

Satu Kapiainen
Janne Eskelinen

Miesten ja naisten terveysmenot ikäryhmittäin 2011

RAPORTTI



17/2014

Raportti 17/2014

Satu Kapiainen & Janne Eskelinen

Miesten ja naisten terveystenot ikäryhmittäin 2011



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

© Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Taitto: Raili Silius

ISBN 978-952-302-191-4 (painettu)

ISSN 1798-0070 (painettu)

ISBN 978-952-302-192-1 (verkkojulkaisu)

ISSN 1798-0089 (pdf)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-192-1>

Juvenes Print – SuomenYliopistopaino Oy
Tampere 2014

Esipuhe

Terveyden- ja vanhustenhuollon menot ovat kasvaneet viime vuosina merkittävästi. Yhtenä tekijänä tähän on vaikuttanut väestörakenteen muutos. Väestön ikääntymisen kasvattaa sosiaali- ja terveydenhuollon menoja, sillä ikääntyneet sairastavat yleensä muita enemmän ja näin ollen käyttävät myös muita enemmän sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Toisaalta on myös osoitettu, että ikää paremmin terveismenoja selittää kuoleman läheisyys¹. Lisäksi monet muut tekijät vaikuttavat terveismenoihin, mm. tulojen kasvu, uuden teknologian käyttöönotto sekä laadukkaammat palvelut.

Koska terveismenojen kasvuun vaikuttavat monet tekijät, on tulevaisuuden menokehityksen arviointi haasteellista. Menojen ennakoinnissa voidaan kuitenkin käyttää apuna tietoa terveismenojen kohdentumisesta eri väestöryhmille. Näin voidaan arvioida yhden tekijän, väestörakenteen muutoksen, vaikutusta terveismenojen kasvuun.

Tässä raportissa esitellään tietoja vuoden 2011 terveyden- ja vanhustenhuollon menojen (terveismenojen) kohdentumisesta ikä- ja sukupuoliryhmittäin. Raportin tietoja voidaan hyödyntää monenlaisissa arvioinneissa ja tutkimuksissa, mm. menoennusteiden laadinnassa ja ennaltaehkäisevien toimenpiteiden suunnittelussa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL, aik. Stakes) Terveys- ja sosiaalitalouden yksikkö (CHESS) on julkaissut ikä- ja sukupuoliryhmittäisiä menotietoja vuodesta 1996 lähtien². Ajan kuluessa menotietojen laskentaan käytetyt lähdeaineistot ovat kehittyneet merkittävästi. Myös tässä raportissa käytetään uusia, aiempaa luotettavampia aineistoja. Raportissa mm. hyödynnetään ensimmäistä kertaa perusterveydenhuollon avohuollon hoitoilmoitusrekisteriä.

Raportin toteutuksesta on vastannut THL:n CHESS-yksikkö ja raportti on tehty yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön sekä valtiovarainministeriön kanssa. Tietojen keruuseen ja kommentointiin ovat osallistuneet useat henkilöt, mm. THL:stä erikoistutkija Mikko Peltola, suunnittelija Petri Matveinen, erikoissuunnittelija Harri Rissanen ja tutkimusprofessori Unto Häkkinen. Raportin tekijät haluavat kiittää kaikkia raportin laatimisessa mukana olleita!

Satu Kapiainen

Janne Eskelinen

¹ Ks. kirjallisuutta esim.: Zweifel ym., 1999; Seshamani & Gray, 2004; Werblow ym., 2007; Häkkinen ym., 2008

² Häkkinen ym., 1996; Valtonen ym., 1998; Häkkinen ym., 2000; Hujanen ym., 2004; Hujanen ym., 2008

Tiivistelmä

Satu Kapiainen & Janne Eskelinen. Miesten ja naisten terveystenot ikäryhmittäin 2011. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 17/2014 63 sivua. Helsinki 2014. ISBN 978-952-302-191-4 (painettu); ISBN 978-952-302-192-1 (verkkojulkaisu)

Tässä raportissa esitellään yhteensä 18,1 miljardin euron terveystenotien kohdentuminen ikä- ja sukupuoliryhmittäin. Kokonaismenoista kohdistui naisille 56,9 % eli jonkin verran enemmän kuin mitä oli naisten osuus väestöstä (50,9 %). Asukasta kohti laskettuna naisille kohdistuvat terveystenot olivat keskimäärin 3 800 euroa ja miehille kohdistuvat 3 000 euroa.

Naisille kohdistuvat asukasta kohti lasketut tenot olivat suuremmat kaikissa muissa ikäluokissa, lukuun ottamatta 0–13-vuotiaita sekä 58–80-vuotiaita. Naisten tenot olivat suuremmat erityisesti perusterveydenhuollossa sekä ikääntyneiden hoidossa. Miehet käyttivät sen sijaan enemmän mm. somaattisen erikoissairaanhoidon ja yksityisen vanhusten laitoshoidon palveluita sekä avohoidon reseptilääkkeitä.

Pääsääntöisesti asukasta kohti lasketut tenot kasvoivat iän karttuessa. Poikkeuksen muodostivat kuitenkin 0–2-vuotiaat, joihin kohdistui huomattavasti enemmän menoja kuin muihin, heitä vanhempiin lapsiin. Kokonaismenoista kohdistui 0–17-vuotiaille 8,9 %, 18–64-vuotiaille 45,2 % ja 85 vuotta täyttäneille 14,0 %.

Tässä raportissa esitellään palveluryhmittäin terveydenhuollon ja vanhustenhoidon menojen jakautuminen 0–99-vuotiaille miehille ja naisille. Raportissa esitetyt kokonaismenot pohjautuvat pääosin terveydenhuollon menoja ja rahoitusta koskevan OECD:n terveystilinpitojärjestelmän (System of Health Accounts, SHA) tietoihin vuodelta 2011. Menotietojen kohdentamisessa käytettiin apuna rekisteriaineistoja sekä muita saatavissa olevia tietoja palveluiden ikä- ja sukupuoliryhmittäisestä käytöstä.

Avainsanat: tenot, terveystenot, kustannukset, terveydenhuolto, vanhustenhuolto, ikääntyneiden hoito, palveluiden käyttö, ikä, ikäryhmä, sukupuoli, miehet, naiset, ikä- ja sukupuoliryhmittäiset

Sisällys

Esipuhe	3
Tiivistelmä	5
1 Johdanto	11
2 Menetelmät ja aineistot	12
2.1 Palvelu- ja ikäryhmittely	12
2.2 Menotietojen sekä ikä- ja sukupuoliryhmittäisten jakaumien muodostaminen	15
2.3 Aineistot	15
3 Terveysmenot yhteensä	17
4 Eniten käytettyjä menojakaumia	20
4.1 Ikääntyneiden hoivan menot	20
4.2 Kunnallisen terveydenhuollon menot	22
4.3 Sairausvakuutuksen korvaaman terveydenhuollon ja matkojen menot	25
5 Palveluryhmittäiset terveydenhuollon ja vanhustenhoidon menojakaumat	27
5.1 Erikoissairaanhoido	27
5.1.1 Somaattinen erikoissairaanhoido (pl. ostot)	27
5.1.1.1 Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoito	29
5.1.1.2 Päiväkirurgia	29
5.1.1.3 Somaattisen erikoissairaanhoidon avohoito	29
5.1.2 Psykiatrinen erikoissairaanhoido (pl. ostot)	30
5.1.2.1 Psykiatrinen vuodeosastohoito	31
5.1.2.2 Psykiatrinen avo- ja päiväosastohoito	31
5.1.2.3 Muu psykiatrinen hoito	32
5.1.3 Kuntien ja kuntayhtymien erikoissairaanhoidon ostot yksityisiltä	32
5.2 Perusterveydenhuolto	32
5.2.1 Perusterveydenhuollon vuodeosastohoito	34
5.2.1.1 Pitkäaikaishoito (vähintään 90 vuorokautta)	34
5.2.1.2 Lyhytaikainen vuodeosastohoito	34
5.2.1.3 Avohoito (pl. suun terveydenhuolto ja työterveyshuolto)	35
5.3 Suun terveydenhuolto	38
5.3.1 Perusterveydenhuollon suun terveydenhuolto (pl. ostot)	38
5.3.2 Sairausvakuutuksen korvaama yksityinen suun terveydenhuolto	39

5.3.3	YTHS:n ja Puolustusvoimien suun terveydenhuolto	39
5.3.4	Hammasproteesit	39
5.4	Työterveyshuolto ja opiskeluterveydenhuolto	40
5.4.1	Perusterveydenhuollon työterveyshuolto	40
5.4.2	Yksityisten palveluntuottajien työterveyshuolto.	40
5.4.3	Perusterveydenhuollon opiskeluterveydenhuolto	40
5.4.4	YTHS:n opiskeluterveydenhuolto	40
5.5	Vanhusten laitoshoido	41
5.5.1	Julkinen vanhusten laitoshoido	41
5.5.2	Yksityinen vanhusten laitoshoido	41
5.6	Yksityisen sairausvakuutuksen korvaama terveydenhuolto.	42
5.6.1	Yksityislääkäripalvelut.	42
5.6.2	Yksityinen kuntoutus	42
5.6.3	Yksityinen hoito ja tutkimus	43
5.7	Muu terveydenhuolto	43
5.7.1	Kehitysvammalaitoshoido	43
5.7.2	Puolustusvoimien ja vankeinhoitolaitoksen terveydenhuolto (pl. suun terveydenhuolto)	43
5.8	Lääkkeet ja muut lääkinnälliset kulutustavarat	44
5.8.1	Reseptilääkkeet	44
5.8.2	Itsehoitolääkkeet	46
5.8.3	Muut lääkinnälliset kulutustavarat	46
5.9	Hoitolaitteet ja muut lääkinnälliset kestopulutusvarat	46
5.9.1	Silmälasit ja muut optiset laitteet	46
5.9.2	Ortopediset ja muut proteettiset apuvälineet (pl. hammas- proteettiikka)	47
5.10	Sairausvakuutuksen korvaamat matkat.	47
5.11	Ikääntyneiden hoivan muut menot	47
5.11.1	Palveluasuminen	48
5.11.2	Omaishoidon tuki	48
6	Johtopäätökset	49

Taulukot

Taulukko 1. Raportissa esitetyt palveluryhmät ja menotiedot SHA-kehikon mukaisesti.	12
Taulukko 2. Raportissa käytetyt suorite-, käyttö- ja kustannustiedot sekä niiden lähteet	16
Taulukko 3. Terveysmenot asukasta kohti ja kokonaismenoina ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.	19
Taulukko 4. 75 vuotta täyttäneiden hoivan kokonaismenot ja menot asukasta kohti sukupuolittain 2011	21
Taulukko 5. Kunnallisen terveydenhuollon (erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon) kokonaismenot ja menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011	24
Taulukko 6. Sairausvakuutuksen korvaaman terveydenhuollon ja matkojen kokonaismenot yhteensä ja asukasta kohti laskettuna ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.	26

Kuvat

Kuva 1. Terveysmenot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011 . . .	17
Kuva 2. Väestö ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.	18
Kuva 3. Terveysmenot kokonaismenoina ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011 .	18
Kuva 4. 65 vuotta täyttäneiden hoivan menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011	20
Kuva 5. 65 vuotta täyttäneiden hoivan kokonaismenot ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011	21
Kuva 6. Kunnallisen terveydenhuollon menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011	22
Kuva 7. Kunnallisen terveydenhuollon kokonaismenot ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011	23
Kuva 8. Sairausvakuutuksen korvaaman terveydenhuollon ja matkojen menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011	25
Kuva 9. Sairausvakuutuksen korvaaman terveydenhuollon ja matkojen kokonaismenot ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.	26
Kuva 10. Somaattisen erikoissairaanhoidon menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.	28
Kuva 11. Somaattisen erikoissairaanhoidon kokonaismenot ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011	28
Kuva 12. Psykiatrisen erikoissairaanhoidon menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011	30
Kuva 13. Psykiatrisen erikoissairaanhoidon kokonaismenot ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011	31
Kuva 14. Perusterveydenhuollon pl. suun terveydenhuollon menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011	33
Kuva 15. Perusterveydenhuollon pl. suun terveydenhuollon menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011	33

Kuva 16.	Perusterveydenhuollon avohoidon (pl. suun terveydenhuolto ja työterveyshuolto) menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoli-ryhmittäin 2011	36
Kuva 17.	Perusterveydenhuollon avohoidon (pl. suun terveydenhuolto ja työterveyshuolto) kokonaismenot ikä- ja sukupuoli-ryhmittäin 2011	36
Kuva 18.	Reseptilääkkeiden menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoli-ryhmittäin 2011	45
Kuva 19.	Reseptilääkkeiden kokonaismenot ikä- ja sukupuoli-ryhmittäin 2011	45

Liitetaulukot

Liitetaulukko 1.	Somaattisen erikoissairaanhoidon kokonaismenot ja menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoli-ryhmittäin 2011.	51
Liitetaulukko 2.	Psykiatrisen erikoissairaanhoidon kokonaismenot ja menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoli-ryhmittäin 2011.	52
Liitetaulukko 2b.	Erikoissairaanhoidon ostojen kokonaismenot ja menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoli-ryhmittäin 2011.	53
Liitetaulukko 3.	Perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon kokonaismenot ja menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoli-ryhmittäin 2011.	54
Liitetaulukko 4.	Perusterveydenhuollon avohoidon ja kotisairaanhoidon (pl. suun terveydenhuollon ja työterveyshuollon) kokonaismenot ja menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoli-ryhmittäin 2011.	55
Liitetaulukko 5.	Suun terveydenhuollon kokonaismenot ja menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoli-ryhmittäin 2011.	56
Liitetaulukko 6.	Työterveyshuollon ja YTHS:n opiskeluterveydenhuollon (pl. suun terveydenhuolto) kokonaismenot ja menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoli-ryhmittäin 2011.	57
Liitetaulukko 7.	Vanhusten laitoshoidon (vanhainkodit ym.) kokonaismenot ja menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoli-ryhmittäin 2011	58
Liitetaulukko 8.	Sairausvakuutuksen korvaaman tutkimuksen ja hoidon (pl. yksityishammaslääkärit ja reseptilääkkeet), matkojen sekä yksityisen kuntoutuksen kokonaismenot ja menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoli-ryhmittäin 2011.	59
Liitetaulukko 9.	Muun terveydenhuollon kokonaismenot ja menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoli-ryhmittäin 2011.	60
Liitetaulukko 10.	Lääkkeiden ja muiden lääkinnällisten kulutustavaroiden koko naismenot ja menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoli-ryhmittäin 2011.	61
Liitetaulukko 11.	Hoitolaitteiden ja muiden lääkinnällisten kestokulutustavaroiden kokonaismenot ja menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoli-ryhmittäin 2011.	62
Liitetaulukko 12.	Palveluasumisen kokonaismenot ja menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoli-ryhmittäin 2011	63

1 Johdanto

Tässä raportissa esitetään vuoden 2011 terveyden- ja vanhustenhuollon menojen kohdentuminen ikä- ja sukupuoliryhmittäin. Jotta menojen kohdentumisesta saataisiin mahdollisimman monipuolista tietoa, terveystilastoja tarkastellaan sekä kokonaismenoina että asukasta kohti laskettuina menoina.

Raportissa esitetyt terveyden- ja vanhustenhuollon menot perustuvat pääosin terveydenhuollon menojen ja rahoitusta koskevan OECD:n terveystilinpitojärjestelmän System of Health Accounts -kehikon (SHA) vuotta 2011 koskeviin tietoihin (Matveinen & Knappe, 2013). Tarkastelun ulkopuolelle jätettiin sellaiset SHA-kehikon menoerät, joita ei voitu kohdentaa ikä- ja sukupuoliryhmittäin (mm. terveydenhuollon bruttoinvestoinnit ja yleishallintomenot). SHA-kehikon ulkopuolelta tarkasteluun otettiin mukaan palveluasumisen ja omaishoidon tuen menot. Kaikki tässä raportissa esitetyt menoerät esitellään palveluryhmittäin taulukossa 1. Yhteensä menoeristä muodostuu 18,1 miljardin euron kokonaismenot.

Menojen kohdentaminen eri-ikäisille miehille ja naisille perustuu suurelta osin THL:n, Kelan ja Tilastokeskuksen aineistoihin. Tässä raportissa käytettyjä aineistoja voidaan pitää aiempaa luotettavampina. Esimerkiksi perusterveydenhuollon avohoidon menojen kohdentamisessa hyödynnettiin noin 3 miljoonan asukkaan yksilötasoa-aineistoa (AvoHilmo) aikaisemman 1,6 miljoonan asukkaan aineiston sijaan.

Seuraavassa luvussa kuvataan tarkemmin raportissa käytettyjä aineistoja ja menetelmiä. Tämän jälkeen luvuissa 3,4 ja 5 esitellään ikä- ja sukupuoliryhmittäisiä menotietoja niin, että luvussa 3 tarkastellaan terveystilastoja yhteensä, luvussa 4 terveystilastoja yleisimpinä menojakaumina ja luvussa 5 terveystilastoja yksityiskohtaisempina palveluryhminä.

2 Menetelmät ja aineistot

2.1 Palvelu- ja ikäryhmittely

Tämän raportin terveydenhuollon ja vanhustenhoidon palveluryhmittely noudattaa suurelta osin OECD:n terveystilinpitojärjestelmän (SHA, System of Health Accounts) mukaista palveluryhmittelyä (Matveinen & Knape, 2013). Joitakin palveluryhmiä kuitenkin jouduttiin jättämään pois tai yhdistämään, koska kaikkia SHA-kehikon ryhmiä ei voitu kohdentaa ikä- ja sukupuoliryhmittäin. Näitä ryhmiä olivat mm. terveydenhuollon bruttoinvestoinnit ja hallintomenot.

Kuntien ja kuntayhtymien perusterveydenhuollon ostopalvelut yhdistettiin perusterveydenhuollon menoihin ja niiden oletettiin jakautuvan samalla tavalla muiden perusterveydenhuollon menojen kanssa. Tämä siksi, että ostopalveluiden kohdentumisesta ei ollut olemassa tarkempaa tietoa. Lisäksi kotisairaanhoidon menojakaumat laskettiin kotihoidon (= kotisairaanhoido ja kotipalvelu) käytintietojen perusteella. SHA-kehikon ulkopuolisina menoerinä raporttiin otettiin mukaan palveluasuminen ja omaishoidon tuki. Kaikki tässä raportissa esitetyt menotiedot esitellään taulukossa 1.

Terveysmenot jaettiin 1-vuotisikäryhmittäin 0–99-vuotiaille miehille ja naisille. Suurimmista menoeristä esitellään kuvat tämän jaottelun mukaisesti. Taulukoissa ja liitetaulukoissa menotiedot raportoidaan ikäryhmissä: 0–2-, 3–6-, 7–17-, 18–40-, 41–64-, 65–74-, 75–84- ja yli 84-vuotiaat. Luokittelu on sama kuin THL:n julkaisemissa aikaisemmissa ikäryhmittäisiä menoja koskevissa tutkimuksissa.

Taulukko 1. Raportissa esitetyt palveluryhmät ja menotiedot SHA-kehikon mukaisesti.

Palveluryhmät SHA-kehikon 2011 mukaisesti	Menot (milj. €) 2011
1. Erikoissairaanhoito	
1.1 Somaattinen erikoissairaanhoito	5 171,0
1.1.1 Vuodeosastohoito	3 094,3
1.1.2 Päiväkirurgia	246,6
1.1.3 Avohoito	1 830,1
1.2 Psykiatrinen hoito	777,4
1.2.1 Vuodeosastohoito	453,2
1.2.1.1 Pitkäaikainen psykiatrinen vuodeosastohoito (yli 180 vrk)	85,4
1.2.1.2 Muu psykiatrinen vuodeosastohoito (enintään 180 vrk)	367,9
1.2.2 Avo- ja päiväosastohoito	318,8
1.2.3 Muu psykiatrinen hoito	5,4
1.3 Kuntien ja kuntayhtymien erikoissairaanhoidon ostopalvelut yksityisiltä (ja muu yksityinen sairaanhoito)	263,9

Palveluryhmät SHA-kehikon 2011 mukaisesti	Menot (milj. €) 2011
2. Perusterveydenhuolto (pl. työterveys-, opiskelu- ja suun terveydenhuolto) a)	
2.1 Perusterveydenhuollon vuodeosastohoito	1 190,6
2.1.1 Pitkäaikaishoito (vähintään 90 vrk)	345,7
2.1.2 Lyhytaikainen vuodeosastohoito	844,8
2.1.2.1 Lyhytaikainen (alle 21 vrk) vuodeosastohoito	473,5
2.1.2.2 Muu lyhytkestoinen (21–89 vrk) vuodeosastohoito	371,4
2.2 Perusterveydenhuollon avohoito (pl. hammashuolto)	2 006,5
2.2.1 Fysioterapia	79,6
2.2.2 Mielenterveyshoito	152,6
2.2.3 Äitiys-, lasten- ja perhesuunnittelun neuvolatoiminta	135,1
2.2.4 Kouluterveydenhuolto	66,2
2.2.5 Kotisairaanhoido	353,7 b)
2.2.6 Laboratoriotutkimus	51,1 c)
2.2.7 Kvantamistutkimus	30,6 c)
2.2.8 Terveyskeskuslääkäreiden muu avohoitotoiminta	784,3
2.2.9 Terveyskeskusten hoitohenkilökunnan muu avohoitotoiminta	353,4 c)
2.3 Kuntien ja kuntayhtymien perusterveydenhuollon ostopalvelut yksityisiltä	222,3 a)
3. Suun terveydenhuolto	
3.1 Perusterveydenhuollon suun terveydenhuolto	458,5
3.2 Yksityinen suun terveydenhuolto (SV:n ulkopuolinen)	---- d)
3.3 Sairausvakuutuksen korvaama yksityinen suun terveydenhuolto	395,7
3.4 YTHS:n ja Puolustusvoimien suun terveydenhuolto	13,8
3.5. Hammasprotetiikka	85,1
4. Työterveys- ja opiskeluterveydenhuolto	
4.1 Perusterveydenhuollon työterveyshuolto	145,5
4.2 Yksityisten palveluntuottajien työterveyshuolto	543,2
4.3 Perusterveydenhuollon opiskeluterveydenhuolto	15,3
4.4 YTHS:n opiskeluterveydenhuolto (pl. hammashuolto)	22,6
5. Vanhusten laitoshoido	
5.1 Julkinen vanhusten laitoshoido	806,5
5.2 Yksityinen vanhusten laitoshoido	161,4 i)
6. Sairausvakuutuksen korvaama yksityinen terveydenhuolto	
6.1 Yksityislääkäripalvelut	354,4
6.1.1 Yleislääkäripalvelut	---- e)
6.1.2 Erikoislääkäripalvelut	---- e)
6.2 Yksityinen kuntoutus	382,6
6.3 Yksityinen laboratoriotutkimus	---- f)
6.4 Yksityinen kuvantamistutkimus	---- f)
6.5 Muu yksityinen tutkimus ja hoito	272,8 j)

Palveluryhmät SHA-kehikon 2011 mukaisesti	Menot (milj. €) 2011
7. Muu terveydenhuolto	
7.1 Kunnallinen kehitysvammalaitoshoido	180,6
7.2 Kuntien ja kuntayhtymien kehitysvammalaitoshoidon ostopalvelut yksityisiltä	32,4
7.3 Puolustusvoimien ja Vankeinhoitolaitoksen terveydenhuolto (pl. hammashuolto)	48,6
8. Lääkkeet ja muut lääkinnälliset kulutustavarat	
8.1 Avohoidon reseptilääkkeet	
8.1.1 Avohoidon reseptilääkkeet, sairausvakuutuksen korvaamat	1731,8
8.1.2 Avohoidon reseptilääkkeet, Ei sairausvakuutuksen korvaamat	---- d)
8.2 Avohoidon itsehoitolääkkeet	305,8
8.3 Muut lääkinnälliset kulutustavarat	53,0
9. Hoitolaitteet ja muut lääkinnälliset kestokulutustavarat	
9.1 Silmälasit ja muut optiset laitteet	433,8
9.2 Ortopediset ja muut proteettiset apuvälineet (pl. hammasprotetiikka)	40,8
10. Terveydenhuollon hallintomenot	---- g)
10.1 Julkisen sektorin terveydenhuollon yleishallinto	---- g)
10.2 Terveydenhuollon hallinto ja sairausvakuutus: yksityissektori	---- g)
10.3 Terveyden edistäminen ja terveystalvonta	---- g)
11. Matkat	304,6
11.1 Sairausvakuutuksen korvaamat matkat: ambulanssi	
11.2 Sairausvakuutuksen korvaamat matkat: muut	
12. Terveydenhuollon bruttoinvestoinnit	---- g)
12.1 Julkiset terveydenhuollon bruttoinvestoinnit	---- g)
12.2 Yksityiset terveydenhuollon bruttoinvestoinnit	---- g)
Terveydenhuoltomenot yhteensä	a) g)
Terveydenhuoltomenojen bruttokansantuote (BKT)-suhde, %	----
Terveydenhuoltomenot asukasta kohden	----
SHA-kehikon ulkopuoliset:	
Palveluasuminen	1494,7
Omaishoidon tuki (hoitopalkkiot)	161,8

a) Kuntien ja kuntayhtymien perusterveydenhuollon ostopalvelut yhdistettiin perusterveydenhuollon menoihin. Koska tietoa ostopalveluiden jakautumisesta ikä- ja sukupuoliryhmittäin ei ollut saatavilla, niiden oletettiin jakautuvan samalla tavalla kuin kunnallisten palveluiden käyttö.

b) Kotisairaanhoidon menojakaumien laskennassa käytettiin kotihoidon käyntitietoja ja yksikkökustannuksia.

c) Perusterveydenhuollon laboratorio- ja kuvantamistutkimukset yhdistettiin terveyskeskusten hoitohenkilökunnan muuhun avohoitotoimintaan.

d) Sairausvakuutuksen ulkopuolinen yksityinen suun terveydenhuolto ja avohoidon reseptilääkkeet jätettiin tämän raportin ulkopuolelle.

e) Sairausvakuutuksen korvaamat yleis- ja erikoislääkäripalvelut esitettiin yhdessä yksityislääkäripalveluina.

f) Yksityiset laboratorio- ja kuvantamistutkimukset yhdistettiin sairausvakuutuksen korvaamaan muuhun hoitoon.

g) Hallintomenoja ja investointeja (822,4 milj. euroa) ei kohdennettu ikä- ja sukupuoliryhmittäin, eikä niitä sisällytetty tässä raportissa esitettyihin terveysmenoihin.

i) Sisältää RAY-avustuksia 24,8 miljoonaa euroa.

j) Sisältää RAY:n kansanterveystyön avustuksia 90,5 miljoonaa euroa.

2.2 Menotietojen sekä ikä- ja sukupuoli-ryhmittäisten jakaumien muodostaminen

Tässä raportissa käytetyt terveydenhuollon ja vanhustenhuollon palveluryhmittäiset menotiedot pohjautuvat OECD:n terveystilinpitojärjestelmän SHA-kehikon mukaisiin menoihin vuodelta 2011. Palveluryhmittäiset kokonaismenot saatiin THL:n julkaisemasta ”Terveydenhuollon menot ja rahoitus 2011” -raportista (Matveinen & Knappe, 2013). Tässä raportissa esitetyt menot kuvaavat palveluiden kokonaiskustannuksia ja ne sisältävät kaikki palvelun tuottajalle sekä asiakkaalle aiheutuneet kustannukset.

Koska SHA-kehikon menot eivät sisällä julkisen palvelutuotannon osalta lainkaan asiakasmaksuja, tässä raportissa käytettyihin SHA-kehikon menotietoihin lisättiin erikseen asiakasmaksujen osuudet. SHA-kehikon ulkopuolisina menoerinä tähän raporttiin otettiin mukaan palveluasuminen ja omaishoidon tuki, joiden menotiedot saatiin THL:n hoitoilmoitusrekisteristä (Hilmo) sekä tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANetistä. Palveluasumisen menojen laskennassa hyödynnettiin myös THL:n julkaisemia yksikkökustannuksia (Kapiainen ym., 2014).

Menojen ikä- ja sukupuoli-ryhmittäiset jakaumat laskettiin käytettävissä olevia aineistoja hyödyntäen. Palveluryhmittäiset menot kohdennettiin eri-ikäisille miehille ja naisille pääasiassa erilaisten suoritteiden (mm. hoitopäivät, hoitokäynnit ja asumisvuorokaudet) sekä sopivien yksikkökustannusten avulla.

Suurimpien menoerien jakaumatiedot laskettiin yksilötason tiedoista. Kaikista palveryhmittäistä ei kuitenkaan ollut saatavissa yksilötason aineistoja. Tällaisissa tapauksissa menojen kohdentamisessa käytettiin apuna parhaita mahdollisia saatavissa olevia ikä- ja sukupuoli-jakaumatietoja mm. erilaisista kyselyistä ja tietokannoista.

Ikä- ja sukupuoli-jakaumien muodostamisessa käytetyt aineistot kuvataan tarkemmin seuraavassa alaluvussa. Menojen kohdentamisessa käytetyt lähteet ja laskentamenetelmät esitellään yksityiskohtaisesti jokaisen palveluryhmän menojakaumien esittelyn yhteydessä luvussa 5.

2.3 Aineistot

Aineistoina käytettiin useita eri rekistereitä ja tietolähteitä vuodelta 2011. THL:n hoitoilmoitusrekisteristä (Hilmo) saatiin tiedot erikoissairaanhoidosta, perusterveydenhuollon laitoshoidosta sekä vanhustenhuollon laitos- ja asumispalveluista. Kaikki edellä mainitut tiedot kattavat koko väestön ja niiden tietoja voidaan pitää luotettavina (Sund, 2012).

Perusterveydenhuollon avohuollon hoitoilmoitusrekisteristä (AvoHilmo) saatiin perusterveydenhuollon avokäyntitiedot vuodelta 2011. Tämä on ensimmäinen kerta, kun kyseisen rekisterin tietoja pystytään hyödyntämään ikä- ja sukupuoli-ryhmittäisiä menoja laskettaessa. AvoHilmo on koko väestön kattava rekisteri, mutta tämän raportin aineistoa varten jouduttiin karsimaan joidenkin kuntien aineistoja pois kokonaan. Tämä sen vuoksi, että kaikkien kuntien rekisteriin toimittamat tiedot vuodelta

2011 eivät olleet uskottavia. Jos jonkin kunnan tietojen peittävyys poikkesi merkittävästi koko maan keskiarvosta, se jätettiin lopullisen aineiston ulkopuolelle.

Tässä raportissa käytetyssä perusterveydenhuollon avohoidon aineistossa oli mukana kuntia siten, että niiden yhteenlaskettu väestö vuonna 2011 oli noin 3 miljoonaa. Näin ollen tässä raportissa esitetyt perusterveydenhuollon avohoidon jakaumatietoja voidaan pitää luotettavampina kuin aikaisemmassa raportissa esitetyt tietoja, jotka perustuivat 1,6 miljoonan asukkaan yksilötason aineistoon.

Yksityisen terveydenhuollon jakaumatiedot saatiin Kansaneläkelaitoksen sairaanhoitokorvausrekisteristä, joka kattaa koko väestön ja jota voidaan näin ollen pitää luotettavana. Hoitoilmoitusrekisterien (Hilmo, AvoHilmo) ja Kansaneläkelaitoksen sairaanhoitokorvausrekisterin perusteella lasketut menojakaumat muodostavat yhteensä noin 90 % kaikista tämän raportin kokonaismenoista.

Silloin, kun yksilötason aineistoja ei ollut saatavissa, menojakaumat laskettiin ta-pauskohtaisesti parhaimmilla saatavissa olevilla tiedoilla. Lisäksi menojen kohdentamisessa käytettiin apuna THL:n julkaisemia yksikkökustannuksia vuodelta 2011 (Kapiainen ym., 2014). Kaikki tässä raportissa käytetyt aineistot luetellaan taulukossa 2.

Taulukko 2. Raportissa käytetyt suorite-, käyttö- ja kustannustiedot sekä niiden lähteet.

Palveluryhmät	Suorite- ja käyttötiedot	Kustannustiedot
Erikoissairaanhoito, perusterveydenhuolto (pl. työterveyshuolto), vanhusten laitoshoito, kehitysvammalaitoshoito, palveluasuminen	THL, Hoitoilmoitusrekisteri (Hilmo)	THL, Yksikkökustannukset
Sairausvakuutuksen korvaamat yksityislääkäripalvelut, yksityinen kuntoutus, yksityinen laboratorio- ja kuvantamistutkimus, muu yksityinen tutkimus ja hoito, yksityinen suun terveydenhuolto, matkat, sairausvakuutuksen korvaamat avohoidon reseptilääkkeet	Kela, sairaanhoitokorvausrekisteri	Kela, sairaanhoitokorvausrekisteri
Hammasprotetiikka, avohoidon itsehoitolääkkeet, ortopediset ja muut proteettiset apuvälineet	THL, Terveys 2011 -kysely	Laskelmat käyttö-tietojen avulla
Perusterveydenhuollon työterveyshuolto	THL, Hyvinvointipalvelut 2009 -kysely	Yksikkökustannukset
Yksityisten palveluntuottajien työterveyshuolto	THL, Hyvinvointipalvelut 2009 -kysely	Yksikkökustannukset
YTHS:n opiskeluterveydenhuolto	YTHS	Yksikkökustannukset
Puolustusvoimien ja Vankeinhoitolaitoksen terveydenhuolto	Puolustusvoimat, Vankeinhoitolaitos	Laskelmat asevelvollisten ja vankien määrien avulla
Muut lääkinnälliset kulutustavarat	Tilastokeskus, Kulutustutkimus 2006	Laskelmat käyttö-tietojen avulla
Silmälasit ja muut optiset laitteet	Optisen alan tiedotuskeskus	Laskelmat käyttö-tietojen avulla
Omaishoidon tuki	Kela, erityishoitotuen saajat	SotkaNET

3 Terveysmenot yhteensä

Kaikki tässä raportissa käsiteltävät menoerät esitellään taulukossa 1. Näistä menoeristä muodostui vuonna 2011 yhteensä 18,1 miljardin euron kokonaiskustannus, jonka ikä- ja sukupuoliryhmittäistä kohdentumista tarkastellaan tässä luvussa.

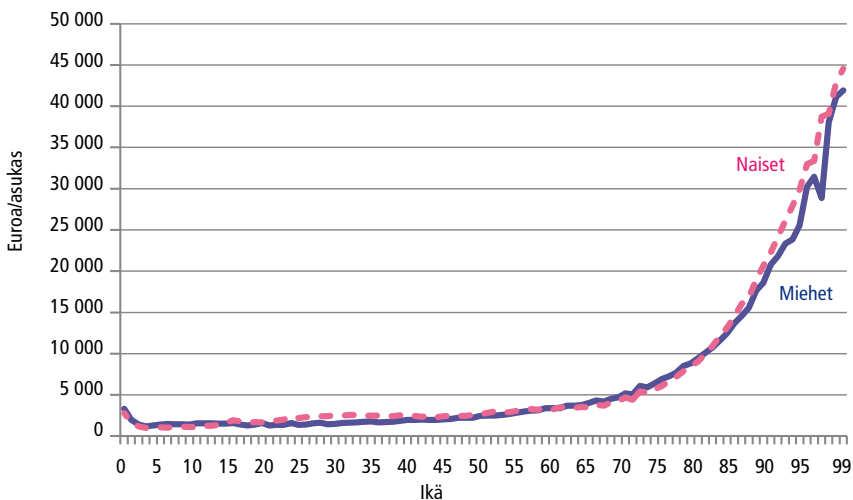
Taulukossa 1 esitettyjen menojen kokonaiskustannusten (jatkossa ”terveysmenojen”) kohdentumista havainnollistetaan kuvissa 1 ja 2 sekä taulukossa 3. Kuvissa käytetään ikäjakaumaa ’0–99-vuotiaat’. Toisin sanoen vanhimpaan ikäryhmään (’99 vuotiaat’) on yhdistetty kaikki 99 vuotta täyttäneet henkilöt, minkä vuoksi 99-vuotiaiden ryhmä on suurempi kuin 98-vuotiaiden ryhmä.

Terveysmenoista kohdistui naisille 56,9 % eli jonkin verran enemmän kuin mikä oli naisten osuus väestöstä (50,9 %). Asukasta kohti laskettuna naisille kohdistuvat menot olivat miehille kohdistuvia menoja suuremmat, lukuun ottamatta 0–13-vuotiaita sekä 58–80-vuotiaita (Kuva 1).

Suurimmat sukupuolten väliset erot asukasta kohti lasketuissa menoissa muodostuivat kaikkein vanhimmissa ikäluokissa (yli 84-vuotiaat) sekä nuorissa ikäluokissa (23–36-vuotiaat). Näissä ikäluokissa naisille kohdistuvat menot ovat asukasta kohti laskettuna selvästi miehille kohdistuvia menoja suuremmat.

Pääsääntöisesti asukasta kohti lasketut menot kasvoivat iän myötä. Poikkeuksen muodostivat kuitenkin 0–2-vuotiaat, joihin kohdistui huomattavasti enemmän menoja kuin muihin, heitä vanhempiin lapsiin.

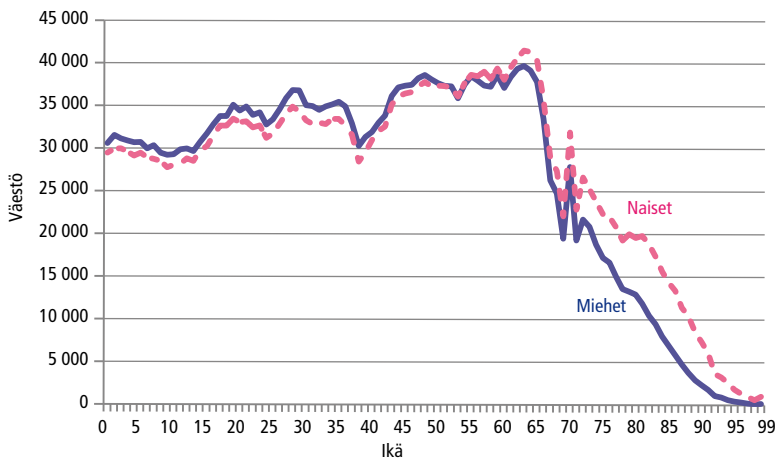
Vuonna 2011 väestössä oli enemmän naispuolisia kaikissa 53 vuotta täyttäneissä ikäluokissa (Kuva 2). Väestöerot vaikuttavat osittain myös kokonaismenojen kohdentumiseen. 53 vuotta täyttäneille naisille kohdistuvat terveysmenot olivat merkittävästi



Kuva 1. Terveysmenot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.

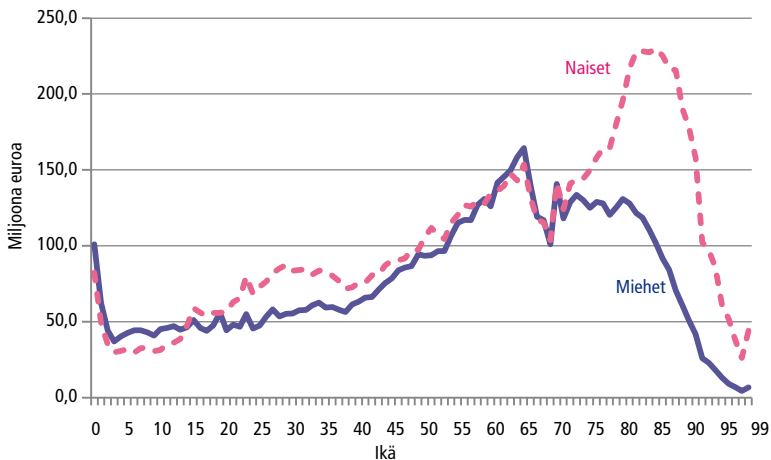
(43,5 %) suuremmat kuin samanikäisille miehille kohdistuvat terveysmenot. Kuvasta 3 nähdään, että sukupuolten väliset erot terveismenoissa korostuivat 70–90-vuotiaiden kohdalla väestömäärien mukaisesti.

Lasten ja nuorten (0–17-vuotiaat) osuus terveismenoista oli 8,9 % (osuus väestöstä 20,0 %), ja tästä ryhmästä 0–2-vuotiaiden osuus terveismenoista oli 2,1 % (osuus väestöstä 3,4 %) (Taulukko 3). Työikäisten (18–64-vuotiaiden) osuus terveismenoista oli 45,2 % (osuus väestöstä 61,8 %) ja 85 vuotta täyttäneiden osuus terveismenoista oli 14,0 % (osuus väestöstä 2,2 %).



Kuvio 2. Väestö ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.

Lähde: Tilastokeskus



Kuvio 3. Terveysmenot kokonaismenoina ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.

Taulukko 3. Terveysmenot asukasta kohti ja kokonaismenoina ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.

Ikäryhmät	Miehet		Naiset		Yhteensä	
	Milj. €	€/asukas	Milj. €	€/asukas	Milj. €	€/asukas
0–2	207,5	2 224	196,6	2 199	404,0	2 212
3–6	164,3	1 344	122,1	1 042	286,4	1 196
7–17	498,3	1 479	452,7	1 403	951,1	1 442
18–40	1 262,7	1 602	1 726,1	2 304	2 988,8	1 944
41–64	2 522,2	2 803	2 665,5	2 953	5 187,7	2 878
65–74	1 292,3	5 157	1 316,1	4 613	2 608,5	4 867
75–84	1 236,9	9 603	1 913,5	9 772	3 150,4	9 705
85–	609,0	18 881	1 920,4	22 111	2 529,3	21 236
Yhteensä	7 793,1	2 938	10 313,0	3 752	18 106,1	3 352

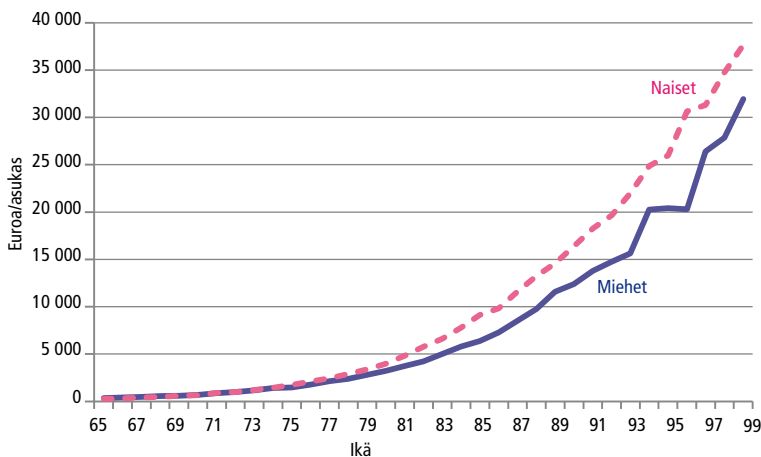
4 Eniten käytettyjä menoja

4.1 Ikääntyneiden hoivan menot

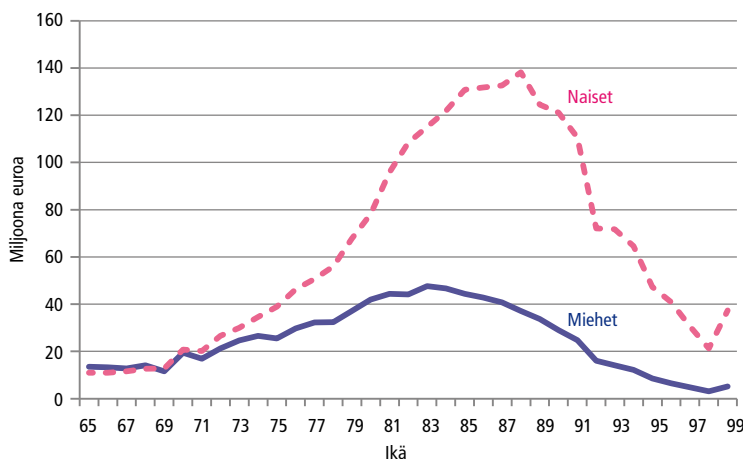
Tässä osiossa tarkastellaan lähemmin ikääntyneiden hoivan menoja. Näihin menoihin sisällytettiin perusterveydenhuollon pitkäaikaishoito (vähintään 90 vrk), kotisairaanhoido, vanhusten laitoshoido, palveluasuminen (tehostettu ja tavallinen) sekä omaishoidon tuki.

Vuonna 2011 ikääntyneiden hoivan menot olivat 65 vuotta täyttäneiden osalta noin 3,1 miljardia euroa ja 75 vuotta täyttäneiden osalta noin 2,8 miljardia euroa. Kun tarkastellaan 65 vuotta täyttäneitä, ikääntyneiden hoivan menojen osuus kaikista terveysmenoista oli 37,7 %. Hieman vanhempien, 75 vuotta täyttäneiden kohdalla, ikääntyneiden hoivan menojen osuus oli 48,6 %.

Asukasta kohti lasketut ikääntyneiden hoivan menot olivat suuremmat naispuolisilla, lukuun ottamatta alle 71-vuotiaita (Kuva 4). Kaikista 65 vuotta täyttäneiden ikääntyneiden hoivan menoista naisten osuus oli 71,8 % (naisten osuus 65 vuotta täyttäneestä väestöstä oli 58,0 %) (Kuva 5). Ikääntyneiden hoivan menot kasvoivat merkittävästi iän karttuessa.



Kuva 4. 65 vuotta täyttäneiden hoivan menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.



Kuva 5. 65 vuotta täyttäneiden hoivan kokonaismenot ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.

Taulukko 4. 75 vuotta täyttäneiden hoivan kokonaismenot ja menot asukasta kohti sukupuolittain 2011.

	Miehet		Naiset		Yhteensä	
	Milj. €	€/asukas	Milj. €	€/asukas	Milj. €	€/asukas
Perusterveydenhuollon pitkäaikainen (yli 90 vrk) vuodeosastohoito	77,1	478	206,9	732	284,0	640
Vanhusten laitoshoido	225,4	1 400	621,6	2 199	847,0	1 909
Tehostettu palveluasuminen	217,6	1 351	663,4	2 347	881,0	1 986
Muu palveluasuminen	31,8	198	96,0	340	127,8	288
Dementia-yksiköt	58,8	365	203,3	719	262,1	591
Kotisairaanhoido	71,7	445	207,2	733	278,9	629
Omaishoidon tuki	21,7	135	55,3	196	77,0	174
Yhteensä	704,0	4 369	2 054,0	7 250	2 758,0	6 206

Taulukossa 4 esitellään eriteltynä ikääntyneiden hoivan menot 75 vuotta täyttäneiden osalta. Näitä menoja muodostui vuonna 2011 yhteensä 2,8 miljardia euroa. Merkittävimmät menoerät muodostuivat vanhusten laitoshoidosta ja tehostetusta palveluasumisesta. Kotihoidon kokonaiskustannuksia ei ollut saatavissa, joten kotihoidon sijaan tässä raportissa esitetään SHA-kehikon mukaisesti kotisairaanhoidon kustannukset. Kotisairaanhoidon ikä- ja sukupuoliryhmittäisessä kohdentamisessa kuitenkin käytettiin kotihoidon käyntitietoja ja yksikkökustannuksia, koska Hoitoilmoitusrekisteristä ei pystytty erottamaan kotipalvelua kotisairaanhoidosta.

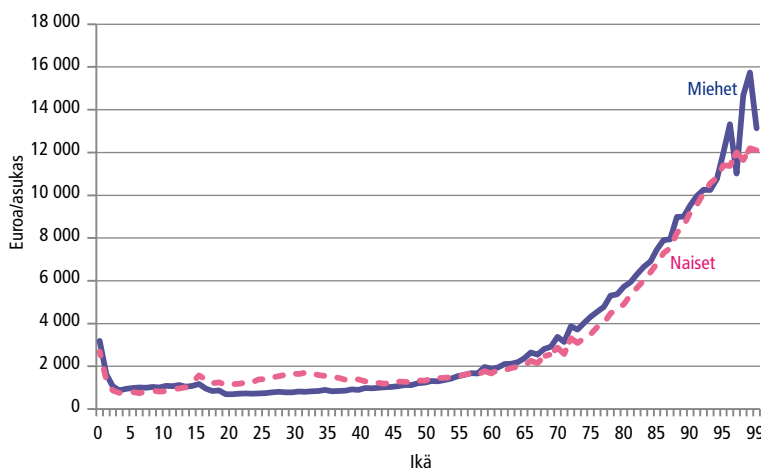
4.2 Kunnallisen terveydenhuollon menot

Tässä osiossa tarkastellaan kunnallisen terveydenhuollon menojajakaumia. Kunnallisen terveydenhuollon menoihin sisällytettiin kuntien itse tuottamat ja yksityisiltä ostamat perusterveydenhuollon (ml. suun terveydenhuolto) sekä erikoissairaanhoidon palveluiden menot.³ Tässä raportissa esitetyt menot ovat kokonaismenoja eli menot sisältävät kuntien maksuosuuden lisäksi myös asiakkaiden maksuosuuden. Tässä luvussa esitetyt kunnallisen terveydenhuollon menot olivat vuonna 2011 yhteensä 10,1 miljardia euroa eli 55,8 % kaikista tässä raportissa käsitellyistä terveysmenoista.

Kunnallisen terveydenhuollon kokonaismenoista kohdistui naisille 55,5 % (naisten osuus väestöstä oli 50,9 %). Naisten osuus kunnallisten terveydenhuollon menoista oli miesten osuutta suurempi nuorten ja keski-ikäisten (14–57-vuotiaat) sekä iäkäämpien (71 vuotta täyttäneet) kohdalla (Kuva 7). Erikoissairaanhoidon menoista kohdistui naisille 52,7 % ja perusterveydenhuollon menoista 60,0 %.

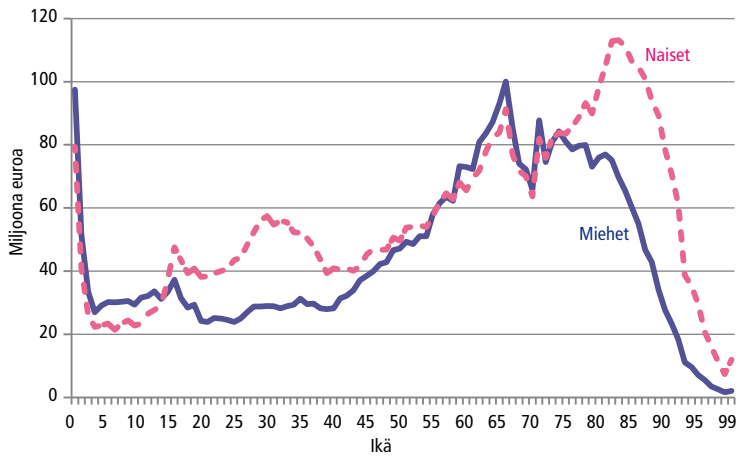
Kunnallisen terveydenhuollon menot kasvoivat iän karttuessa. Nuorten (0–17-vuotiaat) osuus menoista oli 12,2 %, työikäisten (18–64-vuotiaat) osuus 44,3 % ja 75 vuotta täyttäneiden osuus 27,8 %. Tarkemmin kunnallisen terveydenhuollon menoja tarkastellaan taulukossa 5. Asukasta kohti laskettuna naisten kunnallisen terveydenhuollon menot olivat keskimäärin 2 038 € ja miesten menot keskimäärin 1 692 €.

Kuvasta 6 nähdään, että asukasta kohti lasketut menot ovat nuorilla naisilla selvästi suuremmat kuin samanikäisillä miehillä. Esimerkiksi 18–40-vuotiaisiin naisiin kohdistui 68,4 % enemmän menoja kuin samanikäisiin miehiin. Sen sijaan vanhemmissa ikäluokissa (54 vuotta täyttäneet) miesten menot olivat yleisesti ottaen suuremmat kuin naisten menot asukasta kohti. Myös 0–13-vuotiaiden poikien menot olivat asukasta kohti laskettuna suuremmat kuin samanikäisten tyttöjen menot.



Kuva 6. Kunnallisen terveydenhuollon menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliyrittäin 2011.

³ Tieto erikoissairaanhoidon ostopalveluiden jakautumisesta saatiin suoraan Hoitoilmoitusrekisteristä. Perusterveydenhuollon ostopalveluiden käytön oletettiin jakautuvan samalla tavalla kuin kunnallisten palveluiden käyttö.



Kuva 7. Kunnallisen terveydenhuollon kokonaismenot ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.

Taulukko 5. Kunnallisen terveydenhuollon (erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon) kokonaismenot ja menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.

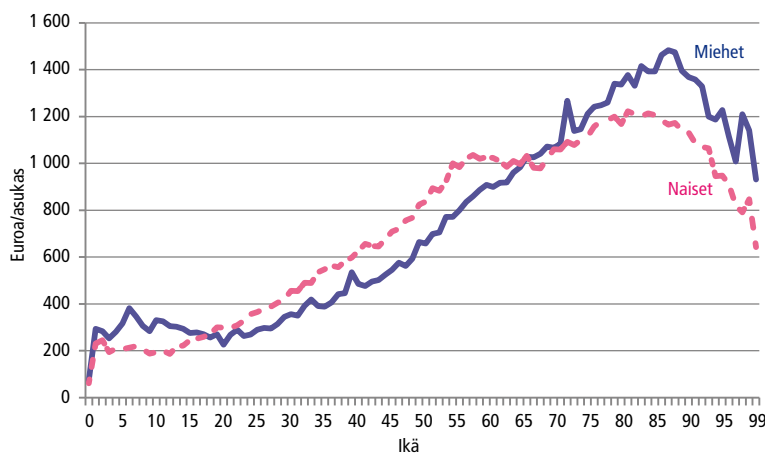
ikä	Miehet milj.€	€/asukas	Naiset milj.€	€/asukas	Yhteensä milj.€	€/asukas
Erikoissairaanhoidon yhteensä						
0–2	127,6	1 368	96,6	1 080	224,2	1 227
3–6	61,6	504	44,0	376	105,7	441
7–17	188,1	558	174,8	542	362,9	550
18–40	446,0	566	730,0	975	1 175,9	765
41–64	1 007,5	1 119	979,2	1 085	1 986,7	1 102
65–74	557,9	2 226	504,0	1 767	1 061,9	1 981
75–84	418,3	3 247	500,2	2 554	918,5	2 829
85–	130,7	4 040	246,1	2 814	376,7	3 145
Yhteensä	2 937,7	1 107	3 274,8	1 191	6 212,5	1 150
Perusterveydenhuollon yhteensä						
0–2	54,7	586	49,7	556	104,4	571
3–6	55,0	450	46,1	394	101,2	423
7–17	161,8	480	170,5	528	332,4	504
18–40	191,3	243	343,2	458	534,5	348
41–64	362,1	402	412,0	457	774,2	429
65–74	248,2	991	277,2	972	525,5	981
75–84	316,5	2 457	503,9	2 573	820,5	2 527
85–	161,3	5 001	524,3	6 037	685,6	5 725
Yhteensä	1 551,0	585	2 327,1	847	3 878,1	718
Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteensä						
0–2	182,3	1 954	146,3	1 636	328,6	1 798
3–6	116,6	954	90,2	770	206,8	864
7–17	350,0	1 039	345,3	1 070	695,3	1 054
18–40	637,3	808	1 073,1	1 433	1 710,4	1 113
41–64	1 369,6	1 522	1 391,2	1 541	2 760,8	1 532
65–74	806,2	3 217	781,2	2 738	1 587,4	2 962
75–84	734,8	5 705	1 004,1	5 128	1 738,9	5 357
85–	292,0	9 041	770,4	8 852	1 062,3	8 870
Yhteensä	4 488,7	1 692	5 601,9	2 038	10 090,6	1 868

4.3 Sairausvakuutuksen korvaaman terveydenhuollon ja matkojen menot

Tässä luvussa esitellään sairausvakuutuksen korvaaman terveydenhuollon ja matkojen menojakaumia. Tässä esitetyt menot sisältävät yksityislääkäripalveluiden, yksityisen suun terveydenhuollon palveluiden, yksityisen tutkimuksen ja hoidon (laboratorio- ja kuvantamistutkimukset sekä muu yksityinen tutkimus ja hoito) sekä reseptilääkkeiden ja matkojen kokonaiskustannukset. Sairausvakuutuksen korvaaman terveydenhuollon sekä matkojen ikä- ja sukupuoliryhmittäiset menojakaumat saatiin Kelan sairaanhoitokorvausrekisteristä.

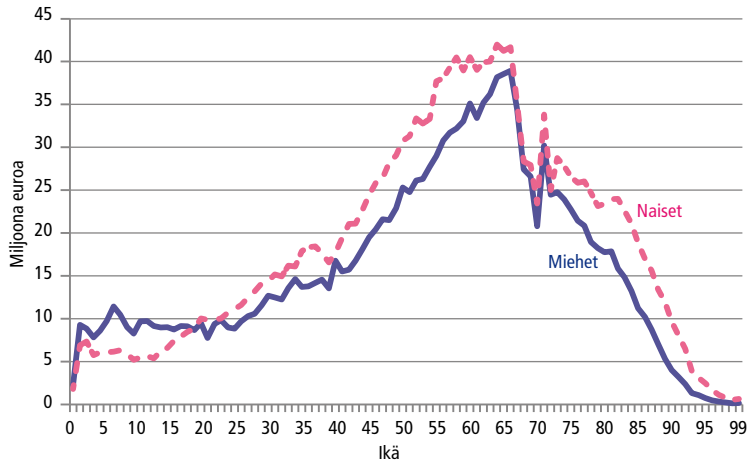
Sairausvakuutuksen korvaaman terveydenhuollon ja matkojen 3,4 miljardin euron kokonaismenoista 54,1 % kohdentui naisille. Asukasta kohti tarkasteltuna naisten menot olivat miesten menoja suuremmat lukuun ottamatta 0–17-vuotiaita sekä 66 vuotta täyttäneitä (Kuva 8). Kokonaismenoina tarkasteltuna naisten menot olivat miesten menoja suuremmat kaikissa muissa ikäluokissa paitsi 0–17-vuotiailla (Kuva 9).

Sairausvakuutuksen korvaaman terveydenhuollon ja matkojen kokonaismenoista kohdistui lapsille ja nuorille (0–17-vuotiaat) 7,8 %, työikäisille (18–64-vuotiaat) 59,7 % ja 75 vuotta täyttäneille 15,8 %. Menoja tarkastellaan ikä- ja sukupuoliryhmittäin tarkemmin taulukossa 6.



Kuva 8. Sairausvakuutuksen korvaaman terveydenhuollon ja matkojen menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.

4 Eniten käytettyjä menojakaumia



Kuva 9. Sairausvakuutuksen korvaaman terveydenhuollon ja matkojen kokonaismenot ikä- ja sukupuoli-ryhmittäin 2011.

Taulukko 6. Sairausvakuutuksen korvaaman terveydenhuollon ja matkojen kokonaismenot yhteensä ja asukasta kohti laskettuna ikä- ja sukupoliryhmittäin 2011.

Ikäryhmät	Miehet		Naiset		Yhteensä	
	Milj. €	€/asukas	Milj. €	€/asukas	Milj. €	€/asukas
0-2	20,3	218	16,0	179	36,4	199
3-6	37,6	307	24,0	205	61,6	257
7-17	101,2	300	70,4	218	171,6	260
18-40	272,5	346	324,5	433	597,1	388
41-64	660,1	733	797,5	884	1 457,5	809
65-74	274,2	1 094	298,4	1 046	572,6	1 069
75-84	170,2	1 321	233,6	1 193	403,8	1 244
85-	45,2	1 401	96,2	1 107	141,4	1 187
Yhteensä	1 581,3	596	1 860,6	677	3 441,9	637

5 Palveluryhmittäiset terveydenhuollon ja vanhustenhoidon menojakaumat

Tässä luvussa esitetään miesten ja naisten terveystenot palveluryhmittäin taulukon 1 mukaisesti. Alaluvuissa esitetyt menotiedot perustuvat pääosin terveydenhuollon menoja ja rahoitusta koskevan OECD:n terveystilinpitojärjestelmän SHA-kehikon vuotta 2011 koskeviin tietoihin (Matveinen & Knape, 2013).

Alaluvuissa esitellään menotietojen lisäksi menojen ikä- ja sukupuoliryhmittäisen kohdentuminen sekä kohdentumisen arvioinnissa käytetyt lähteet ja laskentamenetelmät. Merkittävimpien palveluryhmien kohdalla menojakaumat esitellään myös kuvina 1-vuotiskäryhmittäin ja sukupuolittain. Lisäksi kaikki menoerät esitellään liitetaulukoissa ikäryhmittäin ja sukupuolittain.

Tässä raportissa esitetyt menotiedot kuvaavat palveluiden kokonaiskustannuksia ja ne sisältävät myös asiakkaiden maksuosuudet.

5.1 Erikoissairaanhoido

Erikoissairaanhoidon menot olivat vuonna 2011 kokonaisuudessaan 6 212,3 miljoonaa euroa (Taulukko 1). Tämä menoerä sisältää kuntien itse tuottamien sekä kuntien ja kuntayhtymien yksityisiltä palveluntuottajilta ostamien somaattisen ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon palveluiden menot. Erikoissairaanhoidon menoista somaattisen erikoissairaanhoidon osuus oli selkeästi suurin (83,2 %). Psykiatrisen erikoissairaanhoidon menojen osuus oli 12,5 %. Kuntien ja kuntayhtymien yksityisiltä palveluntuottajilta ostamat erikoissairaanhoidon palvelut muodostivat 4,2 % osuuden kaikista erikoissairaanhoidon menoista.

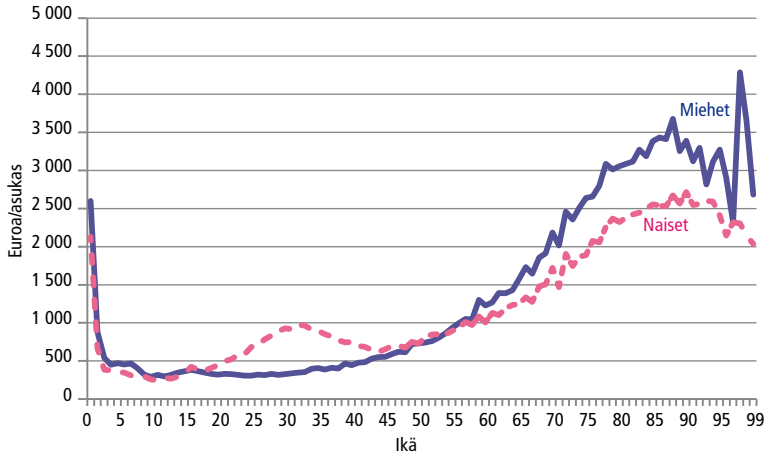
5.1.1 Somaattinen erikoissairaanhoido (pl. ostot)

Somaattisen erikoissairaanhoidon menot (pl. ostot) olivat vuonna 2011 yhteensä 5 171,0 miljoonaa euroa. Somaattisen erikoissairaanhoidon tiedot saatiin THL:n hoitoilmoitusrekisteristä. Lisäksi menojen kohdentamisessa käytettiin apuna vuoden 2011 DRG-kustannuksia (Kapiainen ym., 2014).

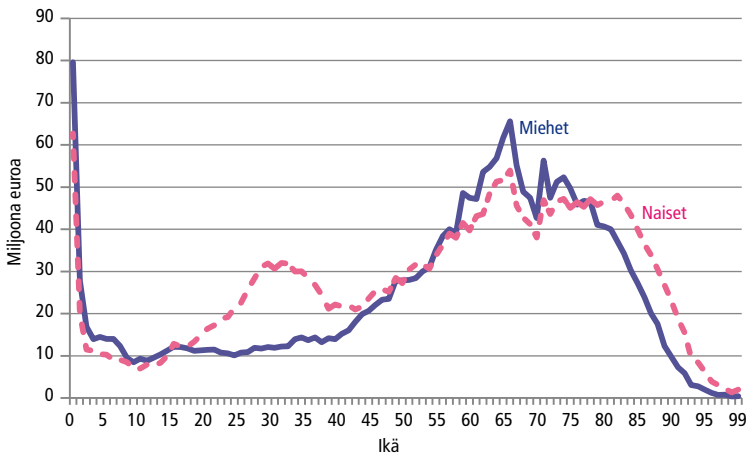
Somaattisen erikoissairaanhoidon menoihin laskettiin kunnallisten sairaaloiden ja somaattista erikoissairaanhoidoa tuottavien erikoislääkärijohtoisten terveyskeskusten somaattisen erikoissairaanhoidon menot. Kuntien ja kuntayhtymien somaattisen erikoissairaanhoidon ostopalveluiden kohdentumista tarkastellaan luvussa 5.1.3.

Somaattisen erikoissairaanhoidon menot esitellään asukasta kohti laskettuna 1-vuotiskäryhmittäin ja sukupuolittain kuvassa 10. Kuvassa 11 vastaavat menot esitellään kokonaismenoina ikä- ja sukupuoliryhmittäin. Lisäksi somaattisen erikoissairaanhoidon menot esitellään palveluryhmittäin liitetaulukossa 1.

Somaattisen erikoissairaanhoidon kokonaismenoista kohdistui naisille 52,9 %. Asukasta kohti laskettuna naisten menot olivat miesten menoja korkeammat 14–48- ja 50–52-vuotiaiden kohdalla.



Kuva 10. Somaattisen erikoissairaanhoidon menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.



Kuva 11. Somaattisen erikoissairaanhoidon kokonaismenot ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.

5.1.1.1 Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoito

Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidon 3 094,3 miljoonan euron menot kohdennettiin ikä- ja sukupuoliryhmittäin Hoitoilmoitusrekisterin hoitopäivien ja DRG-kustannusten avulla.

Asukasta kohti laskettuna somaattisen vuodeosastohoidon menot kohdistuivat ennen kaikkea kaikkein vanhimpiin ja toisaalta kaikkein nuorimpiin asukkaisiin (Liitetaulukko 1). Asukasta kohti lasketut somaattisen vuodeosastohoidon menot nousivat pääsääntöisesti sitä mukaa kun väestö vanheni. Poikkeuksena oli kuitenkin 0–2-vuotiaiden ikäryhmä, johon kohdistui poikkeuksellisen suuret kokonaismenot asukasta kohti laskettuna.

Naisten osuus somaattisen vuodeosastohoidon kokonaismenoista oli 51,8 %. Naisten menot ylittivät selvästi miesten menot 18–41-vuotiaiden ryhmässä. Sen sijaan miespuolisten menot olivat selvästi korkeampia pienten lasten kohdalla (0–2-vuotiaat) sekä vanhemmissa ikäluokissa (50 vuotta täyttäneet). Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidon menoista kohdistui lapsille ja nuorille (0–17-vuotiaat) 9,3 %, työikäisille (18–64-vuotiaat) 43,3 % ja 75 vuotta täyttäneille 27,5 %.

5.1.1.2 Päiväkirurgia

Somaattisen erikoissairaanhoidon päiväkirurgian 246,6 miljoonan euron menot jaettiin eri-ikäisille miehille ja naisille Hoitoilmoitusrekisterin ja DRG-kustannusten avulla. Päiväkirurgian kokonaismenoista kohdistui naisille 54,8 % (Liitetaulukko 1). Työikäisten (18–64-vuotiaat) osuus kaikista päiväkirurgian menoista oli 62,3 %, lasten ja nuorten (0–17-vuotiaat) 10,2 % ja 75 vuotta täyttäneiden osuus 13,2 %.

5.1.1.3 Somaattisen erikoissairaanhoidon avohoito

Somaattisen erikoissairaanhoidon avohoidon 1 830,1 miljoonan euron kokonaismenot kohdennettiin ikä- ja sukupuoliryhmittäin Hoitoilmoitusrekisterin ja DRG-kustannusten avulla.

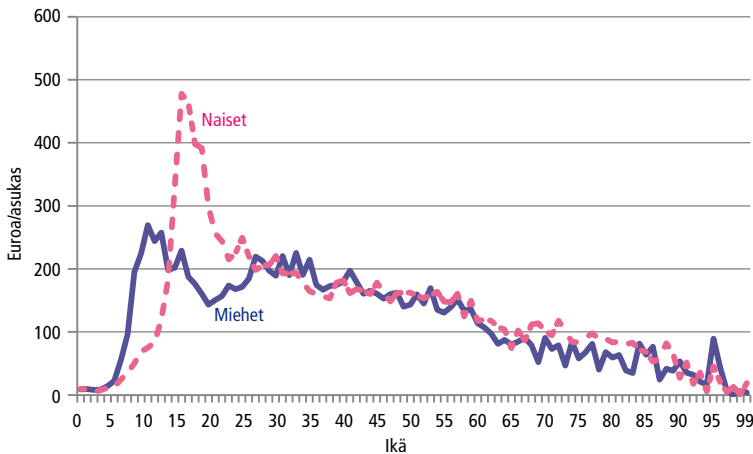
Somaattisen erikoissairaanhoidon avohoidon menoista kohdistui naisille 54,6 % (Liitetaulukko 1). Asukasta kohti lasketut 0–6-vuotiaiden poikien menot olivat reilu neljännes (25,6 %) suuremmat kuin vastaavanikäisten tyttöjen menot. 18–40-vuotiaisiin naisiin kohdistui asukasta kohti laskettuna lähes kaksinkertainen määrä avohoidon menoja verrattuna samanikäisiin miehiin. Kokonaismenoista kohdistui lapsille ja nuorille (0–17-vuotiaat) 12,0 %, työikäisille (18–64-vuotiaat) 54,6 % ja 75 vuotta täyttäneille 16,0 %.

5.1.2 Psykiatrinen erikoissairaanhoito (pl. ostot)

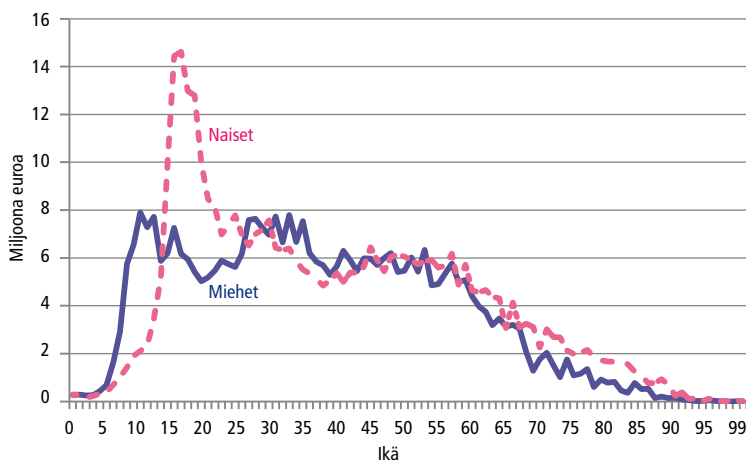
Tässä luvussa esitetty psykiatrinen erikoissairaanhoito sisältää kunnallisten sairaaloiden psykiatrisen erikoissairaanhoidon. Ostopalveluiden kohdentuminen esitetään luvussa 5.1.3. Psykiatrisen erikoissairaanhoidon kokonaismenot ilman ostopalveluja olivat 777,4 miljoonaa euroa.

Psykiatrisen erikoissairaanhoidon menojen kohdentamisessa käytettiin apuna Hoitoilmoitusrekisteriä ja DRG-kustannuksia. Kuvassa 12 esitellään 1-vuotisikäryhmittäin miesten ja naisten asukasta kohti lasketut psykiatrisen erikoissairaanhoidon menot. Kuvassa 13 esitellään vastaavat menot kokonaismenoina ikä- ja sukupuoliryhmittäin. Psykiatrisen erikoissairaanhoidon menoja esitellään palveluryhmittäin myös liitetaulukossa 2.

Psykiatrian kokonaismenoista kohdistui naisille 52,4 %. Kuvista nähdään, että niin kokonaismenot kun asukasta kohti lasketut menot olivat suuret nuorten (14–20-vuotiaiden) naisten kohdalla.



Kuva 12. Psykiatrisen erikoissairaanhoidon menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.



Kuva 13. Psykiatrisen erikoissairaanhoidon kokonaismenot ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.

5.1.2.1 Psykiatrisen vuodeosastohoito

Psykiatrisen vuodeosastohoidon 453,2 miljoonan euron kokonaismenon ikä- ja sukupuoliryhmittäiset jakaumat laskettiin Hoitoilmoitusrekisterin ja DRG-kustannusten avulla. Psykiatrisen vuodeosastohoito sisältää kunnallisten sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastohoidon psykiatrisilta erikoisaloilta. Hoitojaksot jaettiin keston mukaan yli 180 vuorokautta kestäväan hoitoon ja tätä lyhytkestoisempaan muuhun hoitoon. Pitkäaikaisen (yli 180 vrk) hoidon osuus oli 85,4 miljoonaa euroa ja muun hoidon osuus oli 367,9 miljoonaa euroa (Liitetaulukko 2).

Pitkäaikaisen psykiatrisen vuodeosastohoidon kokonaismenoista kohdistui miehille 70,6 %. Työkäisten (18–64-vuotiaiden) miesten osuus pitkäaikaisen vuodeosastohoidon menoista oli 61,2 %. Asukasta kohti laskettuna työkäisten miesten osuus menoista oli lähes 2,5-kertainen verrattuna saman ikäryhmän naisten menoihin.

Muun psykiatrisen vuodeosastohoidon (enintään 180 vrk) kokonaismenoista kohdistui miehille 47,0 %. 65 vuotta täyttäneiden naisten kohdalla menot olivat asukasta kohden laskettuna lähes 40 % korkeammat kuin vastaavanikäisten miesten menot.

5.1.2.2 Psykiatrisen avo- ja päiväosastohoito

Psykiatrisen erikoissairaanhoidon avo- ja päiväosastohoidon 318,8 miljoonan euron kokonaismenot kohdennettiin ikä- ja sukupuoliryhmittäin Hoitoilmoitusrekisterin ja yksikkökustannusten avulla.

Psykiatrisen erikoissairaanhoidon avo- ja päiväosastohoidon kokonaismenoista 58,6 % kohdistui naisille (Liitetaulukko 2). Noin 75 % kaikista psykiatrisen erikoissairaanhoidon avo- ja päiväosastohoidon menoista kohdistui työkäisille (18–64-vuoti-

aat) ja tämän ryhmän sisällä erityisesti naisiin. Työikäisten naisten asukasta kohti laske-
tut menot olivat yli 1,5 kertaa suuremmat kuin samanikäisten miesten vastaavat menot.

5.1.2.3 Muu psykiatrinen hoito

Muun psykiatrisen hoidon 5,4 miljoonan euron menot kohdennettiin eri-ikäisille miehille ja naisille Hoitoilmoitusrekisterin ja yksikkökustannusten avulla. Menoerä koostuu kaikista psykiatrian erikoisalan suoritteista, joita ei kirjata vuodeosastohoidoksi tai avo- ja päiväosastohoidoksi (muun muassa päihdehuollon palvelut). Muun psykiatrisen hoidon menot vastasivat noin 0,7 % kaikista psykiatrisen erikoissairaanhoidon kokonaismenoista ja niiden kohdentumista tarkastellaan liitetaulukossa 2.

5.1.3 Kuntien ja kuntayhtymien erikoissairaanhoidon ostot yksityisiltä

Kuntien ja kuntayhtymien erikoissairaanhoidon ostot yksityisiltä palveluntuottajilta muodostivat vuonna 2011 yhteensä 263,9 miljoonan euron menoerän (Liitetaulukko 2). Tämä vastasi noin 4 prosenttia kaikista erikoissairaanhoidon menoista. Ostopalvelujen ikä- ja sukupuoliryhmittäiset menojakaumat laskettiin Hoitoilmoitusrekisterin suoritteiden ja yksikkökustannusten avulla.

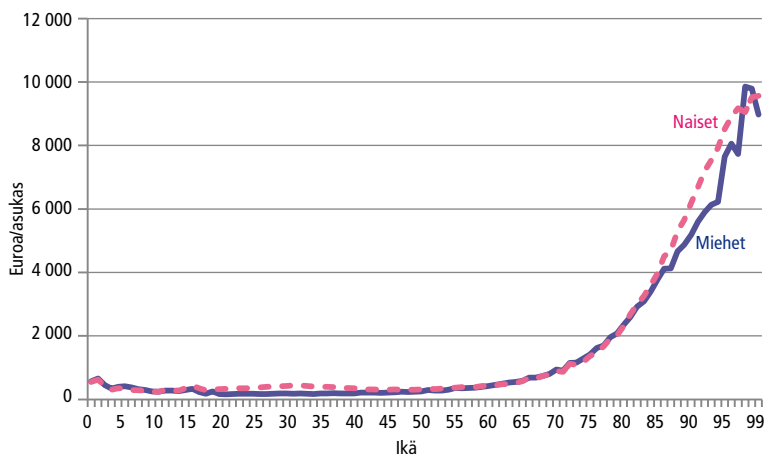
5.2 Perusterveydenhuolto

Perusterveydenhuollon menot kohdennettiin eri-ikäisille miehille ja naisille Hoitoilmoitusrekisterin, AvoHilmo-rekisterin ja vuotta 2011 koskevien yksikkökustannusten avulla. Perusterveydenhuollon menoihin sisällytettiin perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon ja avohoidon menot. Myös kuntien ja kuntayhtymien ostot yksityisiltä palveluntuottajilta sisällytettiin perusterveydenhuollon kokonaismenoihin. Koska ostopalveluiden jakaumatietoja ei saatu AvoHilmosta, ostopalveluiden käytön oletettiin jakautuvan samalla tavalla kuin kunnallisten palveluiden käyttö. Tässä luvussa esitettyihin perusterveydenhuollon menoihin ei sisällytetty perusterveydenhuollon työterveys-, opiskelu- ja suun terveydenhuollon menoja. Näitä menoeriä tarkastellaan myöhemmin tekstissä.

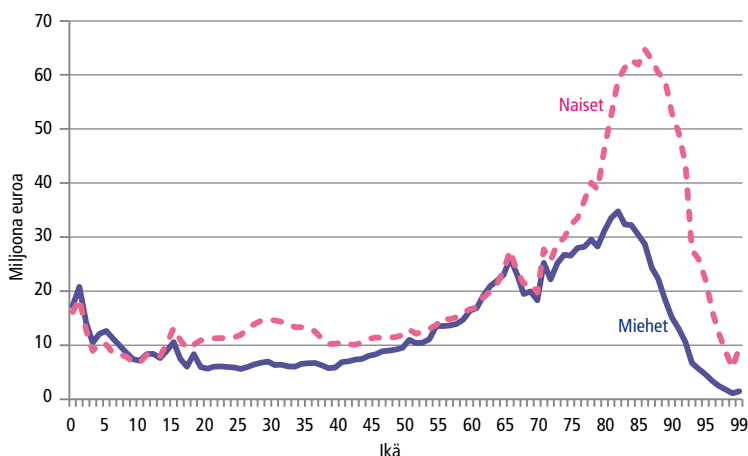
Tässä luvussa esitetyt perusterveydenhuollon menot olivat vuonna 2011 yhteensä 3419,6 miljoonaa euroa ja niiden ikä- ja sukupuoliryhmittäistä kohdentumista havainnollistetaan kuvissa 15 ja 16 ja liitetaulukossa 2.

Naisten osuus perusterveydenhuollon menoista (pl. suun terveydenhuolto) oli 60,8 %. Lapsille ja nuorille (0–17-vuotiaat) kohdistui kokonaismenoista 10,9 %, työikäisille (18–64-vuotiaat) 31,4 % ja 75 vuotta täyttäneille 43,3 %.

Perusterveydenhuollon menoista (pl. työterveys-, opiskelu- ja suun terveydenhuolto) kohdistui naisille noin 60,8 %. Alle 10-vuotiaiden poikien menot asukasta kohti olivat korkeammat kuin samanikäisillä tytöillä. Myös 59–79-vuotiaiden miesten



Kuva 14. Perusterveydenhuollon pl. suun terveydenhuollon menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.



Kuva 15. Perusterveydenhuollon pl. suun terveydenhuollon kokonaismenot ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.

menot asukasta kohti olivat korkeammat kuin samanikäisillä naisilla. Muiden ikäryhmien osalta naispuolisten menot asukasta kohti ylittivät vastaavanikäisten miespuolisten menot. 18–40-vuotiaiden naisten asukasta kohti lasketut menot olivat kaksinkertaiset verrattuna samanikäisten miesten menoihin.

Tämä raportti sisältää palveluryhmäkohtaisen eron verrattuna aiempaan raporttiin (Hujanen ym., 2008). Nyt perusterveydenhuollon kokonaismenoihin luettiin mukaan kotisairaanhoidon ilman kotipalveluita. Kotisairaanhoidon ikä- ja sukupuoliryhmittäiset jakaumat arvioitiin kuitenkin kotihoidon (sisältää myös kotipalvelut)

suoritteiden ja yksikkökustannusten perusteella. Tähän päädyttiin, koska nyt käytetty AvoHilmo- aineisto ei kata koko väestöä, eikä siitä myöskään ole mahdollista erottaa kotisairaanhoidon ja kotipalveluita toisistaan (vaan toimintoluokkana on kotihoito, joka sisältää kotisairaanhoidon ja kotipalvelut).

5.2.1 Perusterveydenhuollon vuodeosastohoito

Perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon 1 190,6 miljoonan euron kokonaismenojen ikä- ja sukupuoliryhmittäiset menojakaumat laskettiin Hoitoilmoitusrekisterin suoritteiden ja yksikkökustannusten avulla. Vuodeosastohoito jaettiin erikseen pitkäaikaiseen (vähintään 90 vrk) ja lyhytaikaiseen vuodeosastohoitoon. Tämän lisäksi lyhytaikainen vuodeosastohoito jaettiin kestoltaan alle 21 vuorokautta kestävään hoitoon ja 21–89 vuorokautta kestävään hoitoon.

Perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon kokonaismenoista kohdistui naisille 61,4 % (Liitetaulukko 4). Miesten menot olivat asukasta kohti laskettuna naisten vastaavia menoja suuremmat 65–74-vuotiaiden kohdalla (27 % suuremmat), kun taas yli 84-vuotiaiden naisten asukasta kohti lasketut menot olivat puolestaan 20,0 % suuremmat kuin miesten vastaavat menot.

5.2.1.1 Pitkäaikaishoito (vähintään 90 vuorokautta)

Perusterveydenhuollon pitkäaikaisen vuodeosastohoidon 345,7 miljoonan euron menojakaumat laskettiin Hoitoilmoitusrekisterin ja yksikkökustannusten avulla. Pitkäaikaisen vuodeosastohoidon hoitopäiviksi laskettiin Hoitoilmoitusrekisteristä kaikki terveyskeskusten vähintään 90 vuorokautta kestäneiden yhtäjaksoisten hoitajaksojen hoitopäivät, jotka eivät kuuluneet somaattisiin tai psykiatriisiin erikoisaloihin.

Terveyskeskusten pitkäaikaisen vuodeosastohoidon kokonaismenoista kohdistui naisille 67,8 % (Liitetaulukko 3). Asukasta kohti laskettuna naisille kohdistuvat menot olivat noin kaksinkertaiset miesten vastaaviin menoihin verrattuna. Kaikkien 75 vuotta täyttäneiden osuus kokonaismenoista oli 82 %. Yli 75-vuotiaisiin naiseen kohdistui noin 60 % kaikista menoista.

5.2.1.2 Lyhytaikainen vuodeosastohoito

Lyhytaikaisen vuodeosastohoidon 844,8 miljoonan euron kokonaismenojen ikä- ja sukupuoliryhmittäiset jakaumat laskettiin Hoitoilmoitusrekisterin ja yksikkökustannusten avulla. Lyhytaikainen vuodeosastohoito sisältää kaikki terveyskeskusten korkeintaan 89 vuorokautta kestäneiden yhtäjaksoisten hoitajaksojen hoitopäivät, joiden ei katsottu kuuluvan somaattisiin tai psykiatriisiin erikoisaloihin.

Lyhytaikainen vuodeosastohoito jaettiin vielä erikseen alle 21 vuorokautta kestävään sekä 21–89 vuorokautta kestävään vuodeosastohoitoon. Kummallekin jaottelulle laskettiin ikä- ja sukupuoliryhmittäiset menojakaumat (Liitetaulukko 3).

Alle 21 vuorokautta kestävä vuodeosastohoidon kokonaismenoista kohdentui naisille 56,9 %. Työikäisille (18–64-vuotiaat) kohdentui 15,1 % ja 75 vuotta täyttäneille 67,6 %. 21–89 vuorokautta kestävä vuodeosastohoidon kokonaismenoista naisten osuus oli 61,2 %. Näistä menoista kohdentui työikäisille 10,8 % ja 75 vuotta täyttäneille 73,0 %.

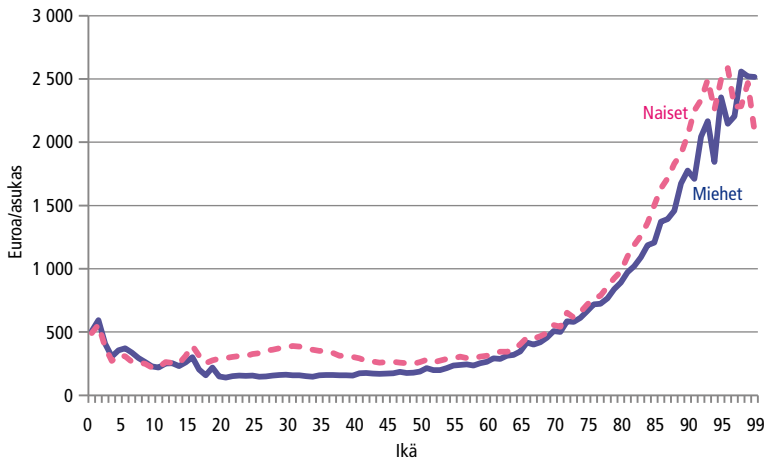
5.2.1.3 Avohoito (pl. suun terveydenhuolto ja työterveyshuolto)

Perusterveydenhuollon avohoidon (ml. ostot) menot kohdennettiin noin 3 miljoonan asukkaan perusterveydenhuollon avokäyntitiedot sisältävän aineiston (AvoHilmo) sekä vuotta 2011 koskevien yksikkökustannusten avulla. Tässä raportissa käytetty AvoHilmo-aineisto poikkeaa aikaisemmassa raportissa käytetystä aineistosta. Vuoden 2008 raportissa mukana ollut perusterveydenhuollon avohoidon aineisto koostui noin 1,6 miljoonan asukkaan väestöpohjasta ja kyseisen aineiston avulla oli mahdollista arvioida palveluryhmäkohtaiset menojakaumat mielenterveyshoidolle, kotihoidolle ja terveyskeskusten lääkäreiden ja hoitohenkilökunnan muulle toiminnalle.

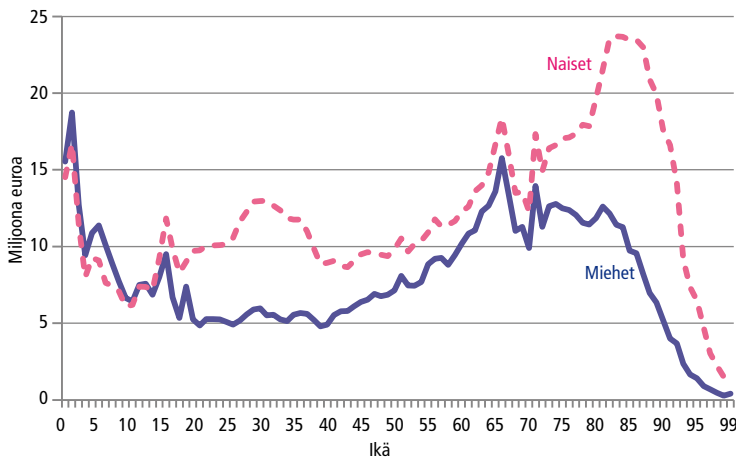
Tässä raportissa käytetty AvoHilmo-aineisto mahdollisti menojakaumien arvioinnin huomattavasti yksityiskohtaisemmin. Tässä raportissa menojakaumat laskettiin erikseen fysioterapialle, mielenterveystyölle, äitiys-, lasten- ja perhesuunnittelun neuvolatoiminnalle, kouluterveydenhuollolle, kotisairaanhoidolle sekä terveyskeskusten lääkäreiden ja hoitohenkilökunnan muulle toiminnalle.

Tämän raportin menojakaumien laskelmissa on mukana yhtenä palveluryhmänä kotisairaanhoido, joka vastaa SHA-kehikon mukaista palveluryhmäjaottelua. Tätä raporttia varten käytössä olleessa AvoHilmo-aineistossa oli saatavilla tieto vain kotihoidosta, joka sisältää kotisairaanhoidon lisäksi myös kotipalvelut. Kotisairaanhoidon menojakaumat laskettiin siis tässä raportissa kotihoidon käyntitietojen avulla.

Perusterveydenhuollon avohoidon kokonaismenot olivat vuonna 2011 yhteensä 2 006,5 miljoonaa euroa. Näissä menoissa ei ole mukana perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon menoja, joita käsitellään raportin luvussa 5.3.1, eikä perusterveydenhuollon työterveyshuollon menoja, joita käsitellään raportin luvussa 5.4.1. Perusterveydenhuollon avohoidon kokonaismenoista 60,5 % kohdistui naiseen (Liitetaulukko 4). Asukasta kohti laskettuna naisten menot olivat 48 % suuremmat kuin miesten vastaavat menot. Kokonaismenoista kohdistui lapsille ja nuorille (0–17-vuotiaat) 16,7 %, työikäisille (18–64-vuotiaat) 42,1 % ja 75 vuotta täyttäneille 27,2 %.



Kuva 16. Perusterveydenhuollon avohoidon (pl. suun terveydenhuolto ja työterveyshuolto) menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.



Kuva 17. Perusterveydenhuollon avohoidon (pl. suun terveydenhuolto ja työterveyshuolto) kokonaismenot ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.

Fysioterapia

Fysioterapian kokonaismenot olivat vuonna 2011 yhteensä 79,6 miljoona euroa. Kokonaismenoista kohdistui naisille 58,5 % (Liitetaulukko 4). Yli 18-vuotiaiden naisten menot olivat niin kokonaismenojen kuin asukasta kohti laskettujen menojen osalta miehiä suuremmat. 3–6-vuotiaiden poikien kohdalla menot ylittivät selvästi vastaavankäisten tyttöjen menot.

Mielenterveyshoito

Mielenterveyshoidon kokonaismenot olivat vuonna 2011 yhteensä 152,6 miljoona euroa. Kokonaismenoista kohdistui naisille 58,3 % (Liitetaulukko 4). Lähes 82 % mielenterveyshoidon kokonaismenoista kohdistui työikäiseen väestöön (18–64-vuotiaat). Työikäisten ryhmän sisällä naisille kohdistui asukasta kohti laskettuna 50 % enemmän menoja kuin miehille.

Äitiys-, lasten- ja perhesuunnittelun neuvolatoiminta

Äitiys-, lasten- ja perhesuunnittelun neuvolatoiminnan kokonaismenot olivat vuonna 2011 yhteensä 135,1 miljoona euroa. Kokonaismenoista kohdistui naisille 71,1 % (Liitetaulukko 4). Neuvolatoiminnan menot painoutuivat odotetusti 0–6-vuotiaisiin tyttöihin ja poikiin sekä 18–40-vuotiaisiin naisiin. Kokonaismenoina, kuten myös asukasta kohti laskettuina menoina, 0–6-vuotiaille tytöille ja pojille kohdistui lähes samansuuruiset menot.

Kouluterveydenhuolto

Kouluterveydenhuollon kokonaismenot olivat vuonna 2011 yhteensä 66,2 miljoona euroa. Kokonaismenot kohdistuivat kokonaisuudessaan 6–19-vuotiaisiin koululaisiin (Liitetaulukko 4). Kokonaismenoista hieman suurempi osuus kohdistui tyttöihin.

Kotisairaanhoido

Kotisairaanhoidon kokonaismenot olivat vuonna 2011 yhteensä 353,7 miljoonaa euroa. Kokonaismenot kohdennettiin ikä- ja sukupuoliryhmittäin Hoitoilmoitusrekisterin kotihoidon käytätietojen ja kotihoidon yksikkökustannusten avulla. Tämä siksi, että Hoitoilmoitusrekisteristä ei voi erottaa kotisairaanhoidoa omaksi ryhmäkseen. Näin ollen tässä lasketut ikä- ja sukupuoliryhmittäiset menojakaumat eivät täysin vastaa oikeita kotisairaanhoidon menojakaumia.

Kotisairaanhoidon kokonaismenoista kohdistui naisille 69,2 % (Liitetaulukko 4). Asukasta kohti naisten menot olivat yli kaksinkertaiset miehiin verrattuna. Lähes 80 % kokonaismenoista kohdistui vähintään 75-vuotiaisiin painottuen erityisesti yli 85-vuotiaisiin naisiin.

Terveyskeskuslääkäreiden muu avohoitotoiminta

Terveyskeskuslääkäreiden muun avohoitotoiminnan 784,3 euron kokonaismenot kohdennettiin ikä- ja sukupuoliryhmittäin AvoHilmo-aineiston ja yksikkökustannusten avulla. Kokonaiskustannuksiin ei laskettu mukaan perusterveydenhuollon laboratorio- ja kuvantamistutkimusten kustannuksia, kuten aikaisemmassa raportissa, vaan tämä menoerä sisällytettiin terveyskeskusten hoitohenkilökunnan muuhun avohoitotoimintaan.

Terveyskeskuslääkäreiden muun avohoitotoiminnan kokonaismenoista kohdistui naisille 58,4 % (Liitetaulukko 4). Asukasta kohti lasketut menot olivat naisilla noin 36 %

miesten menoja suuremmat. Lapsille ja nuorille (0–17-vuotiaat) kohdistui 15,9 %, työikäisille (18–64-vuotiaat) 49,1 % ja 75 vuotta täyttäneille 18,6 %.

Terveyskeskusten hoitohenkilökunnan muu avohoitotoiminta ml tutkimukset

Terveyskeskusten hoitohenkilökunnan muun avohoitotoiminnan 435,2 miljoonan euron kokonaismenot kohdennettiin eri-ikäisille miehille ja naisille AvoHilmo-aineiston ja yksikkökustannusten avulla. Kokonaismenoihin laskettiin mukaan perusterveydenhuollon laboratorio- ja kuvantamistutkimusten kustannukset. Kokonaismenoista ei ole mukana kotihoidon, suun terveydenhuollon eikä työterveyshuollon menoja.

Kokonaismenoista kohdistui naisille 56,1 % (Liitetaulukko 4). Asukasta kohti lasketut menot olivat naisilla noin 23,6 % miesten menoja suuremmat. Lasten ja nuorten (0–17-vuotiaat) osuus kokonaismenoista oli 10,6 %, työikäisten (18–64-vuotiaat) osuus 50,7 % ja 75 vuotta täyttäneiden osuus 20,1 %.

5.3 Suun terveydenhuolto

Tässä luvussa esitellään suun terveydenhuollon menojakaumia. Tässä raportissa esitetyt suun terveydenhuollon kokonaismenot olivat vuonna 2011 yhteensä 953,1 miljoonaa euroa. Menoerä ei sisällä sairausvakuutuksen ulkopuolista yksityistä suun terveydenhuoltoa (172,5 miljoonaa euroa).

Suun terveydenhuollon kokonaismenoista kohdistui naisille 54,2 %. Suun terveydenhuollon palveluja käyttivät etenkin yli 40-vuotiaat sekä peruskouluikäiset (Liitetaulukko 5). Asukasta kohti lasketut menot olivat hieman suuremmat naispuolisilla, lukuun ottamatta 75 vuotta täyttäneitä.

5.3.1 Perusterveydenhuollon suun terveydenhuolto (pl. ostot)

Perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon 458,5 miljoonan euron ikä- ja sukupuoliryhmittäiset menojakaumat arvioitiin AvoHilmo-aineiston ja yksikkökustannusten avulla. Käytössä ollut aineisto ei sisältänyt kuntien ja kuntayhtymien perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon ostoja yksityisiltä palveluntuottajilta, joten niitä ei käsitellä tässä raportissa.

Naisten osuus perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon kokonaismenoista oli 53,9 % (Liitetaulukko 5). Asukasta kohti laskettuna naisten menot olivat 12,8 % enemmän kuin miesten menot. Kokonaismenoista kohdistui lapsille ja nuorille (0–17-vuotiaat) 36,2 % ja työikäisille (18–64-vuotiaat) 51,1 %.

5.3.2 Sairausvakuutuksen korvaama yksityinen suun terveydenhuolto

Sairausvakuutuksen korvaaman yksityisen suun terveydenhuollon 395,7 miljoonan euron kokonaismenon ikä- ja sukupuoliryhmittäiset jakaumat saatiin suoraan sairaanhoitokorvausrekisteristä. Tietoa sairausvakuutuksen korvaamista suun terveydenhuollon palveluista saa Kelan Internet-sivuilta⁴.

Sairausvakuutuksen korvaaman yksityisen suun terveydenhuollon kokonaismenoista kohdistui naisille 54,1 % (Liitetaulukko 5). Keskimäärin naisten menot asukasta kohti olivat 13,7 % korkeammat kuin miesten menot. 75 vuotta täyttäneiden miesten menot asukasta kohti olivat kuitenkin 42,3 % korkeammat kuin naisten menot. Kokonaismenoista kohdistui työikäisille (18–64-vuotiaat) 73,0 %.

5.3.3 YTHS:n ja Puolustusvoimien suun terveydenhuolto

Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiön suun terveydenhuolto 11,5 miljoonan euron kokonaismenot jaettiin 1-vuotiskäryhmittäin miehille ja naisille vuotta 2011 koskevien YTHS:n suun terveydenhuollon käyntitietojen (YTHS, henkilökohtainen tiedonanto) ja YTHS:n tilinpäätöstiedoista laskettujen yksikkökustannusten (Kapiainen ym., 2014) avulla. Naisten osuus YTHS:n hammashuollon kokonaismenoista oli 61,2 % (Liitetaulukko 5). Yli puolet (56,0 %) kokonaismenoista kohdistui 22–27-vuotiaille.

Puolustusvoimien suun terveydenhuollon 2,3 miljoonan euron kokonaismenot jaettiin eri-ikäisille miehille ja naisille asevelvollisten vuotta 2011 koskevan ikä- ja sukupuolijakauman avulla (Puolustusvoimat, 2013). Suuri osa menoista kohdistui nuorille miehille (Liitetaulukko 5). 19-vuotiaiden miesten osuus kokonaismenoista oli 64,2 %.

5.3.4 Hammasproteesit

Hammasprotetiikan 85,1 miljoonan euron kokonaismenon ikä- ja sukupuolijakauman arvioinnissa käytettiin apuna Terveys 2011 -tutkimuksen (Koskinen ym., 2012) tietoja irrotettavien hammasproteesien käyttävien osuuksista iän ja sukupuolen mukaan.

Naisten osuus hammasprotetiikan kokonaismenoista oli 56,5 % (Liitetaulukko 5). Hammasproteeseja käytetään eniten ikääntyneiden joukossa. Yli 75-vuotiailla naisilla menot olivat asukasta kohti laskettuna hieman suuremmat kuin samanikäisillä miehillä.

⁴ http://www.kela.fi/documents/10180/12149/hammashoito_2012.pdf

5.4 Työterveyshuolto ja opiskeluterveydenhuolto

Tässä luvussa tarkastellaan työterveyshuollon ja opiskeluterveydenhuollon menojakaumia. Aikaisemmasta raportista poiketen tässä raportissa pystyttiin laskemaan erikseen myös perusterveydenhuollon opiskeluterveydenhuollon jakaumat. Työterveyshuollon ja opiskeluterveydenhuollon kustannuksista muodostui vuonna 2011 yhteensä 726,6 miljoonan euron menoerä.

5.4.1 Perusterveydenhuollon työterveyshuolto

Perusterveydenhuollon (terveyskeskusten) tuottaman työterveyshuollon 145,5 miljoonan euron kokonaismenot jaettiin 1-vuotisryhmittäin miehille ja naisille THL:n ”Suomalaisten hyvinvointi 2010” -kyselytutkimuksen (Vaarama ym., 2010) työterveydenhuollon lääkäri- ja terveydenhoitajakäyntien sekä työterveydenhuollon yksikkökustannusten (Kapiainen ym., 2014) avulla.

Perusterveydenhuollon työterveydenhuollon menoista kohdentui naisille 54,0 % (Liitetaulukko 6). Suurimmat menot muodostuivat 26–58-vuotiaiden palveluiden käytöstä.

5.4.2 Yksityisten palveluntuottajien työterveyshuolto

Yksityisten palveluntuottajien (lääkäriasemat, työnantajien omat ja yhteiset työterveysasemat) tuottamien työterveyshuollon 543,2 miljoonan euron kokonaismenot jaettiin eri-ikäisille miehille ja naisille samalla periaatteella kuin perusterveydenhuollon työterveyshuollon menot (ks. kohta 5.4.1). Apuna käytettiin THL:n ”Suomalaisten hyvinvointi 2010” -kyselytutkimusta (Vaarama ym., 2010) sekä työterveydenhuollon yksikkökustannuksia (Kapiainen ym., 2014).

5.4.3 Perusterveydenhuollon opiskeluterveydenhuolto

Perusterveydenhuollon opiskeluterveydenhuollon 15,3 miljoonan euron kokonaismenot kohdennettiin eri-ikäisille miehille ja naisille AvoHilmo-aineiston ja vuoden 2011 yksikkökustannusten avulla. Perusterveydenhuollon opiskeluterveydenhuollon menoista yli 90 % kohdistui 16–27-vuotiaisiin nuoriin (Liitetaulukko 6). Naisten osuus kokonaismenoista oli 62,0 %

5.4.4 YTHS:n opiskeluterveydenhuolto

Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiön opiskeluterveydenhuollon (pl. hammashuollon) 22,6 miljoonan euron kokonaismenojen ikä- ja sukupuoliryhmittäiset jakaumat laskettiin YTHS:n opiskeluterveydenhuollon käyntitietojen (YTHS, henkilökohtainen

tiedonanto) ja YTHS:ltä saatujen yksikkökustannustietojen (Kapiainen ym., 2014) avulla.

YTHS:n menoista selvä enemmistö (69,6 %) kohdistui naispuolisille (Liitetaulukko 6). Eniten menoja muodostui 20–28-vuotiaiden naisten terveyspalveluiden käytöstä.

5.5 Vanhusten laitoshoido

Tässä luvussa tarkastellaan vanhusten laitoshoidon ikä- ja sukupuoliryhmittäisiä menojakaumia. Vanhusten laitoshoidon ikä- ja sukupuoliryhmittäiset menojakaumat laskettiin Hoitoilmoitusrekisterin laitoshoitopäivien ja vuoden 2011 yksikkökustannusten (Kapiainen ym., 2014) avulla. Vanhusten laitoshoidon jakautuminen ikä- ja sukupuoliryhmittäin laskettiin vanhainkotihoitoon sekä dementiaipotilaiden laitoshoidon avulla.

Vanhusten laitoshoidon kokonaismenot olivat vuonna 2011 yhteensä 967,9 miljoonaa euroa, koostuen pääasiassa vanhainkotihoitosta. Menojakaumat laskettiin sekä kokonaisuutena että erikseen julkiselle ja yksityiselle palvelutuotannolle.

5.5.1 Julkinen vanhusten laitoshoido⁵

Julkisen vanhusten laitoshoidon 806,5 miljoonan euron kokonaismenot kohdennettiin ikä- ja sukupuoliryhmittäin Hoitoilmoitusrekisterin vanhainkoti- ja dementia-laitoshoitopäivien ja yksikkökustannusten avulla.

Kunnallisen laitoshoidon kokonaismenoista kohdistui naisille 72,2 % (Liitetaulukko 7). Noin kaksi kolmasosaa (65,8 %) kokonaismenoista kohdistui 75 vuotta täyttäneisiin naisiin. Asukasta kohti lasketut menot olivat 85 vuotta täyttäneillä naisilla noin 76 % korkeammat kuin vastaavanikäisten miesten menot.

5.5.2 Yksityinen vanhusten laitoshoido

Kuntien ja kuntayhtymien yksityisiltä palveluntuottajilta ostaman vanhusten laitoshoidon 161,4 miljoonan euron kokonaismenot kohdennettiin eri-ikäisille miehille ja naisille Hoitoilmoitusrekisterin vanhainkoti- ja dementia-laitoshoitopäivien ja yksikkökustannusten avulla.

Yksityisen vanhusten laitoshoidon kokonaismenoista kohdentui naisille 61,1 % (Liitetaulukko 7). Kokonaismenoista 56 % kohdistui 75 vuotta täyttäneisiin naisiin. Asukasta kohti lasketut menot olivat 85 vuotta täyttäneillä miehillä selkeästi korkeammat kuin vastaavat naisten menot.

⁵ Sisältää RAY-avustuksia 24,8 miljoonaa euroa.

5.6 Yksityisen sairausvakuutuksen korvaama terveydenhuolto

Tässä luvussa esitellään sairausvakuutuksen korvaaman yksityisen terveydenhuollon menotietoja⁶. Sairausvakuutuksen korvaaman suun terveydenhuollon menojakaumia esitellään erikseen luvussa 5.3.2 ja sairausvakuutuksen korvaamien reseptilääkkeiden menojakaumia luvussa 5.8.1. Sairausvakuutuksen korvaaman terveydenhuollon ja matkojen menoja tarkastellaan kokonaisuutena luvussa 4.3.

5.6.1 Yksityislääkäripalvelut

Sairausvakuutuksen korvaamien yksityislääkäripalveluiden 354,4 miljoonan euron kokonaismenojen ikä- ja sukupuoliryhmittäiset jakaumat laskettiin suoraan sairaanhoitokorvausrekisteristä. Kela ei korvaa yksityisen sairaanhoidon kustannuksia silloin, kun asiakas on hoidossa julkisessa sairaalassa tai laitoksessa. Lisätietoa sairausvakuutuksen korvauksista ja sairausvakuutuksen ulkopuolelle jäävistä maksuista saa Kelan Internet-sivuilta⁷.

Sairausvakuutuksen korvaamien yksityislääkäripalkkioiden kokonaismenoista kohdistui naisille 61,7 % (Liitetaulukko 8). Lasten ja nuorten (0–17-vuotiaat) osuus kokonaismenoista oli 18,9 % ja työikäisten (18–64-vuotiaat) osuus 57,1 %. Asukasta kohti lasketut menot olivat suuremmat naisilla, lukuun ottamatta 0–7-vuotiaita poikia ja yli 85-vuotiaita miehiä.

5.6.2 Yksityinen kuntoutus

Sairausvakuutuksen korvaaman yksityisen kuntoutuksen 382,6 miljoonan euron kokonaismenojen jakaumatiedot saatiin sairaanhoitokorvausrekisteristä. Tässä esitettyihin sairausvakuutuksen korvaamiin yksityisen kuntoutuksen menoihin sisältyvät sairausvakuutuksen korvaamat fysioterapian, vaikeavammaisten ja muun harkinnanvaraisen lääkinnällisen kuntoutuksen, veteraanien laituskuntoutuksen ja työeläkeläistosten rahoittaman kuntoutuksen menot.

Sairausvakuutuksen korvaaman yksityisen kuntoutuksen kokonaismenoista kohdentui naisille 54,9 % (Liitetaulukko 8). Lasten ja nuorten (0–17-vuotiaat) osuus kokonaismenoista oli 21,2 % ja työikäisten (18–64-vuotiaat) osuus 75,8 %.

⁶ Muun yksityisen terveyshuollon (ei sv:n korvaama) menojakaumista ei saatu tietoa, joten tämä menoerä jätettiin tarkastelun ulkopuolelle.

⁷ <http://www.kela.fi/sairaanhoito>

5.6.3 Yksityinen hoito ja tutkimus

Yksityisen hoidon ja tutkimuksen 272,8 miljoonan euron kokonaismenojen ikä- ja sukupuoliryhmittäiset jakaumatiedot saatiin sairaanhoitokorvausrekisteristä. Tässä raportissa yksityisen hoidon ja tutkimuksen kokonaismenoihin yhdistettiin yksityinen laboratoriotutkimus, yksityinen kuvantamistutkimus sekä muu yksityinen hoito ja tutkimus⁸.

Sairausvakuutuksen korvaaman yksityisen hoidon ja tutkimuksen kokonaismenoista kohdentui naisille 61,1 % (Liitetaulukko 8). Työikäisten (18–64-vuotiaiden) osuus kokonaismenoista oli 54,0 % ja 65–75-vuotiaiden osuus 14,8 %.

5.7 Muu terveydenhuolto

Tässä luvussa esitellään kehitysvammalaitoshoidon sekä puolustusvoimien ja vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollon kokonaismenoja, joita muodostui vuonna 2011 yhteensä 261,6 miljoonaa euroa. Kokonaismenoista kohdistui miehille 66,8 %. Työikäisten (18–64-vuotiaiden) osuus kokonaismenoista oli 83,8 %.

5.7.1 Kehitysvammalaitoshoido

Kehitysvammalaitoshoidon 213,0 miljoonan euron kokonaismenojen ikä- ja sukupuoliryhmittäiset jakaumat muodostettiin Hoitoilmoitusrekisterin hoitopäivätietojen ja vuoden 2011 yksikkökustannusten avulla. SHA-kehikossa kehitysvammalaitoshoido on eritelty kunnalliseen palvelutuotantoon sekä kuntien ja kuntayhtymien kehitysvammalaitoshoidon ostoihin yksityisiltä palveluntuottajilta. Tästä kunnallisen kehitysvammalaitoshoidon osuudeksi on arvioitu 180,6 miljoonaa euroa.

Kehitysvammalaitoshoidon kokonaismenoista kohdentui miehille 59,6 % (Liitetaulukko 9). Asukasta kohti laskettuna miesten menot olivat keskimäärin 55 % korkeampia kuin naisten menot. Työikäisten (18–64-vuotiaiden) osuus kokonaismenoista oli 80 %.

5.7.2 Puolustusvoimien ja vankeinhoitolaitoksen terveydenhuolto (pl. suun terveydenhuolto)

Terveystilinpidon SHA-kehikossa puolustusvoimien ja vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollon menot on esitetty yhtenä kokonaisuutena. Tässä raportissa näitä menotietoja tarkastellaan erikseen. Vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollon (pl. hammas- huollon) menotiedot saatiin vankeinhoitolaitokselta henkilökohtaisena tiedonantona.

⁸ Sisältää RAY:n kansanterveystyön avustuksia 90,5 miljoonaa euroa.

Puolustusvoimien menotiedot saatiin selvitettyä vähentämällä kokonaismenoista vankeinhoitolaitoksen menotiedot.

Puolustusvoimien terveydenhuollon (pl. suun terveydenhuollon) 22,5 miljoonan euron kokonaismenot jaettiin 1-vuotisryhmittäin miehille ja naisille vuoden 2011 varusmiesten ikä- ja sukupuolijakauman avulla (Puolustusvoimat, henkilökohtainen tiedonanto). Puolustusvoimien terveydenhuollon menoista 98,5 % kohdistui miehille (Liitetaulukko 9). Suurin menoerä kohdistui 19-vuotiaille miehille.

Vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollon (pl. suun terveydenhuollon) 26,1 miljoonan euron kokonaismenot jaettiin 1-vuotisryhmittäin miehille ja naisille vuoden 2011 vankien ikä- ja sukupuoliryhmittäisen jakauman avulla (Vankeinhoitolaitos, henkilökohtainen tiedonanto). Vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollon kokonaismenoista 92,9 % kohdistui miehille (Liitetaulukko 9). Suurin menoerä kohdistui 33-vuotiaille miehille.

Edellä esitettyjen laitosten henkilökunnan työterveyshuollon menoja ei sisällytetty liitetaulukon 9 menotietoihin, vaan nämä menot sisältyvät aiemmin esitettyihin työterveyshuollon menoihin.

5.8 Lääkkeet ja muut lääkinnälliset kulutustavarat

Tässä luvussa esitellään lääkkeiden ja muiden lääkinnällisten kulutustavaroiden kokonaismenoja, joita vuonna 2011 muodostui yhteensä 2 090,6 miljoonaa euroa⁹. Kokonaismenoista kohdistui naisille 51,8 %. Työikäisten (18–64-vuotiaiden) osuus kokonaismenoista oli 57,8 % ja 75 vuotta täyttäneiden osuus 17,5 %.

5.8.1 Reseptilääkkeet

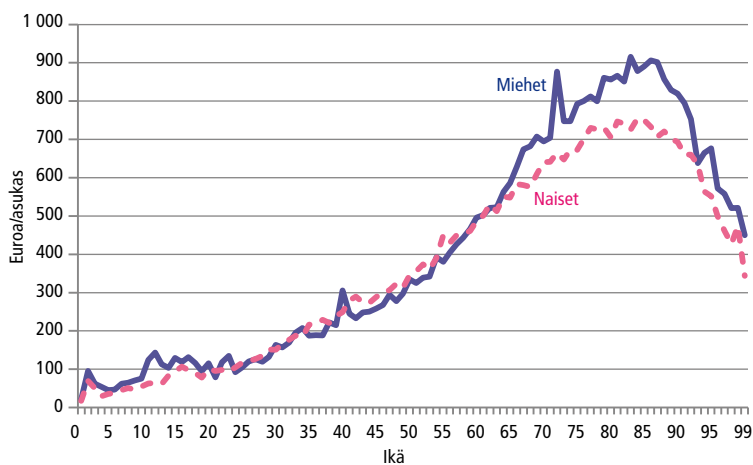
Reseptilääkkeiden 1 731,8 miljoonan euron kokonaismenojen kohdentuminen eri-ikäisille miehille ja naisille saatiin sairaanhoitokorvausrekisteristä. Tässä esitettyihin reseptilääkkeiden kokonaismenoihin sisältyvät sairausvakuutuksen perus- ja erityiskorvattavien lääkkeiden sekä lääkkeiden lisäkorvausten kokonaismenot (ts. sairausvakuutuksen ja asiakkaan maksusuudet). Sairausvakuutuksen korvaamista reseptilääkkeistä saa tarvittaessa lisätietoa Kelan Internet-sivuilta¹⁰.

Reseptilääkkeiden asukasta kohti laskettujen menojen kohdentuminen eri-ikäisille miehille ja naisille esitellään kuvassa 18 ja kokonaismenojen kohdentuminen kuvassa 19. Kuvista nähdään, että miesten asukasta kohti lasketut menot olivat naisten menoja suurempia mm. kaikissa alle 23-vuotiaiden ja yli 61-vuotiaiden ikäryhmissä. Kokonaismenoista kohdentui naisille 51,8 %. Lasten ja nuorten (0–17-vuotiaat) osuus kokonaismenoista

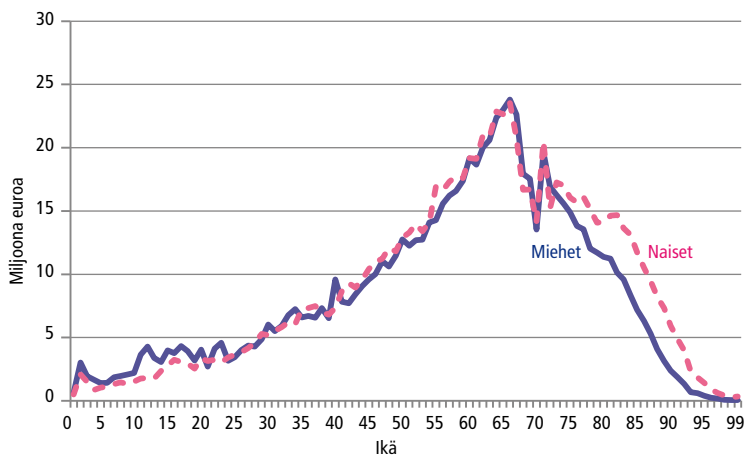
⁹ Tarkastelussa ei ole mukana sellaisia reseptilääkkeitä, joita sairausvakuutus ei korvaa (165,4 miljoonaa euroa).

¹⁰ <http://www.kela.fi/reseptit>

menoista oli 4,7 %, työikäisten (18–64-vuotiaat) osuus 55,2 % ja 75 vuotta täyttäneiden osuus 19,5 %.



Kuva 18. Reseptilääkkeiden menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.



Kuva 19. Reseptilääkkeiden kokonaismenot ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.

5.8.2 Itsehoitolääkkeet

Itsehoitolääkkeiden 305,8 miljoonan euron kokonaismenojen ikä- ja sukupuoliryhmittäisessä kohdentamisessa käytettiin apuna Terveys 2011 -kyselytutkimusta (Koskinen ym., 2012). Kyselyssä selvitettiin mm. ilman lääkärin reseptiä apteekista saatavien lääkkeiden, vitamiini- ja kivennäisainevalmisteiden, luontaistuotteiden, luonnonlääkkeiden, yrtti- ja rohdosvalmisteiden sekä homeopaattisten ja antroposofisten valmisteiden käyttöä. Lasten kohdalla menojen kohdentamisessa hyödynnettiin myös Fimean selvitystä lasten itsehoitolääkkeiden käytöstä Suomessa (Fimea, 2014).

Itsehoitolääkkeiden kokonaismenoista 52,5 % kohdentui naisille (Liitetaulukko 10). Asukasta kohti menoja oli jonkin verran enemmän iäkkäämmissä ryhmissä. Naisten kohdalla asukasta kohti lasketut menot olivat hieman suurempia.

5.8.3 Muut lääkinnälliset kulutustavarat

Muilla lääkinnällisillä kulutustavaroilla tarkoitetaan mm. sidetarvikkeita, tukisukkia, inkontinenssituotteita, kondomeja ja muita mekaanisia ehkäisyvälineitä. Näiden lääkinnällisten kulutustavaroiden 53,0 miljoonan euron kokonaismenot kohdennettiin eri-ikäisille miehille ja naisille Tilastokeskuksen viimeisimmän kulutustutkimuksen avulla. Viimeisin kulutustutkimus on vuodelta 2006, mutta aikaisempien menotietojen perusteella voidaan olettaa, ettei lääkinnällisten kulutustavaroiden menojakauma muutu merkittävästi muutamassa vuodessa. Tilastokeskuksen kulutustutkimuksessa on kysytty mm. kotitalouksien ensiaputarvikkeiden, kuumemittareiden, pienten hoitotarvikkeiden ja ehkäisyvälineiden kulutuksesta.

Muiden lääkinnällisten kulutustavaroiden kokonaismenoista kohdentui miehille 50,3 % (Liitetaulukko 10). Työikäisten (18–64-vuotiaat) osuus muiden lääkinnällisten kulutustavaroiden kokonaismenoista oli 80,0 %.

5.9 Hoitolaitteet ja muut lääkinnälliset kestopulustavarat

Tässä luvussa esitellään hoitolaitteiden ja muiden lääkinnällisten kestopulustavaroiden kohdentuminen ikä- ja sukupuoliryhmittäin. Yhteensä näistä menoeristä muodostui 474,6 miljoonan euron kokonaismenot vuonna 2011. Näitä menoja ei sisällytetty muihin tässä raportissa esitettyihin palveluryhmiin.

5.9.1 Silmälasit ja muut optiset laitteet

Silmälasien ja muiden optisten laitteiden 433,8 miljoonan euron kokonaismenojen ikä- ja sukupuoliryhmittäisen jakauman arvioinnissa käytettiin apuna Optisen alan tiedotuskeskuksen Silmälasien käyttötutkimusta vuodelta 2011 (Optisen alan tiedo-

tuskeskus, 2011). Silmälasien käyttötutkimuksessa on selvitetty haastatteluilla mm. silmälasien ja piilolinssien käyttöä sekä näihin liittyvää ostokäyttäytymistä (mm. ostoihin käytetty rahamäärä) sukupuolen mukaan eri ikäryhmissä.

Silmälasien ja muiden optisten laitteiden kokonaismenoista arviolta 55,8 % kohdistui naisille (Liitetaulukko 11). Kokonaismenoista kohdistui 18–40-vuotiaille 19,3 % ja 41–64-vuotiaille 46,7 %.

5.9.2 Ortopediset ja muut proteettiset apuvälineet (pl. hammasprotetiikka)

Ortopedisten ja muiden proteettisten (pl. hammasprotetiikka) apuvälineiden 40,8 miljoonan euron kokonaismenot jaettiin eri-ikäisille miehille ja naisille Terveys 2011 -tutkimuksen (Koskinen ym., 2012) tulosten perusteella. Terveys 2011 -tutkimuksessa selvitettiin haastatteluiden avulla apuvälineitä käyttävien osuuksia sukupuolittain ja ikäryhmittäin.

Ortopedisten ja muiden proteettisten (pl. hammasprotetiikka) apuvälineiden kokonaismenoista arviolta 59,2 % kohdistui naisille (Liitetaulukko 11). Apuvälineitä käytettiin eniten ikääntyneiden joukossa.

5.10 Sairausvakuutuksen korvaamat matkat

Sairausvakuutuksen korvaamien matkojen (joko ambulanssi- tai muiden matkojen) 304,6 miljoonan euron kokonaismenojen ikä- ja sukupuoliryhmittäinen kohdentuminen saatiin suoraan sairaanhoitokorvausrekisteristä.

Kokonaismenoista 50,7 % kohdentui naisille (Liitetaulukko 7). Asukasta kohti kustannuksia syntyi etenkin iäkkäämmissä ryhmissä. Miehillä menoja oli asukasta kohti laskettuna hieman enemmän kuin naisilla. Kokonaismenoista kohdistui lapsille ja nuorille (0–17-vuotiaat) 7,0 %, työikäisille (18–64-vuotiaat) 42,5 % ja 65 vuotta täyttäneille 50,5 %.

5.11 Ikääntyneiden hoivan muut menot

Tässä raportissa esitellään SHA-kehikon ulkopuolisina menoerinä palveluasumisen menot sekä omaishoidon tuen nettopalkkiot. Yhteensä näistä muodostui vuonna 2011 noin 1,7 miljardin euron menoerä, jonka kohdentumista tarkastellaan tarkemmin seuraavissa alaluvuissa.

5.11.1 Palveluasuminen

Palveluasumisen kokonaismenoiksi arvioitiin vajaat 1,5 miljardia euroa. Menojen arvioinnissa sekä ikä- ja sukupuoliryhmittäisten jakaumien muodostamisessa hyödynnettiin Hoitoilmoitusrekisterin hoitopäivätietoja sekä vuoden 2011 yksikkökustannuksia. Tässä raportissa palveluasumisen menot esitellään Hoitoilmoitusrekisterin mukaisesti alaluokittain: palveluasuminen, tehostettu palveluasuminen ja tehostettu dementiapotilaiden palveluasuminen. Kaikista alaluokista esitetään erikseen julkisten ja yksityisten palveluntarjoajien menotiedot. Julkisten ja yksityisten menojen laskennassa hyödynnettiin samoja yksikkökustannuksia.

Palveluasumisen menojen laskentaan ei sisällytetty alle 65-vuotiaiden ympärivuorokautista palveluasumista eikä ympärivuorokautista hoitoa psykiatrisessa asumispalveluyksikössä. Kyseisten palvelualojen kokonaismenot ja niiden jakautuminen laskettiin kuitenkin erikseen. Näiden palvelualojen kokonaismenoiksi arvioitiin 268 miljoonaa euroa.

Palveluasumisen kokonaismenoista kohdistui naisille noin 72 % (Liitetaulukko 12). Kokonaismenoista noin 64,4 % kohdistui 75 vuotta täyttäneille naisille. Kokonaismenoina tarkasteltuna 85 vuotta täyttäneiden miesten ja naisten yhteenlasketut menot muodostivat noin puolet palveluasumisen kokonaismenoista. Asukasta kohti laskettuna 85 vuotta täyttäneiden olivat 3,6 kertaa suuremmat kuin 75–84-vuotiaiden menot.

Palveluryhmäkohtaisessa tarkastelussa nähdään, että selvästi suurin osa palveluasumisen menoista kohdistui tehostettuun palveluasumiseen. Sen osuus kaikista menoista oli lähes 70 %. Tehostettuun dementiapalveluasumiseen arvioitiin kohdistuvan noin 20 % ja tavalliseen palveluasumiseen noin 10 % kaikista menoista.

5.11.2 Omaishoidon tuki

Vuonna 2011 kunnat maksoivat omaishoidon tuen nettopalkkioita yhteensä 161,8 miljoonaa euroa (Sotkanet, 2013). Omaishoidon tuen nettopalkkioiden ikä- ja sukupuoliryhmittäinen jakauma esitetään liitetaulukossa 12. Ikä- ja sukupuoliryhmittäisessä kohdentamisessa käytettiin apuna lapsen vammaistuen, aikuisen vammaistuen ja eläkkeensaajan hoitotuen ikä- ja sukupuoliryhmittäisiä jakaumia (Kela, henkilökohtainen tiedonanto). Jakaumatietoja verrattiin myös aikaisemman ikä- ja sukupuoliryhmittäisiä menoja käsittävän raportin tietoihin.

Omaishoidon tuen kokonaismenoista 58,4 % kohdistui naisille (Liitetaulukko 12). Asukasta kohti menoja oli eniten vanhemmissa ikäryhmissä. Kokonaismenoista 60,6 % kohdentui 65 vuotta täyttäneisiin ja 23,0 % 85 vuotta täyttäneisiin.

6 Johtopäätökset

Tässä raportissa esiteltiin vuoden 2011 terveydenhuollon ja ikääntyneiden hoivan menojen jakautuminen ikä- ja sukupuoliryhmittäin. Menojakaumia esiteltiin laajempina kokonaisuuksina sekä yksityiskohtaisemmin palveluryhmittäin. Jokaisessa ryhmässä menoja tarkasteltiin sekä kokonaismenoina että asukasta kohti laskettuina menoina.

Tässä esitellyistä terveydenhuollon ja ikääntyneiden hoivan menoista muodostui yhteensä 18,1 miljardin euron menoerä. Näistä menoista kohdistui naisille 56,9 % eli jonkin verran enemmän kuin mitä oli naisten osuus väestöstä (50,9 %). Naisten kokonaismenot olivat miesten menoja suuremmat 14–60-vuotiaiden sekä 69 vuotta täyttäneiden ikäryhmissä. Tätä selittää osittain naisten suurempi määrä iäkkäämmissä ryhmissä. Asukasta kohti laskettuna naisten menot olivat suuremmat kaikissa muissa ikäluokissa, lukuun ottamatta 0–13-vuotiaita sekä 58–80-vuotiaita.

Naisille kohdistuvat menot olivat asukasta kohti keskimäärin 3 800 euroa ja miehille kohdistuvat 3 000 euroa. Naisten menot olivat miesten menoja suuremmat erityisesti perusterveydenhuollossa sekä ikääntyneiden hoivassa (mm. julkinen vanhusten laitoshoido, perusterveydenhuollon pitkäaikaishoito, palveluasuminen sekä kotona annettu hoito). Nuorten ja keski-ikäisten naisten asukasta kohti lasketut menot olivat vastaavanikäisten miesten menoja suuremmat sairausvakuutuksen korvaamisissa yksityisissä palveluissa (lääkäripalvelut, kuntoutus sekä tutkimus ja hoito).

Iäkkäämmät miehet käyttivät samanikäisiä naisia enemmän mm. somaattisen erikoissairaanhoidon ja yksityisen vanhusten laitoshoidon palveluita. Keski-ikäisten ja sitä vanhempien miesten asukasta kohti lasketut menot olivat vastaavanikäisten naisten menoja suuremmat myös reseptilääkkeiden sekä sairausvakuutuksen korvaamien matkojen menoissa.

Suurimmat menoerät muodostuivat iäkkäämpien palveluiden käytöstä. Pääsääntöisesti asukasta kohti lasketut menot kasvoivat iän karttuessa. Poikkeuksen muodostivat kuitenkin 0–2-vuotiaat, joihin kohdistui huomattavasti enemmän menoja kuin muihin lapsiin. Lasten ja nuorten (0–17-vuotiaat) osuus kokonaiskustannuksista oli 8,9 %, työikäisten (18–64-vuotiaat) osuus 45,2 % ja 85 vuotta täyttäneiden osuus 14,0 %.

Raportissa esitetyt kokonaismenot pohjautuivat pääosin terveydenhuollon meno- ja rahoitusta koskevan OECD:n terveystilinpitojärjestelmän SHA (System of Health Accounts) -kehikon tietoihin vuodelta 2011. Menotietojen kohdentamisessa käytettiin apuna rekisteriaineistoja sekä muita saatavissa olevia tietoja palveluiden ikä- ja sukupuoliryhmittäisestä käytöstä. Yksilökohtaisten rekisteriaineistojen perusteella lasketut menojakaumat muodostivat noin 90 % kaikista tämän raportin kokonaismenoista. Raportissa käytettyjä aineistoja voidaan pitää aiempaa luotettavampina.

Raportin tietoja voidaan hyödyntää monenlaisissa arvioinneissa ja tutkimuksissa. Jakaumatietoja voidaan käyttää apuna mm. menoennusteiden laadinnassa ja ennaltaehkäisevien toimenpiteiden suunnittelussa. Lisäksi raportti herättää tärkeää keskustelua siitä, miten eri väestöryhmien palveluiden käyttö eroaa toisistaan, ja mitkä tekijät voisivat tätä selittää.

Lähteet

- Fimea (2014) Lasten lääkkeiden käyttö on yleistä Suomessa. Saatavilla: http://sic.fimea.fi/4_2012/lasten_laakkeiden_kaytto_on_yleista_suomessa
- Hujanen, T, Mikkola, H, Pekurinen, M, Häkkinen, U, Teitto, E (2004) Terveysthuollon menot ikä- ja sukupuoliryhmittäin vuonna 2002. Stakes Aiheita 24/2004. Helsinki.
- Hujanen, T, Peltola, M, Häkkinen, U, Pekurinen, M (2008) Miesten ja naisten terveysthuollon menot ikäryhmittäin 2006. Stakes Työpapereita 37/2008. Helsinki
- Häkkinen, U, Mikkola, H, Nordberg, M, Salonen, M (1996) Tutkimus kuntien terveysthuollon palveluiden valtio-osuuksien perusteista. Kuntaosaston julkaisuja 3/1996. Sisäasiainministeriö. Helsinki.
- Häkkinen, U, Valtonen, H, Niemelä, J, Laine, J (2000) Tutkimus sosiaali- ja terveysthuollon valtionosuuskriteereistä. Stakes Aiheita 33/2000. Helsinki.
- Häkkinen, U, Martikainen, P, Noro, A, Nihtilä, E, Peltola, M (2008) Aging, Health Expenditure, Proximity of Death and Income in Finland. Health Economics, Policy and Law 3: 165–195.
- Kapiainen, S, Väisänen, A, Haula, T (2014) Terveysthuollon- ja sosiaalihuollon yksikkökustannukset Suomessa vuonna 2011. THL Raportti 3/2014. Helsinki.
- Koskinen, S, Lundqvist, A, Ristiluoma, N (toim.) (2012) Terveysthuollon, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. THL Raportti 68/2012. Helsinki.
- Matveinen, P, Knape, N (2013) Terveysthuollon menot ja rahoitus 2011. THL Tilastoraportti 6/2013.
- Optisen alan tiedotuskeskus (2011) Silmälasien käyttötutkimus 2011. Taloustutkimus Oy.
- Seshamani, M, Gray, A (2004) Ageing and health-care expenditure: the red herring argument revisited. Health Economics 13: 303–314.
- Sund, R (2012) Quality of the Finnish Hospital Discharge Register: a systematic review. Scand J Public Health 40(6): 505–15.
- Vaarama, M, Moisio, P, Karvonen, S (toim.) (2010) Suomalaisten hyvinvointi 2010. Stakes. Helsinki.
- Valtonen, H, Rissanen, P, Asikainen, K (1998) Sosiaali- ja terveysthuollon valtionosuuskriteerien muutostarve. Stakes Aiheita 21/1998. Helsinki.
- Werblow, A, Felder, S, Zweifel, P (2007) Population ageing and health care expenditure: A school of red herrings? Health Economics 16: 1109–1126.
- Zweifel, P, Felder, S, Meiers, M (1999) Ageing of population and health care expenditure: a red herring? Health Economics 8: 485–496.

Liitetaulukko 1. Somaattisen erikoissairaanhoidon kokonaismenot ja menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.

Ikä	Vuodeosastohoito		Päiväkirurgia		Avohoito		Yhteensä	
	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas
Miehet								
0–2	91	976	4	41	29	315	124	1 332
3–6	22	182	5	39	29	240	56	462
7–17	48	143	6	18	62	183	116	343
18–40	135	172	22	28	126	160	283	359
41–64	499	555	47	52	293	326	839	933
65–74	338	1 349	16	63	163	649	517	2 061
75–84	275	2 134	10	80	104	811	390	3 025
85+	82	2 543	2	59	25	760	108	3 361
Miehet yhteensä	1 491	562	111	42	831	313	2434	918
Naiset								
0–2	69	772	2	23	23	259	94	1055
3–6	16	139	3	28	21	182	41	349
7–17	42	131	5	16	56	173	103	319
18–40	299	399	27	36	235	313	560	748
41–64	407	451	58	64	346	384	811	899
65–74	277	970	19	68	155	543	451	1 581
75–84	320	1 633	17	85	119	607	455	2 324
85+	174	2 001	4	44	44	511	222	2 556
Naiset yhteensä	1603	583	135	49	999	363	2737	996
Yhteensä	3 094	573	247	46	1 830	338	5 171	957

Liitetaulukko 2. Psykiatrisen erikoissairaanhoidon kokonaismenot ja menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.

Ikä	Vuodeosasto- hoito, yli 180 vrk		Vuodeosasto- hoito, enint. 180 vrk		Avo- ja päivä- osastohoito		Muu psykiatrisen hoito		Yhteensä	
	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas
Miehet										
0-2	0	0	0	1	1	8	0	0	1	9
3-6	0	0	1	5	2	19	0	0	3	25
7-17	3	9	38	112	29	86	0	0	70	206
18-40	26	33	59	75	56	72	3	4	145	184
41-64	26	29	56	62	39	43	2	2	123	136
65-74	4	15	12	46	3	13	0	0	19	75
75-84	1	4	6	50	1	6	0	0	8	60
85+	0	7	1	34	0	4	0	0	1	44
Miehet yhteensä	60	23	173	65	132	50	5	2	369	139
Naiset										
0-2	0	0	0	1	1	7	0	0	1	8
3-6	0	0	0	2	1	12	0	0	2	14
7-17	2	7	36	112	31	96	0	0	69	215
18-40	10	13	64	86	84	112	0	0	158	211
41-64	11	13	57	63	61	67	0	0	129	143
65-74	2	6	20	70	7	23	0	0	28	99
75-84	0	2	14	70	2	13	0	0	17	85
85+	0	3	4	41	0	5	0	0	4	48
Naiset yhteensä	25	9	195	71	187	68	0	0	408	149
Yhteensä	85	16	368	68	319	59	5	1	778	144

Liitetaulukko 2b. Erikoissairaanhoidon ostojen kokonaismenot ja menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.

Ikä	Kuntien ja kuntayhtymien erikoissairaanhoidon ostot yksityisiltä	
	milj.€	€/asukas
Miehet		
0–2	3	27
3–6	2	17
7–17	3	9
18–40	17	22
41–64	45	50
65–74	23	90
75–84	21	162
85+	21	646
Miehet yhteensä	135	51
Naiset		
0–2	2	18
3–6	2	13
7–17	3	8
18–40	12	16
41–64	39	43
65–74	25	86
75–84	28	145
85+	20	228
Naiset yhteensä	129	47
Yhteensä	264	49

Liitetaulukko 3. Perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon kokonaismenot ja menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.

Ikä	Pitkäaikaishoito, vähint. 90 vrk		Muu lyhytaikainen hoito, 21–89 vrk		Lyhytaikainen hoito, alle 21 vrk		Vuodeosastohoito yhteensä	
	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas
Miehet								
0–2	0	0	0	0	0	0	0	0
3–6	0	0	0	0	0	0	0	0
7–17	0	0	0	0	0	1	0	1
18–40	1	1	2	2	4	5	7	8
41–64	14	15	24	26	40	44	77	86
65–74	19	77	32	127	43	173	95	377
75–84	48	373	55	425	76	593	179	1 391
85+	29	901	32	996	40	1 254	102	3 150
Miehet yhteensä	111	42	144	54	204	77	459	173
Naiset								
0–2	0	0	0	0	0	0	0	0
3–6	0	0	0	0	0	0	0	0
7–17	0	0	0	0	0	1	0	1
18–40	0	1	1	1	4	5	5	6
41–64	9	10	14	16	24	27	47	52
65–74	18	65	28	99	38	134	85	297
75–84	79	404	82	421	103	526	265	1 351
85+	128	1 471	102	1 171	100	1 155	330	3 798
Naiset yhteensä	235	85	227	83	269	98	731	266
Yhteensä	346	64	371	69	474	87	1 191	220

Liitetaulukko 4. Perusterveydenhuollon avohoidon ja kotisairaanhoidon (pl. suun terveydenhuollon ja työterveyshuollon) kokonaismenot ja menot asukaasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.

Ikä	Fysioterapia		Mielenterveys- hoito		Neuvola- toiminta*		Koulu- terveyden- huolto		Kotisairaanhoido**		Terveyskeskus- lääkäreiden muu avohoitotoiminta		Terveyskeskusten hoitohenkilökunnan muu avohoitotoiminta***		Ostot yksityisiltä****		Kaikki yhteensä (ilman ostoja)		Kaikki yhteensä		
	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	
Miehet																					
0-2	1	6	0	1	25	272	0	0	0	0	17	186	3	37	0	5	47	503	52	559	
3-6	4	30	3	27	10	84	0	1	0	0	17	139	7	60	1	5	42	342	46	379	
7-17	3	8	5	14	1	3	30	89	0	0	30	88	13	38	1	4	81	241	90	268	
18-40	2	3	24	30	0	1	1	1	1	1	60	76	37	47	11	15	125	158	138	175	
41-64	8	9	27	30	1	1	0	0	14	16	97	108	58	64	9	10	205	228	228	253	
65-74	6	26	3	14	1	2	0	0	21	86	55	218	38	151	4	15	124	497	138	552	
75-84	7	51	1	7	0	3	0	0	41	319	40	307	28	216	13	100	116	904	129	1004	
85+	3	93	0	2	0	3	0	0	31	950	12	361	7	206	78	2 419	52	1 615	58	1 794	
Miehet yhteensä	33	12	64	24	39	15	31	12	109	41	326	123	191	118	44	793	299	880	332	411	
Naiset																					
0-2	1	6	0	1	24	271	0	0	0	0	15	164	3	34	0	5	43	477	47	529	
3-6	2	14	1	12	9	81	0	1	0	0	15	131	6	51	1	5	34	290	38	323	
7-17	2	8	5	16	2	6	34	106	0	0	31	95	13	42	1	4	88	273	98	303	
18-40	3	5	35	47	55	73	1	1	1	2	100	133	55	74	7	9	250	334	278	371	
41-64	10	12	39	43	4	4	0	0	12	13	129	143	71	79	5	5	265	294	295	327	
65-74	9	31	6	20	1	2	0	0	24	85	73	257	43	151	12	43	156	547	173	608	
75-84	11	58	2	11	1	3	0	0	87	445	65	334	39	200	30	154	206	1 051	229	1 167	
85+	8	91	0	4	0	2	0	0	120	1 382	30	341	14	160	48	546	172	1 982	191	2 201	
Naiset yhteensä	47	17	89	32	96	35	35	13	245	89	458	167	244	104	38	1 214	442	1 349	491	411	
Yhteensä	80	15	153	28	135	25	66	12	354	65	784	145	435	222	41	2 007	370	2 229	411	411	

* Sisältää äitiys-, lasten- ja perhesuunnittelun neuvolatoiminnan

** Jakama laskettu kotisairaanhoidon ja kotipalvelun eli kotihoidon menoista

*** Lisätty laboratorio- ja kuvantamismenot, jotta kokonaisuus täsmää. Nämä menot oletetaan jakautuvan tasaisesti.

**** Aineisto, jonka avulla ikä- ja sukupuolijakaumat on laskettu, ei sisällä perusterveydenhuollon ostopalveluja kattavasti. Tästä johtuen ostopalvelujen ikä- ja sukupuoliryhmittäisiin menojakaumiin liittyy epävarmuutta.

Liitetaulukko 5. Suun terveydenhuollon kokonaismenot ja menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.

Ikä	Perusterveydenhuollon suun terveydenhuolto		Sairausvakuutuksen korvaama yksityinen suun terveydenhuolto		Puolustusvoimien suun terveydenhuolto		YTHS:n suun terveydenhuolto		Hammasprotetiikka		Yhteensä	
	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas
Miehet												
0–2	3	27	0	0	0	0	0	0	0	0	3	27
3–6	9	70	0	1	0	0	0	0	0	0	9	71
7–17	71	212	1	2	0	0	0	0	0	0	72	214
18–40	46	59	36	46	2	3	4	5	1	1	89	114
41–64	57	63	98	109	0	0	0	0	13	15	168	187
65–74	15	62	30	121	0	0	0	0	13	51	58	234
75–84	8	63	12	95	0	0	0	0	8	64	28	222
85+	2	57	3	106	0	0	0	0	2	64	7	227
Miehet yhteensä	211	80	182	68	2	1	5	2	37	14	437	165
Naiset												
0–2	2	27	0	0	0	0	0	0	0	0	2	27
3–6	8	72	0	1	0	0	0	0	0	0	8	73
7–17	72	225	1	3	0	0	0	0	0	0	73	228
18–40	60	81	38	50	0	0	7	9	0	0	105	140
41–64	70	78	117	129	0	0	0	0	13	14	200	221
65–74	19	67	37	129	0	0	0	0	14	50	70	246
75–84	11	56	17	88	0	0	0	0	15	74	43	218
85+	3	38	5	54	0	0	0	0	6	74	14	166
Naiset yhteensä	247	90	214	78	0	0	7	3	48	17	516	188
Yhteensä	459	85	396	73	2	0	12	2	85	16	953	176

Vuoden 2011 Avohilmo-aineisto ei sisällä kuntien pth:n suun terveydenhuollon ostoja yksityisiltä, joten ikä- ja sukupuolijakaamaa ei pystytty laskemaan.

Liitetaulukko 6. Työterveyshuollon ja opiskeluterveydenhuollon (pl. suun terveydenhuolto) kokonaismenot ja menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.

Ikä	Perusterveydenhuollon työterveyshuolto		Yksityisten palvelutuottajien työterveyshuolto		Työterveyshuolto yhteensä		YTHS:n opiskeluterveydenhuolto pl. suun terveydenhuolto		Perusterveydenhuollon opiskeluterveydenhuolto	
	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas
Miehet										
0–2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3–6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7–17	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6
18–40	30	38	112	142	142	181	7	8	4	5
41–64	36	40	134	149	170	189	0	0	0	0
65–74	1	3	3	12	4	15	0	0	0	0
75–84	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
85+	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Miehet yhteensä	67	25	250	94	317	119	7	3	6	2
Naiset										
0–2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3–6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7–17	0	0	0	0	0	0	0	0	3	10
18–40	28	38	105	141	134	178	15	20	6	8
41–64	49	54	184	203	233	258	1	1	0	0
65–74	1	4	5	17	6	21	0	0	0	0
75–84	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
85+	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Naiset yhteensä	79	29	294	107	372	135	16	6	9	3
Yhteensä	146	27	543	101	689	127	23	4	15	3

Liitetaulukko 7. Vanhusten laitoshoidon (vanhainkodit ym.) kokonaismenot ja menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.

Ikä	Vanhusten laitoshoido, julkinen		Vanhusten laitoshoido, yksityinen		Menot yhteensä	
	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas
Miehet						
0-2	0	0	0	0	0	0
3-6	0	0	0	0	0	0
7-17	0	0	0	0	0	0
18-40	1	1	0	0	1	1
41-64	12	13	2	2	13	15
65-74	40	159	7	27	47	186
75-84	99	770	16	126	116	897
85+	72	2 236	38	1 172	110	3 408
Miehet yhteensä	224	84	62	24	286	108
Naiset						
0-2	0	0	0	0	0	0
3-6	0	0	0	0	0	0
7-17	0	0	0	0	0	0
18-40	0	0	0	0	0	0
41-64	9	10	1	1	10	11
65-74	42	148	8	26	50	175
75-84	188	961	30	152	218	1 113
85+	343	3 949	61	698	404	4 647
Naiset yhteensä	583	212	99	36	682	248
Yhteensä	807	148	162	30	968	178

Sisältää RAY:n avustukset vanhustenhuollolle (24,8 miljoonaa euroa).

Liitetaulukko 8. Sairausvakuutuksen korvaaman tutkimuksen ja hoidon (pl. yksityishammaslääkärit ja reseptilääkkeet), matkojen sekä yksityisen kuntoutuksen kokonaismenot ja menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.

Ikä	Yksityislääkäri- palvelut		Yksityinen kun- tous		Yksityinen tutki- mus ja hoito		Matkat	
	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas
Miehet								
0–2	11	120	1	12	1	9	2	17
3–6	11	93	17	135	1	10	2	16
7–17	13	39	35	103	7	20	9	26
18–40	28	36	41	52	27	34	15	20
41–64	42	47	74	83	47	52	52	57
65–74	16	65	4	15	14	55	31	124
75–84	10	81	1	9	8	60	30	230
85+	3	85	0	2	2	65	10	312
Miehet yhteensä	136	51	173	65	106	40	150	57
Naiset								
0–2	9	100	1	12	1	8	1	14
3–6	9	81	8	66	1	9	1	11
7–17	13	39	20	62	7	20	6	20
18–40	51	69	59	79	39	53	16	21
41–64	81	89	116	129	74	82	46	51
65–74	29	102	4	14	24	83	27	94
75–84	20	103	2	10	16	80	36	182
85+	6	74	0	4	6	63	21	238
Naiset yhteensä	219	80	210	76	167	61	154	56
Yhteensä	354	65	383	71	273	50	305	56

Liitetaulukko 9. Muun terveydenhuollon kokonaismenot ja menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.

Ikä	Kunnallinen kehitysvammlaitoshoito		Kehitysvammlaitoshoidon ostot*		Vankeinhoitolaitoksen terveydenhuolto		Puolustusvoimien terveydenhuolto (pl. suun terveydenhuolto)		Muu terveydenhuolto yhteensä	
	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas
Miehet										
0–2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
3–6	1	10	0	0	0	0	0	0	1	9
7–17	13	38	1	3	0	0	0	0	13	38
18–40	32	40	8	10	16	21	22	28	75	95
41–64	56	62	7	8	8	8	0	0	66	73
65–74	7	26	1	5	0	1	0	0	8	30
75–84	1	11	0	3	0	0	0	0	2	13
85+	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Miehet yhteensä	109	41	18	7	24	9	22	8	164	62
Naiset										
0–2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
3–6	1	7	0	0	0	0	0	0	1	7
7–17	7	22	0	1	0	0	0	0	7	22
18–40	20	27	6	8	1	2	0	0	25	34
41–64	35	39	7	8	1	1	0	0	39	44
65–74	6	20	1	4	0	0	0	0	6	23
75–84	2	8	0	2	0	0	0	0	2	9
85+	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4
Naiset yhteensä	71	26	15	5	2	1	0	0	81	30
Yhteensä	181	34	32	6	26	5	23	4	245	45

*Kehitysvammlaitoshoidon ostojen ikä- ja sukupuolijakauma on laskettu siten, että se sisältää autetun, ohjatun ja tuetun asumisen.

Liitetaulukko 10. Lääkkeiden ja muiden lääkinnällisten kulutustavaroiden kokonaismenot ja menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.

Ikä	Sairausvakuutuksen korvaamat reseptilääkkeet		Itsehoitolääkkeet (yksityinen kulutus)		Muut lääkinnälliset kulutustavarat		Kaikki lääkkeet ja kulutustavarat yhteensä	
	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas
Miehet								
0–2	6	60	4	41	0	0	10	103
3–6	6	52	5	41	0	0	12	95
7–17	37	109	14	41	0	0	51	151
18–40	125	159	48	61	12	15	185	235
41–64	346	385	54	60	10	12	411	457
65–74	179	713	14	55	2	7	195	778
75–84	109	846	6	47	2	19	118	913
85+	27	831	1	35	0	15	28	883
Miehet yhteensä	835	315	146	55	27	10	1008	380
Naiset								
0–2	4	46	4	41	0	0	8	88
3–6	4	37	5	41	0	0	9	80
7–17	24	75	13	41	0	0	37	115
18–40	121	162	47	62	6	8	174	232
41–64	364	403	59	66	15	16	438	485
65–74	178	624	18	62	2	9	199	697
75–84	143	730	11	55	3	13	157	800
85+	59	674	4	47	1	11	64	733
Naiset yhteensä	897	326	160	58	26	10	1084	394
Yhteensä	1732	321	306	57	53	10	2091	387

Liitetaulukko 11. Hoitolaitteiden ja muiden lääkinnällisten kestopulutusvarojen kokonaismenot ja menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.

Ikä	Silmäläsit ja muut optisen alan tarvikkeet		Ortopediset ja muut proteettiset apuvälineet (pl. hammasprotetiikka)		Kaikki yhteensä	
	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas
Miehet						
0-2	0	0	0	0	0	0
3-6	0	0	0	0	0	0
7-17	9	27	0	0	9	27
18-40	37	46	2	2	38	48
41-64	92	102	5	6	97	108
65-74	33	130	5	18	37	148
75-84	17	130	4	32	21	162
85+	4	130	1	32	5	162
Miehet yhteensä	191	72	16	6	208	78
Naiset						
0-2	0	0	0	0	0	0
3-6	0	0	0	0	0	0
7-17	8	24	0	0	8	24
18-40	47	63	2	3	50	66
41-64	110	122	6	7	117	129
65-74	39	136	6	21	45	156
75-84	27	136	7	36	33	170
85+	12	136	3	36	15	170
Naiset yhteensä	242	88	24	9	267	97
Yhteensä	434	80	41	8	475	88

Liitetaulukko 12. Palveluasumisen kokonaismenot ja menot asukasta kohti ikä- ja sukupuoliryhmittäin 2011.

Ikä	Tehostettu palveluasuminen, julkinen		Tehostettu palveluasuminen, yksityinen		Dementia (tehostettu) palveluasuminen, julkinen		Dementia (tehostettu) palveluasuminen, yksityinen		Palveluasuminen, julkinen		Palveluasuminen, yksityinen		Palveluasuminen yhteensä		Omaishoidon tukki	
	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas	milj.€	€/asukas
Miehet																
0-2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9
3-6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	31
7-17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	26
18-40	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	4	4	6	8
41-64	10	11	9	10	1	1	4	4	3	4	5	5	31	34	16	18
65-74	29	114	27	108	5	22	7	30	4	17	4	14	76	305	10	40
75-84	65	505	52	402	13	101	18	144	7	51	8	65	163	1 267	14	108
85+	49	1 527	52	1 602	11	348	16	500	5	155	12	368	145	4 500	8	243
Miehet yhteensä	153	58	139	53	31	12	46	17	19	7	31	12	419	158	67	25
Naiset																
0-2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7
3-6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	18
7-17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	17
18-40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	5	7
41-64	7	8	7	7	1	1	4	4	2	2	4	4	24	27	15	17
65-74	31	109	28	100	6	21	13	44	4	16	4	15	87	305	11	39
75-84	131	668	115	589	30	153	54	275	16	82	23	115	369	1 882	26	133
85+	213	2 456	204	2 349	42	484	77	892	22	257	35	403	594	6 841	29	338
Naiset yhteensä	383	139	355	129	79	29	148	54	45	16	67	24	1 076	391	94	34
Yhteensä	535	98	494	91	110	20	194	36	64	12	98	18	1 495	275	162	30