista, kiinteistä tai kokonaiskustannuksista.

Tässä raportissa esitetyt yksikkökustannukset kuvaavat pääosin kokonaiskustannuksista laskettuja keskimääräisiä kustannuksia. Yksikkökustannukset eivät siis ole

rajakustannuksia. Tämä tulee muistaa silloin, kun arvioinneissa halutaan ottaa huomioon *mittakaavaedut*, jotka vaikuttavat palveluiden kustannuksiin. Mittakaava- eli skaalaedut tarkoittavat tilannetta, jossa tuotannon kasvaessa keskimääräiset kustannukset laskevat. Mittakaavaeduista johtuen kokonaiskustannukset eivät kasva lineaarisesti, toisin sanoen rajakustannukset eivät pysy vakiona.

2.3 Kustannusten laskennassa huomioitavia asioita

Kustannusten laskentaan on olemassa monenlaisia menetelmiä. Laskentamenetelmät voidaan jakaa *alhaalta ylöspäin toteutettaviin* (bottom-up) ja *ylhäältä alaspäin toteutettaviin* (top-down) menetelmiin. Ylhäältä alaspäin suuntautuvassa lähestymistavassa käytetään suhteellisia painokertoimia, sairaalapäiviä tai muita mittareita, joiden avulla kokonaiskustannukset jaetaan yksittäisille palveluille. Alhaalta ylöspäin suuntautuvassa lähestymistavassa taas arvioidaan resurssien määrä ja määritellään niille kustannukset, jonka jälkeen kustannukset lasketaan aggregaattitasolle. (Chapko ym., 2009.)

Tutkijan tulee valita laskentamenetelmä huolella, sillä eri menetelmät saattavat johtaa erilaisiin tuloksiin. Tarkempana on pidetty alhaalta ylöspäin suuntautuvaa lähestymistapaa, jossa kokonaiskustannukset lasketaan sillä perusteella, miten ne ovat todellisuudessa jakautuneet eri resursseille (West ym., 1996; Negrini ym., 2004; Chapko ym., 2009). Menetelmä on kuitenkin hyvin monimutkainen ja yleensä kallis toteuttaa, minkä vuoksi kustannukset lasketaan monesti ylhäältä alaspäin. Tässä raportissa on hyödynnetty ylhäältä alaspäin suuntautuvaa lähestymistapaa muun muassa erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannusten kohdentamisessa eri palveluryhmille.

Tämän raportin yksikkökustannukset on laskettu pääosin bruttokustannuksista, jotka sisältävät myös yleiskustannukset. Joissakin tapauksissa tutkijan on kuitenkin itse osattava kohdentaa yleiskustannukset eri palveluille. Yleiskustannusten kohdistamisessa voidaan käyttää *suoraa kohdentamista*, *portaittaista kohdentamista* eli ns. ”vasemmalta oikealle vyörytystä” tai *ristiin kohdentamista*. Suora kohdentaminen on näistä menetelmistä yksinkertaisin, eikä se huomioi eri osastojen keskinäistä palveluiden käyttöä toisin kuin kaksi jälkimmäistä menetelmää. (ks. tarvittaessa lisätietoa: Drummond ym., 2005.)

Kustannuksia laskettaessa tarkasteltava ajanjakso tulisi valita huolella. Aikavälin valinta voi vaikuttaa palveluiden kustannuksiin monin eri tavoin. Esimerkiksi ns. *oppimisvaiheessa* kustannukset voivat olla huomattavasti suurempia kuin myöhemmin, jolloin tietty teknologia tai toimintamalli on jo levinnyt laajalle. (Brouwer ym., 2001.)

2.4 Vaihtoehtoiskustannusten laskentamenetelmät

Silloin kun markkinat toimivat tehokkaasti, vaihtoehtoiskustannus (opportunity cost) voidaan määritellä *markkinahintojen* kautta. Terveys- ja sosiaalihuollon markkinat eivät kuitenkaan toimi täydellisesti, vaan markkinoita leimaa usein epävarmuus, asymmetrinen informaatio, ulkoisvaikutukset, kilpailunrajoitteet sekä kolmannen osapuolen maksamat korvaukset (Phelps, 1997; Folland, Goodman & Stano, 2001). Tällaisilla markkinoilla markkinahinnat eivät välttämättä toimi hyvinä arvioina vaihtoehtoiskustannuksista (Brouwer ym., 2001).

Vaihtoehtoiskustannusten laskeminen voi olla erittäin kallista ja aikaa vievää. Ongelmaksi muodostuvat erityisesti sellaiset kustannuserät, jotka ovat vaikeasti mitattavissa, kuten palkaton työ ja vapaa-aika. Näitä kustannuseriä käsittelemme tarkemmin kappaleessa 26.

Silloin, kun markkinat ovat vääristyneitä tai markkinoita ei ole, markkinahintoja ei voi käyttää vaihtoehtoiskustannuksina, vaan käytetään sen sijaan 'varjohinnoittelua' (shadow pricing). Tällaisissa tilanteissa vaihtoehtoiskustannuksen laskennassa voidaan käyttää apuna mm. *lausuttujen preferenssien (stated preferences)* ja *paljastettujen preferenssien (revealed preferences)* menetelmiä käyttäen. (Brouwer ym., 2001.) Lausuttujen preferenssien menetelmässä henkilöiden *maksuhalukkuus* (WTP, willingness to pay) tai *hyväksymishalukkuus* (WTA, willingness to accept) selvitetään kyselyiden avulla. Lausuttujen preferenssien menetelmiä ovat muun muassa *ehdollinen arvottaminen* ja *diskreetin valinnan koe* (ks. esim. Louviere ym., 2000; Train, 2003).

Lausuttujen preferenssien menetelmä voi olla helppo toteuttaa, mutta validiteetin ja reliabiliteetin suhteen siihen saattaa liittyä ongelmia. Vastaajilla saattaa esimerkiksi olla kannusteita vääristellä vastauksiaan tai kysely saattaa johdattaa vastaajia vastaamaan tietynsuuntaisesti. Vastaukset eivät välttämättä ole johdonmukaisia tai ne eivät vastaa haluttuun kysymykseen (mikäli vastaaja on ymmärtänyt väärin kyselyssä esitetyn hypoteettisen tilanteen tai skenaarion).

Paljastettujen preferenssien menetelmässä hyödykkeen arvo lasketaan havainnoimalla ihmisten käyttäytymistä. Paljastettujen preferenssien menetelmä perustuu ihmisten todelliseen käyttäytymiseen, mutta se voi olla kallis ja hankala toteuttaa. Yksi paljastettujen preferenssien menetelmä on ns. *hedonisten hintojen menetelmä*, jossa etsitään erilaisia hintaan vaikuttavia ominaisuuksia ja tutkitaan, mikä vaikutus milläkin ominaisuudella on (ks. esim. Sirmans ym., 2009).

Lähteet

- Brouwer, W., Rutten, F., Koopmanschap, M. (2001) Costing in economic evaluations. Teoksessa: Drummond, M., McGuire A. (toim.) Economic evaluation in health care. Merging theory with practice. Oxford University Press.
- Chapko, MK., Liu, C., Perkins, M., Li, Y., Fortney, JC., Maciejewski, ML. (2009) Equivalence of two healthcare costing methods: bottom-up and top-down. *Health Economics* 18(10):1188-1201.
- Drummond, MF., Sculpher, MJ., Torrance, GW., O'Brien, BJ., Stoddard, GL. (2005) *Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes*. Oxford Medical Publications. Third Edition.
- Folland, S., Goodman, A., Stano, M. (2001) *The Economics of Health and Health Care*. Prentice Hall. Third Edition.
- Louviere, JJ., Hensher, DA., Swait, JD. (2000) *Stated Choice Methods: Analysis and Applications*. Cambridge University Press.
- Negrini, D., Kettle, A., Sheppard, L., Mills, GH., Edbrooke, DL. (2004) The cost of a hospital ward in Europe: is there a methodology available to accurately measure the costs? *J Health Organ Manag.* 18(2-3):195-206.
- Phelps, CE. (1997) *Health Economics*. Addison-Wesley Educational Publishers Inc. Second edition.
- Sirmans, SG., Macpherson, DA., Ziet, EN. (2009) The Composition of Hedonic Pricing models. *Journal of Real Estate Literature* 13(1):1-44.
- Train, K. (2009). *Discrete Choice Methods with Simulation*. Cambridge University Press. First edition.
- West, TD., Balas, EA., West, DA. (1996) Contrasting RCC, RVU, and ABC for managed care decisions. A case study compares three widely used costing methods and finds one superior. *Healthc Financ Manage.* 50(8):54-61.

3 Kustannusten huomioiminen taloudellisissa arvioinneissa

Terveydenhuollon taloudellisissa arvioinneissa käytetään erilaisia menetelmiä, kuten kustannusten minimointianalyyseja, kustannus-hyötyanalyyseja, kustannus-vaikuttavuusanalyyseja, kustannus-utiliteettianalyyseja ja kustannus-seuraamus-analyyseja. (Katso tarvittaessa lisätietoa esimerkiksi teoksista: Drummond ym., 2005; Husereau ym., 2013). Sopivan menetelmän valinta riippuu tutkimusongelman ja käytännön tekijöiden lisäksi teoreettisesta lähestymistavasta, jotka voidaan luokitella welfaristiseen, extra-welfaristiseen ja yhteiskunnallisen päätöksenteon lähestymistapaan (Drummond ym., 2005)².

Riippumatta siitä, mikä teoreettinen lähestymistapa valitaan, taloudellisissa arvioinneissa tarvitaan tietoa tarkasteltaviin vaihtoehtoihin liittyvistä kustannuksista tarkasteltavalta ajanjaksolta. Näitä kustannuksia ovat mm. terveydenhuoltosektorilla syntyvät kustannukset (kuten perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelut sekä lääkkeet, laitteet ja hoitotarvikkeet), muilla sektoreilla syntyvät kustannukset (esim. sosiaalihuollon kustannukset), asiakkaalle ja läheisille syntyvät kustannukset (kuten omavastuut sekä matka- ja aikakustannukset) ja tuotannonmenetykset (Drummond ym., 2005).

Tässä raportissa käsittelemme terveys- ja sosiaalipalveluiden yksikkökustannuksia luvuissa 5–23, lääkkeiden, apuvälineiden ja hoitotarvikkeiden kustannuksia luvussa 25 sekä matka- ja aikakustannuksia ja tuotannonmenetyksiä luvussa 26. Lisäksi

² Welfaristisessa lähestymistavassa yksilöitä pidetään heidän oman hyvinvointinsa parhaina asiantuntijoina ja näin ollen korostetaan niitä arvoja, joita yksilöt itse asettavat eri lopputuloksille. Welfaristisessa lähestymistavassa yksilöt nähdään kuluttajina ja rationaalisina hyödyn maksimoijina. Extra-welfaristisessa lähestymistavassa sovelletaan sen sijaan yleensä suppeampaa näkökulmaa ja keskitytään arvioimaan asioita terveydenhuollon budjetin ja terveyshyötyjen näkökulmasta. Lisätietoa näistä teoreettisista lähestymistavoista (sekä niiden vaikutuksesta taloudellisen arvioinnin menetelmän valintaan) voi lukea esimerkiksi seuraavista lähteistä: Brouwer & Koopmanschap, 2000; Drummond ym., 2005, Brouwer ym., 2008. Näiden kahden lähestymistavan lisäksi on esitetty ns. yhteiskunnallisen päätöksenteon lähestymistapa, jonka tavoitteena on arvioida kustannuksia ja hyötyjä ja esittää ne päätöksentekijöille käytännönläheisellä tavalla (Drummond ym., 2005).

esittelemme terveyden- ja sosiaalihuollon asiakasmaksut luvussa 4 sekä terveyden- ja sosiaalihuoltoon liittyviä yleisimpiä tulonsiirtoja luvussa 24.

Kustannuksia syntyy eri ajankohtina, ja jotta eri vaihtoehdot olisivat vertailukelpoisempia, kustannukset voidaan diskontata (yhteismitallistaa ajan suhteen) sopivaa diskonttokorkoa käyttäen. Kustannusten diskonttaamisen perusteina käytetään pääoman tuottavuutta ja aikapreferenssejä. Pääoma voidaan sijoittaa ja saada sille tuottoa, jolloin nykyhetkellä käytettävissä oleva pääoma on arvokkaampi kuin tulevaisuudessa käytettävissä oleva, samansuuruinen, pääoma. Aikapreferenssiargumentti pohjautuu kuluttajien positiiviseen aikapreferenssiin. Toisin sanoen kuluttajat preferoivat mahdollisuutta kuluttaa nyt sen sijaan, että heillä olisi mahdollisuus kuluttaa saman verran tulevaisuudessa. Diskonttokorko sisältää myös riskin siitä, että tulevaisuudessa saatava hyöty jää saamatta, minkä vuoksi yksilöt pitävät nykyhetkessä tapahtuvaa kulutusta arvokkaampana kuin tulevaisuudessa tapahtuvaa kulutusta.

Monien taloustieteilijöiden mielestä myös terveyshyödyt tulee diskontata, vaikkakaan kirjallisuudessa ei vallitse yksimielisyyttä tästä asiasta. Kirjallisuudessa on käyty paljon keskustelua myös siitä, minkä suuruista diskonttokorkoa tulisi käyttää ja tulisiko terveysvaikutusten ja kustannusten kohdalla käyttää samaa korkoa vai tulisiko terveysvaikutukset diskontata alhaisemmalla korolla (ks. esim. Claxton ym., 2011 tai Oliver 2013). STM:n lääkkeiden hintalautakunta suosittaa lääkevalmistusten korvattavuutta ja kohtuullista tukkuhintaa koskevien hakemusten terveystaloudellisten selvitysten ohjeessaan (10.06.2013) käyttämään sekä terveysvaikutusten että kustannusten kohdalla kolmen prosentin diskonttokorkoa. Lääkkeiden hintalautakunnan ohjeen mukaan kustannukset ja hyödyt tulee esittää sekä diskontattuina että ilman diskonttausta.

Lähteet

- Brouwer, WBF., Koopmanschap, M. (2000) On the economic foundations of CEA. Ladies and gentlemen, take your positions! *Journal of Health Economics* 19(4):439-59.
- Brouwer, WBF., Culyer, AJ., van Exel, NJA, Rutten, FFH. (2008) Welfarism vs. extra-welfarism. *Journal of Health Economics* 27(2):325-338.
- Claxton, K., Paulden, M., Gravelle, H., Brouwer, WBF, Culyer, AJ. (2011) Discounting and decision making in the economic evaluation of health-care technologies. *Health Economics* 20(1):2-15.
- Drummond, MF., Sculpher, MJ., Torrance, GW., O'Brien, BJ., Stoddart, GL. (2005) *Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes*. Oxford Medical Publications. Third edition.
- Husereau, D., Drummond, M., Petrou, S., Carswell, C., Moher, D., Greenberg, D. ym. (2013) Consolidated health economic evaluation reporting standards (CHEERS) – explanation and elaboration: A report of the ISPOR health economic evaluation publication guidelines good reporting practices task force. *Value Health*. 16(2): 231-50.

Oliver, A. (2013) A normative perspective on discounting health outcomes. *J Health Serv Res Policy* 18(2):186-9.

STM. (2013) Lääkkeiden hintalautakunta. Terveystaloudellisen selvityksen laatiminen lääkevalmisteen korvattavuus- ja tukkuhintahakemukseen. Hakemusohje 10.06.2013. Saatavilla:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=63298&name=DLFE-26703.pdf

4 Asiakasmaksut

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden käyttäjiltä perittävien asiakasmaksujen enimmäismääristä säädetään asiakasmaksulaissa (734/1992) ja -asetuksessa (912/1992). Kunta voi päättää siitä, periikö se asiakkailta enimmäismääräiset vai alennetut maksut vai tarjoaako se palvelut maksuttomina. Asiakasmaksuihin tehdään indeksitarkistus joka toinen vuosi. Taulukossa 1 esitetään tavallisimmat asiakasmaksut vuosina 2011 ja 2013. Asiakasmaksuja koskeva lainsäädäntö, maksujen tarkistamisessa käytettävät indeksit ja ajantasaiset asiakasmaksutiedot löytyvät STM:n asiakasmaksuja käsittelevästä julkaisusta (STM, 2011).

Yhteiskunnallisesta näkökulmasta tehtävässä terveystaloudellisessa arvioinnissa palveluista maksetut asiakasmaksut tulee ottaa huomioon (Drummond ym., 2005). Joidenkin palveluiden tai tutkimusten kohdalla asiakasmaksua ei kuitenkaan peritä. Lisäksi suurinta osaa asiakasmaksuista ei peritä alle 18-vuotiailta. Tässä raportissa esitettävien yksikkökustannusten yhteydessä mainitaan, sisältyykö niihin asiakasmaksuja.

Terveyskeskuslääkärin vastaanottokäyntien osalta voidaan palvelun käyttäjältä periä joko vuosimaksu, joka on voimassa maksun vastaanottaneessa terveyskeskuksessa koko kalenterivuoden tai käyntimaksu, jonka saa kalenterivuoden aikana periä kolmelta ensimmäiseltä käynniltä (vuodesta 2012 alkaen useammaltakin kuin kolmelta käynniltä, jos asiakas ei suorita vuosimaksua). Terveyskeskuksen yöaikaan, viikonloppuisin ja pyhäpäivinä perittävälle päivystysmaksun lukumäärälle ei ole ylärajaa. Siinä tapauksessa, että terveyskeskuksen päivystys oli arkisin siirretty sairaalaan, perittiin vuonna 2011 terveyskeskusmaksuja, jolloin vuosimaksu kattoi myös nämä käynnit tai kerrytti kalenterivuoden aikana tehtyjen terveyskeskuskäyntien määrää. Vuodesta 2012 alkaen päivystysmaksun on voinut periä myös vuosimaksun maksaneelta tai henkilöltä, joka on jo maksanut kolme kertamaksua.

Taulukko 1. Terveysthuollon yleisimmät asiakasmaksut vuosina 2011 ja 2013.

€/käynti tai hoitopäivä	2011	2013
Terveysthuollon lääkärin vastaanotto		
* käyntimaksu	13,7*	13,8
* vuosimaksu	27,4*	27,5
* päivystysmaksu	18,8*	18,9
Sairaalan poliklinikkamaksu	27,4	27,5
Sarjahoito/käynti	7,5*	7,5
Päiväkirurgian maksu	89,9	90,3
* lisäpäivästä perittävä maksu	32,5	32,6
Laitoshoidon hoitopäivämaksu	32,5**	32,6
Laitoshoidon ylläpitomaksu	15	15,1
Psykiatrian hoitopäivämaksu	15**	15,1
Päivä- ja yöhoidon maksu	15	15,1
Kuntoutushoidon maksu	11,3**	11,3
Yksilökohtainen fysioterapia	7,5	7,5
Tilapäinen kotisairaanhoido		
*lääkäri-/hammaslääkärikäynti	13,7	13,8
*muu henkilö	8,7	8,7

* ei peritä alle 18-vuotiaalta

**ei peritä alle 18-vuotiaalta siltä osin, kuin hoitopäiviä on kalenterivuodessa kertynyt yli seitsemän

Lähde: Kuntaliitto, 2009.

Jatkuvasta ja säännöllisestä kotipalvelusta ja kotisairaanhoidosta perittävät kuukausimaksut määräytyvät muun muassa perheen koon ja tulojen mukaan. Tilapäisestä kotipalvelusta peritään kunnan päättämä kohtuullinen maksu. Omaishoitajan vapaa-päivälle järjestettävästä hoidosta saa hoidettavan maksettavaksi tulla enintään 10,60 euroa vuorokaudelta. Palvelusetelillä maksettavan tulosidonnaisen kotipalvelun ja kotisairaanhoidon asiakasmaksu oli vuonna 2011 vähintään 24 euroa/tunti (25 euroa vuonna 2013), jos tulot eivät ylittäneet laissa säädettyä tuloarajaa. Kotihoidon palvelusetelin alin arvo on 7 euroa tuntia kohden.

Julkisten terveysthuollon maksuilla on kalenterivuositainen maksukatto (633 euroa vuonna 2011, 636 euroa vuonna 2013), jonka täyttymisen jälkeen asiakasmaksuja ei peritä (lukuun ottamatta lyhytaikaisen laitoshoidon ns. ylläpitomaksua, taulukko 1). Alle 18-vuotiailta perityt maksut sisällytetään huoltajan maksukattoon ja maksukaton ylittyessä palvelut ovat maksuttomia kaikille niille henkilöille, joiden maksut ovat kerryttäneet maksukattoa. Maksukattoon lasketaan mukaan terveysthuollon lääkäripalveluiden maksut, fysioterapiamaksut, sarjahoidon maksut, sairaalan poliklinikkamaksut, päiväkirurgian maksut, lyhytaikaisen laitoshoidon maksut

terveydenhuollon ja sosiaalihuollon laitoksissa, yö- ja päivähoidon maksut sekä kuntoutushoidon maksut. Maksukaton täyttymisen jälkeen vuonna 2011 perittiin 18 vuotta täyttäneiltä vuonna 2011 lyhytaikaisen laitoshoidon ja psykiatrisen hoidon hoitopäivästä 15 euroa (15,10 euroa vuonna 2013) hoitopäivältä.

Pitkäaikaisen laitoshoidon asiakasmaksu on tulosidonnainen. Perittävä maksu saa olla enintään 85 prosenttia hoidossa olevan nettotuloista ja henkilön omaan käyttöön jätettävän vähimmäisrahamäärän tuli vuonna 2011 olla 97 euroa (99 euroa vuonna 2013) kuukaudessa. Pitkäaikaisen laitoshoidon maksun määrittämiselle ei ollut ikärajoja, eikä tulosidonnainen maksu kerryttänyt maksukattoa.

Lastensuojelulaissa tarkoitettu lasten ja nuorten huolto on maksutonta lukuun ottamatta laitoshoidtoa. Lastensuojelulain mukaisena sijaishuoltona, avohuollon tukitoimena tai jälkihuoltona järjestetystä perhehoidosta tai laitoshuollosta taikka asumispalveluista lapsen tai nuoren tuloista perittävä maksu saa olla enintään lapsen elatuksesta annetun lain 1–3 §:n perusteella määräytyvän elatusavun suuruinen maksu (Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulaki 734/1992).

Lasten päivähoidosta perittävät asiakasmaksut on sidottu mm. perheen kokoon ja tuloihin. Perheen ensimmäisen lapsen kokopäivähoidosta perittävä ylin kuukausimaksu oli vuonna 2011 254 euroa (264 euroa vuonna 2013) ja ikäjärjestyksessä seuraavan lapsen ylin kuukausimaksu 229 euroa (238 euroa vuonna 2013). Alin perittävä kuukausimaksu oli 23 euroa (24 euroa vuonna 2013). Osa-aikaisesta hoidosta peritään kunnan päättämin perustein hoitoaikaan suhteutettu kokopäivähoidon maksua alempi maksu.

Ostopalveluista on perittävä samat maksut ja korvaukset, ja ne kerryttävät maksukattoa samoin perustein kuin kunnan tai kuntayhtymän itse järjestämät vastaavat palvelut. Lakisääteisestä vakuutuksesta tai toimeentulotuesta palvelun käyttäjälle korvatut asiakasmaksut eivät kerrytä vuotuista maksukattoa. Myöskään yksityislääkärin tehdyistä tutkimuksista maksetut asiakasmaksut eivät kerrytä maksukattoa. Kela maksaa yksityislääkärin palkkioista, hoidosta tai tutkimuksista korvausta palveluiden käyttäjille. Korvauksista saa lisätietoa Kelan sivuilta: <http://www.kela.fi/sairaanhoito>.

Lääke- ja matkakustannuksista maksettaville omavastuuosuuksille on myös vuosittaiset maksukatot. Lääkkeiden osalta maksukaton suuruus oli vuonna 2011 675,39 euroa (670 euroa vuonna 2013) ja matkakustannusten osalta 157,25 euroa (242,25 euroa vuonna 2013). Maksukatoista ja niiden täyttymisperusteista löytyy ajankohtaista tietoa Sosiaali- ja terveysministeriön sivuilta (STM, 2013) ja Kelan sivuilta (www.kela.fi) seuraamalla polkua Sairastaminen->Lääkkeet tai ->Matkat.

Lähteet

Drummond, MF., Sculpher, MJ., Torrance, GW., O'Brien, BJ., Stoddart, GL. (2005) Methods for the economic evaluation of health care programmes. Oxford: Oxford University Press. Third edition.

Kela. www.kela.fi.

Kuntaliitto (2009) Sosiaali- ja terveydenhuollon indeksiin sidotut asiakasmaksut muuttuvat vuoden 2010 alusta. Yleiskirje 29/80/2009, Sinikka Huhtala/aha 8.12.2009.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulaki 734/1992.

STM. (2011) Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut. Saatavilla:

http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/asiakasmaksut.

STM. (2013) Terveydenhuollon maksukatto. Saatavilla:

http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/asiakasmaksut/terveydenhuollon_maksukatto.

5 Perusterveydenhuollon avohoito

5.1 Johdanto

Perusterveydenhuollolla tarkoitetaan kunnan järjestämää terveydenhuoltoa, jota ei järjestetä sosiaalihuollossa tai erikoissairaanhoidossa. Perusterveydenhuolto sisältää väestön terveydentilan seurannan, terveyden edistämisen (mm. terveysneuvonnan ja terveystarkastukset), suun terveydenhuollon, lääkinnällisen kuntoutuksen, työterveyshuollon, ympäristöterveydenhuollon, avosairaanhoidon, kotisairaanhoidon, kotisairaala- ja sairaalahoidon, mielenterveystyön sekä päihdetyön palveluita. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 3 §.)

Perusterveydenhuollon palveluita tarjoavat terveyskeskukset, työterveyshuolto sekä yksityiset lääkäriasemat. Palveluiden kustannukset muodostuvat mm. henkilöstökuluista, laboratorio- ja kuvantamiskuluista sekä vyörytetyistä (epäsuorista) kustannuksista. Avohoitokäynti koostuu tutkimuksesta, hoidosta tai kuntoutuksesta ja käynnin pituus on yleensä noin 20–45 minuuttia. Avohoitokäynti voi olla myös päivystyskäynti.

5.2 Arvioinnin lähtökohdat

Tässä raportissa esitetyt perusterveydenhuollon avohoidon yksikkökustannukset perustuvat perusterveydenhuollon APR (avohoidon potilasryhmitys) -tietokannan kustannustietoihin. Aineisto perustuu Eksoten, Jyväskylän, Kouvolan ja Keravan tietoihin.

Taulukoissa 2 ja 3 esitetyt perusterveydenhuollon avohoidon yksikkökustannukset sisältävät kaikki käynteihin kohdistuvat kustannuserät. Yksikkökustannukset sisältävät kaikkien tarvittavien tutkimusten, lääkkeiden ja hoitotarvikkeiden kustannukset sekä yleiskustannukset. Kustannukset sisältävät myös asiakkaiden maksuosuuden, eikä asiakasmaksuja tarvitse näin ollen erikseen lisätä.

5.3 Yksikkökustannukset

Perusterveydenhuollon avohoidon yksikkökustannuksina suositellaan käytettäväksi taulukossa 2 esitettyjä kustannustietoja. Jos asiakkaan sairaudesta on yksi-

tyiskohtaisempaa tietoa, voidaan käyttää taulukossa 3 esitettyjä sairausryhmittäisiä yksikkökustannuksia.

5.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita

Taulukoissa 2 ja 3 esitetyt perusterveydenhuollon avohoidon käynnit sisältävät kaikki käynteihin kohdistuvat kustannuserät. Näin ollen yksikkökustannustietoihin ei tarvitse lisätä esimerkiksi laboratorio- ja radiologisten tutkimusten kustannuksia. Kustannukset sisältävät myös asiakkaiden maksuosuuden.

Jatkossa yksikkökustannustietoja on mahdollista saada myös Suomen Kuntaliitto ry:n omistamasta perusterveydenhuollon tuotteistusjärjestelmästä pDRG:stä, jota ollaan ottamassa tuotantokäyttöön vuoden 2014 alusta alkaen. Vuotta 2012 koskevat yksikkökustannustiedot saadaan taulukoiden 2 ja 3 jaotteluiden mukaisesti tällöin APR-järjestelmän lisäksi myös pDRG-järjestelmästä.

Lähteet

Avohoitopotilasryhmitys (APR).

Kokko, P. (2013) FCG Konsultointi Oy. Henkilökohtainen tiedonanto.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

Taulukko 2. Perusterveydenhuollon avohoitokäyntien yksikkökustannuksia ammattiryhmittäin ja toimintayksiköittäin vuonna 2011.

Toimintayksikkö	Ammatti	Vastaanotto- käynti	Puhelu	Kirje tai sähk. yhteydenotto	Konsultaatio	Koti- käynti	Ryhmä- toiminta	Verkosto- palaveri	Toimistotyö ilman kontaktia
Vastaanotto	Lääkäri	110	26	34	38	168	43		59
Vastaanotto	Sairaanhoitaja	48	12	14	18	110	17	31	19
Vastaanotto	Terveydenhoitaja	47	13	19	16	69	9	30	22
Vastaanotto	Muu ammattiryhmä	46	19	19		61	8		21
Päivystys	Lääkäri	96	23		35				56
Päivystys	Sairaanhoitaja	34	10	15	0				20
Äitiysneuvola	Lääkäri	116	27	35	40				62
Äitiysneuvola	Terveydenhoitaja	54	12	16	13	63	15		
Äitiysneuvola	Muu ammattiryhmä	48	17			65			
Lastenneuvola	Lääkäri	104	27	33	39	122			59
Lastenneuvola	Terveydenhoitaja	50	13	18	14	65	13		
Lastenneuvola	Kuntoutusyksikön työntekijä	76	24	32	50	113	23	59	50
Lastenneuvola	Mielenterveysyksikön työntekijä	125							
Lastenneuvola	Muu ammattiryhmä	48	20			89	13		23
Perhesuunnitteluneuvola	Lääkäri	113	27	35	39				62

Perhesuunnitteluneuvola	Sairaanhoitaja	47	11						
Perhesuunnitteluneuvola	Terveydenhoitaja	48	12	16	16	67			
Perhesuunnitteluneuvola	Muu ammattiryhmä	42	19						
Koulu- ja opiskelijaterv.	Lääkäri	109	28	36	40				64
Koulu- ja opiskelijaterv.	Terveydenhoitaja	45	13	18	13	63	13		22
Koulu- ja opiskelijaterv.	Kuntoutusyksikön työntekijä	77	26			105	24		50
Koulu- ja opiskelijaterv.	Mielenterveysyksikön työntekijä	125	39				58		44
Koulu- ja opiskelijaterv.	Muu ammattiryhmä	49	20	23	20	85	13		22
Työterveyshuolto	Terveydenhoitaja	34	9			44			15
Kuntoutus	Sairaanhoitaja	41	8				10		14
Kuntoutus	Kuntoutusyksikön työntekijä	76	23	36	50	96	19		48
Kuntoutus	Muu ammattiryhmä	52	19	20		58	12		21
Mielenterveysyksikkö	Lääkäri	127	31		27	184			67
Mielenterveysyksikkö	Sairaanhoitaja	48	13	15	18	95	21		20
Mielenterveysyksikkö	Terveydenhoitaja	52	14			72	13		31
Mielenterveysyksikkö	Kuntoutusyksikön työntekijä	86				121	23		56
Mielenterveysyksikkö	Mielenterveysyksikön työntekijä	126	39		44	170	58		43
Mielenterveysyksikkö	Muu ammattiryhmä	54	13	14		55	13	38	24

Lähde: APR (avohoidon potilasryhmitys)

Taulukko 3. Perusterveydenhuollon avohoidon yksikkökustannuksia sairausryhmittäin vuonna 2011.

Sairausryhmä	Vastaanottokäynti	Puhelut	Kirje/Sähköinen yhteydenotto	Muut käynnit
Aivoverenkiertohäiriö	58	12	7	17
Allergiaoireet	57	11	10	25
Dementia tai vanhuudenheikkous	91	11	0	20
Depressio	83	19	20	37
Diabetes	52	7	0	12
Ei diagnoosia	71	22	21	51
Helppohoitoiset infektiot	70	9	11	36
Ihosairaus	67	10	18	36
Iskeeminen sydänsairaus ja sydäninfarkti	57	9	20	27
Kehitysvamma tai epämuodostumat	55	9	13	13
Korva-, nenä- ja kurkkutauti	67	12	19	39
Krooninen keuhkosairaus	62	10	15	27
Lapsen tai nuoren psyyken tai kehityksen häiriöt	91	14	19	32
Mahavaivat	72	10	16	19
Miehen virtsa- ja sukupuolielinsairaus	54	8	18	12
Muu endokrinologinen sairaus	34	8	16	18
Muu neurologinen sairaus	70	9	0	22
Muu psyyken sairaus tai ongelma	76	20	19	25
Muu tauti tai sairaus	62	9	11	9
Muu tuki- ja liikuntaelinsairaus	66	10	25	41
Muut tartuntataudit	81	9	19	18
Naisen virtsa- ja sukupuolielinsairaus	67	8	14	12
Nivelrikko	51	18	25	54
Oireet tai tarkemmin määrittelemättömät tilat	54	10	17	24
Pahanlaatuinen kasvain	54	8	25	13
Päihteiden väärinkäyttö	78	9	10	21
Raskaus	62	14	27	26
Reuma- ja sidekudossairaus	63	11	18	19
Selkä- ja kaularangan sairaudet	63	14	25	44
Silmäsairaus	64	9	10	34
Skitsofrenia	78	8	11	42
Sydämen rytmihäiriöt	66	8	19	15
Sydämen vajaatoiminta tai muu sydänsairaus	54	9	10	17
Terve aikuinen	57	6	11	26

Terve lapsi tai nuori	69	10	2	27
Vakavat infektiot	96	11	15	32
Vamma tai myrkytys	102	12	27	30
Veren tai verta muodostavien elinten sairaudet	55	9	17	23
Verenpainetauti	39	8	17	24
Virtsatieinfektio tai munuaistulehdus	68	9	20	29
Ääreisverenkierron sairaudet	69	9	1	18

Lähde: APR (avohoidon potilasryhmitys)

6 Perusterveydenhuollon vuodeosastohoito

6.1 Johdanto

Vuodeosastohoito (laitushoito) on ympärivuorokautista ja yhtäjaksoista hoitoa ja sitä voidaan järjestää joko sosiaali- tai terveydenhuollon toimintayksikössä. Laitushoito luokitellaan pitkäaikaiseksi silloin, kun se kestää (tai sen arvioidaan kestävän) yli kolme kuukautta. Pitkäaikaisesta laitoshoidosta peritään tulosidonnainen maksu, joka oli 85 % kuukausituloista vuonna 2011. Henkilön käyttöön täytyy kuitenkin jäädä kuukausittain laissa säädetty euromäärä (97 euroa vuonna 2011). Lyhytaikaisesta laitoshoidosta peritään päiväkohtainen hoitopäivämaksu. Vuonna 2011 hoitopäivämaksu oli 32,5 euroa.

6.2 Arvioinnin lähtökohdat

Tässä raportissa esitetty perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon keskimääräinen yksikkökustannus on laskettu Tilastokeskuksen Altika-tietokannan kustannustiedoista. Yksikkökustannus on saatu jakamalla perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon käyttökustannukset hoitopäivien lukumäärällä. Käyttökustannukset sisältävät toimintamenot, poistot ja arvonalentumiset sekä vyörytyserät. Asiakasmaksujen osuus sisältyy käyttökustannuksiin.

Taulukossa 4 esitetty keskimääräinen yksikkökustannus on kunnan asukasmäärällä painotettu keskiarvo 295 kunnan tiedoista. Tämä vastaa 95 prosenttia kaikista niistä kunnista, jotka olivat ilmoittaneet kustannustietonsa Tilastokeskukselle. Loput 5 prosenttia kunnista poistettiin merkittävästi poikkeavina havaintoina (2,5 prosenttia halvimmista ja 2,5 prosenttia kalleimmista), koska näiden kuntien kustannustiedoissa oli selvästi havaittavissa kirjaamisvirheitä.

Lyhytaikaisen ja pitkäaikaisen vuodeosastohoidon yksikkökustannukset on laskettu suhteuttamalla ne keskimääräiseen yksikkökustannukseen Kuusikko-työryhmän raportin (Pasila, 2012) mukaisten painotusten avulla. Näin ollen tehdään oletus, että lyhytaikaisen ja pitkäaikaisen vuodeosastohoidon kustannukset suhteutuvat keskimääräiseen yksikkökustannukseen samalla tavalla kuin kuudessa suurimmassa kunnassa.

6.3 Yksikkökustannukset

Perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon yksikkökustannuksina suositellaan käytettäväksi taulukossa 4 esitettyjä kustannustietoja. Mikäli hoitojakson tyyppiä (lyhytaikainen/pitkäaikainen) ei ole varmuutta, suositellaan käytettäväksi keskimääräistä perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon hoitopäiväkohtaista yksikkökustannusta. Muussa tapauksessa suositellaan käytettäväksi tapauksesta riippuen joko lyhytaikaisen tai pitkäaikaisen vuodeosastohoidon yksikkökustannusta.

Taulukko 4. Perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon yksikkökustannuksia vuonna 2011.

	€/hoitopäivä	Keskihajonta
Keskimäärin	213	54
Lyhytaikainen, akuuttihoito (alle 90 hoitopäivää)	234	
Pitkäaikainen, (90 hoitopäivää tai enemmän)	191	

Lähde: Altika-tietokanta (Tilastokeskus), Kuusikko-työryhmä

6.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita

Keskimääräisen yksikkökustannuksen laskemisessa on käytetty Altikan tietoja, jotka perustuvat kuntien ja kuntayhtymien Tilastokeskukselle ilmoittamiin kustannuksiin. Asiakasmaksujen osuus sisältyy kustannuksiin. Kuntien väliset osto- ja myyntita- pahtumat on poistettu kustannuseristä vähentämällä käyttökustannuksista kunnilta saadut myyntitulot. Altikasta saatuja kustannustietoja on verrattu kuuden suurimman kunnan osalta Kuusikko-työryhmän raportin kustannustietoihin, eikä merkittäviä poikkeavuuksia näiden välillä löytynyt.

Mikäli tarvitaan kuntakohtaisia kustannustietoja, yksikkökustannus kannattaa laskea kuuden suurimman kunnan osalta Kuusikko-raportista ja muiden kuntien osalta Altikan tietokannasta tässä raportissa mainittujen laskentaperiaatteiden mukaisesti.

Lähteet

Pasila, A. (2012) Kuuden suurimman kaupungin vanhusten sosiaali- ja terveystalvelujen ja kustannusten vertailu 2011. Kuusikko-työryhmän julkaisusarja. Helsinki 2012.

Tilastokeskus (2013) Altika-tietokanta. Saatavilla: <http://www.stat.fi/tup/altika/>.

7 YTHS:n opiskeluterveydenhuolto

7.1 Johdanto

Kunnan on terveydenhuoltolain (1326/2010) 17 §:n mukaan järjestettävä opiskeluterveydenhuollon palvelut alueellaan sijaitsevien lukioiden, ammatillista peruskoulutusta antavien oppilaitosten sekä korkeakoulujen ja yliopistojen opiskelijoille heidän kotipaikastaan riippumatta. Opiskeluterveydenhuoltoon kuuluu myös opiskelijan työharjoittelun aikainen terveydenhuolto. Yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto voidaan kunnan suostumuksella järjestää myös muulla Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston hyväksymällä tavalla. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulain (734/1992) 5 §:n mukaan opiskeluterveydenhuolto on suun terveydenhuollon palveluita lukuun ottamatta maksutonta. Yliopisto- tai korkeakouluopiskelija on oikeutettu käyttämään Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön (YTHS) palveluita maksettuaan ylioppilaskuntansa vuosittaisen jäsenmaksun, josta ylioppilaskunta tilittää YTHS:lle vakuutusmaksuluonteisen terveydenhoitomaksun (44 euroa). YTHS:ssä opiskeluaikojen ensimmäinen hammaslääkärin tutkimuskäynti (laaja hammastarkastus) on maksuton.

STM on asettanut työryhmän, joka valmistelee, ohjaa ja seuraa ammattikorkeakoulujen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon kokeilua YTHS-malliin. Vuosina 2011–2014 ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestämistä YTHS:n kautta kokeillaan kahdella paikkakunnalla: Lappeenrannassa ja Seinäjoella. (STM, 2011.)

7.2 Arvioinnin lähtökohdat

Taulukossa 5 esitetään YTHS:n tili- ja toimintavuodelta 2011 toimintalinjakohtaisista seurantatiedoistaan tuottamia yksikkökustannuksia.

7.3 Yksikkökustannukset

Opiskeluterveydenhuollon yksikkökustannuksina suositellaan käytettävän taulukossa 5 esitetyjä kustannustietoja.

Taulukko 5. Opiskeluterveydenhuollon (YTHS) yksikkökustannuksia vuonna 2011.

Käynti tai tutkimus	€/suorite
Yleislääkäri	90
Erikoislääkäri	96
Puheterapia	110
Terveydenhoitaja	58
Laboratorio (toimenpidekohtainen)	25
Röntgen (toimenpidekohtainen)	46
Fysioterapia	49
Psykiatri	177
Terapiapsykologi	119
Neuvontapsykologi	114

Lähde: Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön (YTHS) toiminta- ja taloustiedot vuodelta 2011.

7.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita

Yksikkökustannukset ovat YTHS:n toimintalinjakohtaisista seurantatiedoista. Kustannukset sisältävät hoidolliset yleiskustannukset sekä hallinnon kustannukset. Suurin osa YTHS:n palveluista on opiskelijoille maksuttomia. Maksuttomista ja maksullisista palveluista löytyy lisätietoa YTHS:n sivuilta.

Edellisessä yksikkökustannusraportissa (Hujanen ym. 2008) esitetään Kuopion sosiaali- ja terveystieteiden tuoteistamia ja hinnoittelemaa koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkäri- ja terveydenhoitajalle kohdistuvia tuotteita. Kuopiossa on tehty vastaavaa työajanseurainta syksyllä 2012 ja keväällä 2013, josta on saatavilla tietoa aikaisintaan vuoden 2013 lopulla (Mäki, 2013).

Lähteet

Hujanen, T., Kapiainen, S., Tuominen, U., Pekurinen, M. (2008) Terveydenhuollon yksikkökustannukset Suomessa vuonna 2006.

Mäki, K. Osastonhoitaja, Kuopion sosiaali- ja terveystieteiden keskus. Henkilökohtainen tiedonanto 25.2. ja 9.9.2013. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulaki 734/1992.

STM (2011) Ammattikorkeakouluopiskelijoiden terveydenhuollossa kokeillaan YTHS-mallia. Saatavilla: <http://www.yths.fi/>; [http://www.stm.fi/vireilla/tyoryhma/amkkokeilu](http://www.stm.fi/vireilla/tyoryhma/amkkokeilu;); <http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/view/1564382>.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

YTHS. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön toiminta- ja taloustiedot vuodelta 2011.

YTHS. Maksuttomat ja maksulliset palvelut. Saatavilla:

http://www.yths.fi/hoitopaasy/maksuttomat_ja_maksulliset_palvelut.

8 Työterveyshuolto

8.1 Johdanto

Työterveyshuollolla tarkoitetaan työnantajan järjestämää työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden toimintaa, jolla pyritään ehkäisemään työhön liittyviä sairauksia ja tapaturmia sekä edistämään työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta, työyhteisön toimintaa sekä työntekijöiden terveyttä ja työ- ja toimintakykyä. (Työterveyshuoltolaki 1383/2001, 3 §.)

Kelan työterveyshuoltotilastossa työterveyshuollon kustannukset on jaettu kahteen korvausluokkaan: korvausluokka I sisältää ehkäisevän toiminnan ja työntekijöiden työkykyä ylläpitävän toiminnan kustannukset (näitä ovat mm. työpaikkaselvitykset, työpaikkakäynnit, terveystarkastukset ja ensiavun järjestämiseen osallistuminen) ja korvausluokka II sisältää työterveyspainotteisen, yleislääkäritasoisien avosairaanhoidon kustannukset. Tässä raportissa esitetään vain korvausluokkaan II perustuvia yksikkökustannuksia. Korvausluokan I kustannukset ovat tarvittaessa laskettavissa Kelan työterveyshuoltotilaston tiedoista.

Työnantaja voi tarjota työterveyshuollon palveluita omalla työterveysasemalla, työnantajien yhteisellä työterveysasemalla, toisen työnantajan työterveysasemalla tai ostopalveluina kunnalliselta työterveyskeskukselta, lääkärikeskukselta tai terveydenhuollon ammattihenkilöltä (Kela, 2009).

8.2 Arvioinnin lähtökohdat

Taulukossa 6 esitetään työterveyshuollon (korvausluokka II) yksikkökustannukset. Tiedot perustuvat Kelan, vuotta 2010 koskeviin, työterveyshuoltotilastoihin. Yksikkökustannukset on laskettu jakamalla ammattiryhmäkohtaisten käyntien ja tutkimusten kustannukset näiden lukumäärällä. Tämän jälkeen yksikkökustannukset on muutettu hintaindeksillä vuoden 2011 hintatasoon.

8.3 Yksikkökustannukset

Työterveyshuollon yksikkökustannuksina suositellaan käytettävän taulukossa 6 esitetyt kustannustiedot.

Taulukko 6. Työterveyshuollon sairaanhoidon ja muun terveydenhuollon (korvausluokka II) yksikkökustannuksia palvelutuottajittain vuonna 2011.

	Terveys- keskus (€/suorite)	Työnantajien omat, yhteiset tai toisten työnantajien yksiköt (€/suorite)	Lääkäri- keskus (€/suorite)	Muut (€/suorite)	Kaikki yhteensä (€/suorite)
Lääkärikäynti	49	47	56	57	52
Terveydenhoitaja- käynti	26	27	30	18	28
Käynnit lääkäriellä ja terveydenhoita- jalla keskimäärin	42	40	51	35	46
Fysioterapeutti- käynti	59	50	58	56	56
Psykologikäynti	121	137	146	144	137
Erikoislääkäri- käynti	132	110	104	104	107
Kaikki käynnit keskimäärin	43	42	55	39	49
Laboratorio- tutkimus keskimäärin	11	13	26	23	18
Radiologinen tutkimus keskimäärin	62	77	97	94	84
Kaikki tutkimukset keskimäärin	15	19	28	30	25

Lähde: Kelan työterveyshuoltotilasto
2010

8.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita

Taulukossa 6 esitetyt tiedot koskevat työterveyshuollon korvausluokkaa II eli sairaanhoitoa ja muuta terveydenhuoltoa. Työpaikkaselvitykset, työpaikkakäynnit, terveystarkastukset, ensiavun järjestämiseen osallistuminen ja muu korvaus-

luokan I piiriin kuuluva toiminta sekä yrittäjien työterveyshuolto jäävät tarkastelun ulkopuolelle.

Hujanen ja Mikkola (2013) ovat tuottaneet raportin työterveyshuollon palveluiden alueellisista kustannuksista. Tämän raportin tietoja voidaan käyttää, jos tarvitaan yksikkökustannustietoa esimerkiksi kunnittain tai sairaanhoitopiireittäin.

Kelan työterveyshuoltotilastossa ei esitetä tietoa käyntien keskimääräisestä pituudesta. Muiden lähteiden perusteella voidaan kuitenkin arvioida, että keskimääräinen työterveyshuollon sairaanhoitokäynti kestää noin 20 minuuttia ja lääkärikäynti noin 15 minuuttia. Fysioterapiapalveluiden pituus on usein 30–60 minuuttia.

Lähteet

Hujanen, T., Mikkola, H. (2013) Työterveyshuollon palvelujen kustannusten alueelliset erot. Kela, Nettityöpareita 42.

Kela (2013) Kelan työterveyshuoltotilasto 2010. Suomen virallinen tilasto. Saatavilla:

https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/38161/Tth_10.pdf

Työterveyshuoltolaki 1383/2001.

9 Seulonta

9.1 Johdanto

Seulonnalla tarkoitetaan väestölle tai tietylle väestöryhmälle tarkoitettuja tutkimuksia tai näytteiden ottamista tietyn taudin tai sen esiasteen toteamiseksi tai taudin aiheuttajan löytämiseksi. Seulontaprosessi sisältää seuraavat vaiheet: 1) kohderyhmän määrittäminen, 2) asiakkaan neuvonta ja ohjaus, 3) seulontatestien suorittaminen ja tutkimus, 4) palautetiedon antaminen, 5) mahdollisiin jatkotutkimuksiin ohjaaminen ja 6) tarvittavien terveyspalveluiden järjestäminen. (Valtioneuvoston asetus seulonnoista 339/2011.)

Kunnan on järjestettävä rintasyöpäseulonta 50–69-vuotiaille, vuonna 1947 tai sen jälkeen syntyneille naisille 20–26 kuukauden välein, ja kohdun kaulaosan syövän seulonta 30–60-vuotiaille naisille viiden vuoden välein. Näiden lisäksi kunnan tulee järjestää raskaana oleville varhaisraskauden yleinen ultraäänitutkimus, kromosomipoikkeavuuksien selvittäminen sekä ultraäänitutkimus vaikeiden rakennepoikkeavuuksien selvittämiseksi. Kaikilla näihin ryhmiin kuuluvilla on oltava oikeus seulontaan, mutta osallistuminen on vapaaehtoista. (Valtioneuvoston asetus seulonnoista 339/2011.)

9.2 Arvioinnin lähtökohdat

Tässä esitetyt seulontatutkimusten yksikkökustannukset on laskettu sairaanhoitopiirien hinnastoista. Yksikkökustannukset ovat sairaanhoitopiirien asukasluvulla painotettuja keskimääräisiä hintatietoja. Seulontatutkimuksista ei peritä asiakasmaksuja.

9.3 Yksikkökustannukset

Seulontatutkimusten yksikkökustannuksina suositellaan käytettäväksi taulukossa 7 esitettyjä kustannustietoja.

Taulukko 7. Terveysthuollon seulontatutkimusten yksikkökustannuksia vuonna 2011.

	€/suorite, keskiarvo	Keskihajonta	Tietoja shp:stä lkm
Varhaisraskauden ultraäänitutkimus (UÄ)	71	23	4
Rakenne-UÄ	183	3	2
Mammografia	112	25	5
Papa (peruskäynti + toimenpide)	82	18	6
Papa (patologia)	24	10	2

Lähde: Sairaanhoidopiirien hinnastot vuodelta 2011.

9.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita

Jos halutaan arvioida seulontaan liittyviä kustannuksia, on syytä varmistaa, että kaikki kustannuserät sekä seulonnasta, diagnostiikasta että hoidosta huomioidaan. Lisätietoa seulonnoista ja seulontaprosesseista saa THL:n Internet-sivuilta: http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopakettit/seulonnat.

Lähteet

Sairaanhoidopiirien hinnastot.

THL. Seulonnat. Saatavilla: http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopakettit/seulonnat.

Valtioneuvoston asetus seulonnoista 339/2011.

10 Kotihoito, kotisairaalahoido ja päiväsairaanhoito

10.1 Johdanto

Kotihoidon sisältyvät tärkeimpinä kotipalvelu ja kotisairaanhoido. Kotisairaanhoido on asiakkaan kotona suoritettua sairaanhoitoa. Kotisairaanhoido sisältää erilaisia lääkärin määräämiä sairaanhoidon toimenpiteitä, kuten näytteiden otto, mittaukset, lääkityksen valvominen, kivun helpottaminen ja voimien seuraaminen. Kotipalvelulla sen sijaan autetaan yksilöitä ja perheitä, jotka sairauden, vamman tai alentuneen toimintakyvyn vuoksi tarvitsevat apua arkipäivän tehtävissä. Myös tukipalvelut voidaan katsoa kuuluvan kotihoidon. Tukipalveluita ovat muun muassa ateria-, siivous- ja turvapalvelut. (Kuntaliitto, 2013.)

Kotisairaalahoidossa tarjotaan sairaalatasoista hoitoa potilaan kotona. Kotisairaalahoidon kuuluvat muun muassa kotihoidon soveltuva erikoissairaanhoido ja saattohoito (STM, 2012). Päiväsairaanhoido on osa-aikaista laitoshoidoa (esimerkiksi 1–2 kertaa viikossa).

10.2 Arvioinnin lähtökohdat

Kaikki taulukossa 8 esitetyt yksikkökustannukset on saatu Kuusikko-työryhmän vanhuspalveluita koskevan raportin (Pasila, 2012) tiedoista, jotka on laskettu 65 vuotta täyttäneiden asiakkaiden palveluiden käytön mukaan. Kustannukset ovat bruttokustannuksia eli ne sisältävät asiakasmaksut.

Monissa kunnissa kotipalvelun ja kotisairaanhoidon tuottaa sama toimintayksikkö, jolloin palveluiden erottaminen on vaikeaa, eikä eriteltyjä yksikkökustannuksia pystytä laskemaan. Tästä johtuen taulukossa 8 esitellään vain yhdistetyt kotihoidon yksikkökustannukset. Nämä yksikkökustannukset sisältävät kotipalvelun perus- ja tukipalveluiden sekä kotisairaanhoidon ja kotisairaanhoidon liittyvän hoitotarvikejakelun kustannukset. Helsingissä, Turussa ja Oulussa kotihoidon kustannuksiin sisältyy kotihoidon lääkäripalveluiden kustannukset, mutta Espoossa, Vantaalla ja Tampereella nämä kustannuserät on sisällytetty perusterveydenhuollon kustannuksiin (Pasila, 2012).

10.3 Yksikkökustannukset

Kotisairaalahoidon, kotihoidon ja päiväsairaanhoidon yksikkökustannuksina suositellaan käytettäväksi taulukossa 8 esitetyjä kustannustietoja.

Taulukko 8. Kotisairaalahoidon, kotihoidon ja päiväsairaanhoidon yksikkökustannuksia vuonna 2011.

Suorite	€	Keskihajonta
Kotisairaalahoido (hoitovuorokausi)	224	77
Kotihoito (sis. perus- ja tukipalvelut)	42	8
Kotihoito (ilman tukipalveluita)	39	8
Päiväsairaanhoido (hoitopäivä)	234	161

Lähde: Kuusikko-työryhmä (2012)

10.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita

Tässä luvussa esitetyt yksikkökustannukset on laskettu asukasluvulla painotettuina keskiarvoina kuuden suurimman kunnan 65 vuotta täyttäneiden kustannustiedoista. Vaikka tiedot eivät edusta koko väestöä, väestöpohjaa voidaan pitää riittävän edustavana yksikkökustannustietojen hyödyntämiselle laskelmissa.

Lähteet

Kuntaliitto (2013) Saatavilla:

<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/sosiaalipalvelut/ikaantyneet/kotihoito/Sivut/default.aspx.>

Pasila, A. (2012). Kuuden suurimman kaupungin vanhusten sosiaali- ja terveystalvelujen ja kustannusten vertailu 2011. Kuusikko-työryhmän julkaisusarja. Helsinki 2012.

STM (2012). Saatavilla: http://www.stm.fi/sosiaali_ ja_ terveystalvelut/terveystalvelut/kotisairaanhoido.

11 Mielensterveyspalvelut ja päihdehuolto

11.1 Johdanto

Mielensterveystyöstä säädetään Mielensterveyslaissa (1116/1990). Mielensterveystyöhön kuuluu mielisairauksia ja muita mielensterveydenhäiriöitä poteville henkilöille lääketieteellisin perustein arvioitavan sairauden tai häiriön vuoksi annettavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut (mielensterveyspalvelut). Lievät mielensterveysongelmat hoidetaan terveyskeskus-, työsterveys- tai yksityislääkärin vastaanotolla. Terveyskeskuksissa toimivien psykiatristen sairaanhoitajien/depressiohoitajien ja terveyskeskuspsykologien vastaanotolle pääsee terveyskeskuslääkärin läheteellä tai ilman lähetettä. Joissain kunnissa toimii oma mielensterveystoimisto. Vaikeissa mielensterveyshäiriöissä tarvitaan psykiatrista erikoissairaanhoidoa: joko poliklinikkavastaanottoa tai sairaalahoitoa, johon potilas voidaan ohjata läheteellä. Mielensterveyslain mukaan potilas voidaan joissakin tilanteissa ottaa myös tahdosta riippumattomaan sairaalahoitoon. Sairaalahoidon jälkeen erikoissairaanhoido voi jatkua esim. psykiatrian poliklinikalla, päiväosastolla tai kuntoutuskodissa. Potilas voi myös palata takaisin oman lääkärisä potilaaksi terveyskeskukseen, mielensterveystoimistoon, työsterveyshuoltoon tai yksityislääkärille. (Kuntaliitto, 2011.)

Päihdehuollon tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihneiden ongelmakäyttöä sekä siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja, sekä edistää päihneiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta (Päihdehuoltolaki 41/1986). Kunnan tulee järjestää monipuolisia päihdehuollon palveluita ensisijaisesti avohuollon toimenpitein niin, että palveluiden piiriin voidaan hakeutua omaloitteisesti. Laitoshiitoon tarvitaan useimmiten lähete. Avohuollon palvelut voivat olla sosiaalista tukea, katkaisuhuitoa, ryhmä- tai perheterapiaa, kuntoutusta ja esimerkiksi toimeentuloon ja asumiseen liittyvien kysymysten selvittämistä. Laitoshoidossa tapahtuva kuntoutus on tarpeen, kun avohuollon palvelut eivät ole riittäviä. Kuntoutus kestää useimmiten noin kuukauden. Katkaisuhuito (päihneiden käytön keskeyttäminen ja vieroitusoireiden sekä muiden päihneiden aiheuttamien haittojen hoitaminen) on lyhytaikaista ympärivuorokautista laitoshiitoa ja kestää tavallisesti 1–2 viikkoa. Tuki- ja asumispalvelut ovat hoitoa ja kuntoutusta tukevia palveluita. Päihdepalveluita järjestetään sosiaali- ja terveyspalveluiden toimintayksiköissä, A-klinikoilla, nuorisoasemilla, huumeoidon yksiköissä, katkaisuhuitoasemilla, kuntoutuslaitoksissa. (STM, 2012.)

11.2 Arvioinnin lähtökohdat

Tässä esitettävät päihdehuoltoa koskevat yksikkökustannustiedot ovat Kuusikko-työryhmän raportista (Vartiainen, 2012). Päihdehuollon palvelut on raportissa jaettu polikliinisiin palveluihin (A-klinikat, nuorisoasemat, korvaushoito, terveysneuvonta ja muut avohuollon palvelut), asumispalveluihin ja laitoshoidon palveluihin. Kaupunkien välillä havaittiin palvelumuotojen määrittelyssä ja palveluiden järjestämisessä suuria eroja. Suorite- ja kustannustiedot eivät ole kuntien välillä, eikä aiempien vuosien välillä, kaikilta osin vertailukelpoisia mm. eri kaupunkien palveluissa tapahtuneiden rakenteellisten muutosten vuoksi. Lisäksi päihdehuollon palveluita käyttävät asiakkaat ovat usein moniongelmaisia, eikä palveluiden luokittelu ole yksinkertaista.

Kuusikko-työn kustannustiedot sisältävät palveluiden tuottamisen välittömät kustannukset, niihin ei ole lisätty palveluihin kohdentumattoman henkilöstön kustannuksia eikä vyörytyksiä ylemmästä hallinnosta. Kustannuksista on vähennetty asiakasmaksutulot. Kuntien välillä on merkittäviä eroja palveluiden organisoinnissa ja tilastoinnissa. Tämä tulee ottaa huomioon alla mainittuja kustannustietoja käytettäessä.

11.3 Yksikkökustannukset

Kuusikko-kuntien vertailussa keskimääräiseksi A-klinikan polikliinisten palveluiden ja nuorisoasemakäyntien kustannukseksi saatiin 104 euroa (vaihtelu 64–131 euroa), **korvaushoitokäynnin kustannukseksi 42 euroa** (vaihtelu 24–64 euroa), **tuki- ja tuetun asumisen asumisvuorokauden kustannukseksi 20 euroa** (vaihtelu 8–45 euroa), **palveluasumisvuorokauden kustannukseksi 38 euroa** (vaihtelu 30–131 euroa), **tehostetun palveluasumisvuorokauden kustannukseksi 91 euroa** (vaihtelu 60–104 euroa), **tilapäisen palveluasumisvuorokauden kustannukseksi 70 euroa** (vaihtelu 44–143 euroa) ja **laitushoitovuorokauden kustannukseksi 180 euroa** (vaihtelu 146–207 euroa). Tarkempia vertailukaupunkikohtaisia suorite- ja kustannustietoja, sekä tärkeitä tietoja mm. kaupunkien palvelurakenteista ja niiden eroista löytyy Kuusikko-työryhmän raportista.

Perusterveydenhuollon avohoidon mielenterveysyksikön yksikkökustannuksia on esitelty luvussa 5 ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon yksikkökustannuksia luvussa 14.

11.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita

Yksikkökustannukset perustuvat Kuusikko-työryhmän vertailuun kuuden kaupungin päihdehuollon palveluista ja kustannuksista, eivätkä ne näin ollen edusta koko maa-

ta. Esitettyjä kustannuksia voidaan pitää suuntaa antavina, sillä suorite- ja kustannustiedot eivät ole kuntien välillä vertailukelpoisia palveluiden määrittely- ja järjestämiseröjen vuoksi. Kustannukset eivät sisällä palveluihin kohdentumattoman henkilöstön kustannuksia eivätkä vyörytyksiä ylemmästä hallinnosta. Kustannuksiin on tarvittaessa lisättävä myös tapauskohtaiset asiakasmaksut. Lain mukaan polikliininen päihdehuolto on asiakkaalle maksutonta.

Perusterveydenhuollon avohoidon mielenterveysyksikön yksikkökustannuksia on esitelty luvussa 5 ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon yksikkökustannuksia luvussa 14. Lisätietoa mielenterveys- ja päihdepalveluista löytyy esimerkiksi STM:n sivuilta, jonne on koottu myös kattavasti linkkejä muihin tärkeisiin tietolähteisiin (mm. A-klinikkasäätiö, THL, TTL, Kuntaliitto).

Lähteet

Vartiainen, A. (2012). Kuuden suurimman kaupungin päihdehuollon palvelujen ja kustannusten vertailu vuonna 2011. Kuusikko-työryhmän julkaisusarja. Edita Prima Oy. Helsinki.

Päihdehuoltolaki 41/1986.

STM (2012) Päihdepalvelut. Saatavilla:

http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/paihdepalvelut.

12 Somaattinen erikoissairaanhoido

12.1 Johdanto

Tässä luvussa esitetään somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoitojaksojen, päivystyskäyntien ja ajanvarauskäyntien yksikkökustannuksia. Erikoissairaanhoidolla tarkoitetaan lääketieteen ja hammaslääketieteen erikoisalojen mukaisia sairauksien ehkäisyyn, tutkimiseen, hoitoon, ensihoitoon, päivystykseen ja lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvia terveydenhuollon palveluita (Terveydenhuoltolaki 2010/1326, 3 §). Kunnan on huolehdittava siitä, että kuntalainen saa tarpeellisen erikoissairaanhoidon terveydenhuoltolain mukaisesti (Erikoissairaanhoidolaki 1989/1062, 3 §). Erikoissairaanhoidon palveluita tarjoavat sairaanhoitopiirien sairaalat, eräät terveyskeskukset sekä yksityiset palveluntarjoajat.

12.2 Arvioinnin lähtökohdat

Liitetaulukossa 3 ja 4 on kuvattu DRG-ryhmittäin³ (Diagnosis Related Groups) hoitojaksojen määrä, hoitojaksojen keskimääräinen kustannus sekä hoitojakson keskimääräinen hoitopäivämäärä. Hoitojaksojen määrä ja keskekustannus on saatu FCG:n (FCG Konsultointi Oy) hallinnoiman Kansallisen DRG-keskuksen painokerrointilastosta (saatavilla: <http://www.norddrg.fi/content/painokertoimet-2011>). Painokerrotoimien laskennassa käytetyt rajaukset ja määrittelyt löytyvät FCG:n Internet-sivuilta samalta sivulta painokerroin-taulukoiden kanssa laskennan kuvauksesta. DRG-painojen laskennassa on käytetty sitä kustannuspohjaa, jota sairaanhoitopiirit käyttävät tuotteistetun hoitotoiminnan hinnoittelussa eli nk. KPP-aineistoa. Vuoden 2011 tiedot on saatu kaikista yliopistosairaaloista sekä viidestä keskussairaalaista (LSHP, PKSSK, LPSHP, KHSHP, KSSHP).

³ DRG-potilasluokittelujärjestelmän avulla ryhmitellään erikoissairaanhoidon asiakkaiden käyntejä ja hoitojaksoja. DRG-ryhmittelijä päivitetään vuosittain. Katso tarvittaessa lisätietoa Kansallisen DRG-keskuksen Internet-sivuilta: <http://www.norddrg.fi/content/drg-ryhmittelij%C3%A4-0>

13 Tehohoito, tehovalvonta ja sydänvalvonta

13.1 Johdanto

Tehohoidossa ja tehovalvonnassa hoidetaan äkillisesti kriittisesti sairastuneita tai vammautuneita potilaita ja tarkkaillaan heidän elintoimintojaan. Tehohoidossa tarvitaan vaativampia ja suurempia henkilöstöresursseja, minkä vuoksi tehohoidon kustannukset ovat suuremmat. (STM, 2010.) Sydänvalvonnassa hoidetaan tehostettua valvontaa vaativia sydänpotilaita sekä potilaita, joiden vointi on sydäntilanteesta johtuen huonontunut äkillisesti. Myös sydänleikattuja potilaita hoidetaan sydänvalvonnassa. Esimerkiksi pallolaajennuksen jälkeen potilas siirretään sydänvalvontaan tarkkailtavaksi. Sydänvalvonnan hoitajakset voivat kestää muutamasta tunnista muutamaan vuorokauteen. (Carea, 2013; TAYS, 2013.)

13.2 Arvioinnin lähtökohdat

Tässä raportissa esitetyt tehohoidon, tehovalvonnan ja sydänvalvonnan yksikkökustannukset on laskettu sairaanhoitopiirien hinnastoista. Hintatiedoissa oli suurta vaihtelua, minkä vuoksi hoitopäivät on jaoteltu ”ei niin vaativiin”, ”perus” ja ”vaativiin”. Keskimääräiset hintatiedot on painotettu sairaanhoitopiirien asukasluvulla ja niihin on lisätty asiakasmaksut. Alle 18-vuotiailta ei kuitenkaan peritä asiakasmaksuja siltä osin kuin hoitopäiviä kertyy yli seitsemän kalenterivuoden aikana.

13.3 Yksikkökustannukset

Tehohoidon, tehovalvonnan ja sydänvalvonnan yksikkökustannuksina suositellaan käytettäväksi Taulukossa 9 esitettyjä kustannustietoja.

Taulukko 9. Tehohoidon, tehovalvonnan ja sydänvalvonnan yksikkökustannuksia vuonna 2011.

	€/hoitopäivä	Tietoja shp	Keskihajonta
Ei niin vaativa tehoahoito/osapäivä	911	4	120
Tehoahoito	2181	8	598
Vaativa tehoahoito	3302	6	632
Lasten ei niin vaativa tehoahoito/osapäivä	586	2	198
Lasten tehoahoito	2737	5	729
Lasten vaativa tehoahoito	3596	2	342
Vastasyntyneiden ei niin vaativa tehoahoito/osapäivä	573	1	
Vastasyntyneiden tehoahoito	1662	4	307
Vastasyntyneiden vaativa tehoahoito	2568	1	
Tehoahoivalvonta	1525	4	950
Vaativa tehoahoivalvonta	2349	2	200
Lasten ei niin vaativa tehoahoivalvonta	551	1	
Lasten tehoahoivalvonta	1253	1	
Vastasyntyneen tehoahoivalvonta	612	3	220
Sydänvalvonta	523	7	150

Lähde: Sairaanhoidopiirien hinnastot vuodelta 2011.

Yksikkökustannukset sisältävät asiakkaan maksaman hoitopäivämaksun (32,50 €)

13.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita

Tehohoidon ja tehovalvonnan yksikkökustannusten keskihajonta on suuri ja taulukossa 9 esitettyjä yksikkökustannuksia voidaankin pitää hyvin karkeina arvioina yksikkökustannuksista. Mikäli taloudellisissa arvioinneissa tarvitaan yksityiskohtaisempaa kustannustietoa, suositellaan keskimääräiset yksikkökustannukset laskemaan potilaan hoitoisuuden mukaan hyödyntämällä esimerkiksi ns. TISS (Therapeutic Intervention Scoring System) -pisteytystä.

Tehohoidon kustannuksia ei saa laskea DRG-ryhmittelyn mukaisten yksikkökustannusten päälle, sillä nämä kustannukset on jo otettu huomioon DRG-ryhmittelyn kustannuspainoissa.

Lähteet

Carea (2013). Sydänvalvonta (CCU) Saatavilla:

<http://www.carea.fi/fi/Sairaalat%20ja%20palvelut/Keskussairaala/Tehohoito%20ja%20syd%C3%A4nvalvonta/Syd%C3%A4nvalvonta%20%28ccu%29/>.

STM (2010) Yhtenäiset päivystyshoidon perusteet. Työryhmän raportti. Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 4:2010. Helsinki. Saatavilla:

<http://pt.scribd.com/doc/83732612/45/Tehovalvonta-ja-tehohoito>.

TAYS, sydänkeskus (2013) Saatavilla: http://www2.sydankeskus.fi/sivu.tmpl?sivu_id=140.

14 Psykiatrinen erikoissairaanhoido

14.1 Johdanto

Mielenterveyspalveluita järjestetään sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa. Psykiatrian erikoissairaanhoidoa tarjotaan psykiatrian avohoidossa sekä psykiatrisissa sairaaloissa. Joskus asiakas voidaan ottaa myös tahdosta riippumattomaan sairaalahoitoon (Mielenterveyslaki 1990/1116).

Psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa hoidetaan vaikeampia mielenterveysasiakkaita, minkä vuoksi erikoissairaanhoidon yksikkökustannukset ovat hieman kalliimpia kuin perusterveydenhuollon yksikkökustannukset.

14.2 Arvioinnin lähtökohdat

Tässä raportissa esitetyt psykiatrisen erikoissairaanhoidon yksikkökustannukset on laskettu sairaanhoitopiirien hinnastoista. Hintatiedot valittiin siten, että toimenpiteiden suoritekuvaukset vastasivat mahdollisimman paljon toisiaan. Yleisestä hintatasosta huomattavasti poikenneet hintatiedot jätettiin pois, koska näihin saattoi sisältyä useiden erilaisten tutkimusten kustannuksia. Hintatiedoissa oli suurta vaihtelua, minkä vuoksi käynnit on jaoteltu lyhyisiin käynteihin, peruskäynteihin ja vaativiin käynteihin. Keskimääräiset hintatiedot painotettiin sairaanhoitopiirien asukasluvuilla ja niihin lisättiin asiakasmaksut. Alle 18-vuotiaat maksavat asiakasmaksuja kuitenkin enintään seitsemältä vuorokaudelta kalenterivuoden aikana.

14.3 Yksikkökustannukset

Psykiatrisen erikoissairaanhoidon yksikkökustannuksina suositellaan käytettäväksi taulukossa 10 esitetyjä kustannustietoja.

Taulukko 10. Psykiatrian avohoidon ja osastohoidon yksikkökustannuksia vuonna 2011.

	€/suorite, keskiarvo	Keskihajonta	Tietoja shp:stä lkm
AIKUISPSYKIATRIA			
Lyhyt käynti (max. 30 min)	94	39	10
Peruskäynti (max. 60 min)	162	41	17
Vaativa käynti/ensikäynti/päivystyskäynti	243	40	13
Erittäin vaativa käynti	477	60	7
Psykologin tutkimuskäynti	297	102	8
Yksilöterapiakäynti	186	32	5
Ryhmäterapiakäynti	85	21	13
Perhe- tai pariterapiakäynti	250	64	11
Aikaa vievä perhe- tai pariterapiakäynti	416	117	7
Kotikäynti	233	75	12
Aikaa vievä kotikäynti	338	122	10
Hoitopuhelu (käynnin korvaava)	76	16	17
Konsultaatio kirjallisesti tai sähköisesti	88	24	8
Verkostokäynti tai -neuvottelu	361	143	10
Vuodeosastohoito, hoitopäivä	408	47	11
Tehostettu/vaativa vuodeosastohoito, hoitopäivä	692	119	11
NUORISOPSYKIATRIA			
Lyhyt käynti (max. 30 min)	92	27	8
Peruskäynti (max. 60 min)	176	31	17
Vaativa käynti/ensikäynti/päivystyskäynti	304	118	16
Psykologin tutkimuskäynti	294	106	11
Yksilöterapiakäynti	171	31	11
Ryhmäterapiakäynti	139	71	14
Perhe- tai pariterapiakäynti	327	125	14
Kotikäynti	342	133	14
Aikaa vievä kotikäynti	420	152	5
Hoitopuhelu (käynnin korvaava)	77	23	16
Konsultaatio kirjallisesti tai sähköisesti	90	31	8
Verkostokäynti tai -neuvottelu	362	158	10
Vuodeosastohoito, hoitopäivä	568	134	12
Tehostettu/vaativa vuodeosastohoito, hoitopäivä	858	192	8

LASTENPSYKIATRIA

Lyhyt käynti (max. 30 min)	126	20	4
Peruskäynti (max. 60 min)	181	84	13
Vaativa käynti/ensikäynti/päivystyskäynti	382	178	14
Erittäin vaativa käynti	678	259	7
Psykologin tutkimuskäynti	309	50	4
Yksilöterapiakäynti	186	127	10
Ryhmäterapiakäynti	201	116	14
Perhe- tai pariterapiakäynti	375	77	12
Kotikäynti	414	219	13
Aikaa vievä kotikäynti	759	235	7
Hoitopuhelu (käynnin korvaava)	80	27	15
Konsultaatio kirjallisesti tai sähköisesti	90	32	7
Verkostokäynti tai -neuvottelu	595	170	8
Vuodeosastohoito, hoitopäivä	638	131	10
Tehostettu/vaativa vuodeosastohoito, hoitopäivä	1060	215	8

Lähde: Sairaanhoitopiirien hinnastot vuodelta 2011.

Vuodeosastohoidon yksikkökustannukset sisältävät asiakkaan maksaman psykiatrian hoitopäivämaksun (15 €).

14.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita

Taulukossa 10 on esitetty psykiatrisen erikoissairaanhoidon yksikkökustannuksia. Erikoissairaanhoidossa hoidetaan vaikeampia mielenterveysasiakkaita, minkä vuoksi erikoissairaanhoidon yksikkökustannukset ovat hieman kalliimpia kuin perusterveydenhuollon yksikkökustannukset. Mikäli tarvitaan tietoa perusterveydenhuollon mielenterveyspalveluiden yksikkökustannuksista, voidaan käyttää taulukon 3 sairausryhmäkohtaisia kustannustietoja. Mielenterveyspalveluasumisen sekä päihdehuollon yksikkökustannuksia on esitelty luvussa 11.

Lähteet

Mielenterveyslaki 1116/1990.
Sairaanhoitopiirien hinnastot.

15 Laboratoriotutkimukset

15.1 Johdanto

Laboratoriotutkimus-käsitettä käytetään usein kuvaamaan sarjaa kokeita ja niihin liittyvää analyysiä, johtopäätöksiä ja yhteenvetoa saaduista tuloksista, mutta se voi myös tarkoittaa yksittäistä laboratoriokoetta. Tavanomaisesti lääketieteelliseen laboratoriotutkimukseen tarvitaan lääkärin lähete. Yleensä laboratorionäytteen ottaa laboratoriohoitaja, sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja, joissakin tapauksissa lääkäri. Analysointi suoritetaan yleensä sairaalan tai terveyskeskuksen laboratoriossa, mutta se voidaan tehdä myös erillisen tutkimuslaitoksen, yksityisen lääkäriaseman tai yrityksen laboratorioissa. Nykyisin useimmat terveydenhuollossa otetut näytteet analysoidaan pääosin koneellisesti.

Kuntaliiton ylläpitämä Laboratoriotutkimusnimikkeistö kattaa kliinisen kemian, kliinisen fysiologian, kliinisen mikrobiologian, kliinisen neurofysiologian, genetiikan ja patologian laboratoriotutkimukset. Tarvittavat tutkimukset merkitään läheteeseen kaksi- tai kolmiosaisella lyhenteellä. Lyhenteen ensimmäinen osa kertoo tutkittavan systeemin, joka on tavallisesti verta, virtsaa tai muita helposti saatavilla olevia eritteitä tai ruumiinosia. Toinen osa on varsinaisen tutkimuksen tyyppi, esimerkiksi jonkin aineen pitoisuus, ja kolmas osa, takaliite, tarkentaa sitä. Tutkimusnimikkeistö on tarkoitettu potilaan hoidosta vastaavan lääkärin ja tutkimuksen suorittavan yksikön yhteiseksi koodistoksi, sekä valtakunnallisesti yhdenmukaisesti terveydenhuollon laboratorioissa ja tietojärjestelmissä käytettäväksi. Sitä käytetään myös Kelan laboratoriotutkimusten sairaanhoitokorvausten taksoituksen pohjana. Vuonna 2010 nimikkeistö sisälsi 3 338 laboratoriotutkimuksen tunnustekoodia ja vuonna 2011 tehtiin 148 nimikemuutosta. (Kuntaliitto, 2012.)

Laboratoriotoiminnan hinnoittelu perustuu kunnallisessa terveydenhuollossa omakustannusarvioon. Hinnoittelu kattaa kiinteät ja muuttuvat kustannukset, ja tilikauden taloudellisenä tavoitteena pyritään yleensä nollatulokseen. Kunnat päättävät palveluiden hinnoitteluperiaatteista, ja kuntayhtymän hallitus hintojen vahvistamisesta. Liikelaitos hinnoittelee palvelunsa itse. Yksityisellä sektorilla hinnat voivat vaihdella markkinatilanteen mukaan. (Hujanen ym. 2008.)

15.2 Arvioinnin lähtökohdat

Taulukossa 11 esitettävät yksikkökustannukset perustuvat 2–5 julkisen palveluntuottajan (joukossa neljä yliopistosairaaloille palveluita tuottavaa liikelaitosta) väestömäärillä painotettuihin vuoden 2011 keskimääräisiin tutkimushintoihin. Esitetyt kustannukset eivät sisällä erilaisia näytteenottoon liittyviä maksuja. Taulukossa 12 on yksityisten palveluntuottajien osalta joitakin Kansaneläkelaitoksen tilastosta (Kela) haettuja tietoja keskimääräisistä asiakkailta perityistä, sairausvakuutuskorvauksen perusteena olevista tutkimusmaksuista vuodelta 2011. Hinnat eivät sisällä laborioriotutkimusten osalta näytteenoton kustannuksia eivätkä palveluiden toimitusmaksuja.

15.3 Yksikkökustannukset

Laborioriotutkimusten yksikkökustannuksina suositellaan käytettäväksi taulukossa 11 esitetyt julkisen sektorin kustannustietoja.

15.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulain (734/1992) 5 §:n mukaan terveydenhuoltolain (1326/2010) 24 §:in perusteella järjestetyt perusterveydenhuollon sairaanhoitopalvelut (mm. sairauksien tutkimus ja lääketieteellinen taudinmääritys) ovat potilaalle maksuttomia. Asiakasmaksuasetuksen (912/1992) 8b §:n mukaan maksuja saa kuitenkin periä yksityislääkärin läheteellä tehdyistä laborioriotutkimuksista, jos niihin ei liity muita tutkimuksia tai toimenpiteitä. Mahdolliset näytteenottoon liittyvät maksut (erilaiset näytteenotto-, päivystys-, toimisto-, palvelutms. maksut) sisällytetään yksittäisen näytteen ottokertaan kerran. Mikäli laborioriotutkimusten ja/tai näytteenoton kustannukset sisältyvät jo jonkin tutkimuksen/hoidon yksikkökustannuksiin (kuten raportissa mainitut somaattisen erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon avohoidon kustannukset), niitä ei lasketa mukaan toistamiseen.

Lisätietoa laborioriotutkimuksista löytyy esimerkiksi Kunnat.net sivustolta ja palvelua tarjoavista yksiköistä.

Taulukko 11. Julkisen sektorin laboratoriotutkimusten yksikkökustannuksia vuonna 2011.

Koodi	Tutkimus	€/tutkimus ¹	Keskihajonta (€/tutkimus) ²	Tietoja (tuottajien lkm)
2951	Veriryhmä, ABO ja Rh (E-ABORh)	8,3	2,7	5
2474	Perusverenkuva ja trombosyytit (B-PVK+T)	2,4	0,7	5
1552	Hemoglobiini (B-Hb)	2,4	0,6	4
2203	Lasko (B-La)	3,8	1,4	5
4520	Tromboplastiiniaika, INR-tulostus (P-INR)	2,6	0,7	5
4594	C-reaktiivinen proteiini (P-CRP)	1,4	0,4	5
2516/6024	Proteiini (S/P-Prot)	1,3	0,3	5
4586	Albumiini (P-Alb)	1,3	0,3	5
2382/3622	Natrium (S/P-Na)	1,3	0,4	5
1999	Kalium (P-K)	1,3	0,6	5
4514	Kalsium (fP-Ca)	1,7	1,2	5
1046/4587	Alkalinen fosfaatti (S/P-AFOS)	1,3	0,3	5
1128/4591	Aspartaattiaminotransferaasi (S/P-ASAT)	1,3	0,4	5
1026/1024	Alaniiniaminotransferaasi (S/P-ALAT)	1,7	1,2	5
1468	Glukoosi (fP-Gluk)	1,2	0,4	5
2095/4515	Kolesteroli (fS/fP-Kol)	1,3	0,4	5
2097/4516	Kolesteroli, high density lipoproteiinit (fS/fP-Kol-HDL)	1,5	0,6	5
2770/4568	Triglyseridit (fS/fP-Trigly)	1,3	0,4	5
2836/4832	Tyroksiini, vapaa (S/P-T4-V)	4,2	1,0	5
2832/4831	Tyreotropiini (S/P-TSH)	4,2	1,0	5
1155	Bakteeri, viljely virtsasta (U-BaktVi)	5,9	2,7	5
2884/4533	Uraatti (S/P-Uraat)	1,3	0,4	5
3642/4869	Prostata spesifinen antigeeni (S/P-PSA)	5,9	2,5	5
1605	Hepatiitti B virus, s-antigeeni (S-HBsAg)	9,2	4,3	4
3635	Streptococcus pyogenes (A), antigeeni (Ps-StrAAG)	10,1	3,2	5
4358	Metisilliiniresistentin Staphylococcus aureus (MRSA), viljely (MRSA-Vi)	14,4	2,3	5
4044	Gynekologinen irtosolututkimus ("PAPA", Pt-Papa-1)	17,8	5,0	5
1270	EKG, 12 kytKentää levossa (Pt-EKG-12)	11,6	3,2	5
1279	EKG, pitkäaikaisrekisteröinti (24h), kytKentä, analysointi, lausunto (Pt-EKG-Pa)	151,0	36,1	2
4221	Huumeesulonta, kvalitatiivinen (U-Huum-O)	26,5	7,2	5

¹Palveluntuottajien suoritehintojen väestömäärillä painotettu keskiarvo.

²Hintatietojen keskihajonta.

Taulukko 12. Yksityisen sektorin laboratoriotutkimusten hintoja vuonna 2011.

Koodi	Tutkimus	Peritty maksu €/tutkimus
2473	Perusverenkuva (B-PVK)	24
2203	Lasko (B-La)	13
1216	C-reaktiivinen proteiini (S-CRP)	23
1026	Alaniiniaminotransferaasi (S-ALAT)	14
2832	Tyreotropiini (S-TSH)	40
2836	Tyroksiini, vapaa (S-T4-V)	43
1468	Glukoosi (fP-Gluk)	17
2095	Kolesteroli (fS-Kol)	8
4044	Gynekologinen irtosolututkimus (Pt-Papa-1)	42
3642	Prostata spesifinen antigeeni (S-PSA)	45
1155	Bakteeri, viljely virtsasta (U-BaktVi)	27

Lähde: Kela 2013 (Kelasto)

Lähteet

Hujanen, T., Kapiainen, S., Tuominen, U., Pekurinen, M. (2008) Terveydenhuollon yksikkökustannukset Suomessa vuonna 2006. Stakes, Työpapereita 3/2008. Helsinki.

Kela (2013) Kelasto. Saatavilla: www.kela.fi/kelasto/hintavertailu.

Kuntaliitto (2012) Laboratoriotutkimusnimikkeistö 2010. Saatavilla:

<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/nimikkeistot-luokitukset/laboratoriotutkimusnimikkeisto/Sivut/default.aspx>.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulaki 734/1992.

16 Radiologiset tutkimukset

16.1 Johdanto

Radiologinen tutkimus on kokonaisuus, johon sisältyy röntgen- tai muihin radiologisiin menetelmiin perustuva kuvantaminen valmistelu- ja oheistoimintoineen, sekä pääsääntöisesti tutkimusmateriaalin analysointi, tulkinta ja lääkärin antama erillinen lausunto sekä riittävä dokumentointi (HUS, 2011; Kuntaliitto, 2012). Radiologisia tutkimuksia ovat muun muassa: natiiviröntgentutkimukset, varjoaineröntgentutkimukset, angiografiatutkimukset, tietokonetomografiatutkimukset (TT), ultraäänitutkimukset (UÄ), magneettitutkimukset, mängeetikenttätutkimukset ja positroniemissiotomografiatutkimukset (PET) (Kuntaliitto, 2012). Suomessa tehdään vuosittain noin 3,9 miljoonan röntgentutkimuksen lisäksi noin 1,3 miljoonaa tavanomaista hammaskuvausta ja noin 200 000 hampaiden panoraamakuvausta. Eniten kuvataan keuhkoja (1,4 miljoonaa tutkimusta) ja luustoa. Lisäksi vuosittain tehdään noin 500 000 ultraäänitutkimusta, 50 000 isotooppitutkimusta ja sädehoitoa saa vuosittain noin 10 000 syöpäpotilasta. Magneettikuvauksia tehtiin vuonna 2012 noin 260 000. (STUK 2013.)

Kuntaliitto ylläpitää vuonna 2011 voimaan tullutta Radiologista tutkimus- ja toimenpideluokitusta. Luokitusta voidaan käyttää sairaanhoitolaitoksissa ja yksityisissä terveydenhuollon laitoksissa ja sitä käytetään Kelan radiologisten tutkimusten sairaanhoitokorvaustaksoituksen pohjana. Radiologinen luokitus palvelee pyyntö- ja tutkimuskäytäntöä, laadunvalvontaa, tiedonsiirtoa, tilastointia, hakujärjestelmiä, hinnoittelua ja kustannusseurantaa sekä laskutusta. (Kuntaliitto, 2012.) Luokitus sisälsi huhtikuussa 2013 Kuntaliiton sivustolla olevan taulukon mukaan 1 678 eri koodilla olevaa tutkimusta ja toimenpidettä.

16.2 Arvioinnin lähtökohdat

Taulukossa 13 esitettävät yksikkökustannukset perustuvat 6–8 julkisen palveluntuottajan (joukossa 5 yliopistosairaalalle palvelua tuottavaa liikelaitosta) ns. perustutkimusten väestömäärillä painotettuihin vuoden 2011 tutkimushintoihin.

Taulukossa 14 on yksityisten palveluntuottajien osalta joitakin Kansaneläkelaitoksen tilastosta (Kelasto) haettuja tietoja keskimääräisistä asiakkailta perityistä,

sairausvakuutuskorvauksen perusteena olevista tutkimusmaksuista vuodelta 2011. Maksut eivät sisällä asiakkaiden maksamia toimistomaksuja.

16.3 Yksikkökustannukset

Radiologisten tutkimusten yksikkökustannuksina suositellaan käytettäväksi taulukossa 13 esitettyjä julkisen sektorin kustannustietoja.

16.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulain (734/1992) 5 §:n mukaan terveydenhuoltolain (1326/2010) 24 §:in perusteella järjestetyt perusterveydenhuollon sairaanhoitopalvelut (mm. sairauksien tutkimus ja lääketieteellinen taudinmääritys) ovat maksuttomia. Asiakasmaksuasetuksen (912/1992) 8b §:n mukaan maksuja saa kuitenkin periä yksityislääkärin läheteellä tehdyistä kuvantamistutkimuksista, jos niihin ei liity muita tutkimuksia tai toimenpiteitä. Asiakasmaksut ja mahdolliset muut kustannukset tulee selvittää tapauskohtaisesti. Radiologisin menetelmin suoritettaviin diagnostisiin tai hoidollisiin toimenpiteisiin saattaa sisältyä esimerkiksi näytteenotto, verisuonitoimenpide tai lämpökoagulaatio (Kuntaliitto, 2012). On tärkeää selvittää mitä tutkimukseen sisältyy, jottei kustannuksia tule laskettua kahden kertaan.

Joitakin tutkimuksia ja toimenpiteitä jaotellaan perus-, laajoihin ja erittäin laajoihin tutkimuksiin. Jaottelulla korostetaan resurssien käyttöä. Esimerkiksi natiiviröntgentutkimus voidaan kirjata laajaksi, jos kustannukset materiaalin tai ajan käytön suhteen ovat vähintään 50 % korkeammat kuin yksikön tavanomaisen tutkimustavan kustannukset. Laajan tutkimuksen katsotaan kuluttavan noin 1,5 kertaisen ja erittäin laajan tutkimuksen noin kaksinkertaisen määrän resursseja perustutkimukseen verrattuna. Tutkimusmenetelmien kehittyminen on nopeaa ja tutkimusnimikkeistöä tarkistetaan vuosittain, mikä on otettava huomioon eri vuosien nimikkeistöjä ja tutkimusmääriä vertailtaessa. (Kuntaliitto, 2012.)

Lisätietoa radiologisista tutkimuksista löytyy esimerkiksi Kuntaliiton sivustolta ja palvelua tarjoavista yksiköistä. Lisätietoa säteilyn käytöstä terveydenhuollossa, mm. säteilyn hyödyistä ja haitoista, löytyy Säteilyturvakeskuksen (STUK) sivuilta (www.stuk.fi).

Taulukko 13. Julkisen sektorin radiologisten tutkimusten yksikkökustannuksia vuonna 2011.

Koodi	Tutkimus	€/tutkimus ¹	Keskiahjonta (€/tutkimus) ²	Tietoja (tuottajien lkm)
Natiiviröntgentutkimukset:				
GD1AA	Thoraxin natiiviröntgen	34	6	9
DM1AA	Nenän sivuonteloiden natiiviröntgen	36	7	9
NG1AA	Polven natiiviröntgen	35	6	9
HA1AA	Rintarauhasen natiiviröntgen (mammografia)	78	16	9
XX1VW	Radiologin lausunto natiivikuvasta	20	6	8
Ultraäänitutkimukset:				
PH2AE	Alaraajalaskimoiden uä	90	31	9
NB1AE	Olkanelven uä	70	15	9
HA1AE	Rintarauhasen uä	66	16	9
JN1AE	Ylävatsan uä	72	14	9
KE1BE	Prostatan uä peräsuolen kautta	80	16	6
KH1AE	Virtsaelinten uä	82	13	8
Magneettitutkimukset vahvakenttälaitteella				
NA3BG	Lannerangan vahvakenttä-MT	315	62	8
AA1BG	Pään vahvakenttä-MT	316	63	8
NG1BG	Polven ja/tai säären vahvakenttä-MT	313	62	8
NB1BG	Olkapään ja/tai olkavarren vahvakenttä-MT	313	62	8
Tietokonetomografia				
NA3AD	Lannerangan ja ristiluun TT	152	36	9
DM1AD	Nenän sivuonteloiden ja kasvojen TT	150	28	9
AA1AD	Pään TT	147	27	9

¹Palveluntuottajien suoritehintojen väestömäärillä painotettu keskiarvo.

²Hintatietojen keskihajonta.

Taulukko 14. Yksityisen sektorin radiologisten tutkimusten hintoja vuonna 2011.

Koodi	Tutkimus	Peritty maksu €/toimenpide²
GD1AA	Keuhkojen röntgen (thorax rtg)	84
NG1AA	Polven röntgen	81
NA3BG	Lannerangan vahvakenttä magneettikuvaus (VKMT)	638
NG1BG	Polven vahvakenttä magneettikuvaus (VKMT)	620

Lähde: Kela 2013 (Kelasto)

Lähteet

HUS, Röntgenin hinnasto 2011.

Kela (2013) Kelasto. Saatavilla: www.kela.fi/kelasto/hintavertailu.

Kuntaliitto (2012). Radiologinen tutkimus- ja toimenpideluokitus 2011. Saatavilla:

<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/nimikkeistot-luokitukset/Radiologinen-tutkimus-ja-toimenpideluokitus/Sivut/default.aspx>.

Kuntaliitto (2012b) Radiologisen tutkimusluokituksen käytön yleisohjeet. Saatavilla:

<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/nimikkeistot-luokitukset/Radiologinen-tutkimus-ja-toimenpideluokitus/radiologisen-tutkimusluokituksen-k%C3%A4yt%C3%B6n-yleisohjeet/Sivut/default.aspx>.

Kuntaliitto (2013) Saatavilla: <http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/nimikkeistot-luokitukset/Radiologinen-tutkimus-ja-toimenpideluokitus/Sivut/default.aspx>.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulaki 734/1992.

STUK (2013) Säteilyn käyttö terveydenhuollossa. Saatavilla: http://www.stuk.fi/sateilyn-hyodyntaminen/terveydenhuolto/fi_FI/index/.

17 Lääkinnällinen kuntoutus ja fysioterapia

17.1 Johdanto

Kunnan tai kuntainliiton on järjestettävä lääkinällisen kuntoutuksen palvelut sisältönsä ja laajuudeltaan sellaisiksi kuin kuntalaisten tarve edellyttää. Lääkinällisen kuntoutuksen palveluita ovat asiakkaan neuvonta ja ohjaus, kuntoutustarpeen ja -mahdollisuuksien selvitys, toimintakykyä parantavat ja ylläpitävät terapiat ja toimenpiteet, apuvälinepalvelut, sopeutumisvalmennus, erilaisista terapia- ja kuntoutustoimenpiteistä koostuvat kuntoutusjaksot, kuntoutusohjaus sekä muut edellä mainittuihin rinnastettavat palvelut. (STM, 2011.) Lääkinällistä kuntoutusta tarjotaan terveyskeskuksissa, sairaaloissa ja työterveyshuollossa.

Kuntoutuksen kustannukset muodostuvat toimenpidekustannuksista, kuntoutuksen aikaisesta toimeentuloturvasta ja matkakustannuksista. Kuntoutusrahalla turvataan kuntoutujan toimeentulo kuntoutukseen osallistumisen ajalta sekä tarvittaessa kuntoutuksen odotusajalta ja kuntoutuksen välisiltä ajoilta.

17.2 Arvioinnin lähtökohdat

Taulukossa 15 esitetään sairaanhoitopiirien hinnastoihin perustuvat yksikkökustannustiedot lääkinällisestä kuntoutuksesta, fysiatriasta ja fysioterapiasta. Hintatiedot valittiin siten, että toimenpiteiden suoritekuvaukset vastasivat mahdollisimman paljon toisiaan. Hintatiedoissa oli suurta vaihtelua, minkä vuoksi käynnit on jaoteltu lyhyisiin, keskimääräisiin ja aikaa vieviin käynteihin. Yleisestä hintatasosta huomattavasti poikenneet hintatiedot jätettiin pois, koska näihin palveluihin saattoi sisältyä tuotteistettuja kokonaisuuksia ja useiden erilaisten tutkimusten kustannuksia. Keskimääräiset hintatiedot painotettiin sairaanhoitopiirien asukasluvuilla ja niihin lisättiin asiakasmaksut.

17.3 Yksikkökustannukset

Lääkinällisen kuntoutuksen ja fysioterapiapalveluiden yksikkökustannuksina suositellaan käytettäväksi taulukossa 15 esitettyjä kustannustietoja.

Taulukko 15. Lääkinnällisen kuntoutuksen, fysiatrian ja fysioterapian yksikkökustannuksia vuonna 2011.

Palvelu tai suorite	€/suorite, keskiarvo	Keski- hajonta	Tietoja shp:stä lkm
Fysiatri			
Lääkärin tutkimuskäynti	186	64	17
Vaativa lääkärikäynti	371	108	13
Kallis erityiskäynti	916	219	11
Sähköinen konsultaatio	41	20	12
Fysioterapiakäynnit			
Ryhmäterapia/sarjahoitokäynti	56	59	6
Lyhyt fysioterapiakäynti (1-30 min)	57	12	13
Keskipitkä fysioterapiakäynti (31-60 min)	115	28	17
Aikaa vievä fysioterapiakäynti (yli 60 min)	195	71	15
Kotikäynti	215	59	6
Puhelinkonsultaatio	47	11	9
Toimintaterapiakäynnit			
Lyhyt toimintaterapiakäynti (1-30 min)	65	16	8
Keskipitkä toimintaterapiakäynti (31-60 min)	118	31	13
Aikaa vievä toimintaterapiakäynti (yli 60 min)	210	61	11
Kotikäynti	259	57	6
Puhelinkonsultaatio	44	11	6
Kuntoutusohjaukset			
Lyhyt kuntoutusohjauksetkäynti	75	11	9
Kuntoutusohjauksetkäynti	167	45	16
Aikaa vievä kuntoutusohjauksetkäynti tai ensikäynti	360	113	12
Kotikäynti	394	79	10
Puhelinkonsultaatio	58	13	9
Apuvälineet			
Pienimuotoinen apuvälinekäynti	56	13	12
Apuvälinekäynti (1-2 h)	145	43	14
Aikaa vievä apuvälinekäynti	305	128	9
Kotikäynti	254	110	8
Jalkojenhoitajalla käynti	85	14	9
Ravitsemusterapeutilla käynti	95	34	6
Puheterapeutilla käynti	119	29	14

Lähde: Sairaanhoitopiirien hinnastot vuodelta 2011.

17.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita

Sairaanhoitopiirien hintatiedoissa oli suurta vaihtelua, minkä vuoksi käynnit jaoteltiin lyhyisiin, tavallisiin ja aikaa vieviin. Aikaa vievä terapiakäynti voi sisältää laaja-alaisen tilannekartoituksen, tarvittavat jatkotoimenpiteet ja lausunnot eri yhteistyötahoihin, ja käyntiin voi sisältyä kahden terapeutin työ. Lyhyt terapiakäynti voi olla esimerkiksi seurantakäynti ja käynti voi sisältää muun muassa liikkumiskyvyn tutkimista ja ohjausta, omatoimista harjoittelua, perusharjoitteiden ohjausta tai fysikaalisia hoitoja.

Keskipitkä apuvälinekäynti voi sisältää apuvälinetarpeen arvioinnin, apuvälineen sovituksen, luovutuksen ja käytön opetuksen tai jonkinlaisen huolto- ja korjaustoimenpiteen. Aikaa vievä apuvälinekäynti voi sisältää esimerkiksi yksilöllisesti sovittavan apuvälineen valmistuksen tai apuvälineen aikaa vievän arvioinnin, sovituksen, käytön opetuksen ja seurannan oheistöineen ja kotikäynteineen. Aikaa vievään apuvälinekäyntiin osallistuu yleensä kaksi tai kolme työntekijää. Pienimuotoinen apuvälinekäynti sisältää esimerkiksi pienimuotoisen apuvälinetarpeen arvioinnin, apuvälineen sovituksen ja luovutuksen, lyhyen seurantakäynnin tai yksinkertaisen apuvälineen huoltotoimenpiteen ja korjauksen. Lain mukaan apuvälineet sekä niiden uusiminen ja huolto on potilaalle maksutonta (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992).

Lääkinnällisen kuntaoutuksen apuvälineistä saa lisätietoa THL:n ylläpitämästä Apudata-tietokannasta. Vuotta 2011 koskevaa kustannustietoa löytyy mm. HUS:in, Pirkanmaan, Päijät-Hämeen ja Etelä-Savon hinnastoista.

Lähteet

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulaki 734/1992.

STM (2011) Asetus lääkitämisestä kuntoutuksesta. Saatavilla:

[http://www.stm.fi/sosiaali_ ja_ terveyspalvelut/kuntoutus/laakinnallinen_kuntoutus](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/kuntoutus/laakinnallinen_kuntoutus).

THL. Apudata-tietokanta. Saatavilla: <http://info.stakes.fi/apuvälineet/fi/apudata>.

18 Suun terveydenhuolto

18.1 Johdanto

Suun terveydenhuoltoon kuuluvat väestön suun terveyden edistäminen ja seuranta, terveysneuvonta ja terveystarkastukset, suun sairauksien tutkimus, ehkäisy ja hoito, potilaan erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä potilaan hoito ja tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326 26 §).

18.2 Arvioinnin lähtökohdat

Taulukossa 16 on esitetty yleisimpien Kelan korvaamien suun terveydenhuollon toimenpiteiden hintoja. Hintatiedot on saatu Kelalta ja ne kuvaavat asiakkaalle tulevia yksityisten toimenpiteiden kokonaiskustannuksia ennen Kela-korvauksia. Hinnat eivät sisällä toimistomaksuja.

18.3 Yksikkökustannukset

Suun terveydenhuollon yksikkökustannuksina suositellaan käytettäväksi taulukossa 16 esitettyjä hintatietoja.

Taulukko 16. Suun terveydenhuollon hintoja vuonna 2011.

HAMMASLÄÄKÄRIN TOIMENPITEET		€/tutkimus
EBA00	Hampaan poisto	66
EBA05	Vaativa hampaan poisto ilman leikkausta	127
EBA10	Hampaan poisto leikkaamalla	269
EBA12	Vaativa hampaan poistoleikkaus	371
EBA15	Hampaiston saneeraus	164
EBA20	Hampaan poisto osittain, hemisektio	117
EBA30	Hampaan juuren poisto	63
EBA40	Hampaan juuren pään poisto	206
EBB10	Hampaan keinojuuren asettaminen	453
EBB11	Toisen keinojuuren asettaminen samanaikaisesti	359
EBB15	Hampaan keinojuurijatkkeen paljastaminen	145
ECA10	Ikenen aukaisu	45
ECA30	Ienmuutoksen poisto	89
ECA35	Vaativa ienmuutoksen poisto	153
ECB00	Ikenen ompelu	45
ECB10	Ikenen korjaamisleikkaus	82
ECB20	Hammasharjanteen muovaus	126
ECB40	Hammasharjanteen muovaus luuta tai vieraspe- räistä siirrettä käyttäen	332
SAA01	Suun tutkimus, suppea	33
SAA02	Suun perustutkimus	55
SBB10	Hampaiston jäljennökset	55
SCA01	Ehkäisevä suun terveydenhoito, suppea	30
SCA02	Ehkäisevä suun terveydenhoitokäynti	61
SCE00	Hampaan pinnoitus	45
SDA01	Parodontologinen hoito, erittäin suppea	33
SDA02	Parodontologinen hoito, suppea	52
SDA03	Parodontologinen hoito	79
SDA04	Parodontologinen hoito, pitkäkestoinen	106
SDA05	Parodontologinen hoito, erittäin vaativa	128
SDC30	Parodontologinen vahvistettu kiskotus, suppea	109
SDC40	Parodontologinen vahvistettu kiskotus, laaja	155
SDD01	Parodontologinen purennan hoito, suppea	52
SFA00	Pieni täyte	44

SFA10	Yhden pinnan täyte	60
SFA20	Kahden pinnan täyte	99
SFA30	Kolmen tai useamman pinnan täyte	116
SFA40	Terä tai kruunu	141
SFB20	Suun ulkopuolella valmistettu kahden pinnan täyte	202
SFB30	Suun ulkopuolella valmistettu kolmen pinnan täyte	391
SFC00	Alustäytepilari	111
SFC01	Muu paikkaushoidon tukitoimenpide	35
SGA01	Hampaan ensiapuluonteinen avaus	54
SGA02	Hampaan juurikanavien avaus ja laajennus	64
SGA03	Hampaan juurikanavien avaus ja laaj., vaativa	91
SGA04	Hampaan juurikanavien erittäin vaativa avaus ja laajennus	129
SGA05	Hampaan juurikanavien avaus ja laajennus, erittäin vaativa	161
SGB00	Osittainen hammasytimen poisto, amputaatio	62
SGB10	Hampaan juurentäyttö, 1-juurikanavainen hammas	59
SGB20	Hampaan juurentäyttö, 2-juurikanavainen hammas	85
SGB30	Muu vaativa juurentäyttö	126
SGC00	Hampaan juurikanavien lääkehoito	50
SGC10	Hammasytimen (pulpan) kattaminen	45
SHA01	Purentafysiologinen hoitokäynti, suppea	36
SHA02	Purentafysiologinen hoitokäynti	61
SHA03	Purentafysiologinen hoitokäynti, vaativa	90
SHA04	Purentafysiologinen hoitokäynti, erittäin vaativa	131
SHB00	Purentakiskon valmistus ja suuhun sovitus	214
SXA20	Suun alueen paikallinen lääkehoito	20
SXB00	Suun alueen limakalvo-ompeleiden poisto	33
SXC02	Suun ja hampaiston muu toimenpide, suppea	46
SXC03	Suun ja hampaiston muu toimenpide	80
WX002	Sedaatio ja analgesia	104
WX105	Pintapuudutus iholle tai limakalvolle	14
WX110	Infiltraatiopuudutus	18
WX290	Muu johtopuudutus	18
WYA10	Ensiapuluontoinen tai muu vastaava käynti	42
WZA00	Suppea todistus	15

WZA90	Muu lääkärin tai hammaslääkärin todistus	51
WZB00	Puhelinohje/resepti	16
WZC05	Erikoisalakohtainen konsultaatio	78
WZC10	Laaja erikoisalakohtainen kirjallinen konsultaatio	120

SUUHYGIENISTIN/HAMMASHUOLTAJAN TOIMENPITEET		€/tutkimus
SAB01	Hammastarkastus	28
SAB02	Suun ja hampaiden terveystarkastus	38
SDE02	Parodontologinen hoito	55
SDE03	Parodontologinen hoito, laaja	75
SDE04	Parodontologinen hoito, erittäin laaja	94
WX105	Pintapuudutus iholle tai limakalvolle	11

Lähde:Kela

18.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita

Taulukossa 16 esitetyt hintatiedot kuvaavat asiakkaalle kertyviä toimenpiteiden kokonaiskustannuksia ilman toimistomaksua. Toimistomaksun suuruus vaihtelee palveluntuottajittain, mutta yleisesti ottaen voidaan sanoa, että suuhygienistipalveluiden toimistomaksu on noin 4 euroa ja hammaslääkäripalveluiden toimistomaksu noin 14 euroa.

Tässä esitetyt hintatiedot kuvaavat asiakkaille tulevia kokonaiskustannuksia ennen Kela-korvauksia. Yksityisen hammashoidon Kela-korvauksista saa tarvittaessa lisätietoa Kelan Internet-sivuilta: http://www.kela.fi/sairaanhoito_tutkimus-ja-hoito

Lähteet

Kela (2013) Kelasto. Saatavilla: www.kela.fi/kelasto/hintavertailu.

19 Lasten päivähoito

19.1 Johdanto

Vanhemmilla on oikeus saada alle kouluikäisille lapsilleen kunnan järjestämä päivähoitopaikka vanhempainrahakauden päätyttyä. Päivähoitoa järjestetään laissa määriteltynä päiväkotihoidona, perhepäivähoitona, leikkitoimintana tai muuna päivähoitotoimintana. Päivähoito voi olla kunnallista tai yksityistä, ja lapsi voi olla päivähoitossa kokopäiväisesti (enintään 10 tuntia päivässä) tai osapäiväisesti (enintään 5 tuntia päivässä). Suomessa oli vuonna 2011 päivähoitossa 227 000 lasta (63 % kaikista 1-6 vuotiaista), näistä reilu puolet päiväkodeissa kokopäivähoitossa. Kunnallisessa perhepäivähoitossa oli 18 prosenttia lapsista. Päivähoitossa olleista lapsista 92 prosenttia oli kunnallisessa päivähoitossa. (Laki lasten päivähoitosta 36/1973; STM, 2013; THL, 2013.)

Kunnallisesta päivähoitosta vanhemmilta perittävään maksuun vaikuttaa perheen tulot ja henkilömäärä. Maksu määräytyy perheelle määritellyn tulorajan ylittävistä bruttotuloista tietyn prosenttiosuuden mukaan. Vuonna 2011 perheen nuorimman lapsen kokopäivähoitosta perittävä ylin kuukausimaksu oli 254 euroa ja toiseksi nuorimman kohdalta 229 euroa. Alin perittävä maksu oli 23 euroa. (Vuonna 2013 ylin maksu on 264 euroa, toisesta lapsesta 238 euroa ja alin maksu 24 euroa.) Osa-aikaisesta hoidosta peritään kunnan päättämin perustein hoitoaikaan suhteutettu kokopäivähoitosta maksua alempi maksu. Yksityisestä päivähoitosta maksetaan palveluntarjoajan hinnoittelun mukaan, mutta näihin kustannuksiin voi saada yksityisen hoidon tukea. Vuonna 2011 yksityisen hoidon tukea maksettiin 17 900 lapselta, mikä vastaa noin kahdeksaa prosenttia päivähoitossa olleista lapsista. (Kela, 2013; Kuntaliitto; STM, 2013; THL, 2013.)

Kotihoidon tukea voi hakea alle 3-vuotiaalle lapselle ja yksityisen hoidon tukea alle kouluikäiselle, jos lapsi ei ole kunnallisessa päivähoitossa. Osittaista hoitorahaa maksetaan alle kolmevuotiaan sekä ensi- ja toisluokkalaisten lasten vanhemmille, jotka lyhentävät työaikaansa lapsen hoidon vuoksi keskimäärin enintään 30 tuntiin viikossa. Vuoden 2011 aikana kotihoidon tukea maksettiin lähes 177 000 lapsesta ja osittaista hoitorahaa yli 22 000 lapsesta. Vuoden lopussa kotihoidon tuen piirissä oli yli 95 000 lasta (50 % alle kolmevuotiaista ja 25 % alle kuusivuotiaista) ja osittaisen hoitorahan piirissä noin 12 000 lasta. (Kela, 2013; STM, 2013b.)

19.2 Arvioinnin lähtökohdat

Taulukossa 17 esitettävät kunnallisen päivähoiton yksikkökustannukset on laskettu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämän SOTKANet-tietokannan sisältämistä, kuntien toimittamista päiväkotij- ja perhepäivähoidon kustannus- ja hoitopäivätiedoista vuodelta 2011. Tietokannassa päivähoiton kustannuksiin sisältyy sekä kokopäivä- että osapäivähoidon kustannukset, mutta hoitopäivätiedot on eriteltyinä. Osapäivähoidon painokerroimelle ei ole virallista suositusta (Tyni, 2013). Tietokannan hoitopäivätiedoista laskettiin painotettu hoitopäivien määrä samoin kuin edellisessä yksikkökustannusraportissa (Väisänen & Hujanen, 2010). Kokopäiväisen hoitopäivän osalta käytettiin painokerrointa 1 ja osapäivähoidon osalta kerrointa 0,6. Jakamalla kustannukset painotetuilla hoitopäivillä saatiin kokopäiväisen päiväkotihoidon ja perhepäivähoidon hoitopäiväkustannukset. Osapäiväisten hoitopäivien kustannukset ovat tässä raportissa 60 prosenttia kokopäiväisistä hoitopäiväkustannuksista. Käytännössä kunnat voivat päättää osa-aikaisesta hoidosta perittävän maksun (STM, 2013). SOTKANet-tietokannassa kunnan kustantamissa palveluissa on kunnan omasta tuotannosta vähennetty myynnit ja lisätty ostot. Luvuissa ovat mukana kuntien yksityisiltä ostamassa päivähoitopalvelussa olevat lapset, mutta eivät muussa yksityisessä päivähoitossa olevat lapset (kuten yksityisen hoidon tukea saavat lapset). (Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet, 2013.)

19.3 Yksikkökustannukset

Lasten päivähoiton yksikkökustannuksina suositellaan käytettäväksi taulukossa 17 esitettyjä kunnallisen päivähoiton kustannustietoja.

Taulukko 17. Lasten kunnallisen päivähoiton yksikkökustannuksia vuonna 2011.

Palvelu	€/hoitopäivä	Keskihajonta, €
Kokopäiväinen päiväkotihoito	73	14
Osapäiväinen päiväkotihoito	44	
Kokopäiväinen perhepäivähoito	70	14
Osapäiväinen perhepäivähoito	42	

Lähde: SOTKANet

19.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita

Kunnallisen päivähoiton kustannuksissa on hajontaa. Kuusikko-työryhmän raportissa (Ahlgren-Leinvuo, 2012) keskimääräiseksi kunnallisen päiväkotihoidon läsnäolopäivän (kunnallisessa päiväkotihoidossa vuoden aikana olleiden lasten tosiasialliset läsnäolopäivät; koko- ja osapäivähoito, esiopetus) kustannukseksi vuonna 2011 saatiin 67 euroa. Kuuden suurimman kaupungin päivähoitoikäisistä lapsista reilu puolet oli hoidossa kunnallisessa päiväkodissa ja lähes neljännes hoidettiin kotona kotihoiton tuella. Perhepäivähoitossa olevien lasten määrä väheni kaikissa kunnissa.

Lähteet

Kela (2013) Lapsiperheen tuet. Saatavilla:

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/Docs/110701111752EH?OpenDocument>.

Kuntaliitto (2010) Lasten päivähoiton maksut 1.8.2010 alkaen. Saatavilla:

<http://www.kunnat.net/fi/Kuntaliitto/yleiskirjeet-lausunnot/yleiskirjeet/2010/Sivut/y02802010-Lasten-paivahoidon-asiaksmaksut.aspx>.

Ahlgren-Leinvuo, H. (2012). Kuuden suurimman kaupungin lasten päivähoiton palvelujen ja kustannusten vertailu vuonna 2011. Kuusikko-työryhmän julkaisusarja. Edita Prima Oy 2012. Helsinki

Laki lasten päivähoitosta 36/1973.

STM (2013) Päivähoito on hoitoa, kasvatusta ja opetusta. Saatavilla:

http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/paivahoito.

STM (2013b) Kotihoidoin tuen ja lasten hoitojärjestelmän joustavuuden edistämistä selvittävän työryhmän muistio. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:4. Saatavilla:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511574&name=DLFE-25727.pdf

THL. Sotkanet, tilasto- ja indikaattoripankki. Saatavilla: <http://uusi.sotkanet.fi/portal/page/portal/etusivu>.

THL (2013) Varhaiskasvatus: Päivähoito. Saatavilla: http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/varhaiskasvatuspalvelut.

Tyni, T. Kuntaliitto, henkilökohtainen tiedonanto 21.3.2013.

Väisänen, A., Hujanen, T. (2010) Sosiaalihuollon yksikkökustannukset Suomessa vuonna 2007. Avauksia 1/2010. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

20 Lastensuojelu

20.1 Johdanto

Lastensuojelusta säädetään laissa 417/2007, jonka tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Lastensuojelu pitää sisällään sekä ehkäisevää lastensuojelutyötä että lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua. Ehkäisevä työ sisältyy kunnan peruspalveluiden toimintaan (mm. äitiys- ja lastenneuvola-, päivähoito-, opetus- ja nuorisotyö). Myös aikuisille suunnatuissa palveluissa voidaan selvittää lapsen hoidon ja tuen tarvetta (esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepalvelut).

Lastensuojeluasia laitetaan vireille kunnan sosiaalitoimessa ja asiakkuus alkaa, kun lastensuojelutarpeen selvityksen tekemisestä tehdään päätös tai ryhdytään kiireellisiin lastensuojelutoimenpiteisiin. Kunnan tulee järjestää lapselle ja perheelle sosiaalityöntekijän asiakassuunnitelmassa tarpeelliseksi arvioimat sosiaalihuollon palvelut. Palvelut voivat olla moninaisia avohuollon tukitoimia (esimerkiksi terapia, perhetyö, tukihenkilö-, vertaisryhmä-, tai virkistystoiminta, taloudellinen tuki, asuinolojen kohentaminen), lapsi voidaan ottaa huostaan tai sijoittaa kiireellisesti kodin ulkopuolelle. Sijaishuolto voi tapahtua sijaisperheessä tai lastensuojelulaitoksessa (esimerkiksi lasten- tai koulukoti).

Lapsi tai nuori on oikeutettu jälkihuollon tukitoimiin 21-vuotiaaksi asti sijaishuollon tai puoli vuotta kestäneen avohuollon tukitoimena tehdyn sijoituksen jälkeen. Myös muille lastensuojelun asiakkaille voidaan järjestää jälkihuoltoa (esimerkiksi sosiaaliohjaajan tuki, asumisen järjestäminen opintoja varten). (STM, 2012.)

20.2 Arvioinnin lähtökohdat

Taulukossa 18 esitettävät sijaishuollon yksikkökustannukset on kerätty Kuusikko-työryhmän raportissa (Ahlgren-Leinvuo, 2012) esitetyistä kuuden suurimman kunnan kustannus- ja hoitopäivätiedoista, vastaavasti kuin vuonna 2010 ilmestyneessä yksikkökustannusjulkaisussa (Väisänen & Hujanen 2010). Lastensuojelun avohuollon moninaisista tukitoimista on vähäisesti kustannustietoa. Kuusikko-raportissa lastensuojelun avohuollon palveluiden kokonaiskustannukset vastasivat noin viidennestä kaikista lastensuojelun kustannuksista. Kustannusten lisäksi raportissa on tietoa avohuollon asiakasmääristä.

Lastensuojelun palvelut ovat asiakkaille pääasiassa maksuttomia. Avohuollon tukitoimena, sijaishuoltona tai jälkihuoltona lapselle annetusta perhehoidosta, laitoshoidosta tai asumispalvelusta kunnalle aiheutuvien kustannusten korvaamiseksi

voidaan lapsen vanhemmilta periä enintään lapsen elatuksesta annetun lain 1–3 §: n perusteella määräytyvän elatusavun suuruinen maksu (Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulaki 734/1992).

20.3 Yksikkökustannukset

Lastensuojelun yksikkökustannuksina suositellaan käytettäväksi taulukossa 18 esitetyt kustannustiedot. Kuudessa suurimmassa kaupungissa käytettiin vuonna 2011 lastensuojelun avohuoltoon keskimäärin 2 242 euroa vuodessa asiakasta kohden.

Taulukko 18. Lastensuojelun yksikkökustannuksia vuonna 2011.

Palvelu	€ /hoitovuorokausi	keskihajonta
Laitoshoido	261	20
*kunnallinen laitoshoito	288	38
*ostopalvelu	243	25
Ammatillinen perhehoito	176	30
Sijaisperhehoito	72	8

Lähde: laskettu Kuusikko-työryhmän raportista (2012)

20.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita

Yksikkökustannukset perustuvat Kuusikko-työryhmän raporttiin (2012) kuuden suurimman kaupungin vuoden 2011 kustannus- ja hoitopäivätiedoista, eivätkä ne näin ollen edusta koko maata. Raportista saa lisätietoa mm. siitä, mistä kustannukset muodostuvat. Kuudessa suurimmassa kaupungissa käytettiin vuonna 2011 lastensuojelun avohuoltoon keskimäärin 2 242 euroa vuodessa asiakasta kohden. Tämä on karkea arvio, sillä avohuollon toimenpiteet ja palvelut ovat hyvin moninaisia ja tapauskohtaisia. Lisätietoa lastensuojelusta löytyy esimerkiksi STM:n sivuilta, jonne on koottu myös kattavasti linkkejä muihin tärkeisiin tietolähteisiin (mm. THL, Kuntaliitto, Lastensuojelun keskusliitto, Mannerheimin lastensuojeluliitto, Pelastakaa lapset ry, Oikeuslaitos).

Lähteet

- Ahlgren-Leinvuo, H. (2012). Suomen kuuden suurimman kaupungin lastensuojelun palvelujen ja kustannusten vertailu vuonna 2011. Kuusikko-työryhmä. 30.08.2012.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulaki 734/1992.
- STM (2012) Lastensuojelu. Saatavilla:
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/lastensuojelu.
- Väisänen, A., Hujanen, T. (2010) Sosiaalihuollon yksikkökustannukset Suomessa vuonna 2007. Avauksia 1/2010. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

21 Vanhuspalvelut

21.1 Johdanto

Uusi vanhuspalvelulaki astui voimaan heinäkuussa 2013 (STM 2012, Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012). Lain tarkoituksena on varmistaa, että iäkkäät ihmiset saavat yksilöllisten tarpeidensa mukaisia palveluita. Lain mukaan kotipalvelut ovat ensisijaisia muihin palveluihin nähden. Laissa kiinnitetään myös huomiota palvelutarpeen selvittämisen viivytyksettömyyteen ja palveluiden järjestämiseen määräajassa. Lakiin sisällytettiin suositus ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoitukselle, jonka toteutumista tullaan arvioimaan myöhemmin. Lakiin kirjattiin myös säännökset kunnan yleisistä velvollisuuksista.

Pitkäaikaishoidon asiakkaalta peritään maksukyvyn mukainen maksu. Maksu voi olla kuitenkin korkeintaan 85 prosenttia asiakkaan tuloista niin, että asiakkaalle täytyy maksun jälkeen jäädä vähintään 99 euroa käyttörahaa (vuonna 2011 käyttöraha oli vähintään 97 euroa). Muista vanhuksille suunnatuista palveluista voidaan periä käyttömaksu, joka on korkeintaan palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruinen. Hoidoista perittävät maksut määräytyvät asiakkaan maksukyvyn mukaan. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992.) Palveluasumisen palvelupaketteja on erilaisia ja näin ollen myös asiakasmaksut voivat olla erilaisia. Joissain asiakas maksaa vuokraa ja palveluista erikseen ja toisissa asiakas maksaa koko palvelupaketista. Myös kotihoidon käytännöt ja maksut vaihtelevat. Vaihtelu palveluissa kasvaa erityisesti yksityisten ostopalveluiden määrän kasvaessa. Yksityisiin palvelumaksuihin voi saada tukea Kelasta.

21.2 Arvioinnin lähtökohdat

Tässä raportissa esitettävät vanhuspalveluiden yksikkökustannukset perustuvat Kuusikko-kuntien tietoihin. Ne kuvaavat kuuden suurimman kaupungin tilannetta, eivätkä siis suoraan edusta koko maata, vaikka väestöpohjaltaan muodostavatkin merkittävän kokonaisuuden. Taulukossa 19 on esitetty kuuden suurimman kaupungin keskimääräiset yksikkökustannukset sekä keskihajonnat. Taulukossa on esitetty myös havaintojen lukumäärä, koska jokaista palvelua koskevia kustannustietoja ei ollut kaikista kunnista. Paikoitellen esitetyt tiedot perustuvat vain muutaman kunnan tietoihin. Taulukossa on esitetty rinnakkain oman toiminnan ja ostopalvelun yksikkökustannus. Molemmat tiedot ovat bruttokustannuksia eli ne sisältävät myös asiakkaiden maksuosuuden.

21.3 Yksikkökustannukset

Vanhuspalveluiden yksikkökustannuksina suositellaan käytettäväksi taulukossa 19 esitettyjä kustannustietoja.

Taulukko 19. Vanhuspalveluiden yksikkökustannuksia vuonna 2011.

Palvelu	Yksikkökustannus	Keskihajonta	havaintoja
Kotihoito, ilman tukipalveluita, oma	39	8	6
Kotihoito, ilman tukipalveluita, osto	48	24	6
Vanhusten päivätoiminta, hoitopäivä	97	16	6
Keskiraskas palveluasuminen, oma ^a	74	6	2
Keskiraskas palveluasuminen, osto	69	28	3
Tehostettu palveluasuminen ^b , lyhytaikainen asumisvuorokausi, oma	166	58	3
Tehostettu palveluasuminen ^b , lyhytaikainen asumisvuorokausi, osto	133	20	5
Tehostettu palveluasuminen, pitkäaikainen asumisvuorokausi, oma	131	3	4
Tehostettu palveluasuminen, pitkäaikainen asumisvuorokausi, osto	115	12	6
Vanhainkoti, hoitovuorokausi, oma	185	23	6
Vanhainkoti, hoitovuorokausi, osto	154	28	6
Terveyskeskussairaala, lyhytaikainen hoitovuorokausi, oma	285	52	6
Terveyskeskussairaala, lyhytaikainen hoitovuorokausi, osto	249	104	6
Terveyskeskussairaala, pitkäaikainen hoitovuorokausi, oma	257	61	6
Terveyskeskussairaala, pitkäaikainen hoitovuorokausi, osto	192	32	3

^ahenkilöstömitoitus = 0,2-0,49/asukas

^bhenkilöstömitoitus \geq 0,5/asukas

lähde: Kuusikkotyöryhmä

21.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita

Taulukossa esitetyt yksikkökustannukset pohjautuvat kuuden suurimman kaupungin tietoihin. Luvut antavat kuitenkin hyvän kuvan keskimääräisistä yksikkökustannuksista Suomessa. Paikoitellen tietoja saatiin vain muutamasta kaupungista, joten niiden yleistettävyyteen täytyy suhtautua varauksella. Keskihajonnat ovat myös paikoitellen suuret.

Lähteet

- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012. Finlex.
- Pasila, A. (2012) Kuuden suurimman kaupungin vanhusten sosiaali- ja terveyspalvelujen ja kustannusten vertailu 2011. Kuusikko-työryhmä, vanhuspalvelut.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2012) ”Vanhuspalveluilla turvataan laadukkaita palveluita iäkkäille koko maassa”, tiedote 27.12.2012

22 Vammaispalvelut

22.1 Johdanto

Vammaispalveluiden sisältö ja laajuus on määritelty vammaispalvelulaissa, kehitysvammaisissa sekä sosiaalihuoltolaissa.⁴ Vammaispalvelulakia muutettiin viimeksi vuonna 2009. Lakiuudistuksella pyrittiin lisäämään vammaisten yhdenvertaisuutta parantamalla mahdollisuuksia osallistua yhteiskunnan toimintoihin. Konkreettisena uudistuksena oli henkilökohtaisen avustajan muuttuminen henkilökohtaiseksi avuksi ja sen määrittäminen subjektiiviseksi oikeudeksi. Lisäksi vammaispalvelulaki asetettiin ensisijaiseksi suhteessa kehitysvammalakiin.

Vammaisten oikeuksista ja niiden toteutumisesta on kirjattu vammaispoliittiseen selontekoon (STM, 2006). Lähtökohtana on, että vammaisille tulee taata samat perusedellytykset ja mahdollisuudet, kuin muillekin kansalaisille. Tämä lähtee liikkeelle hyvin toimivista peruspalveluista, joiden piirissä kaikki ihmiset ovat. Tämän lisäksi vammaiset voivat tilanteen mukaan saada muita räätälöityjä erityispalveluita, joilla pyritään helpottamaan vamman aiheuttamia vaikeuksia ja tukemaan vammaisen selviytymistä arjesta. Näitä erityispalveluita on kuljetuspalveluista ympäri-vuokautiseen palveluasumiseen ja laitoshoidon. Laitoshoidon asiakasmäärät ovat laskeneet merkittävästi viime vuosikymmenten aikana (ks. esim. www.sotkanet.fi). Laitoshoidosta pyritäänkin siirtymään kohti palveluasumista ja avopalveluita, jotka ovat paitsi asiakasystävällisempiä palvelumuotoja, myös kustannuksiltaan edullisempia.

Kunnilla on lain puitteissa oikeus määrittää oma vammaispalvelujärjestelmänsä. Tämä voi johtaa hyvin erilaisiin palveluratkaisuihin kunnasta riippuen. Esimerkiksi kuljetuspalveluita tarjotaan, joko vammaispalvelulain mukaisena palveluna tai sosiaalihuoltolain mukaisena palveluna.

Vammaispalvelut ovat pääosin maksuttomia. Erityisesti päivätoiminta, henkilökohtainen apu ja palveluasumisen erityispalvelut ovat maksuttomia. Kuljetuspalveluista ja ateriapalveluista voidaan periä maksu. Palveluasumisesta ja henkilökohtaisesta avusta voidaan myös periä maksu, jos asiakas saa niihin tukea muiden lakien perusteella. Myös vammaisten kohdalla pätee samat määräytymisperusteet kuin muillakin eli maksu saa olla korkeintaan kustannusten suuruinen ja maksu peritään

⁴ Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987, Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977 ja Sosiaalihuoltolaki 710/1982.

asiakkaan maksukyvyyn mukaan. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuisista 734/1992.)

Tässä luvussa tarkastellaan seuraavia palveluita: laitoshoidon, kehitysvammaisten asumispalvelut, kehitysvammaisten työ- ja päivätoiminta, vammaispalvelulain ja sosiaalihuoltolain mukaiset kuljetuspalvelut, henkilökohtainen apu sekä vaikeavammaisten palveluasuminen.⁵

22.2 Arvioinnin lähtökohdat

Vammaisten henkilöiden tarkkaa lukumäärää ei tiedetä. Vammaisuuden aste vaihtelee paljon ja diagnooseja on erilaisia, joten kyse on hyvin heterogeenisestä asiakasryhmästä. Vammaiset tarvitsevat hyvin erilaisia, osittain yksilöllisesti räätälöityjä palveluita.

Kehitysvammaisille suunnatun laitoshoidon kustannustiedot on kerätty kuuden suurimman kaupungin ns. Kuusikko-kuntien tiedoista (Vartiainen 2012). Raportista on esitetty laitoshoidon kokonaisbruttokustannukset ja käyttöpäivät kuuden kaupungin osalta. Näistä tiedoista saadaan laskettua laitoshoitopäivän bruttokustannukset käyttöpäivää kohti (242 €). Taulukossa esitetään yksikkökustannukset myös kehitysvammaisten asumispalveluille, työ- ja päivätoiminnalle sekä vammaispalvelulain mukaisille palveluille eli kuljetuspalveluille, henkilökohtaiselle avulle ja palveluasumiselle.

22.3 Yksikkökustannukset

Vammaispalveluiden yksikkökustannuksina suositellaan käytettäväksi taulukossa 20 esitettyjä kustannustietoja.

⁵ Vammaisten tulkkipalvelujen järjestäminen on siirtynyt Kelaan, joten emme aiemmasta raportista poiketen esitä niiden kustannustietoja tässä. Tulkkipalvelujen kustannustietoja voi tiedustella Kelasta.

Taulukko 20. Vammaispalvelun yksikkökustannuksia vuonna 2011.

	€	keskihajonta
Laitoshoito, käyttöpäivä	242	24
Asumispalvelu, autettu asuminen, käyttöpäivä	145	27
Asumispalvelu, ohjattu asuminen, käyttöpäivä	69	21
Asumispalvelu, tuettu asuminen, käyttöpäivä	23	11
Kehitysvammaisten työ- ja päivätoiminta, käyttöpäivä	71	28
Kuljetuspalvelut, VPL ⁶ , matka (netto)	26	4
Kuljetuspalvelut, SHL ⁷ , matka (netto)	20	6
Henkilökohtainen apu, keskimäärin, vuodessa	11 320	
Vaikeavammaisten palveluasuminen, vuosi	45 628	6 991
Vaikeavammaisten palveluasuminen ⁸	125	

Lähde: Kuusikkotyöryhmän Vammaispalvelut 2011, Kehitysvammopalvelut 2011

22.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita

Taulukossa esitetyt luvut perustuvat kuuden suurimman kaupungin tietoihin eivätkä näin ollen edusta koko maata. Luvut antavat kuitenkin hyvän kuvan keskimääräisistä yksikkökustannuksista Suomessa. Huomionarvoista on paikoitellen suuri hajonta.

Kuljetuspalveluista suurin osa (89 %) on vammaispalvelulain mukaisia matkoja. Taulukossa on esitetty nettokustannukset keskimääräistä matkaa kohti. Maksutuloja matkoista kertyy hyvin vähän, joten käytännössä netto on sama kuin brutto.⁹

⁶ Vammaispalvelulain (VPL) mukaisista matkoista oli peritty jonkun verran maksuja (1%)

⁷ Sosiaalihuoltolain (SHL) mukaisista matkoista ei peritty maksuja

⁸ Vaikeavammaisten palveluasumisen vuorokausikustannus on saatu jakamalla vuosikustannus (45 628 euroa) vuorokausien lukumäärällä vuodessa (365).

Henkilökohtaisen avun osalta olemme esittäneet keskimääräisen vuosikustannuksen. Henkilökohtaisen avun kustannukset vaihtelevat kuitenkin paljon riippuen siitä kuinka monta tuntia henkilökohtaista apua on myönnetty ja paljonko sitä todellisuudessa käytetään. Esimerkiksi alle 20 tunnista viikossa, henkilökohtaisen avun kustannusten voidaan arvioida olevan noin 9500 euroa vuodessa. Tästä ylöspäin kustannuksia kertyy kun tuntimäärää lisätään niin, että yli 40 tunnista palvelua viikossa, kustannuksia kertyy noin 19 000 euroa vuodessa.

Lähteet

THL. Sotkanet tilasto- ja indikaattoripankki <http://uusi.sotkanet.fi/portal/page/portal/etusivu>

Vartiainen, A. (2012) Kuuden suurimman kaupungin kehitysvammahuollon palvelujen ja kustannusten vertailu vuonna 2011. Kuusikko-työryhmän julkaisusarja. Edita Prima Oy 2012. Helsinki

Vartiainen, A., Pasila, A. (2012) Kuuden suurimman kaupungin vammaispalvelulain mukaiset palvelut ja taloudelliset tukitoimet vuonna 2011. Kuusikko-työryhmän julkaisusarja. Edita Prima Oy 2012. Helsinki

⁹ Vammaispalvelulain mukaisista matkoista maksutuloja kertyi yhden prosentin verran kustannuksista ja sosiaalihuoltolain matkoista ei peritty maksuja.

23 Sosiaalityö

23.1 Johdanto

Sosiaalipalveluiden ytimen muodostaa sosiaalityö, jonka sisältö on määritelty sosiaali-
huoltolaissa (Sosiaalihuoltolaki 710/1982). Sosiaalityön sisällöstä on säädetty myös
sosiaalialan erityislainsäädännössä (esim. Päihdehuoltolaki 41/1986, Lastensuojelulaki
417/2007). Sosiaalityötä on monenlaista ja yleensä kunnissa sosiaalityö onkin eroteltu
sen mukaan mihin palvelukokonaisuuteen se liittyy. Puhutaan aikuissosiaalityöstä,
vammaissosiaalityöstä, vanhussosiaalityöstä ja lastensuojelun sosiaalityöstä.

Sosiaalityön kustannukset koostuvat lähinnä sosiaalityöntekijän ajankäytöstä. Yksik-
kökustannuksia määrittelevät tapaamisen tai vastaavan asiakaskontaktin kesto, sekä
mahdollinen muu tapaamiseen liittyvä ajankäyttö. Kustannukset vaihtelevat myös selväs-
ti riippuen palvelun saajasta. Esimerkiksi lapsiperheiden tai vammaisten sosiaalityö on
selvästi kalliimpaa kuin aikuissosiaalityö. Asiakkaille sosiaalityö on maksuton palvelu.

23.2 Arvioinnin lähtökohdat

Sosiaalityön kustannustietoja oli saatavilla sairaanhoitopiireistä, mutta kuntien sosiaali-
työstä ei saatu tietoja. Kuntatiedoissa sosiaalityö on liitetty osaksi laajempaa palvelu-
kokonaisuutta, esimerkiksi lastensuojelua, eikä siitä ole eroteltu sosiaalityön osuutta.¹⁰
Tässä raportissa esitämme laskelmat, jotka perustuvat sairaanhoitopiirien tietoihin.

Kuusikko-kunnat ovat viimeksi raportoineet sosiaalityön kustannuksia vuonna 2007.
Uusimmissa raporteissa sosiaalityötä ei ole enää eroteltu palvelukokonaisuuksista.
Näissä uudemmissa raporteissa tiedot koskevat toimeentulotukea, sosiaalitoimen
päihdehuoltoa (a-klinikat ja nuorisoyksiköt sekä asumispalvelut ja laitoshoidon), mielen-
terveyskuntoutujien asumispalveluita ja asunnottomien palveluita. Näistä saadaan
kustannustiedot kokonaisuutena ilman erittelyä kustannuseriin. Näin ollen emme
pääse käsiksi yksittäisiin palvelutoimintoihin tai sosiaalityöntekijän tapaamisiin.

¹⁰ Lisätietoja eri palveluryhmien sosiaalityön käyntien hintatiedoista voi katsoa esim.
Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän tiedoista.

Sosiaalityön kustannuksia voi arvioida myös työntekijän ajankäytön ja siitä aiheutuneiden palkkamenojen kautta. Tämän raportin liitetaulukossa 2 on esitetty sosiaalityön palkkakustannukset sivukuluineen, joka antaa hyvän lähtökohdan sosiaalityön tapaamisesta aiheutuvien kustannusten arviointiin.

23.3 Yksikkökustannukset

Sosiaalityön yksikkökustannuksina suositellaan käytettäväksi taulukossa 21 esitettyjä kustannustietoja. Kustannukset on laskettu seitsemän sairaanhoitopiirin tiedoista. Peruskäynnin kustannus oli 154 euroa ja vaativan käynnin 237 euroa. Hajoitus sairaanhoitopiirien välillä oli melko suuri.

Taulukko 21. Sosiaalityön yksikkökustannuksia vuonna 2011.

	€/käynti	Keskihajonta
Sosiaalityöntekijän käynti	154	41
Sosiaalityöntekijän vaativa käynti	237	38

Lähde: Sairaanhoitopiirit (n=7)

Liitetaulukossa 2 on esitetty sosiaalityön palkkakustannukset sivukuluineen. Sosiaalityöntekijän palkkakustannus oli keskimäärin 23,6 euroa tunnissa, sosiaaliohjaajan 19,0 euroa tunnissa ja johtavan sosiaalityöntekijän 27,9 euroa tunnissa.

23.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita

Taulukossa 21 esitetyt sosiaalityön käyntikohtaiset yksikkökustannukset kuvaavat tilannetta sairaanhoitopiireissä. Näin ollen ne eivät suoraan vastaa sosiaalihuollon tilannetta koko maassa. Sosiaalityön kustannuksia voidaan lisäksi arvioida liitetaulukossa 2 esitettyjen palkkatietojen avulla. Yksittäisten kuntien tai kuntayhtymien tiedoista voi saada tarkempia tietoja yksittäisten käyntien hinnoista. Nämä eivät kuitenkaan vastaa valtakunnan tilannetta, eikä tavoiteltuja bruttokustannuksia, joten niitä ei esitetä tässä raportissa.

Lähteet

Sairaanhoitopiirien hinnastot
Sosiaalihuoltolaki 710/1982, Finlex.

24 Sosiaali- ja terveyspalveluihin läheisesti liittyvät tulonsiirrot

Tässä luvussa tarkastellaan sosiaali- ja terveyspalveluihin läheisesti liittyvien tulonsiirtojen kustannuksia. Esitämme tulonsiirrot sillä tarkkuudella kuin aineiston saataavuus huomioiden on mahdollista. Useat näistä tulonsiirroista ovat tulosidonnaisia.

Tässä raportissa käsiteltävät tulonsiirrot ovat: Kelan maksamat vammaisetuudet, lapsiperheille maksetut perhe-etuudet, sairauspäiväraha, työkyvyttömyyseläke ja omaishoidon tuki.

24.1 Vammaisetuudet

Vammaisille myönnettävistä etuuksista ja niiden suuruuksista määrätään laissa vammaisetuuksista. Vammaisetuudet ovat tarkoitettu henkilöille, joille aiheutuu vikaan tai vammaan liittyvästä hoidosta tai kuntoutuksesta tavanomaista suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta. Etuuksilla pyritään siten tukemaan vammaisen tai pitkäaikaisesti sairaan henkilön selviytymistä jokapäiväisestä elämästä, hänen osallistumisestaan työhön tai opiskeluun sekä henkilön toimintakyvyn ylläpitoa. Vammaisuuksia eivät saa henkilöt, jotka ovat julkisin varoin ylläpidettävässä laitoshoidossa. Vammaisetuudet voidaan jakaa kolmeen ryhmään: alle 16-vuotiaiden vammaistukeen, aikuisten vammaistukeen sekä eläkettä saavan hoitotukeen. Lapsen hoitotukea saavat alle 16-vuotiaat. Yli 16-vuotiaat saavat yleensä vammaistukea, mutta jotkut voivat saada myös eläkkeensaajan hoitotukea. Näiden tukien suuruus on porrastettu kolmeen luokkaan riippuen vammaisuuden asteesta: perustuki, korotettu hoito/vammaistuki ja ylin hoito/vammaistuki. Lisäksi Kela maksaa keliaakikoille ruokavaliokorvausta. (Kela, vammaisetuudet; Laki vammaisetuuksista 570/2007.)

Kelan kautta maksettujen vammaisuuksien suuruudet päivitetään aina vuosittain. Taulukossa 22 on esitetty tuoreimmat tiedot vammaisuuksista vuodelta 2013. Vammaisuus perustuu aina lääkärin diagnoosiin vammaisuuden asteesta ja tuen tarpeesta. Vammaisuuksien määrät päivitetään vuosittain. Lapsen vammaistuet ovat yhtä suuret kuin yli 16-vuotiaiden tuet. Perustuen suuruus oli vuonna 2013 92,31 euroa kuukaudessa, korotetun vammaistuen 215,40 euroa kuukaudessa ja ylimmän vammaistuen suuruus 417,68 euroa kuukaudessa (Taulukko 22). Sen sijaan

eläkkeen saajan hoitotuet ovat selvästi pienemmät. Ruokavaliokorvaukset ovat kaikille saajille yhtä suuret, 21 euroa kuukaudessa.

Taulukko 22. Vammaisetuudet vuonna 2013.

	Perus- vammaistuki, €/kk	Korotettu vammais- /hoitotuki, €/kk	Ylin vammais-/ hoitotuki, €/kk
Lapsen vammaistuki	92,31	215,40	417,68
Aikuisen vammaistuki	92,31	215,40	417,68
Eläkkeen saajan hoitotuki*	61,83	153,91	325,46

* veteraanilisä 104,42€

Lähde: Kela

24.2 Perhe-etuudet

Vastasyntyneen lapsen vanhemmat voivat saada äitiysrahaa ja isyysrahaa, joka äideillä alkaa äitiysloman alkaessa. Lapsen täyttäessä noin kolme kuukautta muuttuu raha vanhempainrahaksi. Vanhempainrahakausi jatkuu siihen asti kun lapsi täyttää yhdeksän kuukautta. Tämän jälkeen vanhemmat voivat hakea lapsesta, joka ei ole kunnallisessa päivähoitossa, kotihoidon tukea tai yksityisen hoidon tukea. Isän jäädessä ns. isäkuukaudelle, hänen on mahdollista saada isyysrahaa yhteensä 9 viikolta siihen asti, kun lapsi täyttää 2 vuotta. Äitiys-, isyys ja vanhempainpäivärahat ovat tulosidonnaisia. Minimipäiväraha on 23,77 euroa arkipäivältä. Tarkemmat tiedot määristä ja laskurit löytyvät Kelan verkkosivuilta (Kela, Lapsiperheet).

Alle 3-vuotiaasta lapsesta, joka ei ole kunnallisen päivähoiton piirissä voidaan maksaa kotihoidon tukea tai yksityisen hoidon tukea. Tästä on säädetty laissa (Laki lasten kotihoidon tuesta ja yksityisen hoidon tuesta, 1128/1996). Kotihoidon tuki ja yksityisen hoidon tuki muodostuvat tasasuuruudesta hoitorahasta ja tulosidonnaisesta hoitolisästä. Lisäksi voi saada kunnittain määräytyvää kuntalisää. Taulukossa 23 on esitetty kotihoidon tuen ja yksityisen hoidon tuen määrät vuonna 2013.

Taulukko 23. Perhe-etuudet vuonna 2013.

	Euroa / kuukausi
Kotihoidon tuen hoitoraha*	336,67
Hoitoraha toisesta lapsesta	100,79
Muista lapsista	64,77
Kotihoidon tuen hoitolisä (max)**	180,17
Yksityisen hoidon tuen hoitoraha	171,4
Alennettu hoitoraha	63,06
Yksityisen hoidon tuen hoitolisä (max)**	144,14
Osittainen hoitoraha	96,41

* Kotihoidon tukea maksetaan alle 3-vuotiaista lapsista, jotka eivät ole kunnallisessa päivähoitodossa. Lisäksi voidaan maksaa kuntalisää, jonka suuruus vaihtelee kunnittain.

** Kotihoidon tuen hoitolisä ja yksityisen hoidon tuen hoitolisä ovat tulosidonnaisia

Lähde: Kela

24.3 Sairauspäiväraha

Sairauspäivärahasta säädetään Sairausvakuutuslaissa (1224/2004). Sairauspäiväraha korvaa alle vuoden mittaisen sairaudesta johtuvan ansiotulon menetyksen. Päivärahaa maksetaan omavastuuajan jälkeen (sairastumispäivä + 9 arkipäivää). Sairauspäivärahaan ovat oikeutettuja kaikki 16–67-vuotiaat, jotka täyttävät työedellytyksen.¹¹ Jos työedellytys ei täyty, sairauspäivärahaa voi saada kun työkyvyttömyys on kestänyt vähintään 55 päivää. (Kela, Sairauspäiväraha.) Tiettyjen etuuksien samanaikainen saanti voi estää sairauspäivärahan saannin (ks. Sairausvakuutuslaki 6 §).

Sairauspäiväraha on tulosidonnainen etuus ja se lasketaan verotuksessa vahvistettujen tulojen mukaan. Päivärahan vähimmäismäärä on 23,77 euroa (2013). Taulukossa 24 on esitetty sairauspäivärahan määräytymisperusteet vuodelle 2013.

¹¹ Työedellytys täyttyy, jos on ollut sairautta edeltävän 3 kuukauden aikana työntekijänä, yrittäjänä, ammatinharjoittajana, opiskelemissa päätoimisesti, työttömänä työnhakijana, hoitamassa omaa taloutta tai sapatti- tai vuorotteluvapaalla.

Taulukko 24. Sairauspäivärahojen määrätymisperusteet vuonna 2013.

Vuositulo, €/v	Päivärahan laskentakaava
enintään 1361	ei päivärahaa
1362 - 35 457	$0,7 * \text{vuosityötulo} / 300$
35458 - 54552	$82,73 + 0,4 * (\text{vuosityötulo} - 35457) / 300$
yli 54 552	$108,19 + 0,25 * (\text{vuosityötulo} - 54552) / 300$

Lähde: Kela

24.4 Työkyvyttömyyseläke

Työkyvyttömyyden pitkittyessä voi sairauspäivärahan jälkeen saada työkyvyttömyyseläkettä joko työeläkkeenä tai kansaneläkkeenä. Niistä on säädetty Kansaneläkelaisissa (568/2007) ja Työntekijän eläkelaisissa (395/2006). Kansaneläkelain mukaisesti työkyvyttömyyseläkettä voi saada 16–64-vuotias ja työeläkelain mukaista työkyvyttömyyseläkettä 18–62-vuotias.

Kansaneläkkeen täysimäärä on yksinasuvalla 630,02 euroa kuukaudessa ja parisuhteessa olevalla 558,83 euroa kuukaudessa. Mahdolliset työeläkkeet pienentävät tuen suuruutta. (Kela, Työkyvyttömyyseläke.)

Työeläkkeen saaminen edellyttää aina lääkärintodistusta terveydentilasta. Työkyvyttömyyseläkettä voidaan myöntää täytenä tai osatyökyvyttömyyseläkkeenä. Eläkkeen määrätymiseen vaikuttaa mm. ikä, työkokemus, koulutus, asuinpaikka. Tarkeempaa tietoa työeläkkeistä ja niiden määrätymisperusteista saa esimerkiksi Kelasta tai Kevasta.

24.5 Omaishoidon tuki

Omaishoidon tuen määrätymisestä ja tuen suuruudesta säädetään laissa omaishoidon tuesta (937/2005). Omaishoidosta tehdään sopimus kunnan ja omaishoitajan kesken. Omaishoitoa voidaan järjestää vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidosta. Hoidettavalle tukeen sisältyy omaishoito, palvelusuunnitelmassa määritellyt sosiaali- ja terveystalouteet ja omaishoitajan vapaan ajaksi annettavat palvelut. Omaishoitajalle tukeen sisältyvät hoitopalkkio, vapaa, eläke- ja tapaturmavakuutus ja sosiaalipalvelut. Omaishoitaja on oikeutettu vähintään kolmen vuorokauden mittaiseen vapaaseen kuukaudessa. (STM, 2013.)

Omaishoidosta voidaan periä maksua, vaikka se pääsääntöisesti on maksutonta. Omaishoitajan vapaan ajalta maksu voi olla korkeintaan 10,60 euroa päivässä. Muista sosiaali- ja terveyspalveluista maksetaan normaalit maksut, ellei muuta kunnan kanssa sovita. Omaishoidon tuen vähimmäismäärä on 374,51 euroa kuukaudessa. Hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana tukea maksetaan vähintään 749,01 euroa kuukaudessa. Tuen määrät tarkastetaan vuosittain.

Lähteet

Kansaneläkelaki 568/2007, Finlex.

Kela. Lapsiperheet. Saatavilla: <http://www.kela.fi/lapsiperheet>.

Kela. Sairauspäiväraha. Saatavilla: http://www.kela.fi/tyokyvuton-yli-10-paivaa_sairauspaivaraha.

Kela. Työkyvyttömyyseläke. Saatavilla: http://www.kela.fi/tyokyky-heikentynyt_tyokyvottomyyselake.

Kela. Vammaisetuudet. Saatavilla: <http://www.kela.fi/vammaisetuudet>.

Laki lasten kotihoidon tuesta ja yksityisen hoidon tuesta 1128/1996, Finlex.

Laki omaishoidon tuesta 937/2005, Finlex.

Laki vammaisetuksista 570/2007, Finlex.

Sairausvakuutuslaki 1224/2004, Finlex.

STM. Omaishoito. Saatavilla: http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/omaishoito.

Työntekijän eläkelaki 395/2006, Finlex.

www.tyoelake.fi.

25 Lääkkeet, hoitotarvikkeet ja apuvälineet

Tässä luvussa esitellään lyhyesti lääkkeiden, hoitotarvikkeiden ja apuvälineiden kustannusten arvioimiseen liittyviä periaatteita ja tietolähteitä. Näistä muodostuvat kustannukset tulisi ottaa huomioon taloudellisissa arvioinneissa. Kannattaa kuitenkin olla tarkkana, etteivät kyseiset menoerät tule huomioituksi kahteen kertaan. Esimerkiksi erikoissairaanhoidon hoitajaksojen ja avohoitokäyntien yksikkökustannuksiin sisältyvät jo sairaalassa potilaalle annettujen lääkkeiden, hoitotarvikkeiden ja apuvälineiden kustannukset.

25.1 Lääkkeet

STM:n lääkkeiden hintalautakunnan ohjeistuksessa (10.06.2013) mainitaan, että lääkekustannukset tulisi laskea käyttäen arvonlisäverotonta vähittäismyyntihintaa. Tukkuhintaa tulisi käyttää silloin, kun lääkevalmiste annostellaan siinä julkisen terveydenhuollon polikliinisessä yksikössä, josta se toimitetaan.

Lääkkeiden, rohdosvalmisteiden ja yleisten kauppatavaroiden kustannustietoja saa Suomen Apteekkariliiton ylläpitämästä *Lääkevalmisteiden tietokannasta* (Taksa), jota päivitetään kaksi kertaa kuukaudessa. Kustannustietoja saa myös Lääketietokeskus Oy:n ylläpitämästä maksullisesta *Pharmaca Fennica* -verkkopalvelusta. On kuitenkin syytä huomioida, että Pharmaca Fennicassa olevat hinnat sisältävät arvonlisäveron. Vuonna 2013 lääkkeiden arvonlisävero on 10 %.

Asiakkaan maksuosuuksia laskettaessa tulee ottaa huomioon Kelan lääkekorvaukset ja lääkekatto. Vuonna 2013 lääkekatto on 670 euroa, jonka ylittämisen jälkeen korvattavat lääkkeet maksavat asiakkaalle 1,50 euroa per lääkepakkaus. Kelan lääkekorvauksista saa ajankohtaista tietoa Kelan Internet-sivuilta: <http://www.kela.fi/laakkeet-ja-laakekorvaukset>.

Tässä raportissa esitettyjen erikoissairaanhoidon hoitajaksojen ja avohoitokäyntien yksikkökustannukset sisältävät sairaalassa potilaalle annettujen lääkkeiden kustannukset (pl. erittäin kalliit lääkevalmisteet, kuten eräät syöpälääkkeet ja Fabryn taudin hoitamiseen tarkoitetut valmisteet). Lääkekustannukset sisältyvät pääsääntöisesti myös tässä raportissa esitettyihin perusterveydenhuollon yksikkökustannuksiin.

Perusterveydenhuollon palveluissa on erikseen mainittu sellaiset kustannuserät, jotka eivät sisälly yksikkökustannuksiin.

25.2 Apuvälineet ja hoitotarvikkeet

Sosiaali- ja terveydenhuollossa käytetään monenlaisia hoitotarvikkeita ja apuvälineitä, joiden kustannukset tulisi ottaa yhteiskunnallisissa arvioinneissa huomioon arvonlisäverottomiin markkinahintoihin perustuen. Hoitotarvikkeisiin ja apuvälineisiin sovelletaan yleistä arvonlisäveroa, joka oli 24 % vuonna 2013. Keskimääräisten kustannusten laskennassa on syytä vertailla 3–5 suuren tai keskisuuren palvelutuottajan tai myyjän hintatietoja. On kuitenkin oltava tarkkana, ettei kustannuksia tule laskettua kahteen kertaan, sillä esimerkiksi erikoissairaanhoidon yksikkökustannukset sisältävät jo sairaalassa potilaalle annettujen hoitotarvikkeiden ja apuvälineiden kustannukset.

Apuvälineistä saa tietoa muun muassa THL:n ylläpitämästä Apudata-tietokannasta. Asiakas voi joko lainata apuvälineen (esimerkiksi terveyskeskuksesta tai sairaalasta) tai ostaa sen omaksi. Apuvälineiden kustannuksista löytyy tietoa muun muassa eräiden sairaanhoitopiirien hinnastoista. Vuotta 2011 koskevaa kustannustietoa löytyy mm. HUS:in, Pirkanmaan, Päijät-Hämeen ja Etelä-Savon hinnastoista. Apuvälineiden kustannuksiin vaikuttavat yleensä apuvälineen hankintahinta, käyttöikä ja huoltokustannukset.

Lähteet

Kela. Lääkkeet ja lääkekorvaukset. Saatavilla: <http://www.kela.fi/laakkeet-ja-laakekorvaukset>.

Pharmaca Fennica (2011) Lääketietokeskus. Helsinki

Suomen Apteekkariliitto. TAKSA-tietokanta apteekkeille ja muille tilaajille.

STM. Lääkkeiden hintalautakunta (2013) Terveystaloudellisen selvityksen laatiminen lääkevalmisteen korvattavuus- ja tukkuhintahakemukseen. Hakemusohje 10.06.2013. Saatavilla:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=63298&name=DLFE-26703.pdf

THL:n Apudata-tietokanta. Saatavilla: <http://info.stakes.fi/apuvälineet/fi/apudata>.

26 Matka- ja aikakustannukset ja tuotannonmenetykset

Hoitokustannusten lisäksi terveys- ja sosiaalipalveluiden käytöstä aiheutuu myös muita kustannuksia, kuten matka- ja aikakustannuksia ja tuotannonmenetyksiä. Tässä luvussa esitellään lyhyesti näiden kustannusten laskemiseen liittyviä periaatteita ja tietolähteitä.

Kirjallisuudessa on käyty keskustelua siitä, tulisiko nämä kustannuserät ottaa huomioon taloudellisissa arvioinneissa. Tämä riippuu muun muassa taloudellisen arvioinnin tavoitteesta ja näkökulmasta, kuten siitä tarkastellaanko asiaa pelkän terveyden näkökulmasta (extra-welfaristinen lähestymistapa, esimerkiksi kustannusvaikuttavuusanalyysit ja kustannus-utiliteettianalyysit) vai laajemmin (welfaristinen näkökulma) (ks. esim. Drummond ym., 2005).

Asiaa voi tarkastella myös käytännön näkökulmasta. Jos kustannuserät ovat erittäin pieniä (suhteessa kokonaiskustannuksiin) tai jos ne eivät eroa vertailtavien vaihtoehtojen välillä, näillä kustannuserillä ei ole merkitystä loppupäätelmiin ja näin ollen ne voi jättää pois taloudellisista arvioinneista. Jos taas kustannuserät ovat merkittäviä ja eroavat eri vaihtoehtojen välillä, ne olisi hyvä ottaa mukaan arviointeihin. Yksi tapa on esittää terveydenhuoltokustannukset ja muut kustannukset eriteltyinä (Drummond ym., 2005), jolloin päätös niiden huomioon ottamisesta siirtyy arvioinnin lukijalle.

26.1 Matkakustannukset

Matkoista aiheutuu sekä suoria kustannuksia että aikaan liittyviä kustannuksia. Suorien kustannusten suuruus riippuu matkan pituuden lisäksi siitä, käyttääkö asiakas yksityistä vai julkista liikennevälinettä.

Julkisia liikennevälineitä ovat muun muassa junat, linja-autot, raitiovaunut, metrot, laivat ja taksit. Näiden käytöstä aiheutuvat kustannukset asiakkaalle ovat suhteellisen helposti määriteltävissä. Tietoa kustannuksista saa Internetistä (esimerkiksi VR:n, Matkahuollon, HSL:n ja Suomen Taksiliiton nettisivuilta). Kustannusten laskennassa kannattaa huomioida henkilökuljetuksen arvonlisävero, joka on 10 prosenttia vuonna 2013.

Asiakkaiden kustannusosuuksissa tulee huomioida Kelan matkakorvaukset sekä matkakatto. Kela korvaa yhteen suuntaan tehdyistä matkoista tietyn summan ylittä-

neet kustannukset. Vuonna 2013 tämä raja oli 14,25 euroa. Jos sairaanhoitoon tai kuntoutukseen liittyvien matkakustannusten omavastuuosuudet ylittävät kalenterivuoden aikana ns. matkakaton (242,25 euroa vuonna 2013), Kela maksaa loput matkakustannukset kokonaan.

Yksityisen matkustamisen kustannukset voi yksinkertaisimmillaan voi laskea kertomalla matkaan kuluviin kilometrien määrään kilometrikorvauksella (Smith & Barnett, 2003). Kilometrikorvauksena suositellaan käyttämään valtion matkustus-säännössä ilmotettua korvausta, joka vuonna 2011 oli 0,46 euroa omalla autolla ajettua kilometristä (Valtiovarainministeriö, 2011). Internetistä löytyy myös sovelluksia, joiden avulla voidaan arvioida kilometrimäärä sekä matkaan kuluva aika.

Sairaanhoitopiirien vastuulla on järjestää alueensa ensihoitopalvelu. Sairaanhoitopiirit voivat hoitaa ensihoitopalvelun itse, yhteistyössä pelastustoimen tai toisen sairaanhoitopiirin kanssa tai ostopalveluina muulta palvelun tuottajalta (STM, 2013). Yksityiseen sairaankuljetustoimintaan myöntää luvan aluehallintoviranomainen tai Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira (Valtioneuvoston asetus sairaankuljetuksen kustannusten korvaustaksasta 2012/267).

Sairaankuljetuksen korvaustaksaan vaikuttavat lähtömaksu, kilometrimaksu, toisen sairaankuljettajan lisämaksu ja odotusaika. Lisätietoa korvaustaksasta ja periaatteista löytyy seuraavasta valtioneuvoston asetuksesta sairaankuljetuksen kustannusten korvaustaksasta (2012/267). Ambulanssikuljetuksen matkakorvauksista ja omavastuuosuuksista saa tietoa Kelan Internet-sivuilta:
http://www.kela.fi/suorakorvausmenettely_sairaankuljetus.

26.2 Aikakustannukset ja tuotannonmenetykset

Aikakustannuksiin kuuluvat asiakkaan (ja hänen mahdollisen saattajan) matkoihin liittyvät aikakustannukset sekä vastaanottokäyntiin ja sen odottamiseen liittyvät aikakustannukset. Kustannukset muodostuvat näihin menetetyin ajan arvosta eli sen vaihtoehtoiskustannuksesta.

Tuotannonmenetyksillä tarkoitetaan tuottavan henkilön (joko työmarkkinoilla olevan tai ei) sairaudesta, vammasta tai kuolemasta johtuvia tuotannonmenetyksiä ja sijaisten hankintaa (Brouwer ym., 1997). Tuotannonmenetykset voidaan jaotella *työstäpoissaoloaikaisiin* ja *työssäoloaikaisiin* tuotannonmenetyksiin (Krol, 2012). Työstäpoissaoloaikaisia tuotannonmenetyksiä syntyy silloin, kun työntekijät joutuvat olemaan poissa töistä sairauden, vamman tai ennenaikaisen kuoleman vuoksi. Työssäoloaikaisia tuotannonmenetyksiä syntyy taas silloin, kun työntekijät joutuvat työskentelemään sairaana.

Stm:n Lääkkeiden hintalautakunnan terveystaloudellisen selvityksen hakemusohjeessa (10.6.2013) ohjeistetaan, että jos tuotannonmenetykset lisätään kustannuslaskentaan, tulokset on esitettävä myös ilman niitä. Suorat ja epäsuorat kustannukset

onkin hyvä erotella toisistaan, sillä näin voidaan osoittaa mahdolliset epäsuoriin kustannuksiin liittyvät *oikeudenmukaisuuskysymykset*. Tuotannonmenetysten huomioiminen saattaa suosia työssäkäyvään väestöön kohdistuvia interventioita muuhun väestöön (työmarkkinoiden ulkopuolella olevat, esim. eläkeläiset) kohdistuvien interventioiden sijaan (tai korkeasti palkattuja matalapalkkaisten sijaan), koska näissä tapauksissa sairauksien ehkäiseminen säästää enemmän tuotannonmenetyksiä (Brouwer & Koopmanschap, 2000).

Jos tällaisia oikeudenmukaisuusongelmia epäillään esiintyvän, tutkijan kannattaa harkita herkkyysanalyysin tekemistä oikeudenmukaisemmilla estimaateilla, esim. yleisellä palkkatasolla (ikä-, sukupuoli- ym. spesifien palkkojen sijaan). Hintatietojen (tässä palkkojen) lisäksi analyyseissä voidaan esittää erikseen myös määrälliset tiedot (kuten työpäivien lukumäärä). (Drummond ym., 2005.)

Tuotannonmenetyksiä voidaan arvioida mm. *inhimillisen pääoman menetelmällä* tai *kitkakustannusmenetelmällä*. Inhimillisen pääoman menetelmässä yksilön tuotos (tuottava aika) arvotetaan yksilön bruttopalkan perusteella ja terveydenhuollon interventioita arvioidaan diskonttaamalla yksilön odotettavissa olevat tulot nykyhetkeen. (Drummond ym., 2005.) Intervention arvo lasketaan siis sillä perusteella, kuinka paljon tuotosta (bruttopalkalla laskettuna ja nykyhetkeen diskontattuna) menetetään ilman kyseistä interventiota.

Inhimillisen pääoman menetelmää on kuitenkin kritisoitu mm. siitä, ettei se ota huomioon työvoiman korvattavuutta eli sitä, että kollegat voivat hoitaa sairastuneen henkilön työt tai pidempiaikaisen poissaolon tapauksessa työntekijän tilalle voidaan palkata toinen henkilö. Lisäksi monissa tapauksissa sairastunut henkilö pystyy itse töihin palattuaan korvaamaan tekemättä jääneen työn (joko kokonaan tai osittain) normaalin työpäivän aikana tai ylitöinä. Useissa tilanteissa todelliset tuotannonmenetykset ovat muutenkin keskivertopalkkaa alhaisemmat, sillä lyhyen poissaolon takia kaikista työtehtävistä tekemättä jää yleensä ne kaikkein vähiten tärkeimmät, jos niitäkään. (Drummond ym., 2005.)

Inhimillisen pääoman menetelmälle onkin kehitetty vaihtoehto, ns. kitkakustannusmenetelmä, joka ottaa huomioon edellä mainittuja seikkoja. Kitkakustannusmenetelmässä tuotannonmenetysten määrä riippuu siitä aikajänteestä, jonka organisaatiot tarvitsevat palauttaakseen tuotannon alkuperäiselle tasolle. Toisin kuin inhimillisen pääoman menetelmässä, kitkakustannusmenetelmässä suoria tuotannonmenetyksiä aiheutuu vain siltä ajalta, joka organisaatiolta kuluu työntekijän korvaamiseen (ns. kitkaperiodi) (ks. Koopmanschap ym., 1995).

Sekä inhimillisen pääoman menetelmää että kitkakustannusmenetelmää vastaan on esitetty kritiikkiä. Tutkijan tuleekin tapauskohtaisesti valita, kumpi menetelmä soveltuu paremmin kyseessä olevaan analyysiin. Tuotannonmenetyksiä laskiessa täytyy myös olla tarkkana, ettei niitä lisää analyysiin kahteen kertaan. Eräät vaikutavuusmittarit saattavat jo huomioida epäsuorat kustannukset (kuten tuotannonmenetykset), eikä niitä silloin tulisi enää uudelleen huomioida analyyseissa. Tämä koskee

etenkin kustannus-utiliteettianalyyseja sekä kustannus-hyötyanalyyseja. (Drummond ym., 2005.)

Tuotannonmenetykset tulee laskea myös palkattomasta työstä. *Palkaton työ* tarkoittaa työmarkkinoiden ulkopuolella tapahtuvaa tuottavaa toimintaa, kuten vapaaehtoistyötä ja läheisten auttamista palkattomasti. Tällaisen työn tuotannonmenetykset voidaan laskea joko tuotannon menetyksistä tai sijaisten hankintakustannuksista. (Posnett & Jan, 1996; Krol, 2012.)

Vapaaehtoistyön kohdalla tuotannonmenetykset voidaan laskea bruttopalkkojen perusteella (esimerkiksi kouluttamattoman/vähemmän koulutetun työntekijän bruttopalkka). Menetetyn *kotitaloustyön* arvon voi määritellä esimerkiksi kotiaivustajien bruttopalkan mukaan (Posnett & Jan, 1996). Kotiäitien ja -isien kohdalla aikakustannukset voidaan laskea kotityöhön käytetyn ajan arvon perusteella. Koska kotiäideillä ja -isillä on usein mahdollisuus työskennellä työmarkkinoilla (ts. he ovat itse tehneet valinnan palkkatyön ja kotityön välillä), voidaan ajatella, että kotityöhön käytetty aika on heille arvokkaampaa kuin aika, jonka he käyttäisivät parhaassa mahdollisessa vaihtoehdossa työmarkkinoilla. Näin ollen kustannus olisi siis vähintään parhaasta mahdollisesta työmarkkinatyöstä maksettu palkka. (Phelps, 1997.)

Menetetyn *vapaa-ajan* kustannus voi olla myös hankala arvioida. Tähän voi vaikuttaa se, onko henkilö mukana työelämässä vai ei. Periaatteessa menetetyt vapaa-ajan arvo voi olla mitä vain nollasta keskimääräisiin tuloihin tai jopa keskimääräisiin ylityötuloihin (ylityötulot sillä perusteella, että tämän verran työntekijälle täytyisi maksaa siitä, että hän suostuisi tekemään töitä vapaa-ajalla). (Drummond, 2005.) Kirjallisuudessa ei ole yksimielisyyttä siitä, mitä aikakustannusmääritelmää tulisi vapaa-ajan kohdalla käyttää.

Taulukkoon 25 on laskettu palkansaajien keskimääräinen tuotannonmenetys vuodessa, päivässä ja tunnissa vuonna 2011. Tuotannonmenetys on saatu laskemalla yhteen koko maan palkansaajien palkat ja palkkiot sekä työnantajien sosiaaliturvamaksut ja jakamalla tämä summa kaikkien palkansaajien lukumäärällä. Tiedot on saatu Tilastokeskuksen tietokannoista.

Taulukko 25. Palkansaajan tuotannonmenetys vuonna 2011.

	€	Ajanjakso
Palkansaajan tuotannonmenetys	38 339	vuodessa
	168	päivässä
	21	tunnissa

Lähde: Tilastokeskus

Lähteet

- Brouwer, WBF., Koopmanschap, MA., Rutten, FFH. (1997) Productivity costs measurement through quality of life? A response to the recommendations of the Washington Panel. *Health Economics* (6):253-259.
- Brouwer, WBF., Koopmanschap, MA. (2000) On the economic foundations of CEA. Ladies and gentlemen, take your positions! *Journal of Health Economics*, 19(4):439-59.
- Drummond, MF., Sculpher, MJ., Torrance, GW., O'Brien, BJ., Stoddard, GL. (2005) *Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes*. Oxford Medical Publications. Third Edition.
- Kela. Matkakorvaus. Saatavilla: <http://www.kela.fi/matkakorvaus>.
- Kela. Suorakorvausmenettely sairaankuljetustoimijoille. Saatavilla: http://www.kela.fi/suorakorvausmenettely_sairaan kuljetus.
- Koopmanschap, MA., Rutten, FFH., van Ineveld, BM., van Roijen, L. (1005) The friction cost method for measuring indirect costs of disease. *Journal of Health Economics*, 14(2):171-189.
- Krol, M. (2012) *Productivity costs in economic evaluations*. Optima Grafische Communicatie, Rotterdam, The Netherlands. Saatavilla: http://www.bmg.eur.nl/fileadmin/ASSETS/bmg/Onderzoek/Promoties/Promoties_2012/Proefschrift_Marieke_Krol.pdf.
- Phelps, CE. (1997) *Health Economics*. Second edition. Addison-Wesley Educational Publishers Inc.
- Posnett, J., Jan, S. (1996) Indirect cost in economic evaluation: the opportunity cost of unpaid inputs. *Health Economics* 5:13-23.
- Smith, MW., Barnett, PG. (2003) Direct Measurement of Health Care Costs. *Medical Care Research and Review*, 60(3):74S-91S.
- STM. Lääkkeiden hintalautakunta (2013) Terveystaloudellisen selvityksen laatiminen lääkevalmisteen korvattavuus- ja tukkuhintahakemukseen. Hakemusohje 10.06.2013. Saatavilla: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=63298&name=DLFE-26703.pdf.
- STM (2013) Ensihoito. Saatavilla: http://www.stm.fi/sosiaali_ ja_ terveyspalvelut/terveyspalvelut/ensihoito. Tilastokeskus
- Valtiovarainministeriö. Valtion matkustussääntö 2011. Saatavilla: http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ ja_ asiakirjat/01_julkaisut/06_valtion_tyomarkkinlaitos/20101222Valtio/Matkustussaeacentoe.pdf.
- Valtioneuvoston asetus sairaankuljetuksen kustannusten korvaustaksasta 2012/267.

27 Yksityiset terveystalvelut

27.1 Johdanto

Terveys- ja sosiaalipalveluita voivat tarjota myös yksityiset ammatinharjoittajat, joilla on siihen lain mukaiset oikeudet (ks. laki yksityisestä terveydenhuollosta 1990/152 ja laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011). Tässä luvussa esittelemme lyhyesti eräiden yksityisten palveluiden ja suoritteiden hintoja.

27.2 Arvioinnin lähtökohdat

Taulukoissa 26-28 esitellään eräitä yksityisistä sairaanhoitopalveluista perittyjä keskimääräisiä maksuja. Tiedot on saatu Kansaneläkelaitoksen Kelasto-tietokannasta. Kustannusten laskennassa on syytä huomioida, että yksityisten palveluiden hinnat eivät sisällä palveluiden toimistomaksuja. Laboratoriotutkimusten osalta hintoihin ei sisälly näytteenoton kustannuksia.

27.3 Yksikkökustannukset

Taulukko 26. Yksityisistä sairaanhoitopalveluista perityt keskimääräiset maksut vuonna 2011.

Toimenpide	€/suorite
Yleislääkärit, vastaanottokäynti enintään 20 min.	47
Iho- ja sukupuolitaudit, vastaanottokäynti enintään 20 min.	72
Kirurgia (ortopedia ja traumatologia), vastaanottokäynti enintään 20 min.	82
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit, vastaanottokäynti enintään 20 min.	74
Lastentaudit, vastaanottokäynti enintään 20 min.	73
Naistentaudit ja synnytykset, vastaanottokäynti enintään 20 min.	70
Psykiatria, vastaanottokäynti enintään 60 min.	102
Silmätaudit, vastaanottokäynti enintään 30 min.	82
Sisätaudit, vastaanottokäynti enintään 30 min.	85
Yleislääketiede, vastaanottokäynti enintään 20 min.	54
904 Sairaanhoitajan antama hoito, SUP-laitteella annettu valohoito	14
905 Sairaanhoitajan antama hoito, UVB-laitteella annettu valohoito	14
300A Yksil.terap.harj. siihen liit.hieronta ja fys.hoito, enintään 30 min.	38
300B Yksil.terap.harj. siihen liit.hieronta ja fys.hoito enintään 45 min.	45
300C Yksil.terap.harj. siihen liit.hieronta ja fys.hoito, enintään 60 min.	45
1798 Pt-NkKynn Näkökenttä, kynnyksarvomittaus, yks/mol	86
1800 Pt-SilKera Sarveiskalvon taittovoiman määrittäminen	24
1802 Pt-SilPm Silmänpaineen kertamittaus, yks/mol	10
1799 Pt-SilTopo Sarveiskalvon muodon (topografian) määrittäminen	33
1803 Pt-SilpVkf Silmänpohjan valokuvaus, filterillä	52

Lähde: Kela 2013 (Kelasto)

27.4 Lisätietoa ja tiedon käyttöä koskevia ohjeita

Tässä esitetyt yksityisistä sairaanhoitopalveluista perityt maksut perustuvat Kelan Kelasto-tietokantaan. Tietokanta sisältää tietoja vuodesta 2010 alkaen, ja tiedot päivitetään vuosittain helmikuussa. Päivitetyt tiedot sekä lisätietoa tietojen laskennasta löytyy Kelan sivuilta: www.kela.fi/kelasto/hintavertailu.

Taulukko 27. Yksityisen sektorin laboratoriotutkimusten hintoja vuonna 2011.

Koodi	Tutkimus	Peritty maksu €/tutkimus ²
2473	Perusverenkuva (B-PVK)	24
2203	Lasko (B-La)	13
1216	C-reaktiivinen proteiini (S-CRP)	23
1026	Alaniiniaminotransferaasi (S-ALAT)	14
2832	Tyretotropiini (S-TSH)	40
2836	Tyroksiini, vapaa (S-T4-V)	43
1468	Glukoosi (fP-Gluk)	17
2095	Kolesteroli (fS-Kol)	8
4044	Gynekologinen irtosolututkimus ("PA-PA", Pt-Papa-1)	42
3642	Prostata spesifinen antigeeni (S-PSA)	45
1155	Bakteeri, viljely virtsasta (U-BaktVi)	27

Lähde: Kela 2013 (Kelasto)

²Asiakkailta peritty keskimääräinen sairausvakuutuskorvauksen perusteena oleva maksu. Ei sisällä näytteenotto-, toimisto-, yms. maksuja.

Taulukko 28. Yksityisen sektorin radiologisten tutkimusten hintoja vuonna 2011.

Koodi	Tutkimus	Peritty maksu €/toimenpide ²
GD1AA	Keuhkojen röntgen (thorax rtg)	84
NG1AA	Polven röntgen	81
NA3BG	Lannerangan vahvakenttä magneettikuvaus (VKMT)	638
NG1BG	Polven vahvakenttä magneettikuvaus (VKMT)	620

Kela 2013 (Kelasto)

Lähteet

Kela (2013) Yksityisistä sairaanhoitopalveluista perityt keskimääräiset maksut. Saatavilla: www.kela.fi/kelasto/hintavertailu.

28 Johtopäätökset

Tässä raportissa esittelimme yleisimpien terveys- ja sosiaalipalveluiden yksikkökustannuksia vuodelta 2011. Raportin tavoitteena on antaa tutkijoiden ja asiantuntijoiden käyttöön yhtenäiset valtakunnalliset yksikkökustannukset, mikä osaltaan helpottaa eri arviointien keskinäistä vertailua, mutta samalla myös vähentää kustannustiedon hankkimiseen ja laskentaan liittyvää päällekkäistä työtä.

Yksikkökustannustietojen laskennassa on hyödynnetty monenlaisia tietokantoja, tilastoja, tutkimuksia sekä henkilökohtaisia tiedonantoja. Kaikkien palveluryhmien kohdalla on pyritty käyttämään mahdollisimman luotettavia tietolähteitä. Valitettavasti koko maata edustavaa kustannustietoa ei ollut saatavissa läheskään kaikista palvelukokonaisuuksista. Etenkin monen sosiaalipalvelun kohdalla jouduttiin turvautumaan Kuusikko-kuntien kustannustietoihin. Vaikka Kuusikko-kuntien yksikkökustannukset edustavatkin vain kuutta kuntaa, niiden väestöpohja on yli neljäsosa Suomen väestöstä, minkä vuoksi näiden tietojen käyttöä pidettiin perusteltuna. Siihen, kuinka paljon keskimääräiset kustannukset vaihtelevat eri alueiden välillä (ts. onko suurimmissa kunnissa kalliimmat keskimääräiset kustannukset kuin muualla, ja jos on niin kuinka paljon) on vaikeaa ottaa kantaa tässä raportissa.

Tietojen luotettavuuden lisäksi myös yksikkökustannusten kattavuuteen on kiinnitetty huomiota. Yksikkökustannustietoja on esitetty niin yksityiskohtaisesti kuin mahdollista ottaen huomioon saatavilla olevan aineiston sekä kustannusten laskentaan käytettävissä olevan ajan rajallisuuden. Aikaisemmista raporteista poiketen tässä raportissa esiteltiin nyt ensimmäisen kerran myös suun terveydenhuollon yksikkökustannustietoja, joita on kyselty yhä enenevässä määrin.

Kuten raportissa on tuotu moneen otteeseen esille, saatavilla olevat kustannustietokannat ovat vielä monilta osin puutteellisia. Toivomuksena onkin, että tiedonkeruuta kehitettäisiin myös pienemmissä kunnissa ja samalla yhdenmukaistettaisiin eri kuntien välillä. Puutteellisten ja epäyhtenäisten tietojen lisäksi kustannusten laskentaa hankaloittavat, etenkin eräiden sosiaalipalveluiden kohdalla, kunnittain vaihtelevat toimintatavat.

Yksikkökustannusraportteja on julkaistu Suomessa vuodesta 2001 alkaen. Kustannustiedoille on suuri kysyntä, mutta raportteja pystytään päivittämään vain muutaman vuoden välein. Vaikka kustannustietoja voidaan muuttaa eri vuosille hintaindeksien avulla, indeksikorjatut kustannustiedot eivät aina vastaa päivitettyjä, uudelleen laskettuja, kustannustietoja. Koska yksikkökustannusten laskentaa on tarkoitus jatkaa myös tulevaisuudessa, olisi hyvä miettiä, missä muodossa ja kuinka tiheästi näitä tietoja on tarkoituksenmukaista julkaista. Esimerkiksi valtakunnallisten yksikkökustannusten julkaiseminen raportin sijaan jonkinlaisena elektronisena tietokantana saattaisi helpottaa sekä tarvittavien yksikkökustannusten etsimistä että niiden päivittämistä.

Liitetaulukko 1. Hinta- ja ansiotasoindeksit

Vuosi	Julkiset menot, kuntatalous, terveydenhuolto	Julkiset menot, kuntatalous, sosiaalitoimi	Kuluttaja- hintaindeksi, liikenne	Ansiotaso- indeksi, kaikki palkansaajat
2005	100,0	100,0	100,0	100,0
2006	103,7	103,0	102,3	102,9
2007	107,1	106,4	102,8	106,4
2008	112,9	111,7	105,4	112,3
2009	114,0	114,2	102,2	116,8
2010	116,6	117,5	106,7	119,8
2011	121,0	121,3		123,0
2012	125,5	125,0		127,0

Lähde: Tilastokeskus

Liitetaulukko 2. Kuntasektorin kokoaikaisen työntekijöiden säännöllisen työajan bruttoansiot ja työnantajan palkkakustannukset vuonna 2012.

Tehtävänimike	Kokonaisansio €/kk	Säännöllinen bruttoansio €/tunti	Palkkakustannus (sis. lomarahat, sosiaaliturvamaksut) €/tunti
Erikoislääkäri	8 300	47,7	62,3
Erikoistuva lääkäri	5 794	33,3	43,5
Etuuskäsittelijä	2 292	13,2	17,2
Fysioterapeutti	2 546	14,6	19,1
Hammashoitaja	2 281	13,1	17,1
Hoitoapulainen	2 237	12,9	16,8
Johtava sosiaalityöntekijä	3 715	21,4	27,9
Kehitysvammahoitaja	2 629	15,1	19,7
Kodinhoitaja	2 534	14,6	19,0
Kuntohoitaja	2 306	13,3	17,3
Kätilö	3 373	19,4	25,3
Laboratoriohoitaja	2 894	16,6	21,7
Lastenhoitaja	2 239	12,9	16,8
Lähihoitaja	2 576	14,8	19,3
Lääkintävahtimestari	2 895	16,6	21,7
Lääkäri	6 251	35,9	46,9
Mielenterveyshoitaja	2 951	17,0	22,1
Perushoitaja	2 774	15,9	20,8
Psykologi	3 482	20,0	26,1
Puheterapeutti	3 197	18,4	24,0
Röntgenhoitaja	3 036	17,4	22,8
Sairaanhoitaja	3 095	17,8	23,2
Sosiaaliohjaaja	2 531	14,5	19,0
Sosiaalityöntekijä	3 146	18,1	23,6
Terveydenhoitaja	2 607	15,0	19,6
Terveyskeskusavustaja	2 290	13,2	17,2
Terveyskeskushammaslääkäri	6 231	35,8	46,7
Terveyskeskuslääkäri	6 507	37,4	48,8
Toimintaterapeutti	2 541	14,6	19,1
Ylihoitaja	4 477	25,7	33,6
Ylilääkäri	9 305	53,5	69,8

Lähde: Kuntatyönantajat (2013) ja Tilastokeskus (2012). (Kokonaisansiotiedot (€/kk) on saatu Kuntatyönantajien 'Palkat ja ammatit 2012' -verkkosivulta. Lähteenä on käytetty Tilastokeskuksen kunnista ja kuntayhtymistä keräämiä palkkatietoja lokakuulta 2012.)

Liitetaulukko 3. Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoitojaksojen ja avohoitokäyntien yksikkökustannukset sekä hoitopäivät hoitajaksoissa sairaalatyypeittäin ja erikoisaloittain vuonna 2011.

	Vuodeosastohoito ¹		Avohoitokäynnit	
	€/hoitajakso	Hoitopäiviä/ hoitajakso	€/päivystys- käynti	€/muu avohoitokäynti
Kaikki sairaalat	2947,4	4	278,2	262,9
Erikoislääkärijohtoiset terveyskeskukset	2525,4	7,4	239,3	238,7
Keskussairaalat	2626,9	4	230,1	246
Yliopistolliset sairaalat	3366,7	4,1	330,6	276,1
Muut sairaalat	2481,9	3,9	291,2	273,4
Kaikki sairaalat				
10 Sisätaudit	2878,7	4,9	322,6	292,6
11 Anestesiologia ja tehohoito	4132,6	3,6	277,8	283,6
20 Kirurgia	3605,3	3,8	295,8	266,7
25 Neurokirurgia	7536,1	5	477,5	316,8
30 Naistentaudit ja synnytykset	2080,4	3,6	226,2	248,6
40 Lastentaudit	3399,4	4,4	269,4	257,2
50 Silmätaudit	1135,3	1,3	173,6	201,2
55 Korva-, nenä-, kurkku- taudit	1801,1	1,9	245,4	230,2
57 Foniatria	3555,6	7,3		254,1
58 Hammas-, suu- ja leuka- sairaudet	1770,8	1,7	335,1	319,4
60 Iho- ja sukupuolitaudit	2410,5	6,9	258	199
65 Syöpätaudit	2941,6	5,2	268,7	288,3
77 Neurologia	2947,3	5,5	420,3	305,6
78 Lastenneurologia	2409,7	3,4	319,5	289,2
80 Keuhkosairaudet	2674,3	5,8	267,5	266,1
94 Perinnöllisyyslääketiede				192,1
95 Työlääketiede ja työterveyshuolto				250,9
96 Fysiatria	3129,7	15,8	229,1	232,8
97 Geriatria	2465,3	3,1		281,7
98 Yleislääketiede	2041,1	4,3	239,7	206,6

Keskussairaala

10 Sisätaudit	2623,1	4,8	260,2	269,4
11 Anestesiologia ja tehoahoito	4108,7	3,8		315,9
20 Kirurgia	3245,7	3,8	235,2	249,2
25 Neurokirurgia	5841,1	4,5	263,5	306,3
30 Naistentaudit ja synnytykset	2113,2	3,7	208,5	237,1
40 Lastentaudit	2613,9	4,1	238,6	236,8
50 Silmätaudit	1014,9	1,1	171,3	192,4
55 Korva-, nenä-, kurkkutaudit	1565,6	1,9	223,7	219,4
57 Foniatria				318,3
58 Hammas-, suu- ja leuka-sairaudet	1595,2	1,7	412,3	354
60 Iho- ja sukupuolitaudit	2324,8	6,4	189,5	194,4
65 Syöpätaudit	2454	5,3	262,5	260,8
77 Neurologia	2849,2	5,3	266,8	268,6
78 Lastenneurologia	2424,2	3,2		264,7
80 Keuhkosairaudet	2507,5	5,6	260,7	249,1
94 Perinnöllisyyslääketiede				203,4
95 Työlääketiede ja työterveyshuolto				245,4
96 Fysiatria	3092,1	16,3	229,2	229,5
97 Geriatria	2464	3,1		283
98 Yleislääketiede	2047,3	4,3	209,3	197,5

Yliopistosairaala

10 Sisätaudit	3359,7	4,9	383,3	320
11 Anestesiologia ja tehoahoito				251,6
20 Kirurgia	4265,5	4	361,9	283,9
25 Neurokirurgia	7596,2	5	491,9	317,2
30 Naistentaudit ja synnytykset	2100,6	3,6	236,5	262,5
40 Lastentaudit	4138,5	4,7	291,1	277,8
50 Silmätaudit	1265,4	1,4	175,8	209,6
55 Korva-, nenä-, kurkkutaudit	2093,2	2,1	263,2	238,4
57 Foniatria	3555,6	7,3		249,5

58 Hammas-, suu- ja leuka-sairaudet	1872,8	1,7	319,3	297
60 Iho- ja sukupuolitaudit	2426,9	7	261,2	200,8
65 Syöpätaudit	3137,6	5,2	272,8	301
77 Neurologia	3067,6	5,6	588,8	330
78 Lastenneurologia	2404,1	3,4		304,4
80 Keuhkosairaudet	2840,8	6,1		270,8
94 Perinnöllisyyslääketiede				191,9
95 Työlääketiede ja työterveyshuolto				252,3
96 Fysiatria				238,7
97 Geriatria				268,2
98 Yleislääketiede			309,4	245,7

Muut kunnalliset sairaalat

10 Sisätaudit	2553,1	5,4	370,9	293
20 Kirurgia	2758,3	3,2	303,4	270,3
25 Neurokirurgia	6867,4	2,6		
30 Naistentaudit ja synnytykset	1875,5	3	232	234
40 Lastentaudit	2569	3,5	250,8	254,7
50 Silmätaudit	908,8	1	180,6	192,9
55 Korva-, nenä-, kurkkutaudit	1179,3	1,2	238,1	244
60 Iho- ja sukupuolitaudit				222,9
65 Syöpätaudit				321,2
77 Neurologia	3054,5	7,4	488,4	357,9
78 Lastenneurologia				321,7
80 Keuhkosairaudet	2925,4	6	305,6	303,6
96 Fysiatria				234,4
98 Yleislääketiede			219,5	212,9

¹Vuodeosastohoitokustannukset sisältävät päiväkirurgian kustannukset

²Kaikki sairaalat sisältävät keskussairaaloiden, yliopistosairaaloiden ja muiden sairaaloiden tiedot.

Yksikkökustannuksia ei esitetä, mikäli hoitojaksoja tai avohoitokäyntejä on vähemmän kuin 100.

Lähde: Kansallinen DRG-keskus ja THL.

Liitetaulukko (. 9f] c]ggU]fUUb\ c]Xcb\ c]lc\U_gc\Yb`m.g]_“_i ghUbbi _gYh8 F; !fm a]H}]b`U _Yg_]a } } }]gYh\ c]lc d}]j } h\ c]lc\U_gc]ggU]j i cbbU&\$\$%

Koodi	DRG-ryhmä	Määrä	€/hoitojakso	Hoitopäiviä/ hoitojakso
001A	Keskushermoston kasvaimen kallonsisäinen leikkaus	1093	10725,7	7,2
001B	Muu kallonsisäinen verisuonikirurginen toimenpide	623	20857,4	11,5
001C	Kallonsisäisen aneurysman, verisuonianomalian tai hemangioman leikkaus	439	10938,5	6,0
001D	Kallonsisäinen aivo-selkäydinnestekierron toimenpide	729	10865,4	7,4
001E	Muu kallonsisäinen toimenpide paitsi vamman korjaus	476	10011,1	5,6
002A	Kroonisen kovakalvonalaisen vuodon leikkaushoito, aikuinen	434	16166,0	8,0
002B	Muu aikuisen kallonsisäinen toimenpide trauman takia	793	4323,7	4,4
003O	Kallonsisäinen toimenpide, lyhyt hoito	360	3292,3	1,0
003P	Aivojen stereotaktinen sädehoito	6	2310,8	1,0
004	Selkäydinleikkaus	317	8290,8	6,3
004O	Selkäydinleikkaus, lyhyt hoito	19	2808,7	1,0
005	Kallonulkoinen aivoverenkiertoon vaikuttava verisuonten leikkaus	547	5915,9	4,9
005O	Kallonulkoinen aivoverenkiertoon vaikuttava verisuonten leikkaus, lyhyt hoito	7	9279,3	1,0
006	Rannekanavaoireyhtymän leikkaus	259	1321,3	2,3
006O	Rannekanavaoireyhtymän leikkaus, lyhyt hoito	4131	940,0	1,0
007	Hermostoon liittyvä muu toimenpide, komplisoitunut	134	7391,6	6,7
008	Hermostoon liittyvä muu toimenpide, ei komplisoitunut	505	3294,7	3,3
008O	Hermostoon liittyvä muu toimenpide, ei komplisoitunut, lyhyt hoito	1059	1266,5	1,0
009	Selkäytimen sairaus tai vamma	261	5546,9	7,7
010	Keskushermoston kasvain, komplisoitunut	255	6195,5	9,2
011A	Keskushermoston kasvain, ei komplisoitunut, sädehoito	23	4964,6	10,5
011B	Keskushermoston kasvain, ei komplisoitunut, stereotaktinen sädehoito tai isotooppihoito	9	4368,0	3,6
011C	Keskushermoston kasvain, ei komplisoitunut, vaativa isotooppihoito	10	8873,8	13,5
011D	Keskushermoston kasvain, ei komplisoitunut, vaativa sytostaattihoito	35	3232,5	5,0
011E	Keskushermoston kasvain, ei komplisoitunut, erityistason vaativa sytostaattihoito	26	5777,2	4,9
011F	Keskushermoston kasvain, ei komplisoitunut	1076	3727,7	6,7
012	Etenevä keskushermoston sairaus	2791	3128,0	9,5
013	MS-tauti tai pikkuaivoataksia	484	2653,9	5,6
014A	Aivoinfarkti tai muu pitkäkestoinen aivoverenkierron häiriö, komplisoitunut	3410	4748,0	8,5
014B	Aivoinfarkti tai muu pitkäkestoinen aivoverenkierron häiriö, ei komplisoitunut	6521	3876,9	7,0
015	Ohimenevä iskemia (TIA) tai muu aivoverenkierron häiriö ilman infarktia	3428	1788,5	3,9
016	Aivoverenkierron häiriö, diffuusi, komplisoitunut	92	3843,6	7,1
017	Aivoverenkierron häiriö, diffuusi, ei komplisoitunut	443	2495,3	3,5
018	Ääreis- tai aivohermon sairaus, komplisoitunut	113	4093,0	7,5
019	Ääreis- tai aivohermon sairaus, ei komplisoitunut	681	2503,2	6,7
020	Hermoston infektiosairaus, ei virusaivokalvontulehdus	631	7081,3	10,1
021	Virusaivokalvontulehdus	174	2569,7	5,4
023	Tajuttomuus muun kuin vamman takia	132	2236,7	3,4
024	Kohtausoire tai päänsärky, aikuinen, komplisoitunut	1303	3109,9	5,3
025	Kohtausoire tai päänsärky, aikuinen, ei komplisoitunut	4426	1844,7	3,5
026 _A	Kohtausoire tai päänsärky, lapsi	1714	2514,3	3,3
027	Vakava aivovamma	1783	3960,4	6,3
028	Aivovamma, aikuinen, komplisoitunut	19	3263,8	4,2
029	Aivovamma, aikuinen, ei komplisoitunut	79	2218,8	4,5
030	Aivovamma, lapsi	29	2995,6	4,3
031	Aivotärähdys, aikuinen, komplisoitunut	118	1622,5	3,2
032	Aivotärähdys, aikuinen, ei komplisoitunut	943	853,8	2,5
033	Aivotärähdys, lapsi	696	916,3	2,2
034	Keskushermoston muu häiriö, komplisoitunut	673	4187,3	6,1
035	Keskushermoston muu häiriö, ei komplisoitunut	2745	2292,1	4,9

036A	Verkkokalvon muu toimenpide	159	2288,9	2,8
036B	Verkkokalvon kiinnittäminen	1989	3242,6	2,9
036C	Silmän paikallinen sädehoito	69	2945,1	2,5
036D	Silmän laaja toimenpide	565	3105,2	3,3
036O	Verkkokalvon toimenpiteet, lyhyt hoito	1556	1491,7	1,0
037	Silmämunan ja silmäkuopan leikkaukset	264	4362,7	3,7
037O	Silmämunan ja silmäkuopan leikkaukset, lyhyt hoito	30	2889,2	1,0
038	Värikalvon leikkaukset	72	2075,7	3,1
038O	Värikalvon leikkaukset, lyhyt hoito	1450	312,6	1,0
039	Kaihileikkaukset ja muut mykiön leikkaukset	250	1563,6	2,8
039O	Mykiön leikkaus, toispuoleinen, lyhyt hoito	18440	879,7	1,0
039P	Mykiön leikkaus, molemminpuoleinen, lyhyt hoito	2239	1088,7	1,0
040N	Silmän ulkoinen toimenpide, ikä>17	400	2098,2	2,6
041	Silmän ulkoiset muut toimenpiteet silmän seudussa, lapsi	40	2215,7	2,3
041O	Silmän ulkoiset muut toimenpiteet silmän seudussa, lyhyt hoito	7200	709,2	1,0
042	Silmän sisäiset muut leikkaukset	832	2798,5	3,4
042O	Silmän sisäiset muut leikkaukset, lyhyt hoito	1348	1649,0	1,0
043	Silmän turpoaminen	111	1134,6	3,1
044	Äkilliset vakavat silmän infektiosairaudet	131	1909,7	4,7
045	Silmän hermostolliset sairaudet	540	1592,9	3,6
046	Muu silmäsairaus aikuisella, komplisoitunut	101	1905,5	5,2
047	Muu silmäsairaus aikuisella, ei komplisoitunut	1199	1385,9	3,3
048	Muu silmäsairaus lapsella	163	1854,2	3,0
049A	Muu pään ja kaulan alueen suuri leikkaus	133	13755,8	10,6
049B	Sisäkorvaistutteen asentaminen	110	12344,9	2,6
050N	Korvasylkirauhasen poisto	289	3673,2	2,9
051N	Muu sylkirauhastoimenpide	130	2606,6	2,6
051O	Sylkirauhastoimenpide, lyhyt hoito	140	951,9	1,0
052A	Huuli-suulakihalkion sekundaarinen korjausleikkaus, ikä yli 2 vuotta	100	5662,9	4,3
053A	Nenänsivuontelon leikkaus	758	2338,6	2,5
053B	Kartiolisäkkeen leikkaus	429	3276,7	2,5
054O	Nenänsivuontelon leikkaus, lyhyt hoito	1619	1474,3	1,0
054P	Kartiolisäkkeen leikkaus, lyhyt hoito	281	2336,6	1,0
055	Korvan, nenän tai kurkun muu leikkaus	698	2574,4	2,7
055O	Korvan, nenän tai kurkun muu vaikea leikkaus, lyhyt hoito	2046	1068,9	1,0
055P	Korvan, nenän tai kurkun muu leikkaus, lyhyt hoito	1874	1042,4	1,0
056	Nenän muovausleikkaus	413	2076,2	2,3
056O	Nenän muovausleikkaus, lyhyt hoito	560	1337,0	1,0
057	Risaleikkaus muun toimenpiteen yhteydessä, aikuinen	21	1825,9	2,5
058	Risaleikkaus muun toimenpiteen yhteydessä, lapsi	14	1935,5	2,0
059	Risaleikkaus, ei muita toimenpiteitä, aikuinen	803	1992,2	2,5
060	Risaleikkaus, ei muita toimenpiteitä, lapsi	800	1883,1	2,3
060O	Risaleikkaus, ei muita toimenpiteitä, lyhyt hoito	5258	1101,9	1,0
063	Korvan, nenän tai kurkun alueen muu laaja toimenpide	1598	4943,8	3,8
063O	Korvan, nenän tai kurkun alueen muu toimenpide, lyhyt hoito	1332	1280,7	1,0
064A	Korvan, nenän tai kurkun pahanlaatuinen kasvain	209	3539,3	9,5
064B	Korvan, nenän tai kurkun pahanlaatuinen kasvain, ei leikkausta	23	3702,9	6,9
064C	Korvan, nenän tai kurkun pahanlaatuinen kasvain, vaativa sytostaattihoito	11	2931,6	5,1
064D	Korvan, nenän tai kurkun pahanlaatuinen kasvain, erityistason vaativa sytostaattihoito	5	3660,2	5,2
064E	Korvan, nenän tai kurkun pahanlaatuinen kasvain	701	3064,4	5,9
065	Tasapainohäiriö	2332	1125,0	3,1
066	Nenäverenvuoto	489	1202,4	3,0
067	Kurkunkannentulehdus	117	2348,8	3,6

068	Korvatulehdus tai ylähengitystieinfektio, komplisoitunut, aikuinen	395	2477,0	4,8
069	Korvatulehdus tai ylähengitystieinfektio, ei komplisoitunut, aikuinen	2033	1197,7	3,1
070A	Korvatulehdus tai ylähengitystieinfektio, lapsi, komplisoitunut	230	2146,0	3,5
070B	Korvatulehdus tai ylähengitystieinfektio, lapsi, ei komplisoitunut	2006	1197,2	2,7
071	Kurkunpään ja henkitorven tulehdus	39	2753,5	4,3
072	Nenän vamma tai epämuodostuma	163	1146,3	2,6
073	Korvan nenän tai kurkun muu sairaus, aikuinen	792	1647,1	3,6
074	Korvan nenän tai kurkun muu sairaus, lapsi	197	1515,7	3,0
075	Laaja rintaontelon muu kuin sydänleikkaus	785	9290,8	8,7
075O	Laaja rintaontelon muu kuin sydänleikkaus, lyhyt hoitajakso	3	1733,1	1,0
076	Suppea hengityselinten toimenpide, komplisoitunut	352	12230,3	9,6
077	Suppea hengityselinten toimenpide, ei komplisoitunut	563	5334,0	4,8
077O	Suppea hengityselinten toimenpide, lyhyt hoitajakso	267	1117,9	1,0
078	Keuhkoembolia	1822	2909,1	6,0
079	Alahengitystieinfektio tai inflammaatio, aikuinen, komplisoitunut	528	7321,8	12,4
080	Alahengitystieinfektio tai inflammaatio, aikuinen, ei komplisoitunut	650	4774,6	9,8
081	Alahengitystieinfektio tai inflammaatio, lapsi	47	4673,3	6,5
082A	Hengityselinten kasvaimet, sädehoito	141	5618,1	11,4
082B	Hengityselinten kasvaimet, sytostaattihoito	62	2194,0	4,8
082C	Hengityselinten kasvaimet, vaativa sytostaattihoito	14	4424,0	7,4
082D	Hengityselinten kasvaimet, erityistason vaativa sytostaattihoito	21	3593,4	2,0
082E	Hengityselinten kasvaimet	3052	3000,1	6,4
083	Vakava rintakehän vamma, komplisoitunut	90	3768,8	6,3
084	Vakava rintakehän vamma, ei komplisoitunut	139	1749,6	3,7
085	Pleuraeffuusio, komplisoitunut	359	3387,6	6,7
086	Pleuraeffuusio, ei komplisoitunut	497	2335,7	5,1
087	Hengitysvajaus tai keuhkoödeema	1458	2951,5	5,8
088	Krooninen obstruktiivinen keuhkosairaus	2675	2206,4	5,8
089	Pneumonia tai pleuriitti, aikuinen, komplisoitunut	5511	3527,2	7,3
090	Pneumonia tai pleuriitti, aikuinen, ei komplisoitunut	7411	2206,9	5,1
091A	Pneumonia tai pleuriitti, lapsi, komplisoitunut	188	4365,0	6,2
091B	Pneumonia tai pleuriitti, lapsi, ei komplisoitunut	1742	1834,3	3,3
092	Interstitielli keuhkosairaus, komplisoitunut	392	3262,6	7,0
093	Interstitielli keuhkosairaus, ei komplisoitunut	447	2977,0	5,9
094	Pneumothorax, komplisoitunut	186	3239,4	6,6
095	Pneumothorax, ei komplisoitunut	470	2000,0	4,6
096	Obstruktiivinen hengitystieinfektio tai astma, aikuinen, komplisoitunut	1080	2292,7	6,1
097	Obstruktiivinen hengitystieinfektio tai astma, aikuinen, ei komplisoitunut	1618	1561,5	4,5
098A	Obstruktiivinen hengitystieinfektio tai astma, lapsi, komplisoitunut	268	2884,9	4,2
098B	Obstruktiivinen hengitystieinfektio tai astma, lapsi, ei komplisoitunut	3346	1654,2	3,0
099	Hengityselinoire, komplisoitunut	813	2251,1	4,9
100	Hengityselinoire, ei komplisoitunut	1732	1380,6	3,2
101	Hengityselinten muu sairaus, komplisoitunut	318	3593,9	5,1
102	Hengityselinten muu sairaus, ei komplisoitunut	445	1978,2	3,8
103	Sydämensiirto	48	93464,2	26,1
103O	Sydämensiirto, lyhyt hoito	1	27707,4	1,0
104A	Sydämen yhden läpän leikkaus	629	13909,1	8,2
104B	Usean sydämenläpän leikkaus tai yksittäisen läpän komplisoitunut leikkaus	758	19079,3	9,8
104O	Sydänläpän avosydän korjausleikkaus ja katetrisaatio, lyhyt hoito	3	66943,7	1,0
107A	Sydämen ohitusleikkaus ilman katetrisaatiota	914	10073,5	7,4
107B	Muu sydämen ohitusleikkaus ja katetrisaatio	188	13050,8	8,4
107C	Sydämen ohitusleikkaus yhdistettynä monimutkaisiin toimenpiteisiin tai muuten komplisoitunut	714	13834,9	9,0
107O	Sydämen ohitusleikkaus ilman katetrisaatiota, lyhyt hoito	9	10951,7	1,0

108	Rintakehän muu avosydän- tai verisuonileikkaus	730	11388,8	7,2
108O	Rintakehän muu avosydän- tai verisuonileikkaus, lyhyt hoito	72	4062,6	1,0
109N	Aortan aneurysman leikkaus rintaontelossa	158	26435,2	11,0
110	Vaativa verisuonirekonstruktioleikkaus, ei avosydän, komplisoitunut	494	20792,9	9,9
110O	Vaativa verisuonirekonstruktioleikkaus, ei avosydän, lyhyt hoito	20	4011,1	1,0
111	Vaativa verisuonirekonstruktioleikkaus, ei avosydän, ei komplisoitunut	480	14091,2	6,3
112A	Muu kardiovaskulaarinen toimenpide katetrisaatiassa	409	7996,3	3,9
112B	Rytmihäiriölähteen hävittäminen katetrisaatiassa	895	7846,8	2,6
112C	Sepelvaltimon laajennushoito komplisoitumattomassa infarktittomassa tilanteessa	1629	4932,9	3,2
112D	Sepelvaltimon laajennushoito infarktittomassa komplisoituneessa tilanteessa	688	5599,4	4,8
112E	Sepelvaltimon laajennushoito komplisoitumattomassa infarktitilanteessa	1025	7136,2	5,3
112F	Sepelvaltimon laajennushoito komplisoituneessa infarktitilanteessa	1308	7181,2	5,9
112O	Katetrilla tehty kardiovaskulaarinen toimenpide, lyhyt hoito	1043	4177,3	1,0
113A	Raajan amputaatio verenkierron häiriöstä, ei yläraaja tai varvas	639	7365,9	8,8
113B	Laaja raajan amputaatio ja korjausleikkaus verenkierron häiriöstä, ei yläraaja tai varvas	91	16534,6	13,9
113O	Suuri raajan amputaatio verenkierron häiriöstä, ei yläraaja tai varvas, lyhyt hoito	12	1238,1	1,0
114	Yläraajan tai varpaan amputaatio verenkierron häiriöstä	249	5074,1	8,1
114O	Yläraajan tai varpaan amputaatio verenkierron häiriöstä, lyhyt hoito	37	589,9	1,0
115A	Pysyvän tahdistimen tai defibrillaattorin poisto	153	6118,1	3,4
115B	Sydämen tahdistaminen tarkistaminen tai uusiminen tai defibrillaattorin vaihtaminen	2001	6281,3	4,9
115C	Sydämen defibrillaattorin asentaminen	438	22195,6	6,5
115O	Pysyvän sydäntahdistimen asennus, lyhyt hoito	775	4251,2	1,0
119	Suonikohjuleikkaus	422	2104,7	2,5
119O	Suonikohjuleikkaus, lyhyt hoito	2102	1646,3	1,0
120	Verenkiertoelinten muu anestesia- ja leikkaussalitoimenpide	605	6406,9	9,7
120O	Verenkiertoelinten muu anestesia- ja leikkaussalitoimenpide, lyhyt hoito	2480	951,3	1,0
121	Sydäninfarkti ja monimutkainen verenkierron sairaus, elossa 4 hoitopäivänä	1080	3792,6	7,0
122	Sydäninfarkti ilman monimutkaista perussairautta, elossa 4. hoitopäivänä	1873	2308,9	5,2
123	Sydäninfarkti, potilas kuoli ensimmäisten 3 hoitopäivän aikana	182	1541,7	1,8
124A	Verenkiertoelinten muu sairaus, katetrisaatio, monimutkainen perussairaus	1691	4277,7	6,1
124B	Verenkiertoelinten muu sairaus, päivystyskatetrisaatio, monimutkainen perussairaus	494	6141,1	6,7
125A	Verenkiertoelinten sairaus, ei sydäninfarkti, sydämen katetrisaatio ilman monimutkaista perussairautta, ei päivystys	2025	2330,0	3,3
125B	Verenkiertoelinten sairaus, ei sydäninfarkti, sydämen katetrisaatio ilman monimutkaista perussairautta, päivystys	178	3737,2	4,4
125O	Sydämen diagnostinen toimenpide, lyhyt hoito	156	1685,5	1,0
126	Akuutti tai subakuutti endokardiitti	172	9244,6	15,2
127	Sydämen toiminnanvajausta tai kardiogeeninen shokki	6228	2736,8	6,2
128	Syvien laskimoiden tromboflebiitti	680	2156,7	4,9
129	Sydänpysähdys, syy tuntematon	366	7242,8	5,3
130	Perifeerisen verenkierron häiriö, komplisoitunut	1035	3085,2	5,2
131	Perifeerisen verenkierron häiriö, ei komplisoitunut	2390	2203,6	4,0
132	Ateroskleroosi, komplisoitunut	881	2709,0	5,7
133	Ateroskleroosi, ei komplisoitunut	1118	1492,4	3,5
134	Hypertensio	953	1431,9	3,9
135	Synnynnäinen sydän- tai läppävika, aikuinen, komplisoitunut	545	3666,1	7,5
136	Synnynnäinen sydän- tai läppävika, aikuinen, ei komplisoitunut	434	2877,5	5,1
137	Synnynnäinen sydän- tai läppävika, lapsi	177	4396,6	8,0
138	Sydämen rytmihäiriö- tai johtumishäiriö, komplisoitunut	2461	2269,1	4,9

139	Sydämen rytmi- tai johtumishäiriö, ei komplisoitunut	6040	1175,6	3,0
140	Sydänperäinen rintakipu	1868	1720,8	3,8
141	Pyörtyminen, komplisoitunut	497	1538,1	4,2
142	Pyörtyminen, ei komplisoitunut	1332	1072,9	2,9
143	Epäselvä sydänperäinen rintakipu	2780	773,8	2,8
144	Verenkiertoelinten muu sairaus, komplisoitunut	518	3918,7	6,8
145	Verenkiertoelinten muu sairaus, ei komplisoitunut	912	2334,6	4,2
146	Peräsuolen resektio, komplisoitunut	134	17927,9	17,4
147	Peräsuolen resektio, ei komplisoitunut	462	8482,6	9,6
147O	Peräsuolen resektio, lyhyt hoito	7	2596,4	1,0
148	Laaja ohuen tai paksusuolen leikkaus, komplisoitunut	1516	12708,2	12,4
149	Laaja ohuen tai paksusuolen leikkaus, ei komplisoitunut	1416	7206,4	8,6
149O	Laaja ohuen tai paksusuolen leikkaus, lyhyt hoito	44	2333,4	1,0
150	Peritoneaalisten kiinnikkeiden irroittelu, komplisoitunut	199	9105,3	11,2
151	Peritoneaalisten kiinnikkeiden irroittelu, ei komplisoitunut	48	5641,9	7,7
151O	Peritoneaalisten kiinnikkeiden irroittelu, lyhyt hoito	7	1731,7	1,0
152	Vähäinen ohut- tai paksusuolen toimenpide, komplisoitunut	111	10035,0	12,8
153	Vähäinen ohut- tai paksusuolen toimenpide, ei komplisoitunut	495	4518,5	5,7
153O	Vähäinen ohut- tai paksusuolen toimenpide, lyhyt hoito	10	950,1	1,0
154A	Laaja vatsan tai ruokatorven toimenpide, aikuinen, komplisoitunut	96	22668,0	18,5
154B	Muu vatsan, ruokatorven tai pohjukais-suolen toimenpide, aikuinen, komplisoitunut	270	11341,4	11,1
155A	Laaja vatsan tai ruokatorven toimenpide, aikuinen, ei komplisoitunut	171	10980,6	10,8
155B	Muu vatsan, ruokatorven tai pohjukais-suolen toimenpide, aikuinen, ei komplisoitunut	592	5103,2	4,8
156	Vatsan, ruokatorven tai pohjukais-suolen toimenpide, lapsi	60	8552,5	6,5
156O	Vatsan, ruokatorven tai pohjukais-suolen toimenpide, lyhyt hoito	42	2249,5	1,0
157	Peräaukon tai suoliavanteen leikkaus, komplisoitunut	482	3171,0	4,6
158	Peräaukon tai suoliavanteen leikkaus, ei komplisoitunut	891	2068,9	2,9
158O	Peräaukon tai suoliavanteen leikkaus, lyhyt hoito	1122	1105,8	1,0
159	Tyräleikkaus muualla kuin nivustaipeessa, aikuinen, komplisoitunut	347	5639,2	6,5
160	Tyräleikkaus muualla kuin nivustaipeessa, aikuinen, ei komplisoitunut	1152	3211,4	3,6
160O	Tyräleikkaus muualla kuin nivustaipeessa, lyhyt hoito	959	1491,6	1,0
161	Nivustaipeen tyräleikkaus, aikuinen, komplisoitunut	344	3394,2	3,8
162	Nivustaipeen tyräleikkaus, aikuinen, ei komplisoitunut	1702	2068,0	2,5
162O	Nivustaipeen tyräleikkaus, lyhyt hoito	3176	1498,3	1,0
162P	Nivus- tai reisisyrän toimenpiteet, molemminpuolinen lyhyt hoito	135	2478,3	1,0
163	Tyräleikkaus, lapsi	283	3557,0	3,1
166N	Umpilisäkkeen poisto, komplisoitunut	3780	3365,0	3,4
167	Umpilisäkkeen poisto, ei komplisoitunut	625	2897,6	3,3
167O	Umpilisäkkeen poisto, lyhyt hoito	258	2553,6	1,0
168	Suun alueen leikkaus, komplisoitunut	53	5372,5	4,6
169	Suun alueen leikkaus, ei komplisoitunut	263	3221,5	3,6
169O	Suun alueen leikkaus, lyhyt hoito	592	913,7	1,0
170	Ruuansulatuskanavan muu leikkaus, komplisoitunut	640	11316,9	10,2
171	Ruuansulatuskanavan muu leikkaus, ei komplisoitunut	694	4836,2	5,0
171O	Ruuansulatuskanavan muu leikkaus, lyhyt hoito	612	1623,5	1,0
172	Ruuansulatuskanavan pahanlaatuinen kasvain, komplisoitunut	901	3679,5	6,7
173A	Ruuansulatuskanavan pahanlaatuinen kasvain, ei komplisoitunut, sädehoito	102	4182,5	6,9
173B	Ruuansulatuskanavan pahanlaatuinen kasvain, ei komplisoitunut, sytostaattihoido	215	1779,3	4,3
173C	Ruuansulatuskanavan pahanlaatuinen kasvain, ei komplisoitunut, vaativa sytostaattihoido	74	1883,2	2,5

173D	Ruuansulatuskanavan pahanlaatuinen kasvain, ei komplisoitunut, erityistason vaativa sytostaattihoido	1	2601,1	2,0
173E	Ruuansulatuskanavan pahanlaatuinen kasvain, ei komplisoitunut	2727	2532,9	4,7
174N	Vaikea peptinen haava tai ruuansulatuskanavan verenvuoto	1294	3203,4	5,0
175N	Peptinen haava tai ruuansulatuskanavan verenvuoto, ongelmaton	2423	2001,9	3,8
179	Tulehduksellinen suolistotauti	1476	2490,8	5,4
180	Suoliston tukos, komplisoitunut	469	3078,7	6,0
181	Suoliston tukos, ei komplisoitunut	1371	1985,2	4,5
182	Ruuansulatuskanavan tulehdussairaus tai muu häiriö, aikuinen, komplisoitunut	2386	2219,5	4,9
183	Ruuansulatuskanavan tulehdussairaus tai muu häiriö, aikuinen, ei komplisoitunut	9875	1155,4	3,2
184A	Ruuansulatuskanavan tulehdussairaus tai muu häiriö, lapsi, komplisoitunut	278	2786,3	4,7
184B	Ruuansulatuskanavan tulehdussairaus tai muu häiriö, lapsi, ei komplisoitunut	2124	1336,9	2,7
185	Hampaiden tai suun sairaus, ei hammashoidon toimenpiteitä, aikuinen	528	1766,0	3,6
186	Hampaiden tai suun sairaus, ei hammashoidon toimenpiteitä, lapsi	165	1807,2	3,4
187A	Suu- ja leukasairauksien muu toimenpide, komplisoitunut tai anestesia	326	2334,6	2,6
187C	Purentafysiologinen hoito	1797	359,1	1,1
187D	Hampaiston oikomishoito	8536	244,9	1,0
187E	Keinojuuritoimenpide	259	2148,1	1,4
187F	Suun proteettinen hoito	1554	833,4	1,0
187G	Suun tutkimus- ja konsultaatio, ehkäisevä hoito	7579	346,7	1,1
187H	Parodontologinen hoito	1663	468,2	1,1
187J	Kariologinen hoito	2783	617,1	1,0
187O	Suun alueen muu toimenpide, lyhyt hoitajakso	3465	889,7	1,0
188	Ruuansulatusjärjestelmän muu sairaus, aikuinen, komplisoitunut	933	3398,9	5,9
189	Ruuansulatusjärjestelmän muu sairaus, aikuinen, ei komplisoitunut	2627	1609,4	3,7
190	Ruuansulatusjärjestelmän muu sairaus, lapsi	389	2784,8	4,1
191A	Haiman siirto munuaissiirton yhdistettynä tai ilman	2	42470,0	23,0
191B	Haiman tai maksan leikkaus, komplisoitunut	139	22820,0	15,9
192	Haiman tai maksan leikkaus, ei komplisoitunut	358	8247,6	7,8
192O	Haiman tai maksan leikkaus, lyhyt hoito	62	1959,1	1,0
193	Sappiteiden leikkaus, ei pelkkä sappirakon poisto, komplisoitunut	34	12966,4	11,6
194	Sappiteiden leikkaus, ei pelkkä sappirakon poisto, ei komplisoitunut	73	8700,5	9,1
195	Sappirakon poisto, sappiteiden tarkistus, komplisoitunut	64	6336,6	8,5
196	Sappirakon poisto, sappiteiden tarkistus, ei komplisoitunut	43	4678,7	6,3
197	Sappirakon poisto, ei sappiteiden tarkistusta, komplisoitunut	390	7990,3	8,2
198	Sappirakon poisto, ei sappiteiden tarkistusta, ei komplisoitunut	229	4409,6	5,5
199	Maksan ja haiman alueen pahanlaatuisen kasvaimen invasiivinen diagnostinen toimenpide	64	7758,1	9,5
200	Maksan ja haiman alueen invasiivinen diagnostinen toimenpide, ei pahanlaatuista kasvainta	153	20444,6	14,4
200O	Maksan ja haiman alueen invasiivinen diagnostinen toimenpide, lyhyt hoito	6	4055,4	1,0
201	Maksan ja haiman alueen muu toimenpide	44	12375,5	10,4
201O	Maksan ja haiman alueen muu toimenpide, lyhyt hoito	2	2380,3	1,0
202	Alkoholihepatiitti tai maksakirroosi	1781	2975,9	6,0
203A	Maksan tai haiman syöpäsairaus, sytostaattihoido	14	6389,6	14,2
203B	Maksan tai haiman syöpäsairaus, sytostaattihoido	68	1696,6	3,3
203C	Maksan tai haiman syöpäsairaus, vaativa sytostaattihoido	5	2813,9	2,7
203D	Maksan tai haiman syöpäsairaus, erityistason vaativa sytostaattihoido	4	4862,4	4,8
203E	Maksan tai haiman alueen pahanlaatuinen kasvain	1917	2830,3	5,3
204	Haiman sairaus, ei pahanlaatuinen	3274	2947,7	5,6
205	Muu maksan sairaus, komplisoitunut	396	4206,7	6,2
206	Muu maksan sairaus, ei komplisoitunut	718	2867,4	5,1
207	Sappiteiden sairaus, komplisoitunut	831	3083,9	5,9

208	Sappiteiden sairaus, ei komplisoitunut	2365	1845,2	4,1
209A	Lonkan, polven tai nilkan tekonivelleikkaus, ei uusintaleikkaus	10833	6912,3	5,6
209B	Lonkan, polven tai nilkan tekonivelen uusintaleikkaus tai alaraajan uudelleenkiinnittäminen	1344	9872,7	7,2
209O	Lonkan, polven tai nilkan tekonivelleikkaus, lyhyt hoito	55	1482,3	1,0
210	Lonkan tai reiden muu leikkaus, aikuinen, komplisoitunut	2764	6894,4	6,8
211	Lonkan tai reiden muu leikkaus, aikuinen, ei komplisoitunut	731	5507,5	5,4
212	Lonkan tai reiden muu leikkaus, lapsi	325	7562,1	6,4
212O	Lonkan tai reiden muu leikkaus, lyhyt hoito	226	1424,4	1,0
213	Raaja-amputaatio tuki- ja liikuntaelinten sairauden takia	82	8954,8	11,2
213O	Raaja-amputaatio tuki- ja liikuntaelinten sairauden takia, lyhyt hoito	2	2282,9	1,0
214A	Selkänikamien yhdistäminen sekä edestä että takaa	113	14695,0	8,1
214B	Muu selkänikamien yhdistäminen, komplisoitunut	370	13183,0	8,2
214C	Muu selän ja niskan leikkaus, komplisoitunut	1146	8061,2	6,5
215B	Muu selkänikamien yhdistäminen, ei komplisoitunut	2250	7222,1	5,0
215C	Muu selän ja niskan leikkaus, ei komplisoitunut	3109	3749,6	4,0
215O	Selän ja niskan leikkaus, lyhyt hoito	146	3230,8	1,0
216	Luu-, lihas- tai sidekudosbiopsia	27	4365,3	5,0
216O	Luu-, lihas- tai sidekudosbiopsia, lyhyt hoito	23	1436,9	1,0
217	Haavarevisio tai ihonsiirto tuki- ja liikuntaelinten sairauden takia	310	12679,0	15,1
217O	Haavarevisio tai ihonsiirto tuki- ja liikuntaelinten sairauden takia, lyhyt hoito	10	2578,5	1,0
218	Säären, nilkan tai olkavarren leikkaus, aikuinen, komplisoitunut	3553	5523,7	5,5
219	Säären, nilkan tai olkavarren leikkaus, aikuinen, ei komplisoitunut	2037	4319,1	4,1
220	Säären, nilkan tai olkavarren leikkaus, lapsi	720	4280,2	3,5
220O	Säären, nilkan tai olkavarren leikkaus, lyhyt hoito	657	2030,0	1,0
221	Polvileikkaus, komplisoitunut	351	6450,5	6,4
222	Polvileikkaus, ei komplisoitunut	1311	3265,1	2,8
222O	Polvileikkaus, lyhyt hoito	4937	1604,0	1,0
223	Olka- tai kyynärpään vaativa tai muu yläraajan leikkaus, komplisoitunut	1345	4328,1	3,4
223O	Olka- tai kyynärpään vaativa leikkaus, lyhyt hoito	49	2180,1	1,0
224	Yläraajan muu nivelleikkaus, ei komplisoitunut	2436	2948,8	2,4
224O	Muu yläraajan leikkaus, lyhyt hoito	3291	2250,1	1,0
225A	Jalkaterän muu murtumaleikkaus	225	4079,1	4,3
225B	Jalkaterän muu vaativa leikkaus	1638	2412,1	2,7
225O	Jalkaterän leikkaus, lyhyt hoito	2141	1705,7	1,0
225P	Jalkaterän murtumaleikkaus, lyhyt hoito	34	2420,5	1,0
226	Pehmytkudosleikkaus, komplisoitunut	622	3328,5	3,6
227	Pehmytkudosleikkaus, ei komplisoitunut	1250	2785,9	2,7
227O	Pehmytkudosleikkaus, lyhyt hoito	2337	1646,8	1,0
228	Käden, peukalon, tai ranteen vaativa nivelleikkaus tai muu käden tai ranteen leikkaus, komplisoitunut	1229	3430,2	3,0
228O	Käden, peukalon, tai ranteen vaativa nivelleikkaus, lyhyt hoito	331	2044,2	1,0
229	Käden tai ranteen muu nivelleikkaus, ei komplisoitunut	874	2886,5	2,7
229O	Käden tai ranteen muu nivelleikkaus, lyhyt hoito	3540	1642,3	1,0
230	Lonkan tai reiden paikallinen leikkaus tai sisäisten luun kiinnityslaitteiden poisto	124	2745,8	3,2
230O	Lonkan paikallinen leikkaus tai sisäisten luun kiinnityslaitteiden poisto, lyhyt hoito	111	1683,2	1,0
231	Muu ortopedinen paikallinen leikkaus tai sisäisten luun kiinnityslaitteiden poisto	504	2540,3	3,0
231O	Muu ortopedinen paikallinen leikkaus tai sisäisten luun kiinnityslaitteiden poisto, lyhyt hoito	3584	799,1	1,0
232	Artroskopia	376	2848,4	2,8
232O	Artroskopia, lyhyt hoito	1513	1494,3	1,0
233	Tuki- ja liikuntaelinten tai sidekudosten muu toimenpide, komplisoitunut	229	7534,2	6,2

234	Tuki- ja liikuntaelinten tai sidekudosten muu toimenpide, ei komplisoitunut	555	4502,8	3,2
234O	Tuki- ja liikuntaelinten tai sidekudosten muu toimenpide, lyhyt hoito	362	2017,3	1,0
235	Reisiluun murtuma	218	1787,0	4,4
236	Lonkan tai lantion murtuma	890	1837,4	4,1
237	Lantion, lonkan tai reiden venähdys nyrjähdys tai sijoiltaanmeno	164	1159,8	3,4
238	Luun ja luuytimen tulehdus	168	4428,8	8,6
239A	Tuki- ja liikuntaelinten tai sidekudoksen maligniteetti, sädehoito	32	4821,7	9,8
239B	Tuki- ja liikuntaelinten tai sidekudoksen maligniteetti, sytostaattihoido	147	2091,6	3,3
239C	Tuki- ja liikuntaelinten tai sidekudoksen maligniteetti, vaativa sytostaattihoido	100	3448,6	3,7
239D	Tuki- ja liikuntaelinten tai sidekudoksen maligniteetti, erityistason vaativa sytostaattihoido	17	3227,5	3,3
239E	Tuki- ja liikuntaelinten tai sidekudoksen maligniteetti tai patologinen murtuma	777	3912,0	5,5
240N	Sidekudossairaus tai vaskulitti, komplisoitunut	288	6876,2	9,8
241N	Sidekudossairaus tai vaskulitti, ei komplisoitunut	758	3327,8	5,4
242A	Infektion aiheuttama niveltulehdus tai bursiitti	261	4350,6	9,2
242B	Määritetty tulehduksellinen nivelsairaus, komplisoitunut	488	3296,3	6,9
242C	Määritetty tulehduksellinen nivelsairaus, ei komplisoitunut	1588	1827,1	4,7
242D	Muu niveltulehdus	345	1939,9	4,6
242E	Atroosi, komplisoitunut	117	3093,5	6,0
242F	Artroosi, ei komplisoitunut	911	2249,9	3,5
243	Selkäsairaus	4249	1958,6	4,5
244	Luuston sairaus tai artropatia, komplisoitunut	25	2387,6	5,2
245	Luuston sairaus tai artropatia, ei komplisoitunut	111	1196,9	3,1
247	Tuki- ja liikuntaelinsairauden tai sidekudossairauden oireet	586	1118,0	3,2
248	Tendiniitti, myosiitti tai synoviitti	770	1722,4	4,1
249	Tuki- ja liikuntaelinsairauden tai sidekudossairauden jälkihoito	688	2707,9	6,2
250	Käsivaren, käden tai jalan murtuma, nyrjähdys, venähdys tai sijoiltaanmeno, aikuinen, komplis.	103	1907,9	3,8
251	Käsivaren, käden tai jalan murtuma, nyrjähdys, venähdys tai sijoiltaanmeno, aikuinen, ei kompl.	769	758,7	2,6
252	Käsivaren, käden tai jalan murtuma, nyrjähdys, venähdys tai sijoiltaanmeno, lapsi	347	1272,1	2,3
253	Olkavarren tai alaraaj. paitsi jalan murtuma, nyrjähdys, venähdys tai sijoiltaanmeno, aik., kompl.	345	2424,9	5,0
254	Olkavarren tai alaraaj. paitsi jalan murtuma, nyrjähdys, venähdys tai sijoilt.meno, aik., ei kompl.	2101	1244,6	3,3
255	Olkavarren tai alaraajan paitsi jalan murtuma, nyrjähdys, venähdys tai sijoiltaanmeno, lapsi	553	1334,4	2,5
256	Tuki- ja liikuntaelinsairaus tai sidekudossairaus, muu	608	1949,3	3,9
257	Rintarauhasen poisto maligniteetin takia, komplisoitunut	106	6301,8	5,3
258	Rintarauhasen poisto maligniteetin takia, ei komplisoitunut	1464	4266,7	3,3
258O	Rintarauhasen poisto maligniteetin takia, lyhyt hoito	71	2845,9	1,0
259A	Rintarauhasen osittainen poisto ja korjaus maligniteetin takia	116	5025,2	4,2
259B	Rintarauhasen osittainen poisto maligniteetin takia, komplisoitunut	135	6037,6	4,6
260	Rintarauhasen osittainen poisto maligniteetin takia, ei komplisoitunut	1661	4015,6	2,6
260O	Rintarauhasen osittainen poisto maligniteetin takia, lyhyt hoito	612	2348,6	1,0
261	Rintarauhasleikkaus hyvänlaatuisen sairauden takia, ei biopsia tai ekskisie	768	3482,6	2,4
261O	Rintarauhasleikkaus hyvänlaatuisen sairauden takia, ei biopsia tai ekskisie, lyhyt hoito	240	2315,2	1,0
262	Rintarauhasen biopsia tai paikallinen ekskisie	206	2354,2	2,2
262O	Rintarauhasen biopsia tai paikallinen ekskisie, lyhyt hoito	824	1556,6	1,0
263	Ihon revisio tai siirto haavauman tai selluliitin hoitamiseksi, komplisoitunut	189	12525,3	13,7
264	Ihon revisio tai siirto haavauman tai selluliitin hoitamiseksi, ei komplisoitunut	190	5148,6	7,8
265	Ihon revisio tai siirto muun ihon ongelman hoitamiseksi, komplisoitunut	147	6551,3	8,3

266	Ihon revisio tai siirto muun ihon ongelman hoitamiseksi, ei komplisoitunut	965	3411,0	3,6
266O	Ihon revisio tai siirto muun ihon ongelman hoitamiseksi, lyhyt hoito	1096	1184,4	1,0
267	Perianaalinen tai perineaalinen toimenpide	148	2067,8	4,0
267O	Perianaalinen tai perineaalinen toimenpide, lyhyt hoito	381	938,9	1,0
268	Plastiikkakirurginen toimenpide	294	4460,5	5,4
268O	Plastiikkakirurginen toimenpide, lyhyt hoito	320	1107,5	1,0
269	Ihon tai ihonalaisen kudoksen muu toimenpide, komplisoitunut	619	6276,8	7,3
270	Ihon tai ihonalaisen kudoksen muu toimenpide, ei komplisoitunut	988	3112,9	3,7
270O	Ihon tai ihonalaisen kudoksen muu toimenpide, lyhyt hoito	14163	416,2	1,0
271	Ihon haavauma	485	3256,1	7,8
272	Vaikea ihosairaus, komplisoitunut	181	3561,1	8,6
273	Vaikea ihosairaus, ei komplisoitunut	657	2798,6	6,4
274	Rintasyöpä, komplisoitunut	318	3662,4	7,7
275A	Rintasyöpä, ei komplisoitunut, sädehoito	65	5243,5	10,6
275B	Rintasyöpä, ei komplisoitunut, sytostaattihoito	81	1599,0	3,0
275C	Rintasyöpä, ei komplisoitunut, vaativa sytostaattihoito	107	2192,4	2,3
275E	Rintasyöpä, ei komplisoitunut	1395	2473,3	4,8
276	Hyvänlaatuinen rintarauhasen sairaus	185	1700,7	3,4
277	Ihon tai ihonalaisten elinten infektiosairaus, aikuinen, komplisoitunut	957	3376,5	7,8
278	Ihon tai ihonalaisten elinten infektiosairaus, aikuinen, ei komplisoitunut	2705	1901,2	5,2
279	Ihon tai ihonalaisten elinten infektiosairaus, lapsi	264	1829,1	3,7
280	Ihon tai ihonalaisen kudoksen vamma, aikuinen, komplisoitunut	299	1593,9	3,4
281	Ihon tai ihonalaisen kudoksen vamma, aikuinen, ei komplisoitunut	1490	837,4	2,6
282	Ihon tai ihonalaisen kudoksen vamma, lapsi	445	982,6	2,3
283	Ihon muu sairaus, komplisoitunut	439	2954,1	7,2
284	Ihon muu sairaus, ei komplisoitunut	1	4215,6	8,0
284A	Ihon muu sairaus, ei komplisoitunut, 16 v tai yli	1544	2061,9	5,7
284B	Ihon muu sairaus, ei komplisoitunut, lapsi alle 16 v	232	1516,8	3,2
285	Raajan amputaatio endokriinisen, nutritionaalisen tai metabolisen sairauden takia	114	7686,7	10,2
285O	Raajan amputaatio endokriinisen, nutritionaalisen tai metabolisen sairauden takia, lyhyt hoito	4	981,1	1,0
286	Lisämunuaisen ja aivolisäkkeen leikkaukset	256	7164,9	5,6
286O	Lisämunuaisen ja aivolisäkkeen leikkaukset, lyhyt hoito	1	455,0	1,0
288A	Liikalihavuuden hoito mahasuolikanavan leikkauksella	641	8927,8	4,7
288B	Liikalihavuuden hoito muulla leikkauksella	100	4353,0	4,6
288O	Liikalihavuuden hoito mahasuolikanavan leikkauksella, lyhyt hoito	2	50,4	1,0
288P	Liikalihavuuden hoito muulla leikkauksella, lyhyt hoito	11	5395,6	1,0
289	Lisäkilpirauhasleikkaus	123	3405,3	3,6
289O	Lisäkilpirauhasleikkaus, lyhyt hoito	268	2409,1	1,9
290	Kilpirauhasleikkaus	433	4379,8	3,9
290O	Kilpirauhasleikkaus, lyhyt hoito	898	2694,7	2,0
291	Kilpirauhas-kielitiehyeen leikkaus	15	2136,8	2,2
292	Endokriinisen, nutritionaalisen tai metabolisen sairauden muu leikkaushoito, komplisoitunut	74	12773,7	11,8
293	Endokriinisen, nutritionaalisen tai metabolisen sairauden muu leikkaushoito, ei komplisoitunut	181	4372,8	5,0
293O	Endokriinisen, nutritionaalisen tai metabolisen sairauden muu leikkaushoito, lyhyt hoito	19	1587,5	1,0
294	Aikuisiän diabetes, yli 35 vuotiaat	1607	2580,5	5,7
295	Nuoruusiän diabetes, alle 35 vuotiaat	1832	2938,0	4,8
296	Ravitsemuksellinen tai muu metabolinen häiriö, aikuinen, komplisoitunut	892	3104,4	5,8
297	Ravitsemuksellinen tai muu metabolinen häiriö, aikuinen, ei komplisoitunut	1196	1741,8	4,0
298	Ravitsemuksellinen tai muu metabolinen häiriö, lapsi	313	3468,9	5,0

299A	Metabolinen sairaus	185	3233,5	6,2
300	Endokriininen sairaus, muu komplisoitunut	229	3339,8	6,5
301A	Endokriininen syöpäsairaus, radiojodihoito tai ulkoinen sädehoito	121	1282,6	3,0
301B	Endokriininen syöpäsairaus, vaativa isotooppihoito	8	2770,4	3,8
301E	Endokriininen syöpäsairaus, erityistason vaativa sytostaattihoido	6	3771,8	3,4
301F	Endokriininen sairaus, muu ei komplisoitunut	893	2250,7	4,3
302	Munuaisensiirto	176	44306,0	21,8
303	Munuaisen, virtsajohtimen tai vaativa virtsarakon leikkaus kasvaimen takia	642	8569,4	9,3
304	Munuaisen, virtsajohtimen tai vaativa virtsarakon leikkaus, ei kasvain, komplisoitunut	54	12040,2	11,5
305	Munuaisen, virtsajohtimen tai vaativa virtsarakon leikkaus, ei kasvain, ei komplisoitunut	238	6808,2	7,4
305O	Munuaisen, virtsajohtimen tai vaativa virtsarakon leikkaus, ei kasvain, lyhyt hoito	11	2246,9	1,0
308	Virtsarakon muu toimenpide, komplisoitunut	84	5040,5	6,4
309	Virtsarakon muu toimenpide, ei komplisoitunut	542	2612,2	3,2
309O	Virtsarakon muu toimenpide, lyhyt hoito	928	1751,9	1,0
310	Transuretraalinen toimenpide, ei prostatektomia, komplisoitunut	383	3916,1	5,1
311	Transuretraalinen toimenpide, ei prostatektomia, ei komplisoitunut	1448	2304,7	3,0
311O	Transuretraalinen toimenpide, ei prostatektomia, lyhyt hoito	336	1330,8	1,0
312	Virtsaputken leikkaus, aikuinen, komplisoitunut	40	2644,7	3,9
313	Virtsaputken leikkaus, aikuinen, ei komplisoitunut	343	2457,9	3,0
314	Virtsaputken leikkaus, lapsi	11	3959,9	5,7
314O	Virtsaputken leikkaus, lyhyt hoito	310	505,3	1,0
315	Munuaisen tai virtsaputken muu toimenpide	548	4765,2	5,0
315O	Munuaisen tai virtsaputken muu toimenpide, lyhyt hoito	87	1010,6	1,0
316	Munuaisten toiminnanvaja	1678	4650,5	7,4
317	Dialyysihoito	69	3569,0	5,9
317O	Dialyysihoito, lyhyt hoito	58264	299,8	1,0
318	Munuaisten tai virtsateiden kasvain, komplisoitunut	317	3145,4	6,4
319A	Munuaisten tai virtsateiden kasvain, ei komplisoitunut, sädehoito	38	4220,1	8,3
319B	Munuaisten tai virtsateiden kasvain, ei komplisoitunut, sytostaattihoido	123	1385,9	2,8
319C	Munuaisten tai virtsateiden kasvain, ei komplisoitunut, vaativa sytostaattihoido	8	3491,4	3,0
319E	Munuaisten tai virtsateiden kasvain, ei komplisoitunut	1074	2302,6	4,6
320	Munuaisten ja/tai virtsateiden infektio, aikuinen, komplisoitunut	1757	2474,6	6,1
321	Munuaisten ja/tai virtsateiden infektio, aikuinen, ei komplisoitunut	4194	1590,2	4,3
322	Munuaisten ja/tai virtsateiden infektio, lapsi	1033	1904,8	3,6
323	Virtsatiekivi, komplisoitunut	282	2585,1	4,8
323O	Virtsatiekiven kehonulkoinen murskaus, lyhyt hoito	1187	1682,2	1,0
324	Virtsatiekivi, ei komplisoitunut	1028	1288,4	3,3
325	Munuais- ja virtsatiesairauden oire, aikuinen, komplisoitunut	397	1758,1	4,3
326	Munuais- ja virtsatiesairauden oire, aikuinen, ei komplisoitunut	1212	1165,3	3,3
327	Munuais- ja virtsatiesairauden oire, lapsi	63	1708,1	2,9
329N	Virtsaputken ahtauma	45	1004,1	2,9
331	Munuaisten tai virtsateiden muu sairaus, aikuinen, komplisoitunut	385	2740,5	5,8
332	Munuaisten tai virtsateiden muu sairaus, aikuinen, ei komplisoitunut	661	2098,3	4,3
333	Munuaisten tai virtsateiden muu sairaus, lapsi	218	4530,3	4,7
334	Vaativa miehen lantionalueen leikkaus, komplisoitunut	32	11819,2	10,0
335	Vaativa miehen lantionalueen leikkaus, ei komplisoitunut	732	7005,1	3,7
335O	Vaativa miehen lantionalueen leikkaus, lyhyt hoito	4	4231,5	1,0
336	Transuretraalinen prostatektomia, komplisoitunut	177	3961,4	6,0
337	Transuretraalinen prostatektomia, ei komplisoitunut	1572	2613,1	3,6
337O	Transuretraalinen prostatektomia, lyhyt hoito	28	1614,3	1,0

338	Kivesleikkaus, pahanlaatuisen sairauden vuoksi	161	2570,0	3,1
339	Kivesleikkaus, ei pahanlaatuista sairautta, aikuinen	243	2317,5	3,4
340	Kivesleikkaus, lapsi, ei pahanlaatuista sairautta	330	2296,8	2,2
340O	Kivesleikkaus, ei pahanlaatuista sairautta, lyhyt hoito	1112	1397,9	1,0
341	Peniksen muu kuin ympärileikkaus	229	4584,0	5,9
341O	Peniksen muu kuin ympärileikkaus, lyhyt hoito	201	645,8	1,0
342	Ympärileikkaus, aikuinen	105	1520,0	2,7
343	Ympärileikkaus, lapsi	28	2427,7	2,6
343O	Ympärileikkaus, lyhyt hoito	974	983,5	1,0
344	Miehen sukuelinten muu leikkaus pahanlaatuisen sairauden vuoksi	56	2845,0	4,2
345	Miehen sukuelinten muu leikkaus, ei pahanlaatuista sairautta	117	3201,1	5,3
345O	Miehen sukuelinten muu leikkaus, lyhyt hoito	268	487,9	1,0
346	Miehen sukuelinten pahanlaatuinen sairaus, komplisoitunut	342	3376,4	7,1
347A	Miehen sukuelinten pahanlaatuinen sairaus, ei komplisoitunut, sädehoito	44	6264,4	12,7
347B	Miehen sukuelinten pahanlaatuinen sairaus, ei komplisoitunut, stereotaktinen sädehoito tai vaativa isotooppihoito	7	1645,4	3,0
347C	Miehen sukuelinten pahanlaatuinen sairaus, ei komplisoitunut, erityistason vaativa isotooppihoito	63	5974,1	3,0
347D	Miehen sukuelinten pahanlaatuinen sairaus, ei komplisoitunut, sytostaattihoido	99	2587,8	4,2
347E	Miehen sukuelinten pahanlaatuinen sairaus, ei komplisoitunut, vaativa sytostaattihoido	20	3683,7	6,2
347F	Miehen sukuelinten pahanlaatuinen sairaus, ei komplisoitunut, erityistason vaativa sytostaattihoido	1	2372,7	5,0
347G	Miehen sukuelinten pahanlaatuinen sairaus, ei komplisoitunut	905	2338,0	4,8
348	Prostatahyperplasia, komplisoitunut	88	1857,5	5,3
349	Prostatahyperplasia, ei komplisoitunut	195	1201,1	3,5
350	Tulehdus miehen sukuelimissä	337	1378,8	3,8
351	Miehen sterilisaatio	5	1208,7	2,0
351O	Miehen sterilisaatio, lyhyt hoito	829	689,6	1,0
352	Miehen sukuelinten muu sairaus	134	1469,4	3,0
353	Gynekologisen syövän radikaalihoido	458	7611,6	7,5
354	Kohdun ja sivuel. leikk. muun kuin munasarjojen ja sivuel. pahanlaat. kasvaimen takia, komplis.	58	7805,3	7,2
355	Kohdun ja sivuel. leikk. muun kuin munasarjojen ja sivuel. pahanlaat. kasvaimen takia, ei kompl.	503	5032,8	4,0
355O	Kohdun ja sivuel. leikk. muun kuin munasarjojen ja sivuel. pahanlaat. kasvaimen takia, lyhyt hoito	14	1582,7	1,0
356	Gynekologinen korjausleikkaus	1376	2428,6	2,8
356O	Gynekologinen korjausleikkaus, lyhyt hoito	178	1485,2	1,0
357	Kohdun ja sivuelinten leikkaus munasarjojen tai sivuelinten pahanlaatuisen kasvaimen takia	341	5062,8	5,3
357O	Kohdun ja sivuelinten leikkaus munasarjojen tai sivuelinten pahanlaatuisen kasvaimen takia, lyhyt hoito	39	2224,6	1,0
358	Kohdun ja sivuelinten leikkaus hyvänlaatuisen sairauden takia, komplisoitunut	434	4346,3	4,6
359	Kohdun ja sivuelinten leikkaus hyvänlaatuisen sairauden takia, ei komplisoitunut	4756	2897,8	2,9
359O	Kohdun ja sivuelinten leikkaus hyvänlaatuisen sairauden takia, lyhyt hoito	4262	1053,6	1,0
360	Vulvan, vaginan tai cervixin leikkaus	275	2805,3	3,9
360O	Vulvan, vaginan tai cervixin leikkaus, lyhyt hoito	877	769,3	1,0
361	Laparoskopia tai munajohdinten katkaisu	149	3289,2	3,8
361O	Laparoskopia tai munajohdinten katkaisu, lyhyt hoito	159	1703,8	1,0
362	Laparoskooppinen tai muu endoskooppinen sterilisaatio	29	1760,9	2,3
362O	Laparoskooppinen tai muu endoskooppinen sterilisaatio, lyhyt hoito	930	1220,0	1,0
363	Kaavinta ja konisaatio tai paikallinen sädehoito pahanlaatuisen sairauden takia	12	2045,4	3,7

364	Kaavinta ja konisaatio tai paikallinen sädehoito hyvänlaatuisen sairauden takia	205	1373,9	2,5
364O	Kaavinta ja konisaatio tai paikallinen sädehoito hyvänlaatuisen sairauden takia, lyhyt hoito	2370	760,6	1,0
365A	Gynekologinen vatsaontelon tutkimusleikkaus	18	12154,3	13,6
365B	Gynekologinen muu leikkaushoito	217	4865,4	5,2
365O	Gynekologinen muu leikkaus, lyhyt hoito	133	1732,5	1,0
366	Gynekologinen syöpä, komplisoitunut	442	3208,1	6,3
367A	Gynekologinen syöpä, ei komplisoitunut, sädehoito	58	3853,0	5,6
367B	Gynekologinen syöpä, ei komplisoitunut, tavanomainen sytostaattihoido	26	2417,7	2,9
367C	Gynekologinen syöpä, ei komplisoitunut, erityistason sytostaattihoido	36	3551,8	3,6
367D	Gynekologinen syöpä, ei komplisoitunut, erityistason vaativa sytostaattihoido	25	3063,2	2,2
367E	Gynekologinen syöpä, ei komplisoitunut	1278	2210,4	4,5
368	Gynekologinen infektio	427	1466,8	3,8
369	Kuukautiskierron ongelma tai muu naisen lisääntymiselinten sairaus	995	1119,3	2,9
370	Keisarileikkaus, komplisoitunut	4936	4342,0	6,4
371	Keisarileikkaus, ei komplisoitunut	2344	3081,6	4,8
371O	Keisarileikkaus, lyhyt hoito	16	479,1	1,0
372	Alatiesynnytys, ongelmia	9927	2411,5	4,9
373	Alatiesynnytys, ongelmaton	27381	1881,3	4,0
373O	Alatiesynnytys, lyhyt hoito	1123	273,3	1,0
374	Alatiesynnytys ja synnytyksen jälkeinen kohdun kaavinta tai sterilisaatio	303	4109,5	5,0
375	Alatiesynnytys ja muu synnytykseen liittyvä toimenpide	376	3092,0	4,9
375O	Alatiesynnytys ja muu synnytykseen liittyvä toimenpide, lyhyt hoito	16	1574,8	1,0
376	Synnytyksen tai abortin jälkeinen tilanne ilman toimenpiteitä	493	1135,8	3,4
377N	Obstetrinen toimenpide	200	2332,0	3,5
377O	Synnytyksen tai abortin jälkeinen toimenpide, lyhyt hoito	237	776,3	1,0
378N	Kohdunulkoinen raskaus, leikkaushoito	265	2754,3	2,7
378O	Kohdunulkoinen raskaus, lyhyt leikkaushoito	34	2056,9	1,0
379	Uhkaava keskenmeno tai ennenaikainen synnytys	1229	1945,0	5,7
380	Abortti ilman kaavintaa	945	990,8	2,4
381	Abortti ja kaavinta, kohdun avaus	819	1469,8	2,4
381O	Abortti ja kaavinta, kohdun avaus, lyhyt hoito	3318	765,2	1,0
382	Keskeytynyt synnytys tai valeraskaus	248	722,9	2,6
383	Raskauden aikainen muu komplikaatio	1712	1348,6	3,9
384	Raskauden aikainen muu ei komplisoitunut tila	2235	1416,1	3,9
385A	Vastasyntynyt, kuollut, hoitoaika alle 2 vrk, tai siirretty, hoitoaika alle 5 vrk	1555	2517,9	3,0
385B	Vastasyntyneen jatko hoito tai myöhään ilmenevä neonataalin ongelma	638	10940,5	6,4
386N	Vastasyntynyt, syntymäpaino alle 1000 g	116	81009,1	66,6
387N	Vastasyntynyt, syntymäpaino 1000-1499 g	215	42276,4	38,9
388A	Vastasyntynyt, syntymäpaino 1500 - 2499 g, useiden elinjärjestelmien ongelmia	77	27899,2	22,0
388B	Vastasyntynyt, syntymäpaino 1500 - 2499 g, ei useiden elinjärjestelmien ongelmia	1014	11635,2	15,4
388C	Vastasyntynyt, syntymäpaino 1500 - 2499 g, ei useiden elinjärjestelmien ongelmia, ei laajaa vastasyntyneen leikkausta, ei hengityskonehoitoa, elossa vähintään 1 vrk:n	113	23669,2	25,2
389A	Vastasyntynyt, syntymäpaino 2500 g tai enemmän, laaja leikkaus	148	47624,2	27,5
389B	Vastasyntynyt, syntymäpaino 2500 g tai enemmän, useiden elinjärjestelmien ongelmia	373	10971,9	12,4
389C	Vastasyntynyt, syntymäpaino yli 2500 g, useiden elinjärjestelmien ongelmia, ei laajaa vastasyntyneen leikkausta, ei hengityskonehoitoa, elossa vähintään 1 vrk:n	21	10572,5	9,2
390	Vastasyntynyt, syntymäpaino 2500 g tai enemmän, muu merkittävä ongelma	2991	3813,7	6,1
391	Normaali vastasyntynyt	714	1180,9	2,8

392	Pernan poisto, aikuinen	41	9413,6	7,3
393	Pernan poisto, lapsi	12	9509,2	5,9
394	Vereen tai vertamuodostuviin elimiin vaikuttava muu toimenpide	298	3446,4	3,3
394O	Vereen tai vertamuodostuviin elimiin vaikuttava muu leikkaus, lyhyt hoito	374	1998,7	1,0
395	Punasolusairaus, aikuinen	2025	2306,1	4,5
396	Punasolusairaus, lapsi	126	5072,0	4,5
397	Veren hyttymishäiriö	520	3564,3	4,7
398	Retikuloendoteliaali- tai immuunijärjestelmän sairaus, komplisoitunut	358	5723,4	7,3
399	Retikuloendoteliaali- tai immuunijärjestelmän sairaus, ei komplisoitunut	800	2570,0	4,5
400	Lymfooman tai leukemian vaativa operatiivinen hoito	93	11932,1	9,9
401	Lymfooman tai kroonisen leukemian operatiivinen hoito, komplisoitunut	96	12460,8	11,1
402	Lymfooman tai kroonisen leukemian operatiivinen hoito, ei komplisoitunut	197	7052,2	5,5
402O	Lymfooman tai kroonisen leukemian operatiivinen hoito, lyhyt hoito	115	1928,3	1,0
403	Lymfooma tai krooninen leukemia, komplisoitunut	973	9518,6	10,6
404A	Lymfooma tai krooninen leukemia, ei komplisoitunut, sädehoito	42	8090,2	11,5
404B	Lymfooma tai krooninen leukemia, ei komplisoitunut, isotooppihoito	15	7316,1	7,7
404C	Lymfooma tai krooninen leukemia, ei komplisoitunut, sytostaattihoito	454	4854,4	5,1
404D	Lymfooma tai krooninen leukemia, ei komplisoitunut, vaativa sytostaattihoito	305	5717,7	5,0
404E	Lymfooma tai krooninen leukemia, ei komplisoitunut, erityistason vaativa sytostaattihoito	253	6034,3	5,1
404F	Lymfooma tai krooninen leukemia, ei komplisoitunut	4289	4031,7	5,2
405	Akuutin leukemian konservatiivinen hoito, lapsi	890	10518,7	6,9
406	Pahanlaatuisen sairauden tai erilaistumattoman kasvaimen hoito vaativalla leikkauksella, komplisoitunut	13	12988,0	10,9
407	Pahanlaatuisen sairauden tai erilaistumattoman kasvaimen hoito vaativalla leikkauksella, ei komplisoitunut	63	6511,5	6,9
408	Pahanlaatuisen sairauden tai erilaistumattoman kasvaimen hoito muulla leikkauksella	117	7422,2	6,8
408O	Pahanlaatuisen sairauden tai erilaistumattoman kasvaimen hoito muulla leikkauksella, lyhyt hoito	87	1390,7	1,0
409	Sädehoito	157	5801,4	13,1
409O	Sädehoito, lyhyt hoitajakso	17	247,6	1,0
410	Kemoterapia, sivudiagnoosina muu kuin akuutti leukemia	365	2045,9	4,1
410O	Kemoterapia, ei akuuttia leukemiaa, lyhyt hoito	158	597,1	1,0
411	Maligniteetin seuranta ilman endoskopiaa	22	3120,4	3,7
412	Maligniteetin seuranta endoskopiolla	4	1312,1	2,0
413	Myeloproliferatiivinen muu sairaus tai huonosti erilaistunut kasvain, komplisoitunut	99	5007,5	8,4
414	Myeloproliferatiivinen muu sairaus tai huonosti erilaistunut kasvain, ei komplisoitunut	305	2707,6	4,9
415	Infektiosairauden operatiivinen hoito	1501	10420,4	11,4
415O	Infektiosairauden operatiivinen lyhytkestoinen hoito	202	1200,2	1,0
416N	Sepsis, aikuinen	2435	6207,4	10,3
417N	Sepsis, lapsi	478	3183,3	4,3
418	Postoperatiivinen tai posttraumaattinen infektio	1743	2793,7	5,6
419	Kuume, syy tuntematon, aikuinen, komplisoitunut	407	2489,7	5,1
420	Kuume, syy tuntematon, aikuinen, ei komplisoitunut	843	1659,3	3,9
421	Virussairaus, aikuinen	499	3155,3	5,5
422	Virussairaus tai tuntemattomasta syystä aiheutuva kuume, lapsi	967	1478,5	2,9
423	Infektiosairaudet, muut	2824	2807,4	6,1
424N	Psyykkisen sairauden hoito leikkaustoimenpiteellä	166	6227,3	7,2
424O	Psyykkisen sairauden lyhytkestoinen hoito leikkaustoimenpiteellä	207	1759,0	1,0
426A	Ei-psykoottinen maanis-depressiivinen häiriö, työikäinen	63	728,2	10,6
426B	Ei-psykoottinen maanis-depressiivinen häiriö, vanhus	11	558,9	9,1

426C	Muu mielialahäiriö, työikäinen	179	819,5	9,8
426D	Muu mielialahäiriö, vanhus	67	1258,0	8,4
427A	Ahdistuneisuushäiriö	130	807,6	8,6
427B	Pitkäkestoinen persoonallisuushäiriö	22	2192,6	9,2
427C	Akuutti stressireaktio	16	1336,0	7,3
427D	Muu neuroottinen häiriö	83	2630,1	7,9
428N	Persoonallisuushäiriö	40	892,5	7,0
429A	Orgaanisperäinen psyykkinen häiriö, komplisoitunut	121	2607,7	7,8
429B	Orgaanisperäinen psyykkinen häiriö, ei komplisoitunut	244	1743,7	7,2
430A	Skitsofrenia, nuori	17	786,1	9,8
430B	Skitsofrenia, työikäinen	61	834,5	9,8
430C	Skitsofrenia, vanhus	40	1709,1	11,5
430D	Krooninen ei-skitsofreeninen psykoosi	130	956,5	10,7
430E	Lyhytaikainen ei-skitsofreeninen psykoosi	27	478,1	8,6
430F	Muu psykoottinen oireyhtymä	2	571,7	11,8
431A	Psyykkinen kehitysvammaisuus	225	3075,5	5,9
431B	Neuropsykiatrinen häiriö	1052	3922,9	7,3
431C	Muu lapsuusiän psyykkinen häiriö	33	3003,5	10,7
432A	Syömishäiriöt	197	5392,1	10,7
432B	Muut psyykkiset oireyhtymät	124	2102,2	4,0
432C	Muut psyykkiset häiriöt	155	1369,2	4,6
432M	Psykiatrinen kuntoutus	195	7097,9	49,0
432N	Psykiatrisen potilaan pitkäaikaishoito	33	12835,0	182,9
436A	Muu väärikäyttöoireyhtymä, komplisoitunut	490	3166,4	7,9
436B	Muu väärikäyttöoireyhtymä, ei komplisoitunut	1976	1117,8	4,7
436C	Väärinkäyttöpsykoosi	50	1245,4	9,2
439	Ihonsiirto vamman hoitamiseksi	173	8286,2	10,5
439O	Ihonsiirto vamman hoitamiseksi, lyhyt hoito	10	1874,3	1,0
441	Käden leikkaus vamman takia	322	6181,0	5,2
441O	Käden leikkaus vamman takia, lyhyt hoito	228	1167,2	1,0
442	Vamman takia tehty muu toimenpide, komplisoitunut	444	10476,9	8,8
442O	Hoitokomplikaatio ja leikkaus, lyhyt hoito	12	2219,8	1,0
443	Vamman takia tehty muu toimenpide, ei komplisoitunut	229	5224,0	5,3
443O	Vamman takia tehty muu toimenpide, lyhyt hoito	488	1046,2	1,0
444	Vamma, aikuinen, komplisoitunut	148	3554,2	6,3
445	Vamma, aikuinen, ei komplisoitunut	658	1733,7	3,7
446	Vamma, lapsi	145	1369,5	2,8
447	Allerginen reaktio, aikuinen	251	993,6	2,5
448	Allerginen reaktio, lapsi	103	909,2	2,1
449	Myrkytys tai lääkkeen toksinen haittavaikutus, aikuinen, komplisoitunut	725	2806,3	3,6
450	Myrkytys tai lääkkeen toksinen haittavaikutus, aikuinen, ei komplisoitunut	1847	1565,5	2,6
451	Myrkytys tai lääkkeen toksinen haittavaikutus, lapsi	435	1308,1	2,3
452A	Hoitokomplikaatio ja leikkaus, komplisoitunut	485	4854,1	5,2
452B	Hoitokomplikaatio, ei leikkausta, komplisoitunut	233	3129,4	5,7
453A	Hoitokomplikaatio ja leikkaus, ei komplisoitunut	120	3673,2	4,6
453B	Hoitokomplikaatio, ei leikkausta, ei komplisoitunut	841	1556,2	3,4
454	Vamma, myrkytys tai lääkkeen haittavaikutus, komplisoitunut	71	3314,1	4,9
455	Vamma, myrkytys tai lääkkeen haittavaikutus, ei komplisoitunut	344	1655,3	3,2
456	Palovamma, siirto toiseen sairaalaan, hoidon kesto alle 6 vrk	45	1697,0	2,7
457	Palovamma, laaja, ei ihonsiirtoa	26	7177,8	9,6
458	Palovamma, suppea, ihonsiirto	77	13673,5	10,5
458O	Palovamma, suppea, ihonsiirto, lyhyt hoito	7	3069,1	1,0
459	Palovamma, suppea, revisio ja ihonsiirto	91	6025,2	8,3
459O	Palovamma, suppea, revisio ja ihonsiirto, lyhyt hoitojakso	29	1251,7	1,0

460	Palovamma, suppea, ei toimenpiteitä	257	2135,9	4,5
461	Leikkaustoimenpide, muuhun terveystalvelujen käyttöön liittyen	430	4738,6	3,9
461O	Leikkaustoimenpide, muuhun terveystalvelujen käyttöön liittyen	944	1016,3	1,0
462O	Kuntoutus, lyhyt hoitajakso	4791	295,5	1,0
463	Epämääräinen oire, diagnoosi määrittämättä, komplisoitunut	601	2202,3	5,3
464	Epämääräinen oire, diagnoosi määrittämättä, ei komplisoitunut	1234	1299,9	3,6
466	Hyvänlaatuisen sairauden jälkihoito	18	3090,8	2,9
467	Muu terveydentilaan vaikuttava tekijä	1677	1306,0	3,4
468	Epätavallinen toimenpiteen ja diagnoosin yhdistelmä, laaja toimenpide	410	13675,1	8,8
468O	Epätavallinen toimenpiteen ja diagnoosin yhdistelmä, laaja toimenpide, lyhyt hoito	198	3833,3	1,0
471N	Alaraajan usean suuren nivelen tai molempien raajojen kirurginen toimenpide	234	9508,8	6,4
472	Laajan palovamman kirurginen hoito	53	46782,1	19,3
472O	Laajan palovamman kirurginen hoito, lyhyt hoitajakso	7	1641,8	1,0
473	Akuutin leukemian konservatiivinen hoito, aikuinen	1038	17060,7	14,9
475A	Henityselinsairauden hengityskonehoito	177	17101,3	7,6
475B	Hengityselinsairauden ylipainehoito	449	8666,7	7,6
475O	Hengityselinsairauden respiraattorihoito, lyhyt hoitajakso	89	2231,5	1,0
477	Epätavallinen toimenpiteen ja diagnoosin yhdistelmä, suppea toimenpide	1325	6391,1	7,9
477O	Epätavallinen toimenpiteen ja diagnoosin yhdistelmä, suppea toimenpide, lyhyt hoito	4986	1433,5	1,0
478	Verisuoniston muu kirurginen hoito, komplisoitunut	1293	9827,3	6,8
479	Verisuoniston muu kirurginen hoito, ei komplisoitunut	1823	4872,6	4,4
479O	Verisuoniston muu kirurginen hoito, lyhyt hoito	474	3627,5	1,0
480	Maksansiirto	50	96838,7	26,7
481A	Muu kantasolusiirto	188	29522,0	22,6
481B	Allogeeninen kantasolusiirto, aikuinen	74	58900,5	37,1
481C	Allogeeninen kantasolusiirto, lapsi	11	178782,1	67,7
482	Henkitorviavanteen vaativa kasvojen, suun tai kaulan sairauden hoito	219	18729,7	12,8
482O	Henkitorviavanteen vaativa kasvojen, suun tai kaulan sairaus, lyhyt hoito	4	828,1	1,0
483	Henkitorviavanteen vaativa tehostettu hoito tai tehohoito	427	46990,8	20,8
484	Merkittävän monivamman vuoksi tehty kallonsisäinen toimenpide	21	27701,7	9,2
485	Merkittävän monivamman vuoksi tehty alaraajan replantaatio tai reisiluun tai lonkan leikkaus	18	25207,5	9,8
486	Merkittävän monivamman muu kirurginen hoito	165	27204,7	13,5
486O	Merkittävän monivamman muu kirurginen lyhyt hoito	8	3215,2	1,0
487	Merkittävän monivamman muu konservatiivinen hoito	301	6458,8	8,9
489	HIV:n ja sen aiheuttamien merkittävien lisäsairauksien hoito	69	9559,2	15,7
490	HIV:n hoito, johon voi liittyä myös vähäisiä lisäsairauksia	77	5680,7	8,1
491	Yläraajan suuren nivelen proteesileikkaus tai yläraajan suuri replantaatioleikkaus	653	6641,9	5,0
491O	Yläraajan suuren nivelen proteesileikkaus tai yläraajan suuri replantaatioleikkaus, lyhyt hoito	9	2025,4	1,0
492	Kemoterapia, sivudiagnoosina akuutti leukemia	2	962,0	2,0
493	Sappirakon poisto vatsaontelon tähytyksessä, komplisoitunut	1155	5163,2	5,4
494	Sappirakon poisto vatsaontelon tähytyksessä, ei komplisoitunut	2983	2978,4	3,3
494O	Sappirakon poisto, lyhyt hoito	1067	1990,4	1,0
495	Keuhkonsiirto	21	98489,1	21,6
495O	Keuhkonsiirto, lyhyt hoito	1	45710,1	1,0
501A	Rinnan rekonstruktioleikkaus, komplisoitunut tai syövän primaarikorjaus	147	9772,4	6,9
501B	Rinnan rekonstruktioleikkaus, ei komplisoitunut	232	6038,3	4,5
501O	Rinnan rekonstruktioleikkaus, lyhyt hoito	161	1101,6	1,0
502	Rinnan poisto ja rekonstruktio maligniteetin takia	175	8411,7	5,9
509	Muu rinnan sairauden toimenpide	185	3086,4	2,9

509O	Muu rinnan sairauden toimenpide, lyhyt hoito	318	764,3	1,0
520	Obstruktiivinen uniapnea	1960	910,2	2,5
521	Obstruktiivisen apnean yksinkertainen korjausleikkaus	144	1981,8	2,3
521O	Obstruktiivisen apnean yksinkertainen korjausleikkaus, lyhyt hoito	740	562,4	1,0
530	Yleisanestesia muusta syystä	1828	6485,5	5,1
531	Yleisanestesia neurologisen ongelman takia	511	7178,5	5,6
534	Yleisanestesia hengitystieongelman takia	271	8968,5	6,5
535	Yleisanestesia verenkierron ongelman takia	313	6513,7	5,2
537	Yleisanestesia maksan tai haiman ongelman takia	233	6976,1	6,2
538	Yleisanestesia ortopedisen ongelman takia	535	4805,0	5,0
541	Yleisanestesia urologisen ongelman takia	432	5119,4	4,3
550A	Aivohalvauksen kuntoutus, potilas kykenee kylpemään, peseytymään, liikkumaan pyörätuolilla avustettuna	49	12021,9	18,9
552A	Selkäytimen ongelman kuntoutus, potilas kykenee liikkumaan pyörätuolilla	7	9054,0	14,4
553A	Aivovamman kuntoutus, potilas kykenee kylpemään	14	5945,7	12,6
554A	Aivokasvaimen kuntoutus, potilas kykenee avustettuna liikkumaan pyörätuolilla	2	8771,5	15,3
555A	Muu neurologinen kuntoutus, potilas kykenee avustettuna liikkumaan pyörätuolilla	14	10588,0	14,4
556A	Verenkierto- ja hengityselinten kuntoutus, potilas kykenee liikkumaan pyörätuolilla	367	336,5	6,6
557A	Sidekudossairauden kuntoutus, potilas kykenee avustettuna käymään wc:ssä, ei suolen toiminnan ongelmia, liikkuu pyörätuolilla avustettuna	6	9775,3	16,3
558A	Muun vamman kuntoutus, potilas kykenee käymään wc:ssä avustettuna, kävelemään	13	7041,9	12,5
560A	Muu kuntoutus, potilas kykenee käymään wc:ssä, sosiaaliseen kanssakäymiseen, kävelee avustettuna	352	3860,9	10,7
570	Keskushermoston stimulointilaitteen asennus tai korvaaminen, vuodeosastohoito	141	10961,5	3,3
570O	Keskushermoston stimulointilaitteen asennus tai korvaaminen, lyhyt hoito	183	7828,2	1,0
701O	Ylähengitysteiden tähyystys	4172	343,8	1,0
702O	Alahengitysteiden tähyystys	2240	643,1	1,0
703O	Stentin asennus ruoansulatuskavaan tähyystyksessä	25	1755,6	1,0
704O	Ruoansulatuskanavan tähyystysoimenpide	53	579,4	1,0
706O	Ruoansulatuskanavan yläosan tähyystysoimenpide	1311	826,5	1,0
707O	Muu hoidollinen rectoskopia, lyhyt hoito	3149	308,5	1,0
709O	Ruoansulatuskanavan tähyystys	2941	494,6	1,0
710O	Paksusuolen tähyystys	12200	399,2	1,0
711O	Ruoansulatuskanavan yläosan tähyystys	13580	410,8	1,0
712O	Rektosigmoideoskopia	2667	342,6	1,0
713O	Stentin asentaminen sappiteihin tähyystyksessä	85	1472,6	1,0
714O	Sappiteiden tähyystysoimenpide	413	1169,4	1,0
715O	Sappiteiden tähyystys	50	1094,1	1,0
716O	Virtsateiden tähyystysoimenpide	196	1032,7	1,0
717O	Ylempien virtsateiden tähyystys	183	671,0	1,0
718O	Alempien virtsateiden tähyystys	10013	397,2	1,0
719O	Naisen sukuelinten tähyystys	4751	537,2	1,0
720O	Ruoansulatuskanavan yhdistetty endoskopia	695	976,9	1,0
801O	Neurologinen pientoimenpide	4129	819,5	1,0
802O	Silmätautien pientoimenpide	15190	286,8	1,0
803O	Korva-, nenä- ja kurkkutautien pientoimenpide	10512	432,6	1,0
804O	Hengityselinsairauksien pientoimenpide	2858	803,1	1,0
805O	Verenkiertoelinsairauksien pientoimenpide	8017	511,3	1,0
806O	Ruoansulatuskanavan sairauksien pientoimenpide	4018	603,8	1,0

807O	Maksan ja haiman pientoimenpide	1469	694,4	1,0
808O	Tuki- ja liikuntaelinten tai sidekudosten pientoimenpide	20298	462,7	1,0
809O	Ihon pientoimenpide	8891	443,7	1,0
810O	Endokrinologia, pientoimenpide	20995	282,5	1,0
811O	Urologinen pientoimenpide	4712	588,2	1,0
812O	Miehen sukuelinten pientoimenpide	2160	414,7	1,0
813O	Naisen sukuelinten pientoimenpide	7381	366,3	1,0
814O	Obstetrinen pientoimenpide	1365	563,7	1,0
814P	Kohdun tyhjennys lääkkeellä	17908	314,6	1,0
815O	Neonatologinen pientoimenpide	136	597,0	1,0
816O	Hematologia, pientoimenpide	5912	498,5	1,0
817O	Pahanlaatuisen sairaus, pientoimenpide	3534	784,4	1,0
818O	Infektiosairaus, pientoimenpide	1655	406,6	1,0
819O	Psykykinen sairaus, pientoimenpide	202	858,5	1,0
821O	Vamma, komplikaatio tai allergia, pientoimenpide	1774	554,9	1,0
822O	Palovamman hoito, pientoimenpide, lyhyt hoitojakso	795	336,7	1,0
823O	Muu ongelma, pientoimenpide, lyhyt hoitojakso	3360	456,7	1,0
824O	Monivamma, pientoimenpide, lyhyt hoito	146	2604,2	1,0
830O	Rintarauhasen pientoimenpide, lyhyt hoito	4664	224,9	1,0
901A	Neurologinen syöpäsairaus, sädehoito, lyhyt hoito	4170	143,9	1,0
901D	Neurologinen syöpäsairaus, sytostaattihoido, lyhyt hoito	119	589,4	1,0
901E	Neurologinen syöpäsairaus, vaativa sytostaattihoido, lyhyt hoito	22	662,3	1,0
901F	Neurologinen syöpäsairaus, erityistason vaativa sytostaattihoido, lyhyt hoito	28	1644,3	1,0
901G	Neurologinen sairaus, erityislääkehoido, lyhyt hoito	1910	583,3	1,0
901H	Neurologinen sairaus, vaativa lääkehoido, lyhyt hoito	582	1609,8	1,0
901O	Neurologinen sairaus, lyhyt hoito ilman merkittävää toimenpidettä	174348	276,3	1,0
901P	Pään, niskan tai keskushermoston diagnostinen toimenpide	40211	601,2	1,0
901Q	Vaativa pään, niskan tai keskushermoston diagnostinen toimenpide	20973	764,0	1,0
902G	Silmätaudit, erityislääkehoido, lyhyt hoito	151	456,7	1,0
902H	Silmätaudit, vaativa lääkehoido, lyhyt hoito	537	1454,2	1,0
902O	Silmäsairaus, lyhyt hoito ilman merkittävää toimenpidettä	164399	158,7	1,0
903A	Suun, korvan, nenän tai kurkun syöpäsairaus, sädehoito, lyhyt hoito	5484	153,1	1,0
903B	Suun, korvan, nenän tai kurkun syöpäsairaus, sytostaattihoido, lyhyt hoito	55	440,4	1,0
903C	Suun, korvan, nenän tai kurkun syöpäsairaus, vaativa sytostaattihoido, lyhyt hoito	64	1193,5	1,0
903D	Suun, korvan, nenän tai kurkun syöpäsairaus, erityistason vaativa sytostaattihoido, lyhyt hoito	44	2104,5	1,0
903E	Suun, korvan, nenän tai kurkun sairaus, erityislääkehoido, lyhyt hoito	2	415,0	1,0
903O	Suun, korvan, nenän tai kurkun sairaus, lyhyt hoito ilman merkittävää toimenpidettä	230779	193,4	1,0
904A	Hengityselinten syöpäsairaus, sädehoito, lyhyt hoito	5329	129,2	1,0
904B	Hengityselinten syöpäsairaus, sytostaattihoido, lyhyt hoito	1101	580,0	1,0
904C	Hengityselinten syöpäsairaus, vaativa sytostaattihoido, lyhyt hoito	467	1171,8	1,0
904D	Hengityselinten syöpäsairaus, erityistason vaativa sytostaattihoido, lyhyt hoito	432	2629,5	1,0
904E	Keuhkosairaus, erityislääkehoido, lyhyt hoito	163	1750,2	1,0
904O	Keuhkosairaus, lyhyt hoito ilman merkittävää toimenpidettä	148533	262,3	1,0
905G	Verenkiertosairaus, erityislääkehoido	41	1681,7	1,0
905O	Sydän- ja verisuonisairaus, lyhyt hoito ilman merkittävää toimenpidettä	172319	268,9	1,0
905P	Sydän- ja verisuonisairaus, diagnostinen toimenpide	15358	585,5	1,0
905Q	Sydän- ja verisuonisairaus, vaativa diagnostinen toimenpide	5864	1108,0	1,0
905R	Ääreisverenkierron diagnostinen toimenpide	279	657,6	1,0
905S	Vaativa ääreisverenkierron diagnostinen toimenpide	697	1084,2	1,0
905T	Imusuoniston diagnostinen toimenpide	99	666,6	1,0
906A	Ruuansulatuskanavan syöpäsairaus, sädehoito, lyhyt hoito	4321	142,8	1,0

906B	Ruuansulatuskanavan syöpäsairaus, sytostaattihoito, lyhyt hoito	1376	692,1	1,0
906C	Ruuansulatuskanavan syöpäsairaus, vaativa sytostaattihoito, lyhyt hoito	3278	1271,5	1,0
906D	Ruuansulatuskanavan syöpäsairaus, erityistason vaativa sytostaattihoito, lyhyt hoito	2160	2038,2	1,0
906G	Ruuansulatuskanavan sairaus, erityistason vaativa lääkehoito, lyhyt hoito	1505	2561,6	1,0
906O	Ruuansulatuskanavan sairaus, lyhyt hoito ilman merkittävää toimenpidettä	183979	266,2	1,0
906P	Ruuansulatuskanavan sairaus, diagnostinen toimenpide	27289	583,0	1,0
906Q	Ruuansulatuskanavan sairaus, vaativa diagnostinen toimenpide	4317	745,2	1,0
907A	Maksan tai haiman syöpäsairaus, sädehoito, lyhyt hoito	496	130,1	1,0
907B	Maksan tai haiman syöpäsairaus, sytostaattihoito, lyhyt hoito	2102	406,1	1,0
907C	Maksan tai haiman syöpäsairaus, vaativa sytostaattihoito, lyhyt hoito	184	1127,3	1,0
907D	Maksan tai haiman syöpäsairaus, erityistason vaativa sytostaattihoito, lyhyt hoito	10	2468,9	1,0
907O	Maksan tai haiman sairaus, lyhyt hoito ilman merkittävää toimenpidettä	42262	243,5	1,0
908A	Tuki- ja liikuntaelinten syöpäsairaus, sädehoito, lyhyt hoito	1957	149,8	1,0
908B	Tuki- ja liikuntaelinten syöpäsairaus, sytostaattihoito, lyhyt hoito	51	405,1	1,0
908C	Tuki- ja liikuntaelinten syöpäsairaus, vaativa sytostaattihoito, lyhyt hoito	45	1253,3	1,0
908D	Tuki- ja liikuntaelinten syöpäsairaus, erityistason vaativa sytostaattihoito, lyhyt hoito	32	2003,6	1,0
908E	Tuki- ja liikuntaelinten sairaus, erityislääkehoito, lyhyt hoito	18	607,0	1,0
908F	Tuki- ja liikuntaelinten sairaus, vaativa lääkehoito, lyhyt hoito	628	1195,8	1,0
908G	Tuki- ja liikuntaelinten sairaus, erityistason vaativa lääkehoito, lyhyt hoito	1014	2831,9	1,0
908O	Tuki- ja liikuntaelinten sairaus, lyhyt hoito ilman merkittävää toimenpidettä	421368	204,8	1,0
908P	Tuki- ja liikuntaelinten sairaus, diagnostinen toimenpide	7467	565,7	1,0
908Q	Tuki- ja liikuntaelinten sairaus, vaativa diagnostinen toimenpide	32074	584,8	1,0
909A	Ihosityöpä, sädehoito, lyhyt hoito	1457	128,8	1,0
909B	Ihosityöpä, sytostaattihoito, lyhyt hoito	248	387,2	1,0
909C	Ihosityöpä, vaativa sytostaattihoito, lyhyt hoito	29	886,7	1,0
909D	Ihosityöpä, erityistason vaativa sytostaattihoito, lyhyt hoito	3	2897,7	1,0
909E	Ihosairaus, erityislääkehoito, lyhyt hoito	100	1427,2	1,0
909F	Ihosairaus, vaativa lääkehoito, lyhyt hoito	49	2385,7	1,0
909O	Ihosairaus, lyhyt hoito ilman merkittävää toimenpidettä	187645	155,6	1,0
910A	Endokriininen syöpäsairaus, sädehoito, lyhyt hoito	308	139,2	1,0
910B	Endokriininen syöpäsairaus, stereotaktinen sädehoito tai sytostaattihoito, lyhyt hoito	9	344,4	1,0
910D	Endokriininen syöpäsairaus, sytostaattihoito, lyhyt hoito	38	535,3	1,0
910E	Endokriininen syöpäsairaus, vaativa sytostaattihoito, lyhyt hoito	4	1076,0	1,0
910F	Endokriininen syöpäsairaus, erityistason vaativa sytostaattihoito, lyhyt hoito	26	931,3	1,0
910I	Endokriininen sairaus, erityislääkehoito, lyhyt hoito	150	1773,2	1,0
910O	Endokriininen sairaus, lyhyt hoito ilman merkittävää toimenpidettä	127019	219,5	1,0
910P	Endokriininen diagnostinen toimenpide	761	653,9	1,0
911A	Virtsaelinten syöpäsairaus, sädehoito, lyhyt hoito	1191	136,8	1,0
911B	Virtsaelinten syöpäsairaus, sytostaattihoito, lyhyt hoito	468	386,4	1,0
911C	Virtsaelinten syöpäsairaus, vaativa sytostaattihoito, lyhyt hoito	6	1118,6	1,0
911D	Virtsaelinten syöpäsairaus, erityistason vaativa sytostaattihoito, lyhyt hoito	55	4053,2	1,0
911G	Virtsaelinten sairaus, erityistason vaativa lääkehoito, lyhyt hoito	7	2515,8	1,0
911O	Virtsaelinten sairaus, lyhyt hoito ilman merkittävää toimenpidettä	95420	232,8	1,0
912A	Miehen sukuelinten syöpäsairaus, sädehoito, lyhyt hoito	26617	143,9	1,0
912B	Miehen sukuelinten syöpäsairaus, sytostaattihoito, lyhyt hoito	1094	484,5	1,0
912C	Miehen sukuelinten syöpäsairaus, vaativa sytostaattihoito, lyhyt hoito	980	1197,6	1,0
912O	Miehen sukuelinten sairaus, lyhyt hoito ilman merkittävää toimenpidettä	63253	190,6	1,0
913A	Naisen sukuelinten syöpäsairaus, sädehoito, lyhyt hoito	4628	229,7	1,0
913B	Naisen sukuelinten syöpäsairaus, sytostaattihoito, lyhyt hoito	1403	1327,8	1,0
913C	Naisen sukuelinten syöpäsairaus, vaativa sytostaattihoito, lyhyt hoito	3249	1576,7	1,0

913D	Naisen sukuelinten syöpäsairaus, erityistason vaativa sytostaattihoito, lyhyt hoito	143	1493,8	1,0
913O	Naisen sukuelinten sairaus, lyhyt hoito ilman merkittävää toimenpidettä	89593	221,4	1,0
914O	Raskauden hoito, lyhyt hoito ilman merkittävää toimenpidettä	73416	165,0	1,0
914P	Raskauden hoito, diagnostinen toimenpide	43137	204,6	1,0
915O	Vastasyntyneen lyhyt hoito ilman merkittävää toimenpidettä	18588	202,6	1,0
916E	Hematologia, erityislääkehoito, lyhyt hoito	1095	1800,9	1,0
916F	Hematologia, vaativa lääkehoito, lyhyt hoito	63	1541,5	1,0
916G	Hematologia, erityistason vaativa lääkehoito, lyhyt hoito	29	6474,5	1,0
916O	Hematologia, lyhyt hoito ilman merkittävää toimenpidettä	37915	287,8	1,0
917A	Leukemia tai lymfooma, sädehoito, lyhyt hoito	4690	153,5	1,0
917B	Leukemia tai lymfooma, sytostaattihoito, lyhyt hoito	2642	893,5	1,0
917C	Leukemia tai lymfooma, vaativa sytostaattihoito, lyhyt hoito	497	1790,8	1,0
917D	Leukemia tai lymfooma, erityistason vaativa sytostaattihoito, lyhyt hoito	2310	2325,9	1,0
917E	Muu tai erilaistumaton syöpä, erityislääkehoito, lyhyt hoito	8	932,8	1,0
917F	Erilaistumaton syöpä, vaativa lääkehoito, lyhyt hoito	434	1675,5	1,0
917G	Erilaistumaton syöpä, erityistason vaativa lääkehoito, lyhyt hoito	52	1435,0	1,0
917O	Pahanlaatuisen sairauden lyhyt hoito ilman merkittävää toimenpidettä	63988	342,4	1,0
917R	Pahanlaatuisen sairauden parenteraalinen sytostaattihoito	14	1100,3	1,0
917S	Pahanlaatuisen sairauden vaativa parenteraalinen sytostaattihoito	1	1345,0	1,0
917T	Pahanlaatuisen sairauden erityistason sytostaattihoito	2	1819,7	1,0
917U	Malignin sairauden lyhyt sädehoito	519	141,1	1,0
917V	Sädehoidon annossuunnittelu magneettitutkimuksella	320	699,0	1,0
917W	Sädehoidon vaativa annossuunnittelu magneettitutkimuksella	84	916,4	1,0
918B	Infektio, vaativa lääkehoito, lyhyt hoito	123	1873,6	1,0
918C	Infektio, erityistason vaativa lääkehoito, lyhyt hoito	92	921,8	1,0
918O	Infektio, lyhyt hoito ilman merkittävää toimenpidettä	54149	294,0	1,0
919A	Psykykinen sairaus, erityislääkehoito, lyhyt hoito	9	525,0	1,0
919O	Psykykinen sairaus, lyhyt hoito ilman merkittävää toimenpidettä	33821	308,0	1,0
921O	Vamma tai myrkytys, lyhyt hoito ilman merkittävää toimenpidettä	27580	268,0	1,0
922O	Palovamma, lyhyt hoito ilman merkittävää toimenpidettä	2653	222,5	1,0
923L	Vaativa muuten määrittelemätön lääkitys	2599	1319,3	1,0
923O	Muu tai määrittämätön ongelma, lyhyt hoito ilman merkittävää toimenpidettä	156156	177,0	1,0
924O	Monivamma, lyhyt hoito ilman merkittävää toimenpidettä	258	441,0	1,0
930A	Rintarauhasen syöpä, sädehoito, lyhyt hoito	36273	128,3	1,0
930B	Rintarauhasen syöpä, sytostaattihoito, lyhyt hoito	4456	472,2	1,0
930C	Rintarauhasen syöpä, vaativa sytostaattihoito, lyhyt hoito	4048	1196,2	1,0
930D	Rintarauhasen syöpä, erityistason vaativa sytostaattihoito, lyhyt hoito	3812	1828,3	1,0
930O	Rintarauhasen sairaus, lyhyt hoito ilman merkittävää toimenpidettä	81888	275,1	1,0
930P	Rinnan diagnostinen toimenpide	3856	660,8	1,0
930Q	Rinnan vaativa diagnostinen toimenpide	1085	769,2	1,0
951O	Neurologinen sairaus, lyhyt hoitajakontakti	4478	579,1	1,0
951P	Neurologinen sairaus, lyhyt erikoistyöntekijäkontakti	16191	346,7	1,0
952O	Silmätaudit, lyhyt hoitajakontakti	8326	218,9	1,0
952P	Silmätaudit, lyhyt erikoistyöntekijäkontakti	3999	306,4	1,0
953O	Korva-, nenä- ja kurkkutaudit, lyhyt hoitajakontakti	11668	239,1	1,0
953P	Korva-, nenä- ja kurkkutaudit, lyhyt erikoistyöntekijäkontakti	20934	270,0	1,0
954O	Keuhkosairaus, lyhyt hoitajakontakti	14833	317,5	1,0
954P	Keuhkosairaus, lyhyt erikoistyöntekijäkontakti	2806	193,1	1,0
955O	Sydän- ja verenkiertosairaus, lyhyt hoitajakontakti	10040	431,0	1,0
955P	Sydän- ja verenkiertosairaus, lyhyt erikoistyöntekijäkontakti	1124	251,6	1,0
956O	Gastroenterologinen sairaus, lyhyt hoitajakontakti	4367	412,4	1,0
956P	Gastroenterologinen sairaus, lyhyt erikoistyöntekijäkontakti	1729	179,4	1,0
957O	Maksan tai haiman sairaus, lyhyt hoitajakontakti	936	392,7	1,0

957P	Maksan tai haiman sairaus, lyhyt erityistyöntekijäkontakti	237	390,6	1,0
958O	Ortopedinen hoito, lyhyt hoitajakontakti	14248	403,0	1,0
958P	Ortopedinen hoito, lyhyt erityistyöntekijäkontakti	33070	146,6	1,0
959O	Ihon sairaus, lyhyt hoitajakontakti	12895	214,4	1,0
959P	Ihon sairaus, lyhyt erityistyöntekijäkontakti	2882	159,5	1,0
960O	Endokriininen hoito, lyhyt hoitajakontakti	5627	277,0	1,0
960P	Endokriininen hoito, lyhyt erityistyöntekijäkontakti	8765	175,2	1,0
961O	Urologinen hoito, lyhyt hoitajakontakti	7035	330,8	1,0
961P	Urologinen hoito, lyhyt erityistyöntekijäkontakti	2284	157,1	1,0
962O	Miehen sukuelinten sairaus, lyhyt hoitajakontakti	7444	187,2	1,0
962P	Miehen sukuelinten sairaus, lyhyt erityistyöntekijäkontakti	688	372,2	1,0
963O	Gynekologinen hoito, lyhyt hoitajakontakti	7360	243,6	1,0
963P	Gynekologinen hoito, lyhyt erityistyöntekijäkontakti	851	143,8	1,0
964O	Obsterinen hoito, lyhyt hoitajakontakti	46058	149,3	1,0
964P	Obstetrinen hoito, lyhyt erikoistyöntekijäkontakti	388	168,1	1,0
965O	Vastasyntyneen hoito, lyhyt hoitajakontakti	1571	442,3	1,0
965P	Vastasyntyneen hoito, lyhyt erityistyöntekijäkontakti	1118	186,5	1,0
966O	Verisairaus tai immunologinen sairaus, lyhyt hoitajakontakti	845	350,7	1,0
966P	Verisairaus tai immunologinen sairaus, lyhyt erikoistyöntekijäkontakti	253	301,2	1,0
967O	Pahanlaatuisin sairaus tai määrittämätön maligni sairaus, lyhyt hoitajakontakti	3044	250,2	1,0
967P	Pahanlaatuisin sairaus tai määrittämätön maligni sairaus, lyhyt erikoistyöntekijäkontakti	196	296,5	1,0
968O	Infektiosairaus, lyhyt hoitajakontakti	1477	392,9	1,0
968P	Infektiosairaus, lyhyt erikoistyöntekijäkontakti	142	270,5	1,0
969O	Psykykinen hoito, lyhyt hoitajakontakti	3446	454,6	1,0
969P	Psykykinen hoito, lyhyt erikoistyöntekijäkontakti	6631	311,6	1,0
971O	Tapaturma, lyhyt hoitajakontakti	1187	649,5	1,0
971P	Tapaturma, lyhyt erikoistyöntekijäkontakti	592	202,3	1,0
972O	Palovamma, lyhyt hoitajakontakti	282	434,4	1,0
972P	Palovamma, lyhyt erikoistyöntekijäkontakti	456	197,3	1,0
973O	Muu ongelma, lyhyt hoitajakontakti	5241	301,2	1,0
973P	Muu ongelma, lyhyt erikoistyöntekijäkontakti	3364	266,9	1,0
980O	Rinnan sairaus, lyhyt hoitajakontakti	4615	153,5	1,0
980P	Rinnan sairaus, lyhyt erikoistyöntekijäkontakti	4742	133,9	1,0
999O	Lyhyt hoito ilman diagnoosia	204867	216,3	1,0

Lähde: Kansallinen DRG-keskus ja THL.