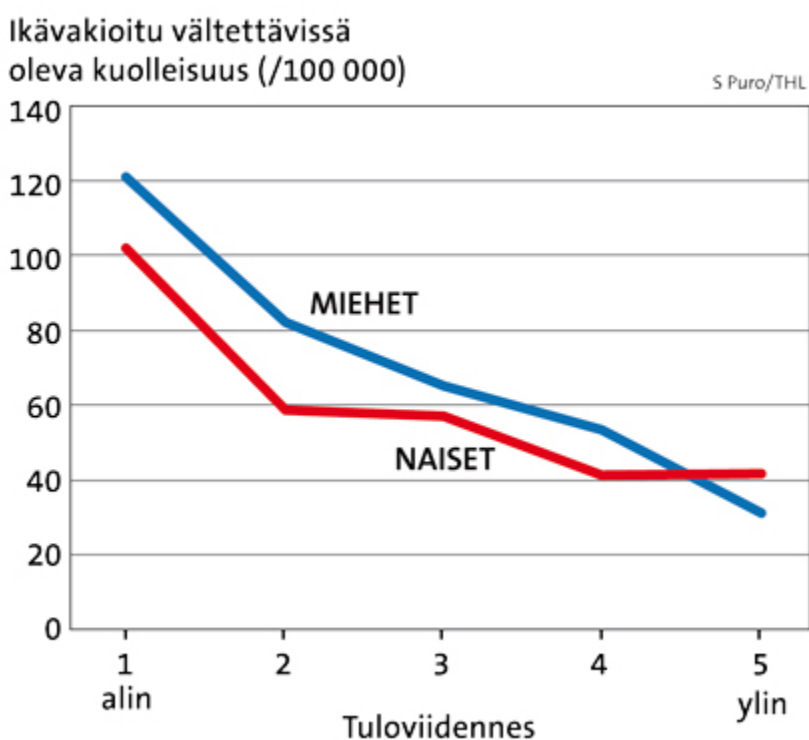


## Huonotuloinen kuolee hyvätuloista useammin syyhyn, joka olisi voitu hoitaa

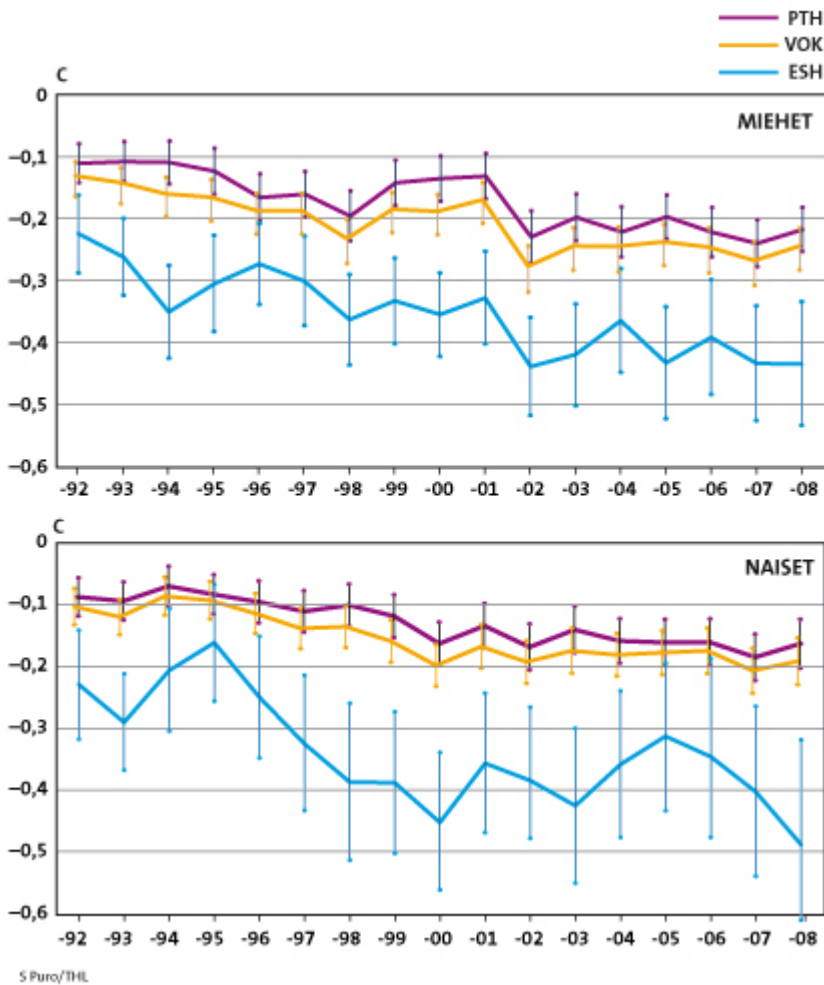
Terveydenhuollon keinoin vältettävissä oleva kuolleisuus on vähentynyt Suomessa nopeasti viimeisten 20 vuoden aikana, mutta erot vältettävissä olevassa kuolleisuudessa ovat kasvaneet sosioekonomisten ryhmien välillä.

Vuonna 2008 vältettävissä oleva kuolleisuus oli alimmassa tuloviidenneksessä naisilla 2,4- ja miehillä 3,9-kertainen verrattuna ylimpään tuloviidennekseen (kuva 1). Erot kasvoivat vuosien 1992 ja 2008 välillä keskimääräistä nopeammin niissä kuolemansyissä, joita hoidetaan pääasiassa erikoissairaanhoidossa.



Kuva 1. Ikävakioitu vältettävissä oleva kuolleisuus (100 000 henkilövuotta kohden) tuloviidenneksittäin 25–74-vuotiailla Suomessa vuonna 2008.

Miehillä erot vältettävissä olevissa kuolemissa olivat suuremmat kuin naisilla. Alimman tuloviidenneksen naisilla suhteellinen eriarvoisuusindeksin lukema oli vuonna 1992 -0.10 ja miehillä -0.14 verrattuna ylimpään tuloviidennekseen. Vuonna 2008 lukemat olivat kasvaneet naisilla -0.19:een ja miehillä -0.25:een (kuva 2).



Kuva 2. Eriarvoisuus vältettävissä olevassa kuolleisuudessa eriarvoisuusindeksillä mitattuna 25–74-vuotiailla Suomessa vuosina 1992–2008. Kokonais- (VOK), perusterveydenhuollon keinon (PTH), sekä erikoissairaanhoidon keinon (ESH) vältettävissä oleva kuolleisuus. Kuvaan merkitty myös indeksin 95 % luottamusvälit.

## Vältettävissä oleva kuolleisuus on vähentynyt erityisesti hyvätuloisilla

Vuodesta 1992 vuoteen 2008 vältettävissä olevat kuolemat vähenivät Suomessa noin 3800:sta 2700:aan henkeen vuotta kohden. Ikärakenteen muutos huomioiden lasku tänä seuranta-aikana oli vielä nopeampaa: 39 % naisilla ja 47 % miehillä. Vältettävissä olevien kuolemien väheneminen on kuitenkin ollut selvästi nopeampaa korkea- kuin matalatuloisilla, minkä seurauksena sosiaaliryhmien väliset erot ovat kasvaneet. Korkeatuloisimmalla tuloviidenneksellä astma-, diabetes- ja epilepsiakuolemia esiintyi erityisen vähän.

Vältettävissä olevia kuolemia koskevat tulokset perustuvat tutkimusaineistoon, joka muodostettiin yhdistämällä Tilastokeskuksen rekisteritietoja. Kuolemat saatiin kuolemansyyrekisteristä ja sosiodemografiset tiedot väestölaskennoista ja työvoimatilastoista. Sosioekonomisen aseman mittarina käytettiin verotiedoista saatuja kotitalouksien nettotuloja.

## Vältettävissä olevia kuolemia käytetään vertailtaessa terveydenhuoltojärjestelmien laatua, vaikuttavuutta ja tasa-arvoisuutta

Terveydenhuollon keinoin vältettävissä olevilla kuolemilla tarkoitetaan kuolemia, jotka voitaisiin välttää vaikuttavilla ja oikea-aikaisilla terveyspalveluilla. Vältettävissä olevat kuolemat rajataan yleensä alle 75-vuotiaisiin. Vältettävissä olevat kuolemansyyt ovat eri maissa noin 10–15 prosenttia alle 75-vuotiaiden kuolemantapauksista.



Sonja Lumme

tutkija

Palvelujärjestelmän tutkimusyksikkö

etunimi.sukunimi@thl.fi



Ilmo Keskimäki

tutkimusprofessori

Palvelujärjestelmäosasto

Tampereen yliopisto/Terveystieteiden laitos

etunimi.sukunimi@thl.fi

Lisää tietoa:

(1) Lumme S, Sund R, Leyland A, Keskimäki I. Socioeconomic equity in amenable mortality in Finland 1992-2008. *Social Science & Medicine*, 2012;75:905-913.

2) McCallum AK, Manderbacka K, Arffman M, Leyland AH, Keskimäki I. Socioeconomic differences in mortality amenable to health care among Finnish adults 1992-2003: 12 year follow up using individual level linked population register data. *BMC Health Services Research*, 2013;13:3.