



# Kansallinen terveysindeksi 2020–2022

## Kuntien väliset erot sairastavuudessa ja työkyvyttömyydessä ovat suurimmat maantieteellisesti laajoilla hyvinvointialueilla

### PÄÄLÖYDÖKSET

- Terveimmät suomalaiset asuvat Pohjanmaalla ja Uudellamaalla, ja sairaimmat Pohjois-Savossa ja Pohjois-Karjalassa.
- Suurimmat sairausryhmittäiset alue-erot havaitaan alkoholisairauksissa, tuki- ja liikuntaelinten sairauksissa sekä mielenterveydessä.
- Hyvinvointialueiden kuntien väliset erot sairastavuudessa ovat suurimpia maantieteellisesti laajoilla alueilla Pohjois- ja Itä-Suomessa.
- Työkyvyttömyyden alue-erot ovat pääosin samansuuntaisia sairastavuuden alue-erojen kanssa. Työkyvyttömyys on tavallista Pohjois-Savossa ja Kainuussa ja vähäisintä Länsi-Uudellamaalla sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella.
- Hyvinvointialueiden kuntien väliset erot työkyvyttömyydessä ovat niin ikään suurimpia maantieteellisesti laajoilla alueilla Pohjois-Savossa, Kainuussa ja Lapissa.

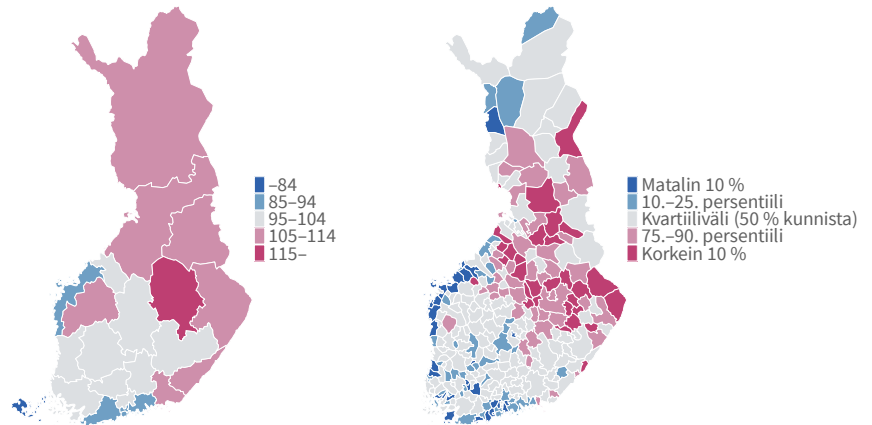
Suurimmat erot sairastavuudessa hyvinvointialueen kuntien välillä havaitaan Pohjois-Savossa, jossa alueen kaikkien kuntien sairastavuus on korkeampaa kuin koko maassa keskimäärin: sairastavuuden kokonaisindeksiluvut vaihtelevat kunnissa 161:sta 103:een, kun hyvinvointialueen indeksiluku on 117. Koko maan indeksiluku on 100.

Myös työkyvyttömyydessä suurimmat erot hyvinvointialueen kuntien välillä havaitaan Pohjois-Savossa, jossa kuntien työkyvyttömyyden kokonaisindeksiluvut vaihtelevat 241:sta 115:een, kun koko hyvinvointialueen luku on 135. Erot ovat suuria myös Lapissa ja Kainuussa.

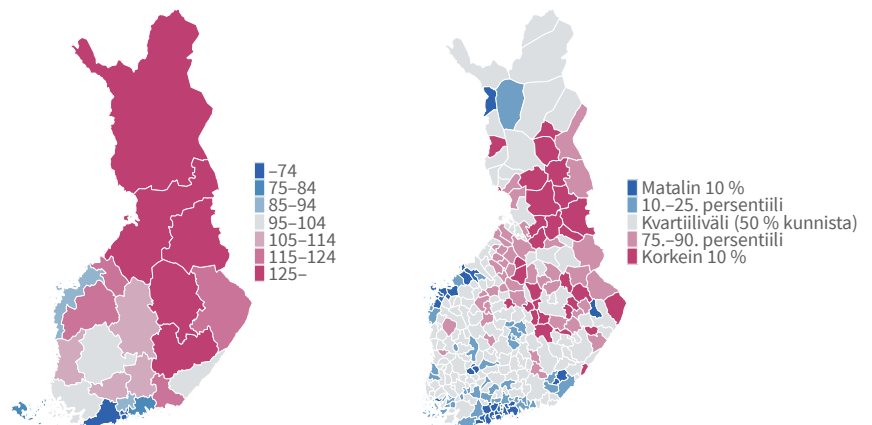
Kansallisen terveysindeksin tietokokonaisuus muodostuu sairastavuuden ja työkyvyttömyyden kokonaisindekseistä ja näiden osaindekseistä. Tässä tilastoraportissa tarkastellaan erityisesti saman hyvinvointialueen sisällä olevien kuntien välisiä eroja sairastavuudessa ja työkyvyttömyydessä.

**Kuvio 1. Hyvinvointialueiden ja kuntien erot sairastavuudessa ja työkyvyttömyydessä 2020–2022, ikävakioidut indeksit (karttapohja: Tilastokeskus 2024).**

Sairastavuusindeksi 2020–2022, ikävakiointu



Työkyvyttömyysindeksi 2020–2022, ikävakiointu



**Elsi Lindell**  
etunimi.sukunimi@thl.fi

**Päivikki Koponen**  
etunimi.sukunimi@thl.fi

**Kati Sarnola**  
etunimi.sukunimi@kela.fi

**Riitta Luoto**  
etunimi.sukunimi@kela.fi

## Tämän vuoden tilastossa huomioitavaa

Kansallisen terveystiedon indikaattorikokonaisuudessa julkaistaan hyvinvointialueiden, kuntien ja yhteistyöalueiden tiedot.

Tietokokonaisuuden eroja aikaisempaan THL:n sairastavuusindeksiin on kuvattu tarkemmin vuoden 2023 tilastojulkaisussa (1). Sairastavuuden osaindeksissä on tässä julkaisussa ensimmäistä kertaa mukana tietosisällöltään päivitetty tapaturmaindeksi (liitetaulukko 1).

Tässä tilastoraportissa esitetään Kansallisen terveystiedon tulokset vuosien 2020–2022 tiedoista. Tulokset vuosille 2017–2019, 2018–2020 ja 2019–2020, on julkaisu THL:n Sotkanet- ja Kelan Tietotarjotin-tietokannoissa. Tarkemmat aluekohtaiset indeksitiedot löytyvät myös liitetaulukosta 3. Kussakin osaindeksissä on erikseen määritetty tarkasteltava ikäryhmä ja tietolähteet.

Sairastavuuden kokonaisindeksissä kunkin sairausryhmän yleisyyttä painotetaan sen perusteella, mikä on kyseisen sairausryhmän merkitys väestön kuolleisuuden, työkyvyttömyyden ja elämänlaadun sekä sote-palvelukäytön kustannusten kannalta (liitetaulukko 2).

Työkyvyttömyyden kokonaisindeksissä ja sen osaindeksissä on huomioitu 16–64-vuotiaat Suomessa asuvat etuuden saajat ja heidän osuutensa vastaavan ikäisestä väestöstä. Työkyvyttömyyden osaindeksien (työkyvyttömyyseläkkeet, sairauspäivärahat ja ammatillinen kuntoutus) tietosisällöt ja osaindeksien painotus on kuvattu liitetaulukossa 2.

Tässä raportissa kuvattavat indeksiluvut ovat ikävakioituja, eli alueiden erilaisten ikärakenteiden vaikutus tuloksiin on poistettu. Indeksistä julkaistaan tietokannoissa ikävakioitu ja vakioimaton versio. Ikävakioidut tulokset soveltuvat alueiden väliseen vertailuun. Ikävakioimaton indeksi puolestaan kuvaa alueen todellista sairaus- tai työkyvyttömyystaakkaa.

## Huomattavimmat sairastavuuden alue-erot alkoholisairauksissa, tuki- ja liikuntaelinten sairauksissa sekä mielenterveydessä

Hyvinvointialueiden välisessä tarkastelussa todettiin Pohjois-Savossa selvästi muita alueita ja koko maan tasoa korkeampia indeksilukuja mielenterveyden (140) ja tuki- ja liikuntaelinsairauksien (134) indekseissä (Taulukko 1). Alkoholisairastavuus oli yleisintä Etelä-Karjalassa (143), mutta selkeästi muita alueita yleisempää myös Pohjois-Karjalassa (141). Mielenterveysindeksissä kuntien väliset erot olivat erityisen suuria.

**Taulukko 1. Sairastavuuden kokonaisindeksin ja sairausryhmittäisten osaindeksien alueellinen vaihtelu 2020–2022 (ikävakioidut luvut) hyvinvointialueilla ja Manner-Suomen kunnissa.**

Osaindeksi	Matalin indeksiluku (hyvinvointialue) (kunta)	Korkein indeksiluku (hyvinvointialue) (kunta)
<b>Sairastavuuden kokonaisindeksi</b>	86,5 (Pohjanmaa) 68,3 (Pedersören kunta)	117,2 (Pohjois-Savo) 161,1 (Tuusniemi)
Aivoverisuonitaudit	88,1 (Keski-Uusimaa) 58,8 (Maalahti)	117,0 (Etelä-Karjala) 240,9 (Kyyjärvi)
Alkoholisairaudet	56,8 (Pohjanmaa) 18,3 (Luoto)	143,1 (Etelä-Karjala) 191,9 (Ilomantsi)
Diabetes	84,1 (Helsinki) 69,0 (Kauniainen)	116,5 (Etelä-Pohjanmaa) 158,2 (Vieremä)
Keuhkosairaudet	85,0 (Länsi-Uusimaa) 66,9 (Närpiö)	119,6 (Kainuu) 143,1 (Vesilahti)
Mielenterveys	75,0 (Itä-Uusimaa) 45,1 (Pedersören kunta)	140,1 (Pohjois-Savo) 252,9 (Tuusniemi)
Muistisairaudet	80,1 (Pohjanmaa) 61,5 (Närpiö)	120,1 (Keski-Pohjanmaa) 169,6 (Siikajoki)
Sepelvaltimotauti	78,5 (Vantaa ja Kerava) 47,3 (Rusko)	128,5 (Etelä-Karjala) 238,4 (Evijärvi)
Syövät	89,8 (Etelä-Savo) 43,5 (Kinnula)	105,9 (Etelä-Pohjanmaa) 134,4 (Lumijoki)
Tapaturmat	73,4 (Pohjois-Savo) 42,8 (Kihniö)	131,4 (Keski-Pohjanmaa) 155,9 (Savonlinna)
Tuki- ja liikuntaelinsairaudet	72,5 (Helsinki) 63,9 (Kauniainen)	134,2 (Pohjois-Savo) 185,5 (Rautavaara)

Lähde: THL Sotkanet

## Suurimmat työkyvyttömyyden alue-erot ammatillisen kuntoutuksen myöntävissä päätöksissä

Hyvinvointialueiden tarkastelussa työkyvyttömyys ja erityisesti työkyvyttömyyseläkkeelle jääminen on Pohjois-Savossa (indeksiluku 135) ja Kainuussa (135) huomattavasti koko maan tasoa tavallisempaa (Taulukko 2). Pohjois-Savon kunnista työkyvyttömyys on alueen keskiarvoa selvästi korkeampaa erityisesti Rautavaaralla (241), Tuusniemellä (235) ja Kaavilla (210).

Yli 90 päivää kestäväälle sairauspäivärahajaksolle jääminen puolestaan on tavallisinta hyvinvointialueista Keski-Pohjanmaalla (134). Suurimmat alue-erot hyvinvointialueiden välillä havaitaan kuitenkin ammatillisen kuntoutuksen myöntävissä päätöksissä, joiden yleisyys on Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella (230) ja sen kunnista erityisesti Outokummussa (369) huomattavan korkea. Alhaisimmat työkyvyttömyyden indeksiluvut havaitaan kokonaisindeksissä ja kaikissa osaindeksissä Uudellamaalla. Työkyvyttömyyden alueellinen vaihtelu on pysynyt ennallaan verrattuna edelliseen tarkastelujaksoon.

## Kuntien lukuja vertailtaessa huomioitavaa

Kuntien indeksilukujen vertailussa ja arvioitaessa hyvinvointialueen sisäisiä kuntien välisiä eroja on huomioitava:

- Asukasmäärältään pienissä kunnissa satunnaisvaihtelu vaikuttaa tuloksiin herkemmin kuin asukasmäärältään suuremmissa kunnissa.
- Alueen kuntien välisten erojen suuruuteen vaikuttavat erot kuntien asukasluvussa.
- Kuntien määrä hyvinvointialueilla vaihtelee, mikä myös vaikuttaa raportoituihin alueen sisäisiin eroihin.
- Hyvinvointialueiden maantieteellinen laajuus ja väestötiheys vaihtelee, mikä voi selittää osan hyvinvointialueiden sisäisistä eroista. Tähän voivat vaikuttaa muun muassa erot palvelujen saavutettavuudessa.

**Taulukko 2. Työkyvyttömyyden kokonaisindeksin ja osaindeksien alueellinen vaihtelu 2020–2022 (ikävakioidut luvut) hyvinvointialueilla ja Manner-Suomen kunnissa. Tiedot vain kunnista, joissa etuuden saajien määrä ei alita 15 saajaa kolmen vuoden tilastointijaksolla.**

Osaindeksi	Matalin indeksiluku (hyvinvointialue) (kunta)	Korkein indeksiluku (hyvinvointialue) (kunta)
<b>Työkyvyttömyyden kokonaisindeksi</b>	69 (Helsinki) 48 (Kauniainen)	135 (Pohjois-Savo) 241 (Rautavaara)
Työkyvyttömyyseläkkeet	68 (Länsi-Uusimaa) 49 (Kauniainen)	139 (Pohjois-Savo) 269 (Rautavaara)
Sairauspäivärahat	64 (Helsinki) 50 (Kauniainen)	134 (Keski-Pohjanmaa) 188 (Puolanka)
Ammatillinen kuntoutus	46 (Itä-Uusimaa) 42 (Närpiö)	230 (Pohjois-Karjala) 369 (Outokumpu)

Lähde: Kelan Tietotarjotin

## Maantieteellisesti laajoilla hyvinvointialueilla on suurimmat alueen sisäiset kuntien väliset erot sairastavuudessa ja työkyvyttömyydessä

Hyvinvointialueiden sisäiset, kuntien väliset erot sairastavuudessa ovat suurimpia maantieteellisesti laajoilla hyvinvointialueilla Pohjois- ja Itä-Suomessa, jossa on myös paljon väestöpohjaltaan pieniä kuntia (Taulukko 3). Kuitenkin sekä alhaisimman että korkeimman sairastavuuden kunnissa on sekä asukasmäärältään pieniä että suuria kuntia. Maantieteellisesti pienemmillä hyvinvointialueilla Etelä-Suomessa alueen sisäinen kuntien välinen vaihtelu sairastavuuden kokonaisindeksin osalta oli vähäisintä.

Työkyvyttömyydessä (Taulukko 4) hyvinvointialueiden sisäiset kuntaerot ovat niin ikään suurimmat maantieteellisesti laajoilla hyvinvointialueilla Pohjois-Savossa, Lapissa ja Kainuussa. Työkyvyttömyyden ja sairastavuuden yleisyys ei kuitenkaan kaikilla hyvinvointialueilla näytä samansuuntaiselta. Esimerkiksi Pohjois-Karjalassa ja Pirkanmaalla työkyvyttömyys on suhteessa koko maan keskiarvoon yleisempää kuin sairastavuus, kun taas Pohjois-Pohjanmaan sairastavuus ei näyttäisi heijastuvan suhteessa yhtä korkeaksi työkyvyttömyydeksi.

## Sairastavuuden ja työkyvyttömyyden taustalla monia tekijöitä

Alueellisten sairastavuuden ja työkyvyttömyyden erojen takana on monia tekijöitä, jotka vaikuttavat toimintakykyyn. Elintavat – kuten tupakointi, alkoholinkäyttö, liikunta ja ravintotottumukset – vaikuttavat, mutta elintapoihin vaikuttavat monet seikat. Työttömyys, taloudellinen tilanne ja koulutus heijastuvat väestön terveyteen ja toimintakykyyn. Myös sosiaali- ja terveyspalveluiden toimivuudella sekä kulttuurisilla ja geneettisillä tekijöillä on merkitystä.

Useimmat sairaudet ovat iäkkäillä yleisempiä kuin nuoremmilla. Tällaisia iän myötä yleistyviä sairauksia ovat muun muassa muistisairaudet, sydän- ja verisuonisairaudet ja syöpä. Vaikka sairastavuus on vähentynyt ja tämä myönteinen kehitys näyttää useimpien sairauksien osalta jatkuvan, iäkkäiden osuus väestöstä kasvaa, jolloin sairaiden ihmisten kokonaismäärä lisääntyy.

Indeksilukuja vertaillessa on huomioitava, että hyvin toimiva terveydenhuolto voi näkyä korkeampana sairastavuutena, kun sairauksia seulotaan, löydetään ja hoidetaan tehokkaasti. Vastaavalla tavalla myös työkyvyttömyyteen vaikuttaa terveyspalvelujen saavuus, joka riippuu muun muassa työterveyshuollon palvelujen kattavuudesta ja laajuudesta.

On mahdollista, että koronapandemiasta ja sen rajoittamistoimista syntynyt palvelu- ja hoitovelka vaikuttavat tämän tilastoraportin tietoihin. Näiden vaikutusten suuruutta ei kuitenkaan voida erotella nyt julkaistavista tiedoista.

**Taulukko 3. Kuntien suurin ja pienin sairastavuuden kokonaisindeksiluku (ikävakioitu) kullakin hyvinvointialueella Manner-Suomessa 2020–2022 ja alueen tai kunnan asukasmäärä vuonna 2022.**

Hyvinvointialue	Alueen indeksiluku (asukasmäärä)	Kunta, jossa suurin luku	Indeksiluku (asukasmäärä)	Kunta, jossa pienin luku	Indeksiluku (asukasmäärä)	Indeksiluku- jen erotus
Pohjois-Savo	117 (247 689)	Tuusniemi	161 (2 394)	Joroinen	103 (4 540)	58
Lappi	109 (175 795)	Kemi	134 (19 499)	Kolari	88 (3 999)	46
Pohjois-Pohjanmaa	111 (416 543)	Pyhäjärvi	138 (4 835)	Pyhäjoki	93 (2 991)	45
Kainuu	110 (70 521)	Puolanka	133 (2 380)	Sotkamo	99 (10 354)	34
Etelä-Karjala	107 (125 353)	Rautjärvi	127 (3 093)	Taipalsaari	93 (4 559)	34
Etelä-Pohjanmaa	107 (190 774)	Evijärvi	124 (2 346)	Kuortane	95 (3 437)	32
Keski-Pohjanmaa	102 (67 805)	Lestijärvi	118 (695)	Halsua	88 (1 052)	30
Keski-Suomi	102 (272 437)	Kivijärvi	117 (1 064)	Muurame	86 (10 486)	30
Pohjois-Karjala	113 (162 540)	Ilomantsi	132 (4 492)	Kontiolahti	103 (15 157)	29
Länsi-Uusimaa	87 (486 346)	Karkkila	103 (8 603)	Kauniainen	74 (10 284)	29
Pohjanmaa	87 (176 323)	Vaasa	96 (67 988)	Pedersören kunta	68 (11 206)	27
Satakunta	96 (212 556)	Pomarkku	110 (1 980)	Eurajoki	83 (9 211)	27
Pirkanmaa	100 (532 671)	Juupajoki	108 (1 768)	Pirkkala	82 (20 405)	26
Varsinais-Suomi	100 (485 567)	Marttila	107 (1 978)	Masku	82 (9 642)	25
Keski-Uusimaa	95 (203 192)	Hyvinkää	106 (46 797)	Pornainen	83 (5 011)	23
Kanta-Häme	99 (169 537)	Riihimäki	103 (28 349)	Tammela	84 (5 879)	19
Itä-Uusimaa	90 (98 972)	Lapinjärvi	98 (2 518)	Sipoo	81 (22 320)	18
Kymenlaakso	107 (159 488)	Kotka	112 (50 617)	Pyhtää	94 (5 117)	17
Etelä-Savo	104 (130 451)	Pertunmaa	111 (1 600)	Sulkava	95 (2 375)	16
Päijät-Häme	103 (204 528)	Heinola	109 (18 131)	Hollola	95 (22 943)	14
Vantaa ja Kerava	92 (280 495)	Kerava	100 (37 676)	Vantaa	91 (242 819)	9
Helsinki	92 (664 028)					

Lähteet: Indeksiluvut, THL Sotkanet; Asukasluvut, Väestörakennetilasto 2022, Tilastokeskus

**Taulukko 4. Kuntien suurin ja pienin työkyvyttömyyden kokonaisindeksiluku kullakin hyvinvointialueella Manner-Suomessa 2020–2022 ja alueen tai kunnan asukasmäärä vuonna 2022.**

Alue	Alueen indeksi-luku (asukasmäärä)	Kunta	Indeksi (asukasmäärä)	Kunta	Indeksi (asukasmäärä)	Erotus
Pohjois-Savo	135 (247 689)	Rautavaara	241 (1 477)	Siilinjärvi	115 (21 232)	126
Lappi	126 (175 795)	Posio	182 (2 999)	Muonio	79 (2 281)	103
Kainuu	135 (70 521)	Puolanka	194 (2 380)	Sotkamo	111 (10 354)	83
Pohjois-Karjala	119 (162 540)	Rääkkylä	167 (1 960)	Kontiolahti	85 (15 157)	82
Keski-Suomi	108 (272 437)	Kannonkoski	162 (1 269)	Muurame	87 (10 486)	75
Etelä-Karjala	103 (125 353)	Rautjärvi	155 (3 093)	Lemi	83 (2 886)	72
Pirkanmaa	104 (532 671)	Mänttä-Vilppula	147 (9 360)	Pirkkala	76 (20 405)	71
Pohjois-Pohjanmaa	129 (416 543)	Pudasjärvi	183 (7 603)	Kempele	113 (19 300)	70
Satakunta	113 (212 556)	Pomarkku	153 (1 980)	Jämijärvi	92 (1 683)	61
Länsi-Uusimaa	68 (486 346)	Karkkila	106 (8 603)	Kauniainen	48 (10 284)	58
Etelä-Savo	126 (130 451)	Pieksämäki	156 (17 077)	Enonkoski	103 (1 341)	53
Keski-Pohjanmaa	118 (67 805)	Perho	149 (2 653)	Kaustinen	102 (4 198)	47
Varsinais-Suomi	103 (485 567)	Taivassalo	126 (1 691)	Masku	80 (9 642)	46
Kanta-Häme	107 (169 537)	Humppila	133 (2 161)	Hattula	88 (9 359)	45
Etelä-Pohjanmaa	122 (190 774)	Soini	151 (1 942)	Seinäjoki	107 (65 323)	44
Päijät-Häme	108 (204 528)	Sysmä	137 (3 504)	Hollola	96 (22 943)	41
Itä-Uusimaa	78 (98 972)	Loviisa	102 (14 568)	Sipoo	64 (22 320)	38
Pohjanmaa	87 (176 323)	Kristiinankaupunki	108 (6 242)	Mustasaari	72 (19 662)	36
Kymenlaakso	123 (159 488)	Miehikkälä	129 (1 791)	Pyhtää	100 (5 117)	29
Keski-Uusimaa	85 (203 192)	Hyvinkää	96 (46 797)	Pornainen	72 (5 011)	24
Vantaa ja Kerava	74 (280 495)	Kerava	83 (37 676)	Vantaa	72 (242 819)	11
Helsinki	69 (664 028)					

Lähteet: Indeksiluvut, Kelan Tietotarjotin; Asukasluvut, Väestörakennetilasto 2022, Tilastokeskus

## På svenska

Statistikrapporten publiceras senare i 2024 på svenska på webbplatsen thl.fi och i publikationsarkivet julkari.fi.

## In English

The Statistical Report will be published in English on the thl.fi website and in the Julkari.fi archive later in 2024.

## Käsitteet ja määritelmät

**Ikävakiointi:** Ikävakiointinnissa alueiden ikärakenne määritetään laskennallisesti samaksi kaikilla alueilla. Ikävakiointinnissa on käytetty koko maan väestörakennetta, joka on määritetty kolmevuotisjaksolta 2020–2022.

**Indeksit:** Indeksiluvut kuvaavat sairauksien ja työkyvyttömyyden yleisyyttä suhteessa koko maan samanikäiseen väestöön (koko maa = 100). Indeksien arvo on sitä suurempi, mitä yleisempää sairastavuus tai työkyvyttömyys alueella on.

**Painokertoimet:** Sairastavuuden ja työkyvyttömyyden kokonaisindeksien laskennassa niiden eri osaindeksit saavat painokertoimen, joka perustuu näistä aiheutuviin haittoihin. Nämä on kuvattu tarkemmin liitetaulukossa 2.

**Sairastavuus:** Kansallisessa terveysindeksissä sairastavuutta kuvataan eri osaindekseissä (sairausryhmistä riippuen) joko ilmaantuvuutena (insidenssi), jolloin tarkastellaan uusien tautitapausten tai sairastuneiden henkilöiden määriä, tai esiintyvyytenä (prevalenssi), jolloin tarkastellaan sairastuneiden ja todettujen tapausten lukumäärää eli niitä henkilöitä, jotka valittuna ajanjaksona ovat olleet hoidossa tai saaneet tietyn diagnoosin perusteella etuuksia (esim. voimassa oleva lääkkeen erityiskorvausoikeus, maksettu työkyvyttömyyseläke, hoitojakson tai käynnin syy). (Ks. tarkemmin liitetaulukossa 1)

**Työkyvyttömyys:** Työkyvyttömyyttä kuvattaessa tarkastellaan niiden henkilöiden määriä, jotka ovat saaneet tarkastelujakson aikana työkyvyttömyysetuuksia. (Ks. tarkemmin liitetaulukossa 1). Tämä ei välttämättä anna samansuuntaisia tuloksia kuin väestötutkimuksiin perustuva tieto ihmisten itse kokemasta työkyvystä.

[www.thl.fi/terveysindeksi](http://www.thl.fi/terveysindeksi)

<https://tietotarjotin.fi/tilastodata/670708/kansallinen-terveysindeksi>

## Kirjallisuus

1 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Kansallinen terveysindeksi 2019–2021: Hyvinvointialueiden väliset erot sairastavuudessa ja työkyvyttömyydessä ovat samansuuntaisia: paras tilanne Uudellamaalla ja Pohjanmaalla. Tilastoraportti 30/2023, <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2023052547865>.

### Tämän julkaisun viite:

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Kansallinen terveysindeksi 2020–2022. Tilastoraportti 23/2024.



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISSN 1798-0887

## Laatuseloste

### Kansallinen terveysindeksi 2020–2022

#### Tilastotietojen relevanssi

Tilasto perustuu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annettuun lakiin (668/2008), jonka mukaan THL:n lakisääteinen tehtävä on mm. tutkia ja seurata väestön hyvinvointia ja terveyttä (2 §). Osana tätä työtä THL ja Kela tuottavat Kansallisen terveysindeksin tietokokoaisuutta keskeisten kansansairauksien ja työkyvyttömyyden yleisyydestä alueilla ja kunnissa. Tiedot perustuvat useisiin laajoihin kokonaisrekisteriaineistoihin, jotka saatiin THL:n luvan perusteella (THL/5500/6.02.00/2022). Tietoja tuotetaan säännöllisesti yhteistyössä Eläketurvakeskuksen ja Tilastokeskuksen kanssa.

Tilastoon kuuluvat sairastavuutta ja työkyvyttömyyttä kuvaavat indikaattorit esitetään indeksilukuina, joiden avulla kunnat ja alueet voivat vertailla oman väestönsä sairaus- ja työkyvyttömyystaakkaa sekä koko maahan että muihin alueisiin. Tieto auttaa hyvinvointialueita ja kuntia ehkäisemään ongelmien syntyä ja ryhtymään toimiin, joilla hyvinvointia ja terveyttä voidaan parhaiten edistää.

Tilastoon kuuluu kymmenen sairausryhmää, jotka on valittu mukaan tilastoon niiden yleisyyden ja kuormittavuuden perusteella. Kuormittavuuden määrittämisessä on tarkasteltu sairausryhmiin liittyvää kuolleisuutta, työkyvyttömyyttä, elämänlaadun vajetta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunkäytön kustannuksia pääosin vuoden 2019 tietoja hyödyntäen (liitetaulukko 2). Tilaston sairausryhmät aiheuttivat alle 80-vuotiaiden menettämistä elinvuosista lähes 79 % vuonna 2019. Voimassa olevista työkyvyttömyyseläkkeistä noin 74 % oli myönnetty indeksissä mukana olevien sairausryhmien perusteella. Sairausryhmät kattoivat tarkastelluista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunkäytön kustannuksista noin 55 %. Muita valintakriteereitä ovat indikaattoreiden muodostamisen lähtökohdina olevien aineistojen laatu ja saatavuus, säännöllinen päivittyminen sekä soveltuvuus kuvaamaan ensisijaisesti sairastavuutta eikä palvelujärjestelmän alueellisesti vaihtelevia käytäntöjä. Sairastavuuden määrittely perustuu sairauksien diagnostiikkaa ja hoitokäytäntöjä tuntevien asiantuntijoiden ohjaukseen.

Valtakunnallisella tasolla tilaston tietoja voidaan hyödyntää väestön sairastavuuden ja työkyvyttömyyden kehityksen ja alueellisten erojen seurannassa. Kansallinen terveysindeksi kuuluu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen valtakunnallisten tavoitteiden seurannan mittaristoon (1). Lisäksi tilaston indeksit ovat keskeisiä, mm. THL:n sote-arviointitoiminnan käyttämiä alueellista palvelujen tarvetta kuvaavia mittareita (2).

#### Menetelmäkuvaus

Kansallisen terveysindeksin tilastokokonaisuus jakautuu

- a) sairastavuuden kokonaisindeksiin (lyhytnimi sairastavuusindeksi) ja sen sairausryhmittäisiin osaindekseihin. Kokonaisindeksin sisältämät sairausryhmät ovat syöpäsairaudet, sepelvaltimotauti, aivoverisuonitaudit, tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, mielenterveyden häiriöt, tapaturmat, muistisairaudet, keuhkosairaudet, diabetes ja alkoholisairaudet.
- b) työkyvyttömyyden kokonaisindeksiin (lyhytnimi työkyvyttömyysindeksi) ja sen osaindekseihin, joita ovat työkyvyttömyyseläkkeet, sairauspäivärahat ja ammatillisen kuntoutuksen myöntävät ratkaisupäätökset.

Kokonaisindeksit ja niiden osaindeksit kuvaavat sairauksien ja työkyvyttömyyden yleisyyttä tarkasteltavan alueen väestössä suhteessa koko maan väestön sairastavuuteen ja työkyvyttömyyteen (koko maa = 100). Indeksien arvo on sitä suurempi, mitä yleisempää sairastavuus tai työkyvyttömyys alueella on.

Indikaattoreiden muodostamiseksi on käytetty useita kokonaisrekisteriaineistoja, joita ylläpitävät THL, Kela, Eläketurvakeskus ja Syöpärekisteri. Kunkin indikaattorin määrittämisessä huomioitavat rekisteritietolähteet sekä mm. diagnoosikoodit ja ikärajaukset on kuvattu liitetaulukossa 1. Sairastavuusindeksien aluetieto perustuu Digi- ja väestötietoviraston väestötietojärjestelmästä saatavaan tietoon kotikunnasta kyseisen vuoden lopussa.

Ikärajaukset perustuvat siihen, että tarkasteltava sairaus on harvinainen valittua ikäryhmää nuoremmilla eikä tietoa ole siksi järkevää kerätä.

Indeksien laskennassa käytetään kolmen peräkkäisen vuoden tietoja sairastavuudesta tai työkyvyttömyydestä, jotta voidaan varmistaa riittävä tapausmäärä väestöpohjaltaan pienimmillään alueilla ja vähentää satunnaisvaihtelun vaikutusta lukuun. Indeksiluvut voidaan tulkita kolmevuosittaisiksi keskimääräiseksi tasoksi sairastavuudessa ja työkyvyttömyydessä.

Indekseistä tuotetaan ikävakiointu ja vakioimaton versio. Ikävakiointi perustuu epäsuoraan menetelmään. Sairausryhmittäisten indeksien väestösuhteutus ja ikävakiointi on tehty Tilastokeskuksen väestörakennetilastosta laskettavan keskiikäluvun perusteella. Ikävakiointissa on käytetty koko maan väestörakennetta, joka on määritetty tilaston viimeisimmän kolmevuotisjakson perusteella (2020–2022). Työkyvyttömyyttä kuvaavien indeksien väestö- ja ikävakiointi on toteutettu Kelan väestötilaston tiedoilla, jotka sisältävät indeksivuoden seuraavan vuoden tammikuun lopun tilanteen. Kullekin indeksille ikävakiointi on tehty viisivuotisikäryhmittäin luokitellulle aineistolle.

Kokonaisindeksit ovat sairastavuuden ja työkyvyttömyyden summamittareita, jotka muodostetaan niiden sisältämien osaindeksien painotettuna summana. Työkyvyttömyysindeksissä on huomioitu 16–64-vuotiaat Suomessa asuvat etuuden saajat ja heidän osuutensa vastaavan ikäisestä väestöstä. Työkyvyttömyyseläkkeen saajista on mukana sekä työeläkkeen että Kelan eläkkeen saajat kunkin vuoden joulukuussa. Osatyökyvyttömyyseläkkeen saajilla on yleisindeksissä puolikas paino. Sairauspäivärahan saajista on huomioitu vuosittain vähintään 90 päivältä päivärahaa saaneet. Myönteisen ammatillisen kuntoutuspäätöksen saaneilla on yleisindeksissä puolikas paino.

Sairastavuuden kokonaisindeksissä kunkin sairausryhmän yleisyyttä painotetaan sen perusteella, mikä on ao. sairausryhmän merkitys väestön kuolleisuuden, työkyvyttömyyden ja elämänlaadun sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kannalta. Painotusten periaatteena on tuoda esiin sairastavuuteen liittyvää tai siitä aiheutuvaa yhteiskunnallista kuormitusta ja erilaisia yksilöön kohdistuvia vaikutuksia. Sairastavuusindeksiä laskettaessa kukin neljästä painotusperusteesta (kuolleisuus, työkyvyttömyys, elämänlaatu, terveydenhuollon kustannukset) saa yhtä suuren painotusosuuden (25 %). Sairastavuusindeksiin suurimmalla painolla vaikuttavat vakavat mielenterveyden ongelmat, jotka ovat keskeisiä sekä työkyvyttömyyden että elämänlaadun vajeen aiheuttajia. Painokertoimien määrittämisessä käytetyt tietolähteet ja menetelmät on kuvattu liitetaulukossa 2.

Sairastavuusindeksien aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että aiempien tarkasteluvuosien indeksin arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä, koska luvut lasketaan suhteessa tilaston tuoreimman kolmevuotisjakson sairastavuuteen koko maassa. Lisäksi on huomioitava, etteivät vuodesta 2023 julkaistut indeksien arvot ole vertailukelpoisia suhteessa aiempaan THL:n sairastavuusindeksiin.

## Tietojen tarkkuus ja luotettavuus

Kansallisen terveysindeksin indikaattorien laskennan lähtökohtana ovat tiedot THL:n, Tilastokeskuksen, Eläketurvakeskuksen, Syöpärekisterin ja Kansaneläkelaitoksen kansallisista rekistereistä. Indeksitietojen oikeellisuus riippuu näiden rekistereiden kattavuudesta ja tarkkuudesta, joita kuvataan niiden laatuselosteissa (Liitetaulukko 1).

Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että aiempien tarkasteluvuosien arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä. Indekseistä tuotetaan sekä ikävakiointu että ikävakiointuaton versio, joiden tulkinnat poikkeavat toisistaan. Useat sairaudet ovat voimakkaasti ikäriippuvaisia, jolloin alueen ikärakenne määrittää suurelta osin sairastavuuden tasoa. Ikävakiointu indeksi kuvaa alueiden välisiä sairastavuuseroja ikärakenteesta riippumatta. Vakioimaton indeksi puolestaan kuvaa paremmin alueelle kohdentuvaa todellista sairastavuustaakkaa. Ikävakiointissa käytetään epäsuoraa menetelmää (3).

Kansallisen terveysindeksin indikaattorit on kehitetty väestön sairastavuuden ja työkyvyttömyyden alue-erojen kuvaamiseen. Sairastavuuden ja työkyvyttömyyden erojen taustalla on monia syitä. Elintavoista etenkin tupakointi sekä alkoholin runsas käyttö lisäävät sairastumisia. Myös väestön ikärakenne, työllisyystilanne sekä koulutus- ja tulotaso vaikuttavat sairastavuuteen. Monet terveysriskit ja sairaudet kasaantuvat vähemmän



koulutetuille, pienituloisille ja pitkäaikaistyöttömille. Näiden seikkojen vuoksi indeksistä ei pidä tehdä vahvoja johtopäätöksiä terveydenhuollon toimivuudesta eri alueilla, vaan on syytä tarkastella myös muita sairastavuuteen sekä työ- ja toimintakykyyn vaikuttavia tekijöitä erojen taustalla. Työkyvyttömyysindeksin erojen taustalla vaikuttavat alueelliset sosiaali- ja terveydenhuollon tarjontaan liittyvät tekijät, kuten lääkäripuola ja työterveyshuollon toiminta työkykyongelmia ehkäisevänä ja ohjaavana tekijänä.

Alueiden välillä on myös sairastavuudesta ja väestön toimintakyvystä riippumattomia eroja terveydenhuollon hoitokäytännöissä, sairauksien diagnostiikassa, etuuksien myöntämiseen tarvittavien lääkärintilausuntojen laatimisessa sekä kirjaamiskäytännöissä, ja nekin voivat osin selittää erityisesti yksittäisten kuntien, mutta myös hyvinvointialueiden poikkeavia lukuja. Esimerkiksi mielenterveysindeksin alueittaiset erot voivat osin johtua erilaisista kirjaamiskäytännöistä. Terveydenhuollon vaikutus tuloksiin voi näkyä myös siinä, että hyvin toimiva terveydenhuolto voi joissakin tapauksissa kuvastua näennäisesti suurena sairastavuutena, kun tauteja seulotaan, löydetään ja hoidetaan tehokkaasti. Tällaiset tekijät voivat heijastua esimerkiksi syöpäindeksiin: keskimääräistä korkeampi lukema voi kertoa paitsi korkeammasta syöpäsairastavuudesta, myös siitä, että alueella on onnistuttu syövän varhaisdiagnoosissa.

Työkyvyttömyysindeksin aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että kuntien ja alueiden indeksiarvoon vaikuttaa alueen työkyvyttömyyden kehityksen lisäksi koko maan samanaikainen kehitys. Ikävakiointu indeksi kuvaa sitä osaa alueiden välisistä eroista, jotka eivät johdu ikärakenteiden erilaisuudesta. Ikävakiointu indeksi puolestaan heijastaa paremmin alueen työkyvyttömyyden yleisyyttä ja esimerkiksi sen aiheuttamaa palvelujen tarvetta verrattuna koko maan tasoon.

### Tietojen ajantasaisuus ja oikea-aikaisuus

Tilaston indikaattorit kuvaavat sairastavuuden ja työkyvyttömyyden yleisyyttä noin kahden vuoden viiveellä. Viive johtuu tietolähteiden saatavuudesta niissä sairastavuusindikaattoreissa, joissa lähteenä käytetään kuolemansyytilaston tietoja. Tilastoon kuuluvien keskeisten kansansairauksien yleisyydessä ei kuitenkaan yleensä havaita suurta vaihtelua lyhyellä aikavälillä. Lyhyellä aikavälillä indeksilukuihin voisivat vaikuttaa merkittävät muutokset esimerkiksi hoitokäytännöissä tai poikkeamat hoidon saatavuudessa.

### Tietojen saatavuus ja selkeys

Indeksiluvut sekä niiden metatiedot julkaistaan THL:n tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanetissä ja Kelan Tietotarjottimella.

Sotkanetissä kunkin kolmevuosittaisen laskentajakson tilastovuotena ilmoitetaan kyseisen jakson viimeisin vuosi. Esimerkiksi jaksolle 2020–2022 laskettujen indeksitulosten tilastovuodeksi on merkitty 2022.

Tilastolla on myös kotisivut [THL:n](#) ja [Kelan](#) verkkosivuilla.

### Tietojen yhtenäisyys ja vertailukelpoisuus

Sairastavuusindeksien päivityksen yhteydessä kaikkien aikaisempien vuosien indeksit lasketaan uudelleen uusimman kuntaluokituksen mukaisesti. Myös muita tietoja päivitetään takautuvasti, jos niihin on tullut muutoksia.

Hoitoilmoitusrekisterien terveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon hoitotapahtumaa kuvaavia luokituksia on uudistettu vuoden 2019 tiedonkeruusta alkaen ([THL 2018](#)). Uudistus koskee rekisterin palveluala- ja saapumistapamuuttujia, jotka on korvattu kokonaan uusilla muuttujilla yhteystapa ja kiireellisyys. Uudistuksen vuoksi on mahdollista, että joillain alueilla sairastavuusindeksien ajallisessa vertailukelpoisuudessa on eroja ennen vuotta 2019 ja sen jälkeen. Tämä koskee erityisesti seuraavien sairausryhmien indikaattoreita, joiden määrittämisessä käytetään tietoa hoitotapakoista: sepelvaltimotauti, aivoverisuonien taudit, tapaturmat ja itsensä vahingoittamiset (osana mielenterveysindeksin tietokokonaisuutta).

Hoitoilmoitusrekisterien tietojen kattavuudessa ja laadussa voi olla vuosittaista ja alueellista vaihtelua. Niissä sairastavuuden osaindekseissä, joissa tietolähteenä on käytetty myös perusterveydenhuollon avohoidon tietoja, on huomioitava, että tietoja ei kaikkina

vuosina ole saatu kattavasti kaikista terveyskeskuksista tietojärjestelmäongelmien takia ja käyntisyiden kirjauskattavuudessa on puutteita. Erityisesti Helsingissä sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueilla tiedetään olevan puutteita hoitoilmoitusjärjestelmään kertyneissä tiedoissa potilastietojärjestelmän tiedonsiirto-ongelmien vuoksi. Myös erikoissanhoidon tiedoissa voi esiintyä puutteita johtuen puuttuvista kirjauksista. Lisäksi noin vuodesta 2020 alkaen hoitoilmoitusrekisteriin on saatu kattavammin tietoja yksityisiltä palveluntuottajilta.

Tässä tilastojulkaisussa ei ole esitetty Ahvenanmaan alueen eikä sen kuntien lukuja. Ahvenanmaan rekisteritiedoissa tiedetään olevan puutteita, jotka voivat johtua mm. Ruotsin puolella saadusta hoidosta. Puutteet tiedon kattavuudessa voivat näkyä poikkeuksellisen alhaisina indeksilukuina. On kuitenkin todennäköistä, että Ahvenanmaalla sairastavuus on vähäisempää kuin Manner-Suomessa.

### Tilastoraportin 2020–2022 erityiskysymykset

Korona-ajan palvelu- ja hoitovelan mahdolliset vaikutukset voivat heijastua tässä tilastoraportissa kuvattuihin tilastotietoihin. Sairauksia, jotka eivät aiheuta selkeästi tunnistettavia oireita (esim. tietyt syövät, alussa lieviä oireita aiheuttavat keuhkosairaudet tai tyypin 2 diabetes) tai eivät oireiden perusteella vaadi kiireellistä hoitoa, on voitu todeta tavallista vähemmän pandemian aikana.

Tämän tilastoraportin tietojen julkaisun yhteydessä sepelvaltimotauti- ja aivoverisuonitauti-indeksien määritelmää on muutettu siten, että niiden määrittelyssä huomioidaan hoitoilmoitusrekisterin päädiagnoosit. Aikaisemmin määrittelyssä huomioitiin päädiagnoosien lisäksi myös sivudiagnooseja. Muutos johtuu rekisterissä havaituista muutoksista kirjauskäytännöissä, joiden vuoksi katsottiin, että ainoastaan päädiagnoosit huomioidamalla indeksit kuvaavat sairastavuutta luotettavammin. Tiedot on muutettu koskemaan indeksien koko aikasarjoja, jotka ovat saatavilla Sotkanetissä.

### Viitteet

- 1 KUVA-mittaristo, THL. <https://thl.fi/fi/web/sote-palvelujen-johtaminen/arviointi-ja-seuranta/sosiaali-ja-terveydenhuollon-jarjestamisen-arviointi/kuva-mittaristo> Luettu 29.4.2024.
- 2 Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2024:2. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5424-3>
- 3 Sipilä P, Parikka S, Härkänen T, Juntunen T, Koskela T, Martelin T, Koskinen S. Kuntien väliset erot sairastavuudessa – THL:n sairastavuusindeksin tuloksia. Suomen Lääkärilehti 45/2014. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201501091087>
- 4 Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). THL:n sairastavuusindeksi 2019. Sairastavuuden alueittaiset erot ovat suuria. Tilastoraportti 13/2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022042530303>

## **Liitetaulukot**

**Liitetaulukko 1: Kansallinen terveysindeksi: Osaindeksien tietosisällöt ja tietolähteet**

**Liitetaulukko 2: Kansallinen terveysindeksi: Sairausryhmittäiset painokertoimet ja painotus työkyvyttömyysindeksissä**

**Liitetaulukko 3: Kansallinen terveysindeksi: Indeksiluvut hyvinvointialueilla 2020–2022**

**Liitetaulukko 1: Kansallinen terveystietotilasto: Osaindeksien tietosisällöt ja tietolähteet****Sairastavuuden osaindeksit**

Sairausryhmä	Tietosisältö	Tietolähde	Laatu ja kattavuus
<b>Syöpäsairaudet*</b>  Sotkanet: Syöpäindeksi (ind. 5643 ja 5644)	Tarkasteluvuoden aikana todettujen uusien syöpätapausten ilmaantuvuus (lukuun ottamatta muita ihosyöpiä kuin melanooma), ICD-10-koodit C00-96, D06, D09.0–D09.1, D30, D32–33, D41–43, D45–D47, D76, N87.2 koko väestössä.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Syöpärekisteri (THL)</li> <li>Väestörakenne (Tilastokeskus)</li> </ul>	<p>Syöpärekisteri on väestöpohjainen ja kansallinen rekisteri. Laatuseloste: <a href="https://syoparekisteri.fi/tilastot/tilastokuvaus-ja-laatuselosteet/">https://syoparekisteri.fi/tilastot/tilastokuvaus-ja-laatuselosteet/</a></p> <p>Muut ihosyövät kuin melanooma jätettiin pois, koska näiden aiheuttama kuormitus kuntien terveydenhuollolle on pääosin vähäinen. Ihomuutoksen poisto on samalla diagnostinen ja hoitava. Lisäksi samat henkilöt saavat toistuvia ihosyöpiä, eikä niistä aina tule edes diagnostista vahvistusta, jolloin rekisterin kattavuus muiden ihosyöpien kuin melanooman kohdalla on todennäköisesti aliarvio.</p> <p>Rajoitukset:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Indeksi ei huomioi syöpien uusiutumista eikä eri syöpätauteihin liittyviä eroja syöpien hoidettavuudessa ja syöpäkuolleisuudessa.</li> <li>Keskimääräistä korkeampi syöpäindeksi voi kertoa paitsi suuresta syöpäsairastavuudesta ja/tai siitä, että alueella on onnistuttu syövän varhaisdiagnostiikassa.</li> </ul>
<b>Sepelvaltimotauti*</b>  Sotkanet: Sepelvaltimotauti-indeksi (ind. 5645 ja 5646)	Tarkasteluvuoden aikana sairaalahoitoon (ICD-10-koodit I20.0, I21-I22) tai kuolemaan johtaneiden sepelvaltimotautitapahtumien (ICD-10-koodit I20–I25, I46, R96, R98) ilmaantuvuus ikäryhmässä 35–79-vuotiaat.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterit (THL)</li> <li>Kuolemansyyt (Tilastokeskus)</li> <li>Väestörakenne (Tilastokeskus)</li> </ul>	<p>Kuolemansyytilasto, laatuseloste: <a href="https://www.stat.fi/tilasto/dokumentaatio/ksyyt">https://www.stat.fi/tilasto/dokumentaatio/ksyyt</a></p> <p>Erikoissairaanhoidon tilastot, laatuseloste: <a href="https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/tilastojen-laatu-ja-periaatteet/laatuselosteet/esh">https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/tilastojen-laatu-ja-periaatteet/laatuselosteet/esh</a></p>

Sairausryhmä	Tietosisältö	Tietolähde	Laatu ja kattavuus
<b>Aivoverisuonien taudit*</b>  Sotkanet: Aivoverisuonitauti-indeksi (ind. 5647 ja 5648)	Tarkasteluvuoden aikana sairaalahoitoon tai kuolemaan johtaneiden aivoverenkiertohäiriöiden ensikohtausten (ICD-10-koodit I60–I64 paitsi I63.6) ilmaantuvuus ikäryhmässä 35–79-vuotiaat.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterit (THL)</li> <li>Kuolemansyyt (Tilastokeskus)</li> <li>Väestörakenne (Tilastokeskus)</li> </ul>	Kuolemansyytilasto, laatuseloste: <a href="https://www.stat.fi/tilasto/dokumentaatio/ksyyt">https://www.stat.fi/tilasto/dokumentaatio/ksyyt</a>  Erikoissairaanhoidon tilastot, laatuseloste: <a href="https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/tilastojen-laatu-ja-periaatteet/laatuselosteet/esh">https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/tilastojen-laatu-ja-periaatteet/laatuselosteet/esh</a>
<b>Tuki- ja liikuntaelin-sairaudet*</b>  Sotkanet: Tuki- ja liikuntaelin-sairausindeksi (ind. 5649 ja 5650)	Indeksissä työkyvyttömyyseläkkeen saajista (ikäryhmässä 16–64-vuotiaat) huomioidaan eläkkeet, joiden perusteena on ICD-10 diagnoosikoodi M00–M99. Erityiskorvausoikeuksista huomioidaan koodit 202, 313 tai 281, eli koko väestössä henkilöt, joilla on tarkasteluvuoden aikana ollut reumalääkkeiden erityiskorvausoikeus.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Eläketilastot (Eläketurvakeskus ja Kela): Työkyvyttömyyseläkettä saavat</li> <li>Tilasto lääkkeiden korvausoikeuksista (Kela)</li> <li>Väestörakenne (Tilastokeskus)</li> </ul>	Indeksillä kattavat henkilöt, jotka saivat työkyvyttömyyseläkettä joko työeläke- tai kansaneläkejärjestelmästä tai molemmista järjestelmistä.  Tilasto Suomen eläkkeensaajista, laatuseloste: <a href="https://www.etk.fi/tutkimus-tilastot-ja-ennusteet/tilastot/kaikki-elakkeensaajat/">https://www.etk.fi/tutkimus-tilastot-ja-ennusteet/tilastot/kaikki-elakkeensaajat/</a>  Tilasto lääkkeiden korvausoikeuksista, laatuseloste: <a href="https://tietotarjotin.kela.fi/tilasto/2855926/tilasto-laakkeiden-korvausoikeuksista?types=tilasto&amp;page=2#laatuseloste">https://tietotarjotin.kela.fi/tilasto/2855926/tilasto-laakkeiden-korvausoikeuksista?types=tilasto&amp;page=2#laatuseloste</a>  Rajoitukset: <ul style="list-style-type: none"> <li>Indeksi kuvaa pitkäaikaisten ja kuormittavimpien TULE-sairauksien esiintyvyyttä vain työkyvyttömyyseläkkeiden ja reumalääkkeiden erityiskorvausoikeuksien osalta.</li> <li>Hoitoilmoitustiedoista ei saatu riittävän kattavaa tietoa TULE-sairauksista, joista merkittävä osa jää tämän indeksitarkastelun ulkopuolelle.</li> </ul>

Sairausryhmä	Tietosisältö	Tietolähde	Laatu ja kattavuus
<b>Mielenterveyden ongelmat*</b>  Sotkanet: Mielenterveysindeksi (ind. 5651 ja 5652)	A) Itsemurhat: Tarkasteluvuoden aikana itsensä vahingoittamisen (ICD-10-koodit X60–X84) vuoksi sairaalahoitoa saaneet tai itsemurhan tehneet 13 vuotta täyttäneessä väestössä.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterit (THL)</li> <li>Kuolemansyyt (Tilastokeskus)</li> <li>Väestörakenne (Tilastokeskus)</li> </ul>	Kuolemansyytilasto, laatuseloste: <a href="https://www.stat.fi/tilasto/dokumentaatio/ksyyt">https://www.stat.fi/tilasto/dokumentaatio/ksyyt</a>  Erikoissairaanhoidon tilastot, laatuseloste: <a href="https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/tilastojen-laatu-ja-periaatteet/laatuselosteet/esh">https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/tilastojen-laatu-ja-periaatteet/laatuselosteet/esh</a>  Rajoitukset: <ul style="list-style-type: none"> <li>Hoitoilmoitusrekisterin tietoihin itsemurhayrityksistä tulee suhtautua varauksella, sillä alueittaiset erot voivat osin johtua erilaisista käytännöistä kirjattaessa itsensä vahingoittamisen takia hoidettujen henkilöiden tietoja.</li> </ul>
	B) Psykoosit: Tarkasteluvuonna psykoosin (vaikeat psykoosit ja muut vaikeat mielenterveyden häiriöt, vaikeahoitoinen psykoosi) takia myönnettyjen lääkkeiden erityiskorvausoikeuden (Kelan koodi 112) haltiat koko väestössä.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tilasto lääkkeiden korvausoikeuksista (Kela)</li> <li>Väestörakenne (Tilastokeskus)</li> </ul>	Tilasto lääkkeiden korvausoikeuksista, laatuseloste: <a href="https://tietotarjotin.kela.fi/tilasto/2855926/tilasto-laakkeiden-korvausoikeuksista?types=tilasto&amp;page=2#laatuseloste">https://tietotarjotin.kela.fi/tilasto/2855926/tilasto-laakkeiden-korvausoikeuksista?types=tilasto&amp;page=2#laatuseloste</a>
	C) Työkyvyttömyyseläkkeet: Tarkasteluvuonna mielenterveys- ja käyttäytymishäiriöiden (ICD-10-koodit F03–F99, pl. F10 ja F70–F79) vuoksi työkyvyttömyyseläkettä työ- tai kansaneläkejärjestelmästä saaneet ikäryhmässä 16–64-vuotiaat.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Eläketilastot (Eläketurvakeskus ja Kela): Työkyvyttömyyseläkettä saavat</li> <li>Väestörakenne (Tilastokeskus)</li> </ul>	Työkyvyttömyyseläkkeet käsittävät toistaiseksi myönnetyt eläkkeet ja määräaikaiset kuntoutustuet.  Tilasto Suomen eläkkeensaajista, laatuseloste: <a href="https://www.etk.fi/tutkimus-tilastot-ja-ennusteet/tilastot/kaikki-elakkeensaajat/">https://www.etk.fi/tutkimus-tilastot-ja-ennusteet/tilastot/kaikki-elakkeensaajat/</a>

Sairausryhmä	Tietosisältö	Tietolähde	Laatu ja kattavuus
<b>Muistisairaudet*</b>  Sotkanet: Muistisairaus-indeksi (ind. 5655 ja 5656)	Muistisairauksien yleisyys 30 vuotta täytäneessä väestössä tarkasteluvuonna. Indeksissä huomioidaan ICD-10-tautiluokituksen diagnoosikoodit F00–F03, F05.1, F10.73, F11.73, F14.73, F16.73, F18.73 ja F19.73, G30.0–G30.9, G31.0–G31.8 ja G91.2. Perusterveydenhuollon lääkärikäynneistä huomioidaan lisäksi ICPC-2-käyntisykkoodi P70. Lääkeostotiedoista huomioidaan ATC-luokituksen lääkeainekoodi N06D.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterit (THL)</li> <li>Sairausvakuutuksesta korvattavat lääkehoito- ja lääketointitukset (Kela)</li> <li>Väestörakenne (Tilastokeskus)</li> </ul>	Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tilastot, laatuselosteet: <a href="https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/tilastojen-laatu-ja-periaatteet/laatuselosteet/esh">https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/tilastojen-laatu-ja-periaatteet/laatuselosteet/esh</a>  <a href="https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/tilastojen-laatu-ja-periaatteet/laatuselosteet/perusterveydenhuolto">https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/tilastojen-laatu-ja-periaatteet/laatuselosteet/perusterveydenhuolto</a>  Sairausvakuutuksesta korvattavat lääkehoito- ja lääketointitukset, laatuseloste: <a href="https://tietotarjotin.fi/tilasto/2857522/tilasto-sairausvakuutuksesta-korvattavista-laaketoimituksista#laatuseloste">https://tietotarjotin.fi/tilasto/2857522/tilasto-sairausvakuutuksesta-korvattavista-laaketoimituksista#laatuseloste</a>
<b>Keuhkosairaudet</b>  Sotkanet: Keuhkosairaus-indeksi (ind. 5657 ja 5658)	Astman, keuhkohtaumataudin ja uniapnean yleisyys 20 vuotta täytäneessä väestössä tarkasteluvuonna. Indeksissä huomioidaan ICD-10-tautiluokituksen diagnoosikoodit J44–J45 sekä G47.3. Perusterveydenhuollon lääkärikäynneistä huomioidaan lisäksi ICPC-2-käyntisykkoodit R95 ja R96. Lääkkeiden erityiskorvausoikeuksien saajista huomioidaan oikeuskoodit 203, 251, 297, 344, 395 ja 348.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterit (THL)</li> <li>Tilasto lääkkeiden korvausoikeuksista (Kela)</li> <li>Väestörakenne (Tilastokeskus)</li> </ul>	Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tilastot, laatuselosteet: <a href="https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/tilastojen-laatu-ja-periaatteet/laatuselosteet/esh">https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/tilastojen-laatu-ja-periaatteet/laatuselosteet/esh</a>  <a href="https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/tilastojen-laatu-ja-periaatteet/laatuselosteet/perusterveydenhuolto">https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/tilastojen-laatu-ja-periaatteet/laatuselosteet/perusterveydenhuolto</a>  Tilasto lääkkeiden korvausoikeuksista, laatuseloste: <a href="https://tietotarjotin.kela.fi/tilasto/2855926/tilasto-laakkeiden-korvausoikeuksista?types=tilasto&amp;page=2#laatuseloste">https://tietotarjotin.kela.fi/tilasto/2855926/tilasto-laakkeiden-korvausoikeuksista?types=tilasto&amp;page=2#laatuseloste</a>

Sairausryhmä	Tietosisältö	Tietolähde	Laatu ja kattavuus
<b>Diabetes</b>  Sotkanet: Diabetesindeksi (ind. 5661 ja 5662)	Diabeteksen yleisyys koko väestössä tarkasteluvuonna. Indeksissä huomioidaan ICD-10-tautiluokituksen diagnoosikoodit E10–E14. Perusterveydenhuollon avokäynneistä huomioidaan lisäksi ICPC-2-käyntisykkoodit T89 ja T90. Lääkeostotiedoista huomioidaan ATC-luokituksen lääkeainekoodi A10 ja lääkkeiden erityiskorvausoikeuksista oikeuskoodit 103, 215, 250, 285, 295, 346, 3011 ja 3022.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterit (THL)</li> <li>Sairausvakuutuksesta korvattavat lääketöimitukset (Kela)</li> <li>Tilasto lääkkeiden korvausoikeuksista (Kela)</li> <li>Väestörakenne (Tilastokeskus)</li> </ul>	Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tilastot, laatuselosteet: <a href="https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/tilastojen-laatu-ja-periaatteet/laatuselosteet/esh">https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/tilastojen-laatu-ja-periaatteet/laatuselosteet/esh</a>  <a href="https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/tilastojen-laatu-ja-periaatteet/laatuselosteet/perusterveydenhuolto">https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/tilastojen-laatu-ja-periaatteet/laatuselosteet/perusterveydenhuolto</a>  Sairausvakuutuksesta korvattavat lääketöimitukset, laatuseloste: <a href="https://tietotarjotin.fi/tilasto/2857522/tilasto-sairausvakuutuksesta-korvattavista-laaketöimituksista#laatuseloste">https://tietotarjotin.fi/tilasto/2857522/tilasto-sairausvakuutuksesta-korvattavista-laaketöimituksista#laatuseloste</a>  Tilasto lääkkeiden korvausoikeuksista, laatuseloste: <a href="https://tietotarjotin.kela.fi/tilasto/2855926/tilasto-laakkeiden-korvausoikeuksista?types=tilasto&amp;page=2#laatuseloste">https://tietotarjotin.kela.fi/tilasto/2855926/tilasto-laakkeiden-korvausoikeuksista?types=tilasto&amp;page=2#laatuseloste</a>
<b>Alkoholisairaudet</b>  Sotkanet: Alkoholisairastavuusindeksi (ind. 5659 ja 5660)	Tarkasteluvuoden aikana alkoholin liika- käyttöön liittyvän sairauden tai muun tilan vuoksi hoitoa saaneet henkilöt koko väestössä. Indeksissä huomioidaan ICD-10-tautiluokituksen diagnoosikoodit F10, E24.4, G40.51, G62.1, G72.1, I42.6, K29.2, K70, K85.2, K86.00, K86.01, K86.08, Q86.0, Y91, T51, X45. Perusterveydenhuollon avokäynneistä huomioidaan lisäksi ICPC-2-käyntisykkoodit P15 ja P16, ja sosiaali- huollon hoitoilmoitusrekisteristä hoitoon tulon syykkoodi 71. Lääkeostotiedoista huomioidaan ATC-luokituksen lääkeainekoodit N07BB01, N07BB04, N07BB05.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterit (THL)</li> <li>Sairausvakuutuksesta korvattavat lääketöimitukset (Kela)</li> <li>Väestörakenne (Tilastokeskus)</li> </ul>	Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tilastot, laatuselosteet: <a href="https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/tilastojen-laatu-ja-periaatteet/laatuselosteet/esh">https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/tilastojen-laatu-ja-periaatteet/laatuselosteet/esh</a>  <a href="https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/tilastojen-laatu-ja-periaatteet/laatuselosteet/perusterveydenhuolto">https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/tilastojen-laatu-ja-periaatteet/laatuselosteet/perusterveydenhuolto</a>  Sairausvakuutuksesta korvattavat lääketöimitukset, laatuseloste: <a href="https://tietotarjotin.fi/tilasto/2857522/tilasto-sairausvakuutuksesta-korvattavista-laaketöimituksista#laatuseloste">https://tietotarjotin.fi/tilasto/2857522/tilasto-sairausvakuutuksesta-korvattavista-laaketöimituksista#laatuseloste</a>



Sairausryhmä	Tietosisältö	Tietolähde	Laatu ja kattavuus
<b>Tapaturmat*</b>  Sotkanet: Tapaturmaindeksi (ind. 5653 ja 5654)	Tarkasteluvuoden aikana vammojen tai myrkytysten vuoksi hoitoa saaneet tai tapaturmaisesti kuolleet henkilöt koko väestössä. Indeksissä huomioidaan ICD-10-tautiluokituksen diagnoosikoodit S00–T98.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterit (THL)</li> <li>Kuolemansyyt (Tilastokeskus)</li> <li>Väestörakenne (Tilastokeskus)</li> </ul>	<p>Kuolemansyytilasto, laatuseloste: <a href="https://www.stat.fi/tilasto/dokumentaatio/ksyyt">https://www.stat.fi/tilasto/dokumentaatio/ksyyt</a></p> <p>Erikoissairaanhoidon tilastot, laatuseloste: <a href="https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/tilastojen-laatu-ja-periaatteet/laatuselosteet/esh">https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/tilastojen-laatu-ja-periaatteet/laatuselosteet/esh</a></p>

\*Muutos tietosisällössä ja/tai hoitoilmoitustietojen määrittelyssä rajoittaa tiedon vertailukelpoisuutta aiempaan THL:n sairastavuusindeksin osaindeksiin.

Sairastavuuden indeksien väestösuhteutus ja ikävakiointi on toteutettu Tilastokeskuksen väestörakennetilastosta saatavan keskiväkiluvun perusteella. Ikävakioinnissa on käytetty koko maan väestörakennetta, joka on määritetty Kansallinen terveysindeksi -tilaston viimeisimmän kolmevuotisjakson perusteella (2020–2022). Ikävakiointi on toteutettu 5-vuotiskäryhmittäin luokitellulle aineistolle.

Väestörakennetilasto (Tilastokeskus), laatuseloste: <https://stat.fi/til/vaerak/laa.html>

## Työkyvyttömyysindeksi

Indeksi	Tietosisältö	Tietolähde	Laatu ja kattavuus
<p><b>Työkyvyttömyysindeksi</b></p> <p>Sotkanet: Työkyvyttömyysindeksi (ind. 5663 ja 5664)</p>	<p>Indeksivuoden aikana Suomessa asuneet 16–64-vuotiaat henkilöt, jotka ovat saaneet täyttää työkyvyttömyyseläkettä, osatyökyvyttömyyseläkettä, sairauspäivärahaa vähintään 3 kuukauden jakson tai myönteisen ammatillisen kuntoutuspäätöksen.</p> <p>Väestö- ja ikävakiointi on toteutettu Kelan väestötilaston tiedoilla. Väestötilasto sisältää indeksivuoden seuraavan vuoden tammikuun lopun tilanteen.</p> <p>Ikävakiointi on toteutettu viisi-vuotiskäryhmittäin.</p> <p>Indeksivuosi koostuu tilastointivuoden ja kahden edellisen vuoden tietojen keskiarvona. Kuntaliitostilanteissa kunta on huomioitu indeksivuoden mukaisesti.</p>	<p><a href="https://www.etk.fi/tutkimus-tilastot-ja-ennusteet/tilastot/k kaikki-elakkeensaajat/">Tilasto Suomen eläkkeensaajista (SVT) - Eläketurvakeskus (etk.fi)</a></p> <p><a href="https://tietotarjotin.fi/tilasto/2856248/tilasto-sairauspaivarahoista#laatuseloste">Tilasto sairauspäivärahoista   Kelan tietotarjotin</a></p> <p><a href="https://tietotarjotin.fi/tilasto/2708137/tilasto-kelan-kuntoutuksesta#laatuseloste">Tilasto Kelan kuntoutuksesta   Kelan tietotarjotin</a></p> <p>Kelan väestötiedot</p>	<p>Tilasto Suomen eläkkeensaajista, laatuseloste: <a href="https://www.etk.fi/tutkimus-tilastot-ja-ennusteet/tilastot/k kaikki-elakkeensaajat/">https://www.etk.fi/tutkimus-tilastot-ja-ennusteet/tilastot/k kaikki-elakkeensaajat/</a></p> <p>Sairauspäiväraha-tilasto, laatuseloste: <a href="https://tietotarjotin.fi/tilasto/2856248/tilasto-sairauspaivarahoista#laatuseloste">https://tietotarjotin.fi/tilasto/2856248/tilasto-sairauspaivarahoista#laatuseloste</a></p> <p>Kelan kuntoutus -tilasto, laatuseloste: <a href="https://tietotarjotin.fi/tilasto/2708137/tilasto-kelan-kuntoutuksesta#laatuseloste">https://tietotarjotin.fi/tilasto/2708137/tilasto-kelan-kuntoutuksesta#laatuseloste</a></p> <p>Henkilö tilastoidaan vain yhteen indeksin osaan, jonka päättelyjärjestys on seuraava:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Täyden työkyvyttömyyseläkkeen</li> <li>2. Osatyökyvyttömyyseläkkeen saajat</li> <li>3. Sairauspäivärahaa vähintään 3 kuukauden jakson saaneet</li> <li>4. Myönteisen ammatillisen kuntoutuspäätöksen saajat</li> </ol> <p>Rajoitukset:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Osatyökyvyttömyyseläkkeen sekä myönteisen ammatillisen kuntoutuspäätöksen saajat ovat indeksin laskennassa vain puolikkaalla painoarvolla.</li> <li>• Ei sisällä henkilöitä, jotka eivät ole tarkasteluvuotena asuneet vakituisesti Suomessa.</li> <li>• Suurin indeksin ryhmistä on työkyvyttömyyseläkkeen saajat, joten sillä on suurin painoarvo indeksissä. Ammatillisen kuntoutuspäätöksen saaneita on määrällisesti selvästi vähiten ja heillä on indeksissä puolikas paino, joten ammatillinen kuntoutus vaikuttaa indeksin arvoon vähiten.</li> </ul>

**Liitetaulukko 2: Kansallinen terveyst indeksi: Sairausryhmittäiset painokertoimet ja painotus työkyvyttömyyst indeksissä****Sairastavuusindeksin sairausryhmät**

<b>Sairausryhmät</b>	<b>Kuolleisuus</b>		<b>Työkyvyttömyys</b>		<b>Terveyteen liittyvän elämänlaadun vaje</b>		<b>Kustannukset</b>		<b>Yhteensä</b>
Sairausryhmä	Osuus kaikista menetetyistä elinvuosista (%)	Paino indeksissä	Osuus kaikista työkyvyttömyyseläkkeistä (%)	Paino indeksissä	Osuus sairauksien aiheuttamasta elämänlaadun vajeesta (%) <sup>3</sup>	Paino indeksissä	Osuus kaikista kustannuksista (%)	Paino indeksissä	<b>Paino yhteensä<sup>2</sup></b>
Syövät	29,2	<b>9,3</b>	2,9	<b>1,1</b>	-	<b>0,0</b>	6,3	<b>2,8</b>	<b>13,1</b>
Sepelvaltimotauti	10,8	<b>3,4</b>	0,9	<b>0,3</b>	-	<b>1,2</b>	1,0	<b>0,5</b>	<b>5,4</b>
Aivoverisuonien taudit	3,5	<b>1,1</b>	2,0	<b>0,7</b>	-	<b>3,2</b>	4,7	<b>2,1</b>	<b>7,1</b>
Tuki- ja liikuntaelinsairaudet	0,3	<b>0,1</b>	20,1	<b>6,8</b>	-	<b>3,5</b>	4,9	<b>2,2</b>	<b>12,7</b>
Mielenterveyden häiriöt	9,7	<b>3,1</b>	40,2	<b>13,7</b>	-	<b>5,7</b>	13,0	<b>6,0</b>	<b>28,4</b>
Tapaturmat	9,5	<b>3,0</b>	3,3	<b>1,1</b>	-	<b>0,5</b>	6,6	<b>3,0</b>	<b>7,6</b>
Muistisairaudet	2,7	<b>0,8</b>	1,2	<b>0,4</b>	-	<b>0,0</b>	12,9	<b>5,8</b>	<b>7,1</b>
Keuhkosairaudet	1,9	<b>0,6</b>	0,8	<b>0,3</b>	-	<b>3,2</b>	0,9	<b>0,4</b>	<b>4,6</b>
Diabetes	1,5	<b>0,5</b>	1,0	<b>0,3</b>	-	<b>3,7</b>	3,3	<b>1,5</b>	<b>5,9</b>
Alkoholisairaudet	9,6	<b>3,0</b>	1,2	<b>0,4</b>	-	<b>3,9</b>	1,7	<b>0,8</b>	<b>8,2</b>
<b>Kattavuus<sup>1</sup> ilmiöalueen sisällä</b>	<b>78,7</b>	-	<b>73,7</b>	-	-	-	<b>55,3</b>	-	-
<b>Paino indeksissä (%)</b>	-	<b>25,0</b>	-	<b>25,0</b>	-	<b>25,0</b>	-	<b>25,0</b>	<b>100</b>

<sup>1</sup> Kaikkien tarkasteltujen sairausryhmien yhteenlaskettu osuus kyseisestä ilmiöstä (esim. menetetyistä elinvuosista ikävälillä 0–80 vuotta).

<sup>2</sup> Sairausryhmän paino yleisindeksissä saadaan laskemalla yhteen sen näkökulmakohittaiset painot, jotka saadaan kaavalla  $0,25 * (\text{yksittäisen sairausryhmän kattama osuus kyseisestä ilmiöstä (esim. menetetyistä elinvuosista)} / \text{kaikkien tarkasteltujen seitsemän sairausryhmien yhdessä kattama osuus ko. ilmiöstä})$ .

<sup>3</sup> Ei voitu määrittää FinTerveys 2017 -tutkimusaineistolla (ks. menetelmät ja tietolähteet).

**Painokertoimien tuottamisessa käytetyt menetelmät ja tietolähteet:**

Painokertoimien määrittämisessä käytettiin pääosin vuotta 2019 koskevia tietoja, jotta koronapandemian vaikutukset eivät heijastu painotukseen.

**1) Kuolleisuus:** Kuolleisuuden painokertoimien määrittäminen perustuu sairausryhmittäin laskettuun menetettyjen elinvuosien osuuteen kaikista ikävälillä 0–80 vuotta menetetyistä elinvuosista. Aineistona käytettiin Kuolemansytilaston tietoja vuodelta 2019 ja kuolemansyyn määrittämisessä huomioitiin tilaston peruskuolemansyy. Menetetyt elinvuodet määritettiin PYLL-indeksillä (engl. *Potential Years of Life Lost*). Laskennassa käytetty yläikäraja perustuu suomalaisten odotettuun elinikään. PYLL-indeksissä painottuvat nuorella iällä tapahtuneet kuolemat.

**2) Työkyvyttömyys:** Sairastavuudesta aiheutuva työkyvyttömyys määritettiin vuonna 2019 työkyvyttömyyseläkettä työ- tai kansaneläkejärjestelmästä saaneiden perusteella. Määrittämisessä huomioitiin kaikki vuoden aikana osa- ja täysiaikaisena sekä toistaiseksi voimassa olevana ja määräaikaisena myönnettyä työkyvyttömyyseläkettä saaneet henkilöt.

**3) Terveystilan liittyvän elämäntilan vaje:** Sairastavuusindeksiin sisällytetyn sairausryhmän osuus keskeisten elämäntilan vajeita aiheuttavien kroonisten sairauksien aiheuttamasta elämäntilan vajeesta FinTerveys 2017 -tutkimusaineistoon perustuen. Elämäntilaa mitattiin EuroHIS-elämäntilamittarilla (1), jota lineaarisessa regressiomallissa selitettiin hoitoilmoitusjärjestelmästä saaduilla tiedoilla kroonisista sairauksista vakioituna iällä, sukupuolella, siviilisäädellä ja koulutuksella. (2) Sairauskohtaiset painokertoimet saatiin jakamalla ryhmäkohtainen regressiokerroin estimaatti näiden estimaattien summalla ja kertomalla tämä 25:llä.

**4) Kustannukset:** Kustannuspainokertoimien määrittämisessä hyödynnettiin sote-rahoituksen tarvekioinnissa koottua sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunkäyttöä kuvaavaa kustannusaineistoa vuodelta 2019. (3) Aineisto perustuu hoitoilmoitusrekisterien koko väestön kattaviin tietoihin palveluiden käytöstä, joihin on yhdistetty kustannustietoa pääosin kansallisista keskimääräisistä yksikkökustannuksista. Terveystilan kustannuspainojen määrittämisessä huomioitiin lisäksi avohoidon reseptilääkekustannukset, Kelan korvaama kuntoutus sekä Kela-korvausten piiriin kuuluvan yksityisen terveydenhuollon palvelunkäytön kustannukset. Näillä pyrittiin huomioimaan sellaisia sairauksiin ja niiden hoitoon liittyviä yksilölle ja palvelunjärjestelmälle koituvia kustannuksia, joita hoitoilmoitusrekisterit eivät kata.

Sairastavuuteen liittyvät kustannukset estimoitiin regressiomallilla, jossa yksilön havaittuja kustannuksia selitettiin sairastavuustasolla. Vakioinnissa otettiin huomioon ikä, sukupuoli sekä sosioekonomiseen asemaan liittyviä tekijöitä. Sairastavuustason määrittämisessä sovellettiin sote-rahoituksen tarvekioinnin tutkimuksessa kehitettyä sairausluokitusta.

## Lähteet

1 TOIMIA-tietokanta. EuroHIS-8-elämäntilamittari. Saatavilla: <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tmi/article/tmm00135?toc=307489> (Viitattu 29.4.2024)

2 Jääskeläinen T. ym. 2023, julkaisematon käsikirjoitus.

3 Holster, T., Haula, T. ja Korajoki, M. 2022. Sote-rahoituksen tarvekiointi: päivitys 2022. Terveystilan ja hyvinvoinnin laitos. THL työpaperi 26/2022. Helsinki.

## Työkyvyttömyysindeksi

Indeksi kuvaa kuntien ja alueiden työikäisen väestön työkyvyttömyyttä suhteessa koko maan tasoon. Indeksissä on otettu huomioon kolme eri ryhmää:

- Työkyvyttömyyseläkkeen saajat joulukuussa
- Vähintään 3 kuukauden pituisella sairauspäivärahasella olleet vuoden aikana
- Ammatillisen kuntoutuspäätöksen saaneet vuoden aikana

Osatyökyvyttömyyseläkkeen saajilla ja ammatillisen kuntoutuspäätöksen saaneilla on paino 0,5.

**Liitetaulukko 3: Kansallinen terveyst indeksi: Indeksiluvut hyvinvointialueilla 2020–2022**

Hyvinvointialue	Työkyvyttö- myysindeksi	Työkyvyttömyys- eläkkeiden osaindeksi	Sairauspäiväraha, osaindeksi	Ammatillisen kuntoutuksen osaindeksi	Sairastavuus- indeksi	Aivoverisuoni- tauti-indeksi	Alkoholisai- rausindeksi	Diabetesindeksi
Pohjois-Savo	135	139	121	165	117	101	121	112
Pohjois-Karjala	119	120	101	230	113	96	141	113
Pohjois-Pohjanmaa	129	130	128	117	111	105	95	105
Kainuu	135	138	131	107	110	116	127	106
Lappi	126	127	128	112	109	105	100	103
Kymenlaakso	123	126	117	90	107	111	116	102
Etelä-Pohjanmaa	122	121	124	126	107	106	96	117
Etelä-Karjala	103	106	99	81	107	117	143	99
Etelä-Savo	126	129	113	162	104	104	116	107
Päijät-Häme	108	109	110	82	103	116	115	88
Keski-Pohjanmaa	118	112	134	105	102	98	110	110
Keski-Suomi	108	109	104	126	102	114	103	102
Varsinais-Suomi	103	102	109	95	100	93	93	97
Pirkanmaa	104	100	108	144	100	89	105	104
Kanta-Häme	107	104	112	123	99	111	94	103
Satakunta	113	114	113	107	96	112	98	105
Keski-Uusimaa	85	82	93	80	95	88	97	105
Vantaa ja Kerava	74	71	81	72	92	96	99	101
Helsinki	69	72	64	53	92	89	90	84
Itä-Uusimaa	78	77	84	46	90	95	100	96
Länsi-Uusimaa	68	68	71	51	87	94	84	94
Pohjanmaa	87	84	97	69	87	99	57	90

Hyvinvointialue	Keuhkosairaus- indeksi	Mielenterveys- indeksi	Muistisairaus- indeksi	Sepelvaltimo- tauti-indeksi	Syöpäindeksi	Tapaturmaindeksi	Tuki- ja liikunta- elinsairausin- deksi
Pohjois-Savo	111	140	112	106	96	73	134
Pohjois-Karjala	116	113	102	122	94	108	125
Pohjois-Pohjanmaa	106	122	117	119	101	95	120
Kainuu	120	99	118	117	91	122	122
Lappi	106	114	103	127	99	115	115
Kymenlaakso	92	100	115	104	105	128	111
Etelä-Pohjanmaa	114	105	108	116	106	98	114
Etelä-Karjala	91	101	91	129	103	115	97
Etelä-Savo	101	105	104	121	90	98	109
Päijät-Häme	99	100	103	94	105	103	102
Keski-Pohjanmaa	116	86	120	125	101	131	94
Keski-Suomi	107	105	97	107	92	89	103
Varsinais-Suomi	97	104	97	89	104	109	101
Pirkanmaa	110	102	97	91	97	90	104
Kanta-Häme	109	93	94	84	102	105	110
Satakunta	95	87	88	102	99	97	101
Keski-Uusimaa	111	86	103	105	101	101	88
Vantaa ja Kerava	94	89	100	79	101	94	83
Helsinki	85	98	100	83	102	102	73
Itä-Uusimaa	97	75	96	92	104	100	87
Länsi-Uusimaa	85	78	89	81	101	101	80
Pohjanmaa	92	80	80	110	100	95	85