



Sairaaloiden tuottavuus 2021

Kaikkien yliopistosairaaloiden tuottavuus nousi

PÄÄLÖYDÖKSET

- Palvelutuotanto nousi vuoden 2021 aikana kaikissa yliopistosairaaloissa vuoteen 2020 verrattuna.
- Tuottavimmat yliopistosairaalat vuonna 2021 olivat Oulun sekä Tampereen yliopistolliset sairaalat ja tuottavimmat keskussairaalat Satakunnan ja Päijät-Hämeen keskussairaalat.
- Vuonna 2021 reaalikustannukset laskivat yliopistosairaaloissa kaksi prosenttiyksikköä verrattuna vuoteen 2020 kun kahtena edellisvuotena suunta on ollut noususuhteinen.
- Vuosien 2017–2021 välillä yliopistosairaaloiden tuottavuus laski kolme prosenttia ja keskussairaaloiden viisi prosenttia.
- Somaattisen erikoissairaanhoidon kustannuksista 62 prosenttia aiheutui yliopistosairaanhoidopiirien sairaaloiden toiminnasta ja 36 prosenttia keskussairaaloiden toiminnasta vuonna 2021.

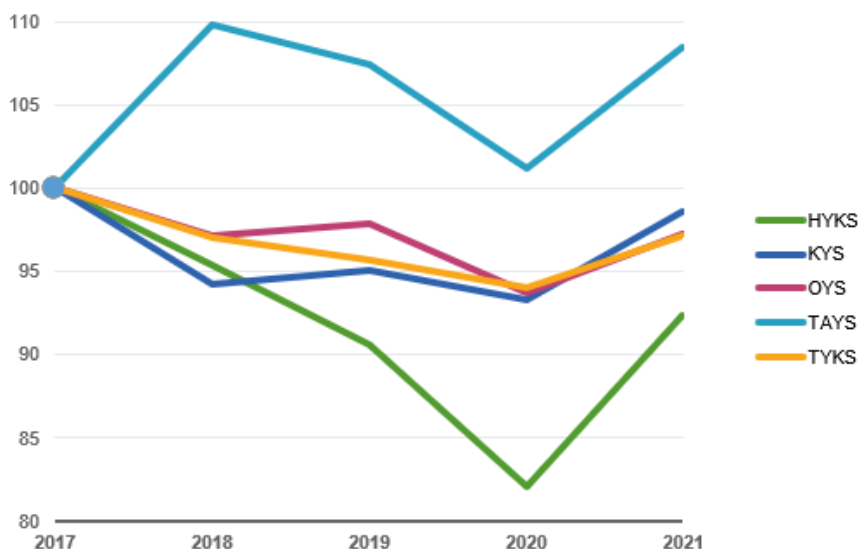
Kaikkien yliopistosairaaloiden tuottavuus nousi vuoden 2021 aikana. Kustannukset laskivat vuonna 2021 vuoteen 2020 verrattuna keskimäärin kaksi prosenttiyksikköä samalla kun palvelutuotanto nousi seitsemän prosenttiyksikköä.

Tänä aikana tuottavuus nousi eniten HYKSissä (10 prosenttiyksikköä). HYKSin päivystyskäyntien määrä nousi yhdeksän prosenttia ja vuodeosastohoitojaksojen määrä kolme prosenttia. Kaikissa sairaalaryhmissä päivystyskäyntien määrä nousi yhteensä seitsemän prosenttia.

Keskussairaaloissa erikoissairaanhoidon tuottavuus (ilman psykiatria) nousi yhden prosenttiyksikön vuonna 2021 edelliseen vuoteen verrattuna.

Somaattisen erikoissairaanhoidon palveluja käytettiin tarvekioituna asukasta kohti vähiten Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirissä vuonna 2021. Alueella käytettiin palveluja 11 prosenttia vähemmän kuin maassa keskimäärin. Vastaavat laskennalliset kustannukset olivat 16 prosenttia pienemmät kuin maassa keskimäärin. Palvelujen vähäisestä käytöstä johtuen Pohjois-Karjala säästi laskennallisesti yhteensä 32 miljoonaa euroa vuonna 2021 (taulukko 13). Tarvekioituidut tiedot on laskettu myös hyvinvointialueiden mukaisesti (taulukko 14).

Kuvio 1. Yliopistosairaaloiden tuottavuus vuosina 2017–2021; indeksi 2017 = 100



[Tilastoraporttiin liittyvät sairaaloiden toiminta- ja tuottavuustietokannat](#)

Merja Kempainen

etunimi.sukunimi@thl.fi

Petri Matveinen

etunimi.sukunimi@thl.fi

Suomen virallinen tilasto

Sisällysluettelo

1. Palvelutuotannon, kustannusten ja tuottavuuden kehitys sairaaloittain ..3	
1.1 Palvelutuotannon kehitys sairaaloittain vuosina 2017–2021.....5	
1.2 Hoitotoiminnan kustannusten kehitys vuosina 2017–2021 .....10	
1.3 Hoitotoiminnan tuottavuuden kehitys vuosina 2017–2021 .....12	
1.4 Hoitotoiminnan tuottavuuserot vuonna 2021 .....14	
2. Palvelujen käyttö, kustannukset ja tuottavuus alueittain 2021 .....17	
2.1 Palvelutarpeiden huomioiminen mahdollistaa vertailun .....17	
2.2 Alueellinen palvelujen käyttö, kustannukset ja tuottavuus somaattisilla erikoisaloilla sairaanhoitopiireittäin ja hyvinvointialueittain .....18	
2.3 Palvelujen käyttö ja kustannusten poikkeamat kunnittain .....20	
3. Aineistot .....21	
4. Sairaaloiden toiminnan sisällön ja vaikeusasteen kuvaaminen .....22	
Käsitteet ja määritelmät.....23	
Taulukoissa käytetyt symbolit .....27	
Kirjallisuutta .....27	
Liitetaulukot .....27	
Laatuseloste (SVT) .....28	

Keskeiset käsitteet

Somaattinen erikoissairaanhoito

käsitteää kaiken muun erikoissairaanhoidon paitsi psykiatristen erikoisalajien hoidon. Kliinisenä erikoisalana yleislääketiede on suuntautunut perusterveydenhuoltoon, joten se ei sisälly sairaaloiden tuottavuustiedoissa somaattiseen erikoissairaanhoitoon. Poikkeuksen tästä muodostavat yhteispäivystyksen yleislääketieteen päivystyskäynnit, jotka sisältyvät sairaalasta riippuen eri vuosien päivystyskäynteihin.

Tuottavuus

on toiminnan tuotoksen ja sen aikaansaamiseksi käytettyjen panosten välinen suhde. Panoksina on käytetty sairaalan tai sen erikoisalajien hoitotoiminnasta aiheutuvia kokonaiskustannuksia. Sairaalan tai erikoisalajien kokonaistuotos käsitteää hoitoprosessien painotetun summan (ks. alla).

Episodi

Potilaan koko hoitoprosessi eli kaikki vuodeosastohoitojaksot, päiväkirurgian hoitojaksot, avohoitokäynnit, toimenpiteet ja muut suoritteet, jotka on tehty potilaan tietyn terveysongelman ratkaisemiseksi kalenterivuoden aikana.

Episodien painottamisella otetaan huomioon potilasrakenne voimavarojen kulutuksen kannalta eri sairaaloissa.

Alueellinen tarkastelu on sairaanhoitopiiri- ja kuntakohtainen ja hyvinvointialuekohtainen. Mukana ovat julkisten sairaaloiden tuottama somaattinen erikoissairaanhoito sekä yksityisten sairaaloiden tuottama somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoito ja päiväkirurgia.

Aluetarkastelussa episodi käsitteää alueen väestön saman terveysongelman hoitamisen eri sairaaloissa kalenterivuoden aikana.

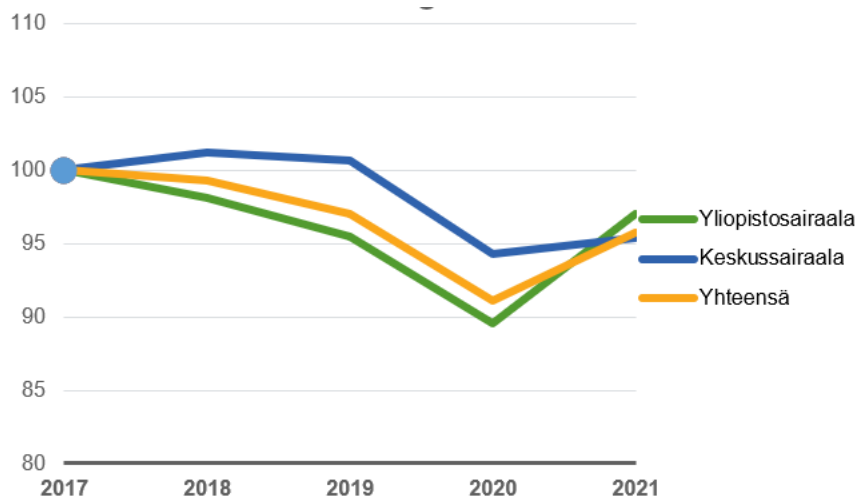
Käsitteistä ja määritelmistä tarkemmin tilastoraportin Käsitteet ja määritelmät luvussa.

1. Palvelutuotannon, kustannusten ja tuottavuuden kehitys sairaaloittain

Julkisten sairaaloiden erikoissairaanhoidon tuottavuus ilman psykiatriaa kääntyi nousuun vuoden 2021 aikana. Vuoteen 2020 verrattuna vuonna 2021 tuottavuus nousi seitsemän prosenttiyksikköä yliopistosairaaloissa ja yhden prosenttiyksikön keskussairaaloissa. Muissa sairaaloissa sekä erikoislääkärijohtoisissa terveyskeskussairaaloissa toiminnalliset muutokset ovat olleet niin suuria, että luvut ovat vain suuntaa antavia ja sen vuoksi ne on jätetty pois alla olevasta kuvioista, mutta sisältyvät kuitenkin siinä olevaan Yhteensä-lukuun (Kuvio 2). Näiden sairaaloiden osuus somaattisen erikoissairaanhoidon julkisista kustannuksista 2021 oli 1,6 prosenttia.

Yliopistosairaanhoitopiirin muiden sairaaloiden koko somaattinen erikoissairaanhoito on sisällytetty tässä tilastoraportissa osaksi yliopistosairaaloiden toimintaa.

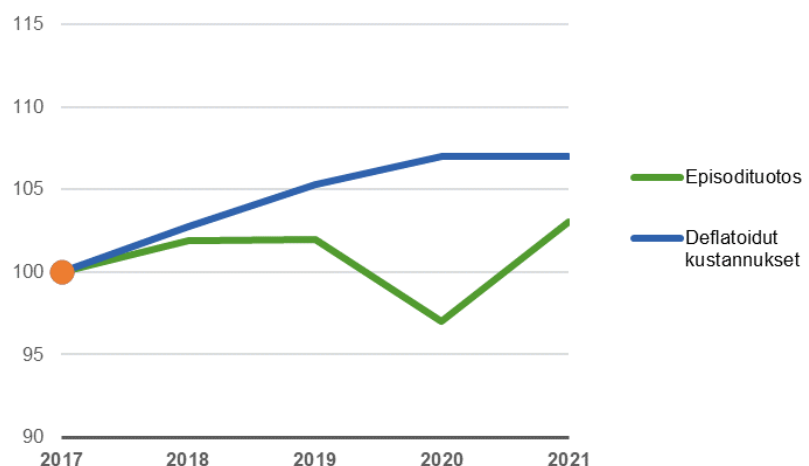
Kuvio 2. Tuottavuuden kehitys sairaalaryhmittäin vuosina 2017–2021; indeksi 2017 = 100



Sairaaloiden palvelutuotanto (episodituotos) nousi kolme* prosenttia ja reaalikustannukset (panos) seitsemän prosenttia ajanjaksolla 2017–2021 (kuvio 3*). Vuoteen 2020 verrattuna palvelutuotanto nousi kuusi* prosenttiyksikköä ja kustannukset pysyivät ennallaan vuonna 2021.

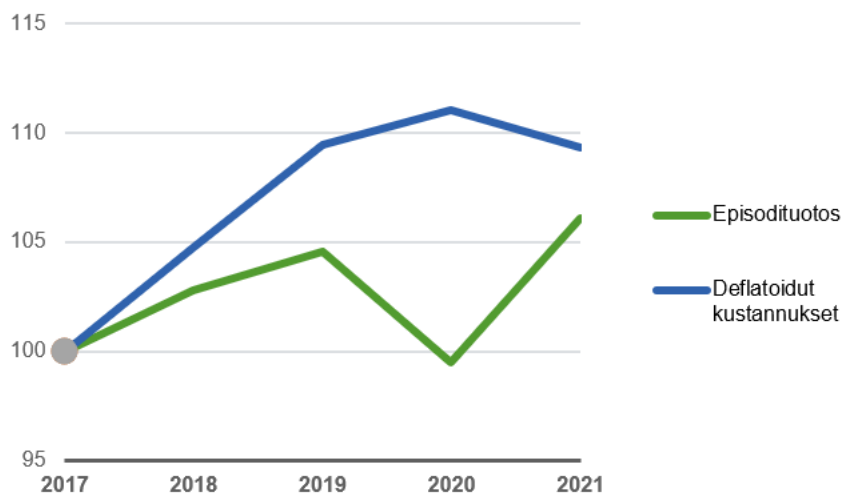
* Kuvio 3 korjattu 8.2.2024. Sairaaloiden palvelutuotannon (episodituotoksen) kasvuprosentti sekä vuoteen 2020 verrattu palvelutuotannon kasvuprosentti korjattu 16.11.2023. Aikaisemmin julkaistut virheelliset tiedot olivat episodituotoksen osalta viisi ja vuoteen 2020 verrattuna palvelutuotannon osalta seitsemän. Aikaisemmat tiedot saatavissa pyynnöstä.

Kuvio 3*. Tuotoksen ja kustannusten kehitys sairaalaryhmissä yhteensä vuosina 2017–2021; indeksi 2017 = 100



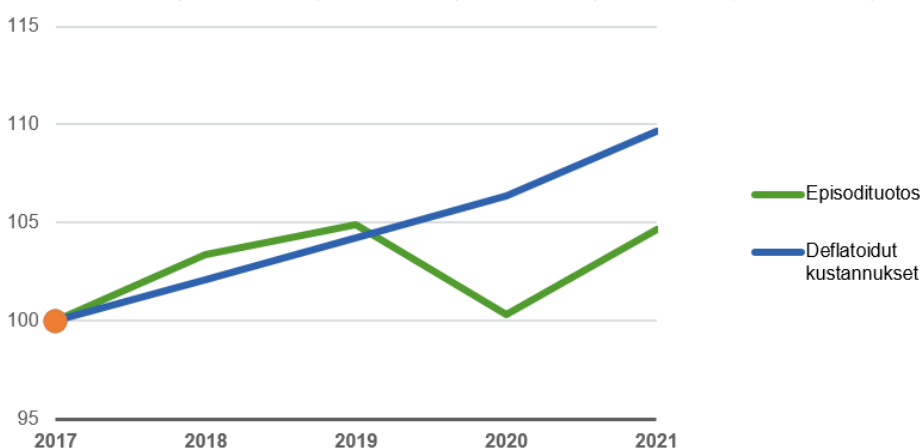
Yliopistosairaaloiden palvelutuotanto nousi tarkastelujakson 2017–2021 aikana kuusi prosenttia ja vastaavat kustannukset yhdeksän prosenttia (kuvio 4). Vuonna 2021 palvelutuotanto nousi seitsemän ja kustannukset laskivat kaksi prosenttiyksikköä edelliseen vuoteen verrattuna. Yliopistollisten sairaaloiden tietoihin on sisällytetty koko aikasarjan osalta sairaanhoitopiirin muiden sairaaloiden somaattinen erikoissairaanhoito.

Kuvio 4. Tuotoksen ja kustannusten kehitys yliopistosairaaloissa vuosina 2017–2021; indeksi 2017 = 100



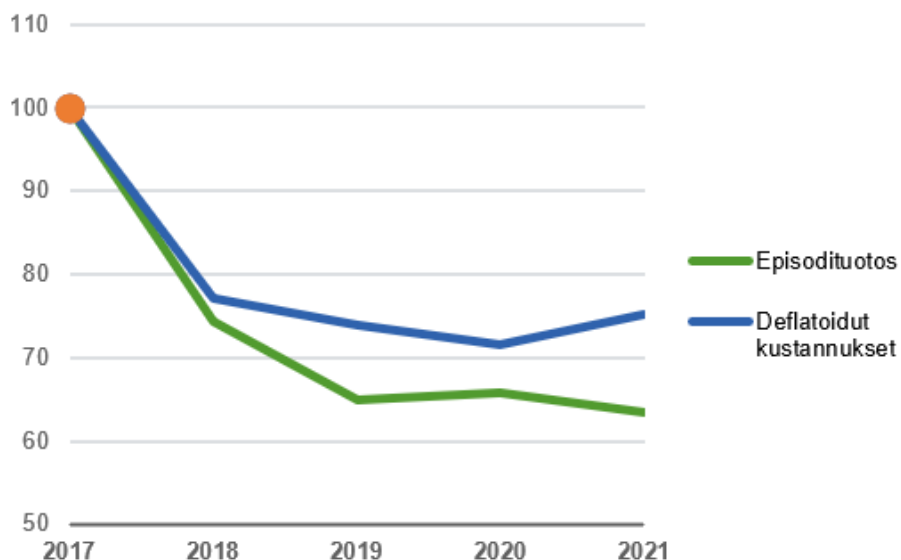
Keskussairaaloiden palvelutuotanto nousi tarkastelujakson 2017–2021 aikana viisi prosenttia ja vastaavat kustannukset 10 prosenttia (kuvio 5). Palvelutuotanto nousi vuodesta 2020 vuoteen 2021 verrattuna viisi prosenttiyksikköä ja vastaavat reaalkustannukset nousivat neljä prosenttiyksikköä.

Kuvio 5. Tuotoksen ja kustannusten kehitys keskussairaaloissa vuosina 2017–2021; indeksi 2017 = 100



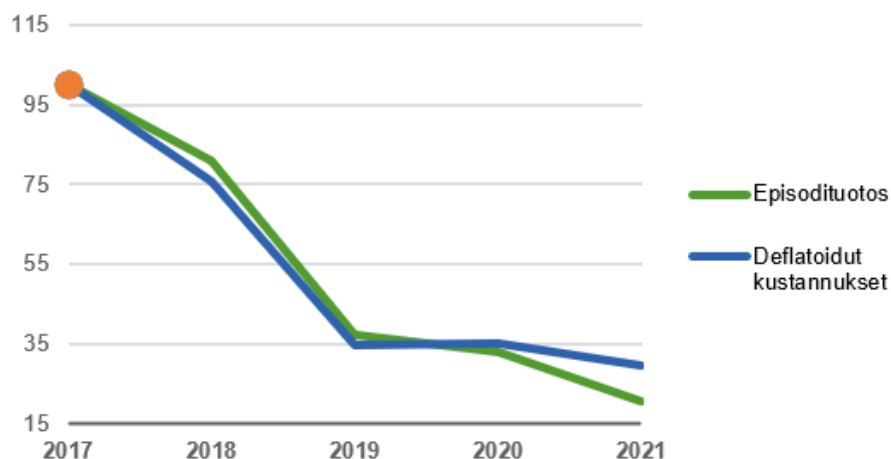
Muut sairaalat -sairaalaryhmän osuus somaattisen erikoissairaanhoidon kustannuksista on alle yhden prosentin. Tässä sairaalaryhmässä on tapahtunut suuria tuotannollisia ja rakenteellisia muutoksia vuosina 2017–2021. Palvelujen tuotannossa näkyvät päivystystoiminnan ja eräiden leikkausten ja hoitojen keskittäminen suurempiin yksiköihin. Sairaalaryhmän tiedoissa on myös jonkin verran puutteita. Yliopistosairaanhoitopiirien itsenäiset aluesairaalat tai vastaavat on siirretty muiden sairaaloiden ryhmästä osaksi yliopistosairaaloiden sairaalaryhmää tulosten vertailukelpoisuuden parantamiseksi.

Kuvio 6. Tuotoksen ja kustannusten kehitys muissa sairaaloissa (aluesairaaloissa tai vastaavissa) vuosina 2017–2021; indeksi 2017 = 100



Erikoislääkärijohtoiset terveyskeskussairaalat -sairaalaryhmän osuus somaattisen erikoissairaanhoidon kustannuksista on alle yhden prosentin. Erikoislääkärijohtoisissa terveyskeskussairaaloissa on myös tapahtunut runsaasti toiminnallisia muutoksia viime vuosina. Lisäksi perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidossa tietoihin liittyy muita enemmän puutteita, joten tiedot ovat tämän sairaalaryhmän osalta suuntaa antavia (kuvio 7).

Kuvio 7. Tuotoksen ja kustannusten kehitys erikoislääkärijohtoisissa terveyskeskussairaaloissa vuosina 2017–2021; indeksi 2017 = 100



1.1 Palvelutuotannon kehitys sairaaloittain vuosina 2017–2021

Sairaaloiden toimintaan on vaikuttanut terveydenhuoltolain ([1326/2010/45§ ja 50 §](#)) ja siitä johdettujen asetusten (STM:n asetus [782/2014*](#); VN:n asetus [582/2017](#) ja [583/2017](#)) kohdat, jotka koskevat erikoissairaanhoidon työnjakoa ja eräiden tehtävien keskittämistä sekä kiireellistä hoitoa. Nämä astuivat voimaan viimeistään 1.1.2018 muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta. Päivystystoimintoja on lain mukaisesti keskitetty yhä enemmän yliopisto- ja keskussairaaloihin.

* STM:n asetuksen linkki Aikaisempi korjattu 16.11.2023. Aikaisempi oli [652/2013](#), joka on kumottu 31.12.2014 ja korvattu 1.1.2015 voimaan tulleella asetuksella 782/2014. Aikaisempi tieto saatavissa pyynnöstä.

Yhteispäivystystoiminta kokonaisuudessaan on kirjattu jo vuosien ajan monissa sairaaloissa erikoissairaanhoidon joko akuuttilääketieteeseen tai perinteisille erikoisaloille. Vuoden 2017 tuottavuustiedot yhdenmukaistettiin siten, että toiminta- ja kustannustiedot

sisälsivät sairaanhoitopiirien sairaaloiden koko yhteispäivystyksen ml. akuuttilääketieteen yleislääketieteen päivystystoiminnan (15Y) sekä yleislääketieteen erikoisalan (98) päivystystoiminnan. Akuuttilääketieteen erikoisalaa (15) ei ole otettu vielä käyttöön Etelä-Karjalan eikä Mikkelin keskussairaaloissa. Kuopion yliopistollisessa sairaalassa (KYS) akuuttilääketieteeseen on kirjattu käyntejä vaihtelevasti vuosittain. Kirjaamiskäytäntöjen eroista johtuen erikoisalakohthaisten päivystyskäyntien määrässä on suuria eroja sairaaloiden välillä.

Liitetaulukkoissa 1–4 on esitetty painotettujen avo- ja laitoshoidon suoritteiden sekä yhteensä kaikkien hoitajaksojen (=DRG-pisteiden) kehitys indekseinä sairaaloittain vuosina 2017–2021. Liitetaulukkoissa 5–9* on esitetty samalta ajanjaksolta vuodeosastohoitajaksojen, päiväkirurgiajaksojen, päivystyskäyntien sekä ajanvarauskäyntien kehitys absoluuttisina lukuina. [Sairaaloiden toiminta- ja tuottavuustietokannoissa](#) on tarkempia tuottaja-kohtaisia, palvelutuotantoa kuvaavia tietoja. Päiväkirurgisten hoitojen osalta sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitus (Hilmo) -tiedoissa on puutteita johtuen Hilmon tietosisälön muutoksesta vuonna 2019. Tämän vuoksi niiden vertailu ei anna luotettavaa kuvaa. Tällä ei kuitenkaan ole vaikutusta itse tuottavuustietoihin, koska DRG-ryhmittelyssä ei ole merkitystä, onko kysymyksessä päiväkirurginen hoitajakso. Ryhmittelijän kannalta on tärkeintä pää- ja sivudiagnoosit sekä tehdyt toimenpiteet, hoidon kesto ja potilaan ikä.

Päivystyskäyntien määrä on kasvanut yliopisto- ja keskussairaaloissa ja laskenut muut sairaalat sekä erikoislääkärijohtoiset terveystieteiden sairaalat -sairaalaryhmissä (liitetaulukko 7). Liitetaulukossa 8 on esitetty päivystyskäyntien lukumäärä erikoisaloittain ja sairaaloittain vuonna 2021.

* Liitetaulukko 6 korjattu 18.10.2023. Liitetaulukko 5 korjattu 16.11.2023. Aikaisemmat tiedot saatavissa pyynnöstä.

Yliopistolliset sairaalat

HYKS = Helsingin yliopistollinen keskussairaala

KYS = Kuopion yliopistollinen sairaala

OYS = Oulun yliopistollinen sairaala

TAYS = Tampereen yliopistollinen sairaala

TYKS = Turun yliopistollinen keskussairaala

Palvelutuotannon kehitys yliopistosairaaloissa

Vuoden 2020 aikana koronaepidemian vuoksi sairaanhoitopiirit joutuivat siirtämään kiireettömiä hoitoja ja potilaat peruvivat jo sovittuja hoitoaikoja. Yliopistosairaaloissa päivystyskäyntien ja kiireettömien ajanvarauskäyntien (ml.päiväkirurgia) lukumäärät pääsääntöisesti laskivat vuodesta 2019. Vuoden 2021 aikana yliopistosairaaloissa päivystyskäyntien ja kiireettömien ajanvarauskäyntien (ml.päiväkirurgia) lukumäärät nousivat edellisestä vuodesta, ainoastaan TYKSissa päivystyskäyntien lukumäärä laski kolme prosenttia ja ajanvarauskäyntien lukumäärä laski yhdeksän prosenttia edellisestä vuodesta. Päivystyskäyntien lukumäärä nousi kaikkiaan seitsemän prosenttia ja ajanvarauskäyntien määrä viisi prosenttia. Eniten nousua päivystyskäynneissä oli TAYSissä (10 %), jossa myös ajanvarauskäynnit nousivat eniten (22 %).

Vuodeosastohoitajaksojen määrä nousi (2 %) kaikissa muissa yliopistosairaaloissa vuonna 2021 edellisestä vuodesta paitsi OYSissä, jossa laskua oli prosentin verran (liitetaulukko 5).

Palvelutuotannon määrä painotetuilla episodeilla mitattuna on vuosina 2017–2021 nousut eniten (22 %) Tampereen yliopistollisessa sairaalassa (TAYS) ja laskenut eniten (-2 %) Turun yliopistollisessa sairaalassa (TYKS) (taulukko 1). Yliopistosairaaloissa palvelutuotanto nousi tänä ajanjaksona yhteensä kuusi prosenttiyksikköä, kun edeltävänä ajanjaksona 2016–2020 se nousi viisi prosenttiyksikköä.

Taulukko 1. Painotettujen episodien määrän kehitys yliopistosairaaloissa vuosina 2017–2021; indeksi 2017 = 100

Yliopistosairaalat	Painotetut episodit				
	2017	2018	2019	2020	2021
HYKS ¹⁾	100	101	103	96	105
KYS	100	98	99	95	101
OYS ²⁾	100	102	104	102	102
TAYS ³⁾	100	115	117	114	122
TYKS ⁴⁾	100	100	99	95	98
Yhteensä	100	103	105	99	106

- 1) Raaseporin sairaala (myös aikasarja) liitettiin vuoden 2018 alusta, Helsingin kaupungin Malmin ja Haartmanin sairaaloiden yhteispäivystykset sekä päivystyksen tukivuodeosastot (6 kpl) (ei aikasarja) 2019 alusta osaksi HYKSin sairaalan toimintaa. HYKSin lukuihin sisältyvät myös Hyvinkään, Lohjan ja Porvoon sairaalat.
- 2) OYSin lukuihin sisältyy Oulaskankaan sairaala. Raahan sairaalan leikkaustoiminta siirtyi 1.1.2018 osaksi Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin toimintaa, joka sisältyy OYSin toimintaan.
- 3) Valkeakosken ja Vammalan sairaalat liitettiin 2017 ja Tampereen Hatanpään sairaalan erikoissairaanhoidon osaksi TAYSin toimintaa (myös aikasarjat).
- 4) TYKSin lukuihin sisältyy Turunmaan sairaalan tiedot.

Toiminta yliopistosairaaloissa on muuttunut yhä avohoitopainotteisemmaksi (liitetaulukot 5–8). Vuosina 2017–2021 ajanvarauskäyntien (ml. päiväkirurgia) määrät ovat lisääntyneet yliopistosairaaloissa 15 prosenttia ja päivystyskäynnit 11 prosenttia, kun vuodesta 2017 lähtien tuottavuustiedoissa on ollut KYSiä ja HYKSiä lukuun ottamatta mukana sairaaloiden koko yhteispäivystystoiminta.

Vuodeosastojaksot ovat lisääntyneet yliopistosairaaloissa vuosien 2017–2021 aikana yhden prosentin (liitetaulukko 5). Eniten vuodeosastojaksot ovat lisääntyneet tänä aikana TAYSissä (7 %). Laskua oli eniten KYSissä (-7 %). Hyksin 2017–2018 tiedoista puuttuvat yhteispäivystykseen vuonna 2019 lisättyjen kuuden tukiosaston tiedot.

Päivystyskäynnit lisääntyivät edelleen Helsingin (HYKS) (31 %) ja Tampereen yliopistollisissa sairaaloissa (TAYS) (9 %), mutta laskivat TYKSiä (-15 %), KYSissä (-8 %) ja OYSissa (-8 %) vuosien 2017–2021 aikana (liitetaulukko 7). HYKSin päivystyskäyntien määrä alkoi kasvaa erityisesti vuosina 2017 ja 2019. HYKSin päivystyskäyntien nousu vuonna 2019 johtuu pääosin Helsingin päivystysintegraatiosta, joka sisälsi Malmin ja Haartmanin sairaaloiden yhteispäivystyksen ml. päivystyksen tukivuodeosastot (yhteensä 6 kpl) sekä Haartmanin sairaalan virka-ajan ulkopuolisen hammaspäivystyksen siirtymisen osaksi HYKSin yhteispäivystystoimintaa.

Kaikki yliopistosairaalat ovat ottaneet käyttöön akuuttilääketieteen erikoisalan (liitetaulukko 8), joskin KYS on luopunut sen käytöstä osittain vuosina 2019 ja 2020.

Ajanvarauskäynnit lisääntyivät kaikissa yliopistosairaaloissa vuosina 2017–2021 paitsi TYKSiä, jossa laskua oli -10 % (liitetaulukko 9). Eniten kasvua ajanvarauskäynneissä oli TAYSissä (46 %). Vuodesta 2020 vuoteen 2021 verrattuna ajanvarauskäynnit lisääntyivät kaikissa yliopistosairaaloissa paitsi TYKSiä, jossa käynnit laskivat yhdeksän prosenttia. Hilmo-tietoihin on sisällytetty vuodesta 2019 lähtien myös etävastaanotot, millä voi olla vaikutusta ajanvarauskäyntien määrään.

Palvelutuotannon kehitys keskussairaaloissa

Keskussairaaloiden palvelutuotannon määrän kehityksessä vuosina 2017–2021 oli suuria sairaalakohtaisia vaihteluja (taulukko 2, liitetaulukko 2, liitetaulukot 5–9). Palvelutuotanto laski episodeilla mitattuna viidessä keskussairaaloissa.

Verrattuna vuoteen 2020 painotettujen episodien määrä nousi kaikissa muissa keskussairaaloissa paitsi Mikkelin (lasku neljä prosenttiyksikköä) ja Pohjois-Karjalan (lasku yksi prosenttiyksikkö) keskussairaaloissa.

Vuosien 2017–2021 aikana painotettujen episodien määrä nousi eniten Keski-Pohjanmaan (20 %), Päijät-Hämeen (17 %) ja Vaasan (16 %) keskussairaaloissa. Keski-Pohjanmaan nousu on ollut vuodesta toiseen tasaista vuoteen 2019 saakka. Vuonna 2020 palvelutuotanto Keski-Pohjanmaalla laski hieman, mutta nousu pysyi silti aikaperiodin suurimpana. Keski-Pohjanmaalla vuoden 2021 palvelujen kasvu kohdistui erityisesti ajanvarauskäyntien määrän nousuun (liitetaulukko 9).

Taulukko 2. Painotettujen episodien määrän kehitys keskussairaaloissa vuosina 2017–2021; indeksi 2017 = 100

Keskussairaalat	Painotetut episodit				
	2017	2018	2019	2020	2021
Etelä-Karjalan keskussairaala	100	107	114	104	107
Kainuun keskussairaala ¹⁾	100	112	115	103	109
Kanta-Hämeen keskussairaala	100	101	105	98	101
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	100	107	115	114	120
Keski-Suomen keskussairaala	100	98	95	91	95
Kymenlaakson keskussairaala ²⁾	100	104	104	102	108
Lapin keskussairaala	100	102	107	101	109
Länsi-Pohjan keskussairaala	100	98	96	85	90
Mikkelin keskussairaala	100	95	92	88	84
Pohjois-Karjalan keskussairaala	100	100	102	95	94
Päijät-Hämeen keskussairaala	100	110	111	110	117
Satakunnan keskussairaala ³⁾	100	101	103	100	105
Savonlinnan keskussairaala	100	97	98	83	95
Seinäjoen keskussairaala	100	103	107	107	114
Vaasan keskussairaala	100	117	113	112	116
Yhteensä	100	103	105	100	105

¹⁾ Kainuun 2017 tiedot ovat puutteelliset potilastietojärjestelmän ohjelmavirheen vuoksi.

²⁾ Pohjois-Kymen sairaala liitettiin 2018 osaksi Kymenlaakson keskussairaalan toimintaa. Sairaalan Hilmo-tiedot on liitetty keskussairaalan koko aikasarjan tietoihin.

³⁾ Rauman sairaalan toiminta siirtyi 1.7.2020 Satakunnan sairaanhoitopiirille (koko aikasarja).

Vuosina 2017–2021 palvelutuotanto nousi Keski-Pohjanmaan keskussairaalassa 20 prosenttia ja laski Mikkelissä -16 prosenttia (Taulukko 2). Päivystyskäyntien määrä lisääntyi keskussairaaloissa yhteensä 26 prosenttia. Vuoden 2021 Vaasan keskussairaalan päivystyskäyntien voimakasta kasvua (+80 %) vuoteen 2020 verrattuna selittää koronatestaukset. Ne sisältyvät päivystyskäyntien lukumääriin. Tuottavuuteen tällä ei ole vaikutusta. Suurinta vähennys oli Etelä-Karjalan keskussairaalassa (-16 %). Kymenlaakson keskussairaalan päivystyskäyntien määrä nousi vuonna 2020 edelliseen vuoteen verrattuna 72 prosenttia. Tällöin Hilmo-aineistoon sisältyivät virheellisesti päivystysapu-puhelut (liitetaulukko 7). Vuonna 2021 päivystyskäyntien määrä Kymenlaakson keskussairaalassa on pysynyt vuoden 2020 tasolla.

Ajanvarauskäyntien (ml. päiväkirurgia) määrä nousi vuosina 2017–2021 kaikissa muissa keskussairaaloissa paitsi Kymenlaakson, Vaasan, Etelä-Karjalan ja Keski-Suomen keskussairaaloissa (liitetaulukko 14). Eniten ajanvarauskäynnit kasvoivat tänä aikana Päijät-Hämeen keskussairaalassa, jossa ajanvarauskäyntien (ml. päiväkirurgia) lukumäärät sisätautien ja akuuttilääketieteen erikoisaloilla vuonna 2021 nousivat 88 prosenttia edellisvuoteen verrattuna. Syynä tähän ovat sisätautien erikoisalalle kirjatut koronaan liittyvät jäljityspuhelut ja akuuttilääketieteen erikoisalalle kirjatut koronatestaukset. Molemmissa tapauksissa kustannukset sisältyvät ko. erikoisalojen kustannuksiin, jolloin tällä ei ole vaikutusta tuottavuuteen.

Vuodeosastohoitojaksojen määrä keskussairaaloissa laski kahdeksan prosenttia vuosien 2017–2021 välisenä aikana (liitetaulukko 5). Vuodeosastohoitojaksojen määrä väheni vuonna 2020 (-11 %) kun muina vuosina määrässä on ollut hienoista kasvua tai määrät ovat pysyneet ennallaan. Eniten vuodeosastohoitojaksojen määrä nousi vuosien 2017–2021 välisenä aikana Etelä-Karjalan keskussairaalassa (30 %) ja laski eniten Kymenlaakson keskussairaalassa (-26 %).

Päiväkirurgiajaksojen muutokset ovat olleet erittäin suuret sairaanhoitopiireissä vuosina 2020 ja 2021 (liitetaulukko 6). Tämä muutos johtuu suurelta osin Hilmon tietosisältömuutoksista. Tällä ei kuitenkaan ole vaikutusta tuottavuustietoihin. Liitetaulukossa 14 on yhdistetty päiväkirurgian käynnit ja muut ajanvarauskäynnit ml. etäyhdydet.

Palvelutuotannon kehitys muussa sairaalaryhmässä

Muun sairaalaryhmän sairaaloissa palvelutuotannon kehitys on laskenut voimakkaasti vuodesta 2017 vuoteen 2021 pois lukien Varkauden sairaala (taulukko 3, liitetaulukko 3 ja liitetaulukot 5–9). Tämän ryhmän sairaaloiden määrä on supistunut edellisistä vuosista, kun Valkeakosken ja Vammalan sairaalat liitettiin vuonna 2017 osaksi TAYSin toimintaa. Vuonna 2018 Raaseporin sairaala liitettiin osaksi HYKSin toimintaa ja Pohjois-Kymen sairaala osaksi Kymenlaakson keskussairaala. Vuonna 2020 Rauman sairaala siirrettiin osaksi Satakunnan sairaala.

Tämän lisäksi tuottavuuden raportoinnissa liitettiin Hyvinkään, Lohjan ja Porvoon sairaalat osaksi HYKSiä, Oulaskankaan sairaala osaksi OYSiä ja Turunmaan sairaala osaksi TYK-Siä sairaalaryhmien vertailukelpoisuuden parantamiseksi.

Hilmo-tietojen mukaan muun sairaalaryhmän sairaaloiden toiminta on keskittynyt erikoissairaanhoitoajanvarauspoliikkatoimintaan. Näissä sairaaloissa Varkautta lukuun ottamatta ei ole varsinaista leikkaustoimintaa eikä erikoissairaanhoitoajanvarauspoliikkatoimintaa. Varkauden sairaalan erikoissairaanhoito on osittain ulkoistettu Terveystalolle.

Taulukko 3. Painotettujen episodien määrän kehitys muissa sairaaloissa vuosina 2017–2021; indeksi 2017 = 100

Muut sairaalat	Painotetut episodit				
	2017	2018	2019	2020	2021
Forssan sairaala	100	69	73	71	70
Iisalmen sairaala ¹⁾	100	65	61	50	37
Pietarsaaren sairaala ²⁾	100	65	38	62	63
Raahen sairaala ³⁾	100	62	43	35	41
Varkauden sairaala ⁴⁾	100	154	168	151	141
Yhteensä	100	74	65	66	63

¹⁾ Iisalmen sairaalan päädiagnoositiedot puuttuvat 80 %:lla käynneistä. Tämä vaikuttaa alentavasti Iisalmen sairaalan tuottavuuslukuun.

²⁾ Pietarsaaren sairaalan tiedot 2019 ovat puutteelliset potilastietojärjestelmän vaihdoksen vuoksi.

³⁾ Raahen sairaalan leikkaustoiminta loppui ja toiminta siirtyi Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin 1.1.2018.

⁴⁾ Varkauden sairaalan 2017 tiedoista puuttuvat erikoissairaanhoitoajanvarauspoliikkatoiminnan tiedot sekä koko Terveystalolle ulkoistettu palvelutuotanto.

Muun ryhmän sairaaloissa palvelutuotanto episodeilla mitattuna väheni 37 prosenttia vuosien 2017–2021 välisenä aikana (taulukko 3). Suurimmat palvelutuotannon laskut ovat Iisalmen (-63 %) ja Raahen (-59 %) sairaaloissa. Iisalmen sairaalan päädiagnoositiedot puuttuvat 80 %:lla käynneistä. Tämä vaikuttaa alentavasti Iisalmen sairaalan tuottavuuslukuun. Tuotosmäärä jää puuttuvien diagnoositietojen vuoksi alemmaksi kuin mitä se todellisuudessa on. Raahen sairaalan leikkaustoiminta siirrettiin 1.1.2018 alkaen osaksi Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin (PPSHP) toimintaa. Tämä yksikkö toimi 5.7.2019 saakka Raahen sairaalan tiloissa, minkä jälkeen leikkaustoiminta siirrettiin Raahesta Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin sairaaloihin ja sisältyy tässä raportissa OYSin toimintaan.

Muiden sairaaloiden episodien määrän lasku johtui pitkälle vuodeosastohoitokasojen (-71 %) ja päivystyskäyntien vähentymisestä (-95 %).

Palvelutuotannon kehitys erikoislääkärijohtoissa terveyskeskussairaaloissa

Erikoislääkärijohtoisten sairaaloiden toiminta on vähentynyt huomattavasti viime vuosina (taulukko 4). Tämän sairaalaryhmän toiminnat sisältävät lähinnä ajanvarauksen vastaanottoa, mutta sekin on vähentymässä.

Vuodeosastotoimintaa oli vuonna 2021 lähinnä Turun sisätautien erikoisalalla. Myös erikoissairaanhoitoajanvarauspoliikkatoimintaa oli 2021 vähäisessä määrin lähinnä Turussa, joskin päivystyskäyntien määrä on vähentynyt 76 prosenttia vuosien 2017–2021 välillä.

(liitetaulukko 7). Helsingin kaupungin erikoislääkärijohtoisesta terveyskeskussairaalasta siirtyi vuoden 2018 alussa neurologian toiminta ja vuoden 2019 alussa pääosin kaikki muu erikoislääkärijohtoinen toiminta HYKSiin [päivystysintegraation](#) myötä.

Päiväkirurgista toimintaa oli vuonna 2021 ainoastaan Heinolan erikoislääkärijohtoisessa terveyskeskussairaalassa. Heinolassa on noussut tarkastelujakson aikana erityisesti ajanvarauskäyntien (ml. päiväkirurgia) määrä (16 % *) vuodesta 2020 vuoteen 2021 (liitetaulukko 14 *).

* Erikoislääkärijohtoisien terveyskeskussairaaloiden tiedot korjattu 18.10.2023. Aikaisemmin julkaistu virheellinen tieto Heinolan osalta oli 22 %. Aikaisempi liitetaulukko 14 saatavissa pyynnöstä.

Taulukko 4. Painotettujen episodien määrän kehitys erikoislääkärijohtoisissa terveyskeskussairaaloissa vuosina 2017–2021; indeksi 2017 = 100

Erikoislääkärijohtoiset tk-sairaalat	Painotetut episodit				
	2017	2018	2019	2020	2021
Heinolan terveyskeskus	100	124	180	179	209
Helsingin terveyskeskus	100	96	20	16	6
Kuopion terveyskeskus	100	87	113	120	120
Kuusamon terveyskeskus ¹⁾	100	..	..	..	..
Turun terveyskeskus	100	105	107	92	68
Yhteensä	100	81	37	33	21

¹⁾ Kuusamon erikoislääkärijohtoisesta tk-toiminnasta saadut tiedot ovat puutteelliset.

1.2 Hoitotoiminnan kustannusten kehitys vuosina 2017–2021

Hoitotoiminnasta aiheutuneet kustannukset nousivat reaalisesti kaikissa yliopistosairaaloissa (taulukko 5). Kustannuskehitys on ollut maltillisinta Turun yliopistollisessa sairaalassa, jossa reaalikustannukset (deflatoidut kustannukset) nousivat prosentin vuosina 2017–2021. Vastaavana ajanjaksona kustannukset nousivat eniten HYKSissä (14 %) ja TAYSissä (13 %). HYKSiin kustannusten nousuun vuodesta 2019 lähtien vaikuttaa osittain Helsingin kaupungin yleislääketieteen yhteispäivystyksen siirtyminen osaksi HYKSiin yhteispäivystystä. Tätä osuutta ei ole otettu huomioon aikasarjatiedoissa, koska niitä ei ole kerätty aikaisempina vuosina.

Vuonna 2021 reaalikustannukset laskivat yliopistosairaaloissa kaksi prosenttiyksikköä verrattuna vuoteen 2020 kun kahtena edellisvuotena suunta on ollut noususuhteinen.

Taulukko 5. Kustannusten kehitys kiintein hinnoin yliopistosairaaloissa vuosina 2017–2021; indeksi 2017 = 100

Yliopistosairaalat	Deflatoidut kustannukset				
	2017	2018	2019	2020	2021
HYKS ¹⁾	100	106	114	117	114
KYS	100	104	105	102	103
OYS ²⁾	100	105	106	109	105
TAYS ³⁾	100	105	109	113	113
TYKS ⁴⁾	100	103	104	101	101
Yhteensä	100	105	109	111	109

¹⁾ Raaseporin sairaala liitettiin vuoden 2018 alusta ja Helsingin kaupungin erikoissairaanhoidon pääosin ja vuoden 2019 alusta osaksi HYKSiin toimintaa (myös aikasarjat) sekä yleislääketieteen yhteispäivystys (sisältyy 2019 tietoihin). Lisäksi tässä raportissa HYKSiin aikasarjaan liitettiin muiden HUS- kuntayhtymän (Hyvinkään, Lohjan ja Porvoon) sairaaloiden tiedot.

²⁾ Tässä raportissa Oulaskankaan sairaala liitettiin osaksi OYSin aikasarjaan vuonna 2019 (myös aikasarjat).

³⁾ Valkeakosken ja Vammalan sairaalat liitettiin 2017 ja Tampereen Hatanpään sairaalan erikoissairaanhoidon 2018 osaksi TAYSin toimintaa (myös aikasarjat).

⁴⁾ Lisäksi tässä raportissa Turunmaan sairaala liitettiin osaksi TYKSiin aikasarjaa vuonna 2019 (myös aikasarjat).

Hoitotoiminnasta aiheutuneiden kustannusten kehitys vaihteli keskussairaaloissa huomattavasti enemmän kuin yliopistosairaaloissa (taulukko 6). Kustannukset nousivat eniten Keski-Suomen ja Mikkelin keskussairaaloissa, molemmissa 26 prosenttia. Kustannukset laskivat Lapin (-8 %) ja Savonlinnan keskussairaaloissa (-2 %) vuosina 2017–2021. Monissa keskussairaaloissa on koko yhteispäivystys ml. yleislääketieteen päivystys sisällytynyt jo vaihdellen vuodesta 2013–2015 alkaen tuottavuustietoihin, joten tällä on vaikutusta myös kustannusnousuihin. Kustannusten vähentymiseen esim. Savonlinnan keskussairaalaissa ovat vaikuttaneet myös toiminnalliset muutokset esim. synnytystoiminnan lakkauttaminen.

Taulukko 6. Kustannusten kehitys kiintein hinnoin keskussairaaloissa vuosina 2017–2021; indeksi 2017 = 100

Keskussairaalat	Deflatoidut kustannukset				
	2017	2018	2019	2020	2021
Etelä-Karjalan keskussairaala	100	107	108	116	106
Kainuun keskussairaala	100	98	102	120	114
Kanta-Hämeen keskussairaala	100	104	104	104	107
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	100	103	108	108	112
Keski-Suomen keskussairaala	100	101	103	105	126
Kymenlaakson keskussairaala ¹⁾	100	96	96	104	107
Lapin keskussairaala	100	103	104	103	92
Länsi-Pohjan keskussairaala	100	111	106	104	104
Mikkelin keskussairaala	100	102	108	113	126
Pohjois-Karjalan keskussairaala	100	99	100	102	104
Päijät-Hämeen keskussairaala	100	102	105	107	110
Satakunnan keskussairaala ²⁾	100	99	100	97	101
Savonlinnan keskussairaala	100	95	92	92	98
Seinäjoen keskussairaala	100	104	110	105	109
Vaasan keskussairaala	100	108	115	119	122
Yhteensä	100	102	104	106	110

¹⁾ Pohjois-Kymen sairaala on liitetty 2018 osaksi Kymenlaakson keskussairaalan toimintaa. Sairaalan kustannustiedot on lisätty aikasarjatietoihin.

²⁾ Rauman sairaalan toiminta siirtyi 1.7.2020 Satakunnan sairaanhoitopiirille. Aikasarjassa Rauman aluesairaalan suoritukset sisältyvät Satakunnan keskussairaalan tietoihin 2017–2021. Vuoden 2020 osalta Rauman sairaalan kustannukset on sisällytetty vain 1.7.2020 alkaen.

Muiden sairaaloiden ryhmässä kustannuskehityksessä oli myös suurta vaihtelua (taulukko 7). Kustannuskehitykseen on vaikuttanut erityisesti näissä sairaaloissa tapahtuneet toiminnalliset muutokset. Kustannukset laskivat kaikissa muissa sairaaloissa paitsi Varkauden sairaalassa, jossa kustannukset nousivat 20 prosenttia ja palvelutuotanto 41 prosenttia vuosina 2017–2021. Varkauden sairaalan tietoihin sisältyy myös sairaalan Terveystalolle ulkoistetut palvelut.

Kustannukset laskivat eniten vuosina 2017–2021 Pietarsaaren sairaalassa (-41 %.) Pietarsaareissa palvelutuotanto laski vastaavana ajanjaksona -37 prosenttia.

Taulukko 7. Kustannusten kehitys kiintein hinnoin muissa sairaaloissa vuosina 2017–2021; indeksi 2017 = 100

Muut sairaalat	Deflatoidut kustannukset				
	2017	2018	2019	2020	2021
Forssan sairaala	100	78	77	78	82
Iisalmen sairaala	100	65	64	65	68
Pietarsaaren sairaala	100	65	62	58	59
Raahen sairaala	100	70	59	56	65
Varkauden sairaala ¹⁾	100	130	130	121	120
Yhteensä	100	77	74	72	75

¹⁾ Varkauden sairaalan kustannustiedot sisältävät myös sairaalan Terveystalolle ulkoistamat erikoissairaanhoidon palvelut 2017–2021.

Kustannukset ovat laskeneet vuodesta 2017 vuoteen 2021 kaikissa muissa paitsi Heinolan erikoislääkärijohtoisessa terveyskeskussairaloissa (taulukko 8). Heinolan kustannusten kasvua aiempiin vuosiin selittää ajanvarauskäyntien lisääntyminen. Heinolan kustannukset ovat suuruudeltaan 1,6 milj. euroa ja nousua ajanjakson aikana on ollut 58 prosenttia. Helsingin kaupungin perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon kustannukset laskivat 84 prosenttia vuonna 2021 verrattuna vuoteen 2017 yhteispäivystystoiminnan siirtyessä HYKSiin.

Taulukko 8. Kustannusten kehitys kiintein hinnoin erikoislääkärijohtoisissa terveyskeskussairaloissa vuosina 2017–2021; indeksi 2017 = 100

Erikoislääkärijohtoiset tk-sairaalat	Deflatoidut kustannukset				
	2017	2018	2019	2020	2021
Heinolan terveyskeskus	100	139	175	187	158
Helsingin terveyskeskus	100	87	15	16	16
Kuopion terveyskeskus	100	103	93	83	88
Kuusamon terveyskeskus	100	106	102	104	..
Turun terveyskeskus	100	87	91	88	82
Yhteensä	100	76	35	35	30

1.3 Hoitotoiminnan tuottavuuden kehitys vuosina 2017–2021

Tuottavuuden kehitykseen vaikuttavat sekä kustannukset että palvelutuotanto. Jos esimerkiksi kustannukset ja palvelutuotanto kehittyvät samassa suhteessa, säilyy tuottavuus entisellään. Jos taas kustannukset nousevat, mutta palvelutuotanto pysyy entisellään, tuottavuus laskee. Palvelutuotantoa mitataan tässä episodeilla. Palvelutuotannon mittamisessa on otettu huomioon sairauksien hoidon vaikeusaste painottamalla episodeja episodikustannuspainoilla. Käsitteitä ja menetelmiä on kuvattu tarkemmin luvussa Käsitteet ja määritelmät.

Episodituottavuuden kehityksessä on sairaalakohtaisia eroja (taulukot 9–12).

Tuottavuus laski kaikissa muissa yliopistosairaloissa vuonna 2021 verrattuna vuoteen 2017 paitsi TAYSissa (taulukko 9). Lasku oli keskimäärin kolme prosenttia. TAYSissa palvelutuotanto kasvoi 2017–2021 välisenä aikana (22 %) (taulukko 1) samalla kun kustannusten nousu oli alhaisempaa (13 %) (taulukko 5). TAYSissa tuottavuuden nousu oli yhdeksän prosenttia. Eniten laskua tänä aikana oli HYKSissä (-8 %). HYKSissä palvelutuotanto kasvoi 5 prosenttia (taulukko 1) ja oli vähäisempää kuin kustannusten nousu 14 prosenttia (taulukko 5). Vuoteen 2020 verrattuna palvelutuotanto HYKSissä nousi yhdeksän prosenttiyksikköä, kun taas kustannukset laskivat kolme prosenttiyksikköä. Vuonna 2021 tuottavuus nousi HYKSissä 10 % vuoteen 2020 verrattuna (taulukko 9).

Taulukko 9. Episodituottavuuden kehitys yliopistosairaloissa vuosina 2017–2021; indeksi 2017 = 100

Yliopistosairaalat	Episodituottavuus				
	2017	2018	2019	2020	2021
HYKS	100	95	91	82	92
KYS	100	94	95	93	99
OYS	100	97	98	94	97
TAYS	100	110	107	101	109
TYKS	100	97	96	94	97
Yhteensä	100	98	96	90	97

Keskussairaaloista episodituottavuus laski keskimäärin viisi prosenttia vuosina 2017–2021 (taulukko 10). Tuottavuus nousi eniten tänä aikana Lapin keskussairaalassa (19 %) ja laski eniten Mikkelin keskussairaalassa (-33 %). Rauman sairaalan toiminta siirtyi 1.7.2020 Satunkunnan sairaanhoitopiirille. Aikasarjassa Rauman aluesairaalan suoritteet sisältyvät

Satakunnan keskussairaalan tietoihin 2017–2021. Vuoden 2020 osalta Rauman sairaalan kustannukset on sisällytetty vain 1.7.2020 alkaen.

Lapin keskussairaalan tuottavuuden nousu perustui palvelutuotannon kasvuun (9 %) (taulukko 9) samalla kun kustannukset laskivat (-8 %) (taulukko 6). Palvelutuotannon kasvuun on vaikuttanut erityisesti päiväkirurgiahoitojaksojen määrän kasvu. Suhteellisesti eniten kustannukset laskivat keuhkosairauksien erikoisaloilla.

Mikkelin keskussairaalan tuottavuuden lasku perustui merkittävään kustannusten nousuun vuosien 2017–2021 välillä. Kustannukset nousivat (26 %) ja palvelutuotanto laski (-16 %) tänä aikana. Kustannukset nousivat tänä aikana useimmilla erikoisaloilla. Suhteellisesti eniten kustannukset nousivat yleislääketieteen ja sisätautien erikoisaloilla.

Taulukko 10. Episodituottavuuden kehitys keskussairaaloissa vuosina 2017–2021; indeksi 2017 = 100

Keskussairaalat	Episodituottavuus				
	2017	2018	2019	2020	2021
Etelä-Karjalan keskussairaala	100	100	106	90	101
Kainuun keskussairaala	100	114	112	86	95
Kanta-Hämeen keskussairaala	100	97	101	95	94
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	100	104	106	106	107
Keski-Suomen keskussairaala	100	97	92	87	75
Kymenlaakson keskussairaala	100	108	108	98	100
Lapin keskussairaala	100	99	103	98	119
Länsi-Pohjan keskussairaala	100	89	91	82	87
Mikkelin keskussairaala	100	93	86	78	67
Pohjois-Karjalan keskussairaala	100	101	103	93	91
Päijät-Hämeen keskussairaala	100	108	106	102	106
Satakunnan keskussairaala ¹⁾	100	102	103	102	105
Savonlinnan keskussairaala	100	102	107	90	97
Seinäjoen keskussairaala	100	98	97	102	105
Vaasan keskussairaala	100	109	99	94	95
Yhteensä	100	101	101	94	95

¹⁾ Rauman sairaalan toiminta siirtyi 1.7.2020 Satakunnan sairaanhoitopiirille. Aikasarjassa Rauman aluesairaalan suoritteet sisältyvät Satakunnan keskussairaalan tietoihin 2017–2021. Vuoden 2020 osalta Rauman sairaalan kustannukset on sisällytetty vain 1.7.2020 alkaen.

Muiden sairaaloiden ryhmässä episodituottavuuden kehityksessä oli suurta vaihtelua (taulukko 11). Tuottavuus nousi tänä aikana eniten Varkauden sairaalassa (18 %), jossa sekä kustannukset että palvelutuotanto olivat nousseet. Kustannukset olivat kuitenkin nousseet palvelutuotantoa vähemmän. Pietarsaaren sairaalan tuottavuuskehityksen 2020 voimakkaaseen nousuun vaikuttaa vuoden 2019 Hilmo-tietojen puutteet liittyen sairaalan potilashallinnon tietojärjestelmän vaihtoon. Iisalmen sairaalan päädiagnoositiedot vuodelta 2021 puuttuvat 80 %:lla käynneistä. Tämä vaikuttaa alentavasti Iisalmen sairaalan tuottavuuslukuihin. Tuotosmäärä jää puuttuvien diagnoositietojen vuoksi alemmaksi kuin mitä se todellisuudessa on vuosien 2017–2021 välillä. Muiden sairaaloiden ryhmässä on tapahtunut runsaasti toiminnallisia muutoksia erikoissairaanhoidon eräiden hoitojen ja päivystyspalvelujen keskittämisesetusten mukaisesti. Tämän sairaalaryhmän sairaaloiden määrä on vähentynyt, kun entisiä aluesairaaloita on liitetty osaksi yliopistosairaaloiden toimintaa. Lisäksi tiedoissa on yhdistetty Hyvinkään, Lohjan, Oulaskankaan, Porvoon ja Turunmaan sairaalat osaksi yliopistosairaaloita (HYKS, OYS ja TYKS) tietojen vertailukelpoisuuden lisäämiseksi.

Osan erikoissairaanhoidon toiminnoista Varkaudessa tuottaa yhteistyösopimuksen pohjalta Terveystalo. Terveystalon toiminnasta aiheutuneet kustannukset olivat tiedoissa mukana, mutta Hilmo-tiedoista puuttuivat kokonaan Terveystalon ulkoistetut palvelut sekä oman tuotannon koko erikoissairaanhoidon poliklinikkatoiminta vuonna 2017.

Taulukko 11. Episodituottavuuden kehitys muissa sairaaloissa vuosina 2017–2020; indeksi 2017 = 100

Muut sairaalat	Episodituottavuus				
	2017	2018	2019	2020	2021
Forssan sairaala	100	88	94	92	85
Iisalmen sairaala	100	101	96	77	54
Pietarsaaren sairaala	100	100	61	107	106
Raahen sairaala	100	88	73	63	64
Varkauden sairaala ¹⁾	100	119	129	125	118
Yhteensä	100	96	88	92	84

¹⁾ Varkauden sairaalan kustannustiedot sisältävät myös sairaalan Terveystalolle ulkoistamat erikoissairaanhoidon palvelut 2017–2021. Vuoden 2017 Hilmo-tiedoista puuttuvat kaikki Terveystalon ulkoistettut tiedot sekä oman toiminnan erikoissairaanhoidon avohoitotiedot.

Erikoislääkärijohtoisissa terveyskeskussairaloissa tuottavuuden kehitys on ollut positiivista Kuopion ja Heinolan terveyskeskussairaloissa (taulukko 12). Tähän sairaalaryhmään kuuluvien sairaaloiden toiminta on keskittynyt lähinnä polikliiniseen ajanvarauspoliikklinikatoimintaan rajatuilla erikoisaloilla. Näiden sairaaloiden määrä on vähentynyt vuosien mittaan palvelurakennemuutosten myötä.

Taulukko 12. Episodituottavuuden kehitys erikoislääkärijohtoisissa terveyskeskussairaloissa vuosina 2017–2021; indeksi 2017 = 100

Erikoislääkärijohtoiset tk-sairaalat	Episodituottavuus				
	2017	2018	2019	2020	2021
Heinolan terveyskeskus	100	89	102	95	132
Helsingin terveyskeskus	100	111	133	101	39
Kuopion terveyskeskus	100	84	122	144	136
Kuusamon terveyskeskus ¹⁾
Turun terveyskeskus	100	120	118	104	83
Yhteensä sairaalatyyppi	100	107	107	94	70

¹⁾ Kuusamon erikoislääkärijohtoisesta tk-toiminnasta saadut tiedot ovat puutteelliset.

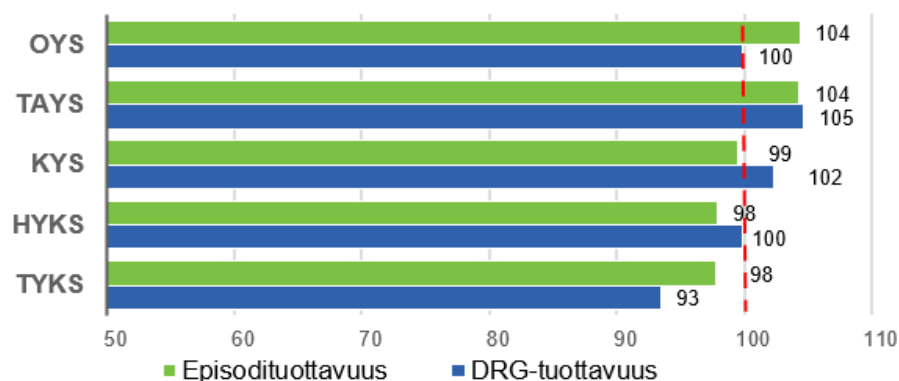
1.4 Hoitotoiminnan tuottavuuserot vuonna 2021

Tuottavuutta tarkastellaan tässä tilastossa kahdella eri mittausmenetelmällä. Toisessa tuotoksena on käytetty painotettuja avo- ja laitushoitojaksoja (=NordDRG Full -hoitotaksot eli DRG-pisteet) ja toisessa painotettuja episodeja.

Vuonna 2021 episodituottavuuserot yliopistollisten sairaaloiden välillä olivat keskimäärin kolme prosenttia, kun vuonna 2020 ne olivat neljä prosenttia. Tuottavimman ja tuottamattomimman yliopistollisen sairaalan välinen ero vuonna 2021 oli kuusi prosenttia, kun se oli vuonna 2020 oli 13 prosenttia.

Yliopistollisista sairaaloista paras episodituottavuus vuonna 2021 oli OYSissä ja TAYSissä (kuvio 8), joissa se oli neljä prosenttia parempi kuin yliopistosairaloissa keskimäärin. Käytettäessä mittarina DRG-tuotosta (DRG-pisteitä), paras tuottavuus oli TAYSillä. Tuottavuudeltaan heikoimmat yliopistosairaalat olivat HYKS ja TYKS, joiden episodituottavuus oli kaksi prosenttia alhaisempia kuin yliopistosairaloissa keskimäärin. TYKSillä DRG-tuottavuus oli seitsemän prosenttia alhaisempi kuin yliopistosairaloissa keskimäärin. HYKSin DRG-tuottavuus vastasi yliopistosairaaloiden keskiarvoa (kuvio 8).

Kuvio 8. Yliopistollisten sairaaloiden tuottavuus vuonna 2021; sairaalatyyppin keskimääräinen tuottavuusluku = 100

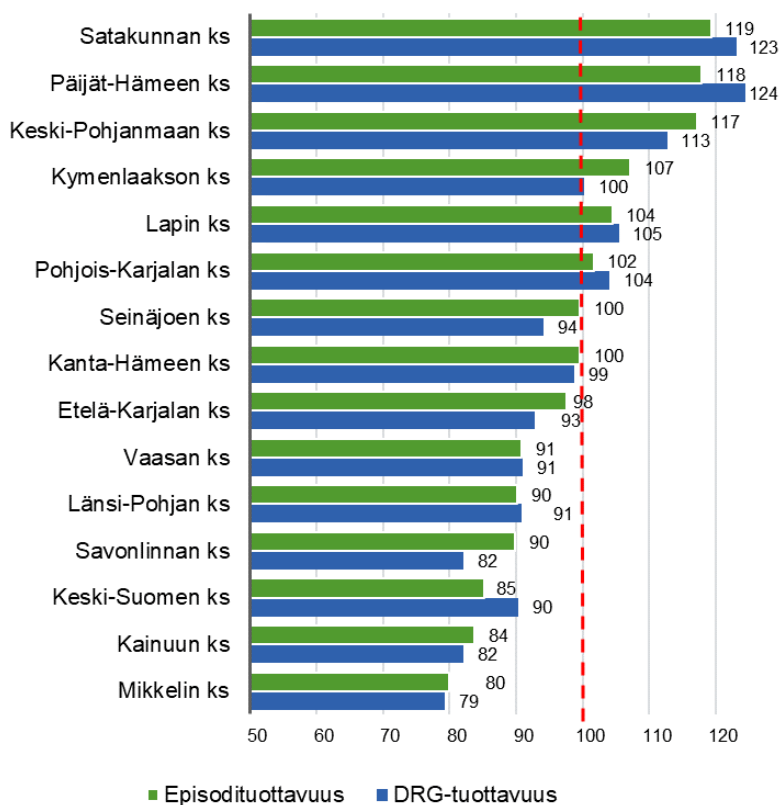


Episodituottavuuserot keskussairaaloissa olivat yliopistosairaaloita suuremmat. Tuottavuuserot keskussairaaloiden välillä ovat hieman kasvaneet. Vuonna 2021 tuottavuusero keskussairaaloiden välillä oli keskimäärin 10,1* prosenttia, kun vuonna 2020 se oli 9,6 prosenttia. Tuottavimman ja tuottamattomimman keskussairaalan välinen ero vuonna 2021 oli 40 prosenttia. Vuonna 2020 ero oli myös 40 prosenttia.

* Episodituottavuuserot keskussairaaloiden välillä korjattu 16.11.2023. Aikaisemmin julkaistu virheellinen episodituottavuusero oli 10,2 prosenttia. Aikaisempi tieto saatavissa pyynnöstä.

Tuottavuudeltaan parhaat keskussairaalat vuonna 2021 olivat Satakunnan, Päijät-Hämeen sekä Keski-Pohjanmaan keskussairaalat ja tuottavuudeltaan heikoin oli Mikkelin keskussairaala (kuvio 9).

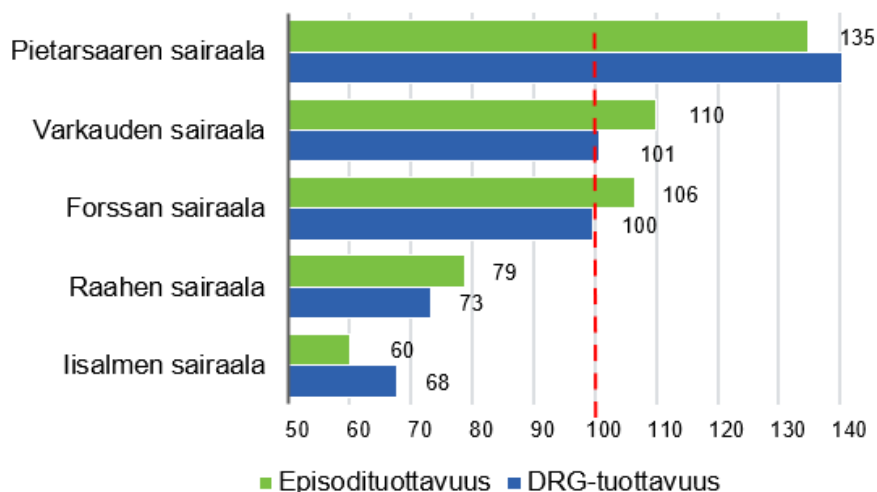
Kuvio 9*. Keskussairaaloiden tuottavuus vuonna 2021; sairaalatyyppin keskimääräinen tuottavuusluku = 100



* Kuvio 9 korjattu 16.11.2023. Aikaisemmin julkaistussa kuviossa virheellisesti DRG-tuottavuus-arvoina Episodituottavuus-arvot ja päinvastoin. Aikaisempi tieto saatavissa pyynnöstä.

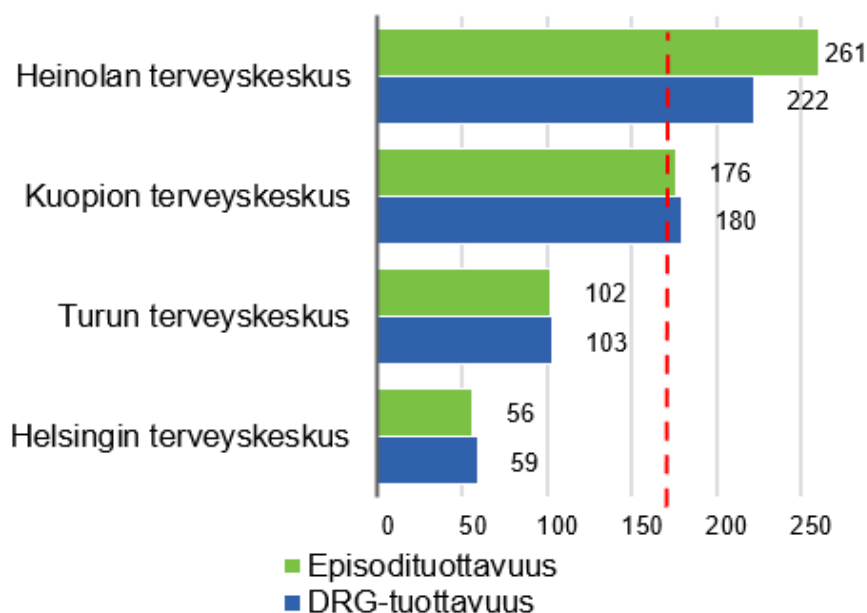
Muiden sairaaloiden ryhmässä paras tuottavuus vuonna 2021 oli Pietarsaaren sairaalassa ja heikoin Iisalmen sairaalassa (kuvio 10). Iisalmen sairaalan päädiagnoositiedot puuttuvat 80 %:lla käynneistä. Tämä vaikuttaa alentavasti Iisalmen sairaalan tuottavuuslukuun. Tuotomäärä jää puuttuvien diagnoositietojen vuoksi alemmaksi kuin mitä se todellisuudessa on. Raahen sairaalan leikkaustoiminta siirtyi vuoden 2018 alusta Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin toiminnaksi.

Kuvio 10. Muiden sairaaloiden tuottavuus vuonna 2021; sairaalatyypin keskimääräinen tuottavuusluku = 100



Erikoislääkärijohtojen terveyskeskussairaaloiden tietoihin tulee suhtautua kriittisesti (kuvio 11). Näiden sairaaloiden palvelutuotanto ja potilaiden vaikeusaste (casemix) poikkeavat hyvin paljon toisistaan. Myös tietojen kirjaamisessa sekä Hilmo-poiminnassa ja kustannusten poiminnassa on eroja, mikä myös osittain saattaa selittää tuottavuuseroja. Vuosien ajan suurimman erikoislääkärijohtojen terveyskeskuksen, Helsingin kaupungin toiminta on supistunut suurimman osan toiminnasta siirtyessä päivystysintegraation myötä HYKS-alueen tuottamisvastuulle vuonna 2020. Suurin erikoislääkärijohtoinen terveyskeskus oli Turun terveyskeskus (25,1 M€) ja pienin Heinolan terveyskeskus (1,6 M€) vuonna 2021 (liitetaulukko 10).

Kuvio 11. Erikoislääkärijohtojen terveyskeskussairaaloiden tuottavuus vuonna 2021; sairaalatyypin keskimääräinen tuottavuusluku = 100



DRG –pisteen laskennalliset kustannukset

Liitetaulukossa 10* on esitetty DRG-pisteen laskennalliset kustannukset sairaaloittain ja niiden poikkeamat sairaalaryhmän keskiarvokustannuksesta vuonna 2021. Yliopistollisista sairaaloista matalin DRG-pisteen kustannus oli TAYSissä (641 €). Keskussairaaloista matalin DRG-pisteen kustannus oli Päijät-Hämeen keskussairaalassa (485* €) ja muussa sairaalaryhmässä matalin DRG-pisteen kustannus oli Pietarsaaren sairaalassa (416 €). Erikoislääkärijohtoisista terveyskeskussairaaloista matalin DRG-pisteen kustannus oli Heinolan terveyskeskuksessa (387 €).

* Korjattu poikkeamat sairaalaryhmän keskiarvokustannuksesta -tiedot 18.10.2023. Korjattu Päijät-Hämeen ks:n matalin DRG-pisteen kustannus tieto 16.11.2023. Aikaisemmin julkaistu virheellinen Päijät-Hämeen ks:n matalin DRG-pisteen kustannus -tieto oli 474 €. Aikaisemmat tiedot saatavissa pyynnöstä.

Sairaaloiden toiminta- ja tuottavuustietokannoista ([Tuottajätietokannat](#)) löytyvät NordDRG Full -ryhmäkohtaiset laskennalliset kustannukset sairaaloittain. Lisäksi tietokannasta löytyy sairaalaryhmäkohtaiset keskimääräiset kustannukset NordDRG-ryhmittäin.

2. Palvelujen käyttö, kustannukset ja tuottavuus alueittain 2021

2.1 Palvelutarpeiden huomioiminen mahdollistaa vertailun

Kun alueen palvelujen käyttöä ja kustannuksia verrataan toisiinsa, on tärkeää ottaa huomioon väestön palvelujen tarve. Jokaiselle alueelle ja kunnalle on laskettu somaattisen erikoissairaanhoidon tarvekerroin, joka kuvaa alueen asukkaiden somaattisen erikoissairaanhoidon tarvetta ja suhteuttaa aluekohtaisen tarpeen koko maan keskiarvoon. [Tarvekerroin](#) perustuu mm. tietoihin alueiden väestön ikä- ja sukupuolirakenteesta, sairastuvuudesta ja sosioekonomisesta asemasta.

Alueiden/kuntien somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioitu palvelujen käyttö ja laskennalliset kustannukset on saatu jakamalla alueiden/kuntien laskennalliset kustannukset ja painotetut episodit alue-/kuntakohtaisella tarvekertoimella.

Tarvevakioituja kustannuksia ja episodeja tulkitaan vastaavalla tavalla tarvekertoimen kanssa: poikkeama maan keskiarvosta (100) kertoo sen, kuinka monta prosenttia alueen tarvevakioidut somaattisen erikoissairaanhoidon laskennalliset kustannukset ja episodit poikkeavat suhteessa koko maahan. Esimerkiksi jos alueen tarvevakioidut somaattisen erikoissairaanhoidon kustannukset ovat 95, ovat alueen palvelutarpeella suhteutetut somaattisen erikoissairaanhoidon kustannukset viisi prosenttia alhaisemmat kuin maassa keskimäärin.

Alueellisessa tarkastelussa episodiin (alue-episode) lasketaan kaikki potilaalle saman sairauden vuoksi erikoissairaanhoidossa annettu hoito riippumatta siitä, missä sairaalassa tai sairaanhoitopiirissä hoito on annettu (Käsitteet ja määritelmät, kuvio 13). Tarkastelu ei sisällä psykiatrian erikoisalaja.

Alueellisessa sairaanhoitopiirien tarkastelussa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) on jaettu myös sairaanhoitoalueittain.

Aluetaulukossa (taulukot 13* ja 14*, kuvio 12 ja liitetaulukko 13*) on esitetty somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioitu palvelujen käyttö (episodeina) ja palvelujen käytöstä aiheutuvat laskennalliset kustannukset sairaanhoitopiiri-, sairaanhoitoalue-, hyvinvointialue- tai kuntakohtaisesti vuonna 2021. Aluenäkökulmassa palvelujen käyttöä tarkastellaan väestön asuinpaikan mukaan.

* Aluetaulukoiden numerot sekä Liitetaulukon 13 tiedot korjattu 16.11.2023. Aikaisempi tieto saatavissa pyynnöstä.

Somaattisen erikoissairaanhoidon kustannuksiin vaikuttavat tekijät on jaettu kahteen osaan: palvelujen käyttöön ja tuottavuuteen. Palvelujen käytöllä tarkoitetaan sitä, kuinka paljon alueen väestö on käyttänyt palveluja suhteessa maan keskitasoon. Palvelujen käyttöä mitataan tarvevakioiduilla painotetuilla hoitopisodeilla. Tuottavuus tässä kuvaa sitä, kuinka edullisesti alueen potilaat on hoidettu. Tuottavuutta mitataan painotettujen episodien kustannuksilla.

Liitetaulukossa 11* on esitetty oman sairaanhoitopiirin sairaaloiden osuus alueen laskennallisista kokonaiskustannuksista erikoisaloittain. Esim. Kainuun somaattisen erikoissairaanhoidon laskennallisista sisätautien kustannuksista Kainuun keskussairaalan osuus on 89 prosenttia.

* Liitetaulukkoa 11 korjattu 18.10.2023 ja 16.11.2023. Aikaisempi tieto saatavissa pyynnöstä.

Erikoisaloittaiset aluetiedot löytyvät [tuottajatietokannoista](#). Tarkastelussa tulee ottaa huomioon, että osassa sairaanhoitopiirin alueita kirjataan päivystyskäynnit pääsääntöisesti akuuttilääketieteen erikoisalalle, jolloin esim. sisätautien ja kirurgian päivystyskäyntien määrä on hyvin vähäinen. Joissakin sairaaloissa saatetaan kirjata vielä koko yhteispäivystys ml. yleislääketieteen päivystyskäynnit perinteisille erikoisaloille kuten esim. sisätaudeille ja kirurgiaan.

2.2 Alueellinen palvelujen käyttö, kustannukset ja tuottavuus somaattisilla erikoisaloilla sairaanhoitopiireittäin ja hyvinvointialueittain

Somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioitu palvelujen käyttö episodeilla mitattuna oli vuonna 2021 runsainta Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirissä, jossa se oli 24 prosenttia yli maan keskitason. Vastaavat laskennalliset kustannukset olivat Etelä-Karjalassa 20 prosenttia yli maan keskitason (taulukko 13).

Somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioitu palvelujen käyttö oli vähäisintä Pohjois-Karjalan sairaanhoitoalueisiin kuuluvissa kunnissa (11 % alle maan keskitason). Myös somaattisen erikoissairaanhoidon laskennalliset kustannukset vuonna 2021 koko maahan verrattuna olivat alhaisimmat Pohjois-Karjalassa (16 % alle maan keskitason) (taulukko 13). Koska Pohjois-Karjalan sairaanhoitoalueella käytettiin muuta maata vähemmän palveluja ja tarvevakioidut laskennalliset kustannukset olivat alle maan keskitason, sai alue näin ollen laskennallista säästöä muuta maata keskimäärin vähäisemmästä palvelujen käytöstä. Pohjois-Karjalan sairaanhoitoalueella laskennallinen säästö vuonna 2021 oli noin 199 euroa asukasta kohden (yhteensä noin 32 milj. euroa). Alueen somaattisen erikoissairaanhoidon laskennallisista kustannuksista 87* prosenttia aiheutui Pohjois-Karjalan keskussairaalan toiminnasta (liitetaulukko 11).

* Liitetaulukko 11 korjattu 18.10.2023. Aikaisemmin julkaistu virheellinen tieto oli 88 %. Aikaisempi tieto saatavissa pyynnöstä.

Taulukko 13. Somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioidut episodit ja laskennalliset kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon sairaanhoitopiireittäin (shp) vuonna 2021

Sairanhoitopiirin nimi	Tarvevakioidut episodit / as, indeksi koko maa=100	Tarvevakioidut laskennalliset kustannukset /as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama yhteensä €/as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama €/as	Tuottavuudesta johtuva kustannusten poikkeama €/as	Väestö
Helsingin ja Uudenmaan shp ¹⁾	93	97	-36	-81	45	1 705 026
- HYKS-sairaanhoitoalue	92	95	-58	-94	35	1 278 584
- Hyvinkään sairaanhoitoalue	97	101	10	-34	44	195 524
- Lohjan sairaanhoitoalue	93	98	-28	-86	57	90 017
- Länsi Uudenmaan sairaanhoitoalue	106	114	176	78	98	40 854
- Porvoon sairaanhoitoalue	93	102	30	-87	117	100 048
Etelä-Karjalan shp	124	120	250	289	-43	126 514
Etelä-Pohjanmaan shp	99	95	-67	-19	-48	191 956
Etelä-Savon shp	110	128	353	129	223	97 079
Itä-Savon shp	107	113	156	85	72	39 773
Kainuun shp	105	117	217	62	155	71 460
Kanta-Hämeen shp	101	98	-28	11	-39	170 395
Keski-Pohjanmaan shp	102	85	-180	17	-197	77 081
Keski-Suomen shp	101	110	118	8	110	252 823
Kymenlaakson shp	111	101	6	138	-132	162 102
Lapin shp	99	93	-86	-18	-68	117 336
Länsi-Pohjan shp	101	106	71	13	58	59 244

Sairaanhoidopiirin nimi	Tarvevakioidut episodit / as, indeksi koko maa=100	Tarvevakioidut laskennalliset kustannukset /as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama yhteensä €/as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama €/as	Tuottavuudesta johtuva kustannusten poikkeama €/as	Väestö
Pirkanmaan shp	97	97	-34	-34	-1	542 239
Pohjois-Karjalan shp	89	84	-200	-132	-68	163 409
Pohjois-Pohjanmaan shp	95	95	-67	-68	1	412 017
Pohjois-Savon shp	93	100	0	-82	82	243 658
Päijät-Hämeen shp	119	100	2	236	-234	209 132
Satakunnan shp	116	96	-50	196	-246	214 849
Vaasan shp	101	101	13	12	0	169 500
Varsinais-Suomen shp	97	103	35	-39	74	485 193
Yhteensä ²⁾	100	100	0	0	0	5 510 781

¹⁾ HUSissa tarkastelu sairaanhoitoalueisiin kuuluvien kuntien osalta.

²⁾ Ahvenanmaa ei ole mukana koko maan alueellisissa luvuissa.

Taulukossa 14 on laskettu vuoden 2021 hyvinvointialueisiin kuuluvien kuntien luvuilla somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioidut episodit ja laskennalliset kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon hyvinvointialueille. Linkki [SOTE-uudistuksen sivuille](#).

Somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioitu palvelujen käyttö episodeilla mitattuna oli vuonna 2021 runsainta Etelä-Karjalan hyvinvointialueella, jossa se oli 24 prosenttia yli maan keskitason. Vastaavat laskennalliset kustannukset olivat Etelä-Karjalassa 20 prosenttia yli maan keskitason (taulukko 14).

Somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioitu palvelujen käyttö oli vähäisintä Vantaa-Keravan ja Pohjois-Karjalan hyvinvointialueilla (11 % alle maan keskitason). Koska näillä alueilla käytettiin muuta maata vähemmän palveluja, olivat tarvevakioidut laskennalliset kustannukset Vantaa-Keravalla kahdeksan prosenttia ja Pohjois-Karjalassa 16 prosenttia alle maan keskitason. Näin ollen alueet saivat laskennallista säästöä muuta maata keskimäärin vähäisemmästä palvelujen käytöstä. Vantaa-Keravalla laskennallinen säästö vuonna 2021 oli noin 102 euroa asukasta kohti (yhteensä 28 milj. euroa) ja Pohjois-Karjalassa 199 euroa asukasta kohti (yhteensä 32 milj. euroa).

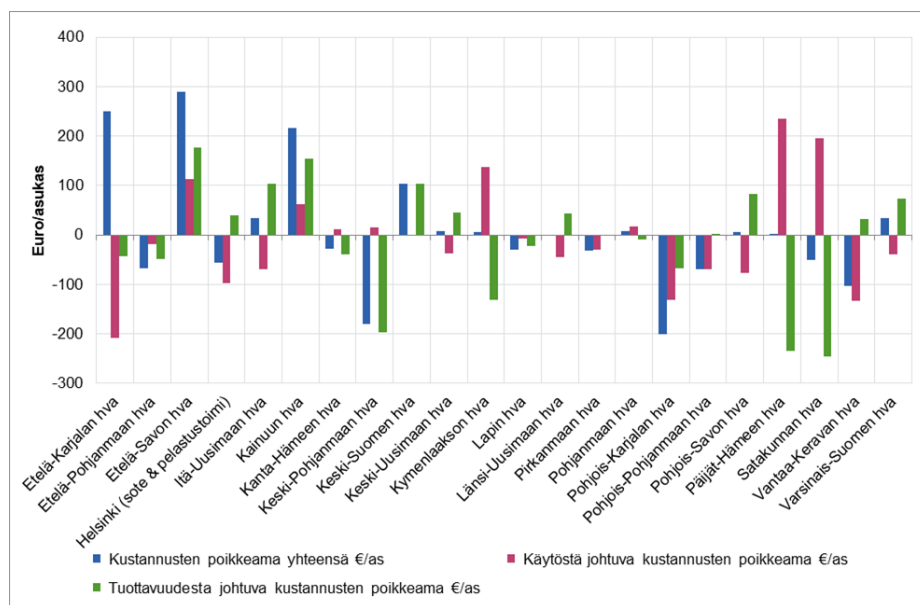
Korkeimmat somaattisen erikoissairaanhoidon laskennalliset kustannukset olivat Etelä-Savon hyvinvointialueella (23 prosenttia yli maan keskitason). Korkeampiin kustannuksiin vaikutti muuta maata runsaampi palvelujen käyttö sekä muuta maata keskimäärin kalliimmin tuotettujen palveluiden käyttö. Jos Etelä-Savossa olisi käytetty somaattisen erikoissairaanhoidon palveluja kuten maassa keskimäärin, olisi laskennallista säästöä alueelle tullut 38 miljoonaa euroa.

Taulukko 14. Somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioidut episodit ja laskennalliset kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon hyvinvointialueittain (hva) vuonna 2021

Hyvinvointialueen nimi	Tarvevakioidut episodit / as, indeksi koko maa=100	Tarvevakioidut laskennalliset kustannukset/as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama yhteensä €/as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama €/as	Tuottavuudesta johtuva kustannusten poikkeama €/as	Väestö
Etelä-Karjalan hva	124	120	250	-207	-43	126 514
Etelä-Pohjanmaan hva	99	95	-67	-19	-48	191 956
Etelä-Savon hva	109	123	289	112	177	132 195
Helsinki (sote & pelastustoimi)	92	95	-57	-97	40	657 689
Itä-Uusimaan hva	94	103	34	-69	103	98 664
Kainuun hva	105	117	217	62	155	71 460
Kanta-Hämeen hva	101	98	-28	11	-39	170 395
Keski-Pohjanmaan hva	101	85	-181	16	-197	67 952
Keski-Suomen hva	100	108	103	0	103	272 650

Hyvinvointialueen nimi	Tarvevakioidut episodit / as, indeksi koko maa=100	Tarvevakioidut laskennalliset kustannukset/as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama yhteensä €/as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama €/as	Tuottavuudesta johtuva kustannusten poikkeama €/as	Väestö
Keski-Uusimaan hva	97	101	9	-37	45	200 592
Kymenlaakson hva	111	101	6	138	-132	162 102
Lapin hva	99	98	-29	-7	-22	176 580
Länsi-Uusimaan hva	96	100	-1	-44	43	476 379
Pirkanmaan hva	98	97	-32	-31	-1	525 165
Pohjanmaan hva	101	101	7	17	-10	175 929
Pohjois-Karjalan hva	89	84	-200	-132	-68	163 409
Pohjois-Pohjanmaan hva	94	94	-68	-69	0	414 717
Pohjois-Savon hva	94	100	5	-77	82	248 314
Päijät-Hämeen hva	119	100	1	236	-234	205 448
Satakunnan hva	116	96	-50	196	-246	214 849
Vantaa-Keravan hva	89	92	-102	-134	31	275 387
Varsinais-Suomen hva	97	103	34	-40	74	482 440
Yhteensä	100	100	0	0	0	5 510 781

Kuvio 12. Somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioitujen menojen sekä palvelujen käytön ja tuottavuuden poikkeama maan keskiarvosta (euro/asukas) hyvinvointialueittain (hva) vuonna 2021



2.3 Palvelujen käyttö ja kustannusten poikkeamat kunnittain

Tarvevakioitu somaattisen erikoissairaanhoidon palvelujen kuntakohtainen käyttö episodeilla mitattuna vuonna 2021 oli runsainta Etelä-Karjalan sairaanhoitopiiriin kuuluvassa Savitaipaleen kunnassa (32 % yli maan keskitason), Satakunnan sairaanhoitopiiriin kuuluvissa Merikarvian (31 % yli maan keskitason) ja Siikaisten (31 % yli maan keskitason) kunnissa (Liitetaulukko 13*).

* Liitetaulukon 13 aikaisemmin julkaistut virheelliset tiedot korjattu 16.11.2023. Aikaisempi tieto saatavissa pyynnöstä. Yllä ja alla kappaleiden teksti liitetaulukon 13 korjattujen tietojen mukaiset.

Korkeimmat somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioidut laskennalliset kustannukset olivat Etelä-Savon sairaanhoitopiiriin kuuluvassa Mikkelin (40 % yli maan keskitason) ja Kainuun sairaanhoitopiiriin kuuluvassa Kajaanin (36 % yli maan keskitason) kunnissa.

Suurista kunnista (yli 100 000 asukasta) somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioitu palvelujen käyttö oli runsainta Lahdessa (20 % yli maan keskitason), Tampereella (4 % yli maan keskitason) ja Jyväskylässä (3 % yli maan keskitason). Vastaavasti myös laskennalliset kustannukset olivat korkeat sekä palvelujen runsaasta käytöstä että tehottomuudesta johtuen Jyväskylässä (15 % yli maan keskitason), Turussa (7 % yli maan keskitason) ja Tampereella (5 % yli maan keskitason).

Espoolaisten tarvevakioitu somaattisen erikoissairaanhoidon palvelujen käyttö oli kolme prosenttia muuta maata vähäisempää ja vastaavat kustannukset olivat prosentin alle maan keskitason. Helsingissä palvelujen käyttö oli kahdeksan prosenttia ja kustannukset viisi prosenttia alle maan keskitason. Vantaalla palvelujen käyttö oli kymmenen prosenttia ja kustannukset kahdeksan prosenttia alle maan keskitason.

Vähiten somaattisen erikoissairaanhoidon palveluja käytettiin vuonna 2021 tarvevakioituna Kihniössä (31 % alle maan keskitason), Nurmeksessa (27 % alle maan keskitason) ja Ranualla (24 % alle maan keskitason). Palvelujen vähäisen käytön lisäksi käytettyjen palvelujen hyvästä tuottavuudesta johtuen laskennalliset somaattisen erikoissairaanhoidon kustannukset Nurmeksessa (35 % alle maan keskitason) olivat maan alhaisimmat ja Kihniössä (34 % alle maan keskitason) toiseksi alhaisimmat. Myös Sysmässä oli myös muuta maata vähäisemmästä palvelujen käytöstä johtuen laskennalliset kustannukset maan alhaisimpia (29 % alle maan keskitason).

3. Aineistot

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää sairaaloiden ja eri alueiden hoitotoiminnan vertailun mahdollistavaa tietojärjestelmää, ns. [Benchmarking-tiedot](#), josta saa monipuolista tietoa sairaalopalvelujen käytöstä, kustannuksista ja tuottavuudesta sairaanhoitopiireittäin, sairaanhoitoalueittain, kunnittain, sairaaloittain sekä erikoisaloittain. Myös tämä tilastoraportti perustuu Benchmarking-tiedoista poimituihin tietoihin.

Sairaaloiden Benchmarking-tietojärjestelmässä ovat mukana kaikki sairaanhoitopiirit, viisi aikaisemmin sairaanhoitopiireihin kuulunutta sairaalaa sekä kuusi erikoislääkärijoh-toista terveyskeskussairalaa.

Alueellisessa tarkastelussa mukana ovat sairaanhoitopiirien sairaaloiden lisäksi erikoislääkärijoh-toisten terveyskeskussairaaloiden avo- ja laitoshoidon tiedot sekä yksityissairaloiden tiedoista lähinnä vuodeosastohoito sekä lähes koko yksityissektorin päiväkirurgia. Yksityissairaloiden kustannukset on arvioitu alue-episodeissa koko maan keskiarvokustannusten mukaan. Aineisto ei sisällä psykiatrian erikoissairaanhoidon.

Sairaaloiden tuottavuustiedot perustuvat yksilötason sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitustietoihin ([Hilmo](#)) sekä sairaaloiden toimittamiin kokonais- ja erikoisalatason kustannustietoihin.

Diagnoosi- ja toimenpidetietojen kirjaamisella ja poimimisella potilastietojärjestelmistä Hilmo-tietoihin on keskeinen vaikutus tuloksiin. Hilmo-tietoja käytetään tuottavuusaineiston hoitajaksojen ja käyntien DRG-ryhmittelyssä sekä episodien muodostuksessa. Hilmo-tiedot eivät sisällä systemaattista lääkehoidon tietoa. Jos lääkehoitoa ei kirjata siten, että ne poimiintuvat Hilmoon, sellainen jakso/käynti menee vähemmän painotettuun DRG-ryhmään. Keskeisiä lääkehoitoja NordDRG Full -ryhmittelyn kannalta ovat kalliit lääkehoidot, joihin kuuluvat erityisesti kalliit sytostaattihoidot. Sairaalat kirjaavat syöpätautien kalliit lääkehoidot, esim. sytostaattihoidot, pääsääntöisesti W-alkuisilla toimenpidekoodeilla. HUS:lla on oma lääkehoidon kirjaamiskäytäntö. DRG-ryhmittelijä tuntee molemmat tavat, joten ne tulevat mukaan ryhmittelyyn ja siten mukaan tuottavuustietojen painotettuihin jaksoihin.

Kustannustiedot kerätään sairaanhoitopiiri-, sairaala- ja erikoisalatason erillisen [kustannusohjeen](#) mukaan. Kustannustiedot perustuvat tilinpäätöstietoihin, erikoisalojen toiminnallisiin tuloslaskelmiin ja sisäisiin kustannuslaskentareportteihin. Kustannustietojen poiminnassa ja kohdentamisessa erikoisaloittain saattaa olla sairaalakohtaisia eroja, jotka vaikuttavat myös tuloksiin.

4. Sairaaloiden toiminnan sisällön ja vaikeusasteen kuvaaminen

Sairaaloiden toiminnassa, potilasrakenteessa ja kustannuksissa oli vuonna 2021 edelleen suuria eroja. Sairaaloiden hoitotoiminnasta aiheutuvat kustannukset ilman psykiatria vaihtelivat HYKSin (sisältää HUS-piirin koko somaattisen erikoissairaanhoidon) 1,8 miljardista eurosta (2020: 1,8 mrd) Heinolan erikoislääkärijohtoisen sairaalan 1,6 miljoonaan euroon (2020: 1,9 milj.) (liitetaulukko 12). Yliopistosairaaloiden ja keskussairaaloiden osuus kustannuksista vuonna 2021 oli 98,4 prosenttia kun vuonna 2010 se oli 87,1 prosenttia (taulukko 15).

Taulukko 15*. Julkisten sairaaloiden erikoissairaanhoidosta aiheutuneet kustannukset ilman psykiatria sairaanhoitoa vuosina 2010, 2020 ja 2021

Sairaalatyyppi	Vuonna 2021		Vuonna 2020		Vuonna 2010	
	Euro	%	Euro	%	Euro	%
Yliopistosairaalat ¹⁾	4 006 292 226	61,9	3 968 427 000	62,9	2 209 963 400	49,9
Keskussairaalat ²⁾	2 364 850 035	36,5	2 233 637 000	35,4	1 651 614 400	37,3
Muut sairaalat	57 803 421	0,9	53 811 000	0,9	367 686 000	8,3
Erikoislääkärijoht. tk-sairaalat	44 920 184	0,7	51 804 000	0,8	203 075 000	4,6
Yhteensä³⁾	6 473 865 866	100,0	6 307 679 000	100,0	4 432 338 800	100,0

- 1) Yliopistosairaaloiden vuosien 2020 kustannukset sisältävät myös yo-sairaanhoitopiireihin kuuluvien muiden sairaaloiden somaattisen erikoissairaanhoidon kustannukset. Nämä sairaalat eivät sisälly Muut sairaalat-ryhmään. Esim. HYKSin lukuihin sisältyvät Lohjan ja Porvoon sairaaloiden kustannukset sekä keskussairaalaryhmästä Hyvinkään sairaalan kustannukset.
- 2) Keskussairaaloiden vuoden 2010 kustannustieto ja %-tieto korjattu 16.11.2023. Aikaisemmin julkaistu virheellinen kustannustieto 1 648 021 400 ja %-tieto 37,2. Aikaisempi tieto saatavissa pyynnöstä.
- 3) Vuoden 2010 Yhteensä-kustannustieto korjattu 16.11.2023. Aikaisemmin julkaistu virheellinen kustannustieto 4 428 745 800. Aikaisempi tieto saatavissa pyynnöstä.

* Taulukon 15 aikaisemmin julkaistut virheelliset tiedot korjattu 16.11.2023. Aikaisemmat tiedot saatavissa pyynnöstä.

Muiden sairaaloiden ja perusterveydenhuollon erikoislääkärijohtoisten sairaaloiden määrä on vähentynyt viime vuosina eräiden hoitojen ja päivystystoiminnan keskittämisen myötä. Näiden sairaaloiden toiminta on liitetty joko osaksi yliopisto- tai keskussairaalatoimintaa. Osa on muutettu perusterveydenhuollon toiminnaksi tai sairaala on lakkautettu kokonaan. Vain muutamissa entisissä aluesairaaloissa ja erikoislääkärijohtoisisa terveyskeskussairaaloissa on satunnaisesti erikoislääkäritasoisia päivystyskäyntejä. Myös leikkaustoiminta on siirretty suurelta osin pois näistä sairaaloista. Näin ollen toiminnat näissä sairaaloissa painottuvat pääsääntöisesti polikliiniseen ajanvaraustoimintaan.

Liitetaulukossa 12 on sairaalan potilasrakennetta kuvaavana indeksinä käytetty casemix-indeksiä. Se on laskettu erikseen vuodeosasto- ja avohoitajaksoille ml. päiväkirurgian hoitajaksot sekä yhteensä avo- ja vuodeosastohoitajaksoille (NordDRG Full -hoitajaksot). Jos sairaalan toiminta on vuodeosastopainotteista, on NordDRG Full -hoitajakoista laskettu casemix korkeampi kuin avohoitopainotteisimmilla sairaaloilla. Jos yksikössä on vähän laitoshoitajaksosia, saattaa casemix nousta pelkästään muutaman sattumanvaraisen pitkäaikaisen hoitajakson vuoksi hyvinkin korkeaksi.

Suurimmat erot potilasrakenteessa casemix-indeksillä arvioituna on muussa sairaalaryhmässä ja erikoislääkärijohtoisisa terveyskeskussairaaloissa. Terveyskeskusaineistossa saattavat yksittäiset painoarvoltaan kalliit hoidot aiheuttaa casemix-indeksin nousun. Lukumääräisesti pienessä aineistossa saattaa muutamien satunnaisten kustannuksiltaan kalliiden hoitojen vaikutus näkyä casemix-indeksissä. Terveyskeskustoiminnasta ei ole saatavilla potilaskohtaisia kustannustietoja, joten niiden tuottavuusvertailussa joudutaan käyttämään yhteisiä DRG-kustannuspainoja, jotka perustuvat pääsääntöisesti yliopistosairaaloiden kustannustietoihin. Koska tuottavuusvertailu tehdään sairaalaryhmien sisällä, kustannuspainot kohtelevat kaikkia erikoislääkärijohtoisia terveyskeskussairaaloita suhteessa toisiinsa samalla tavalla.

Arvioitaessa sairaalakohtaisia tuottavuustietoja on hyvä tarkastella myös sairaalan toimintaprofiilia kokonaisuutena.

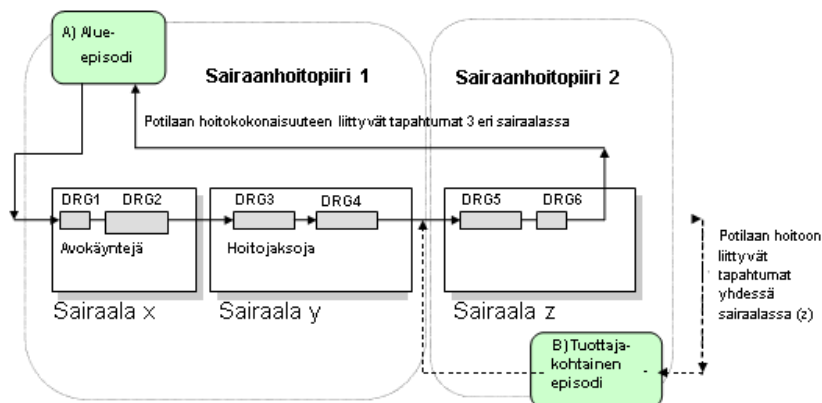
Käsitteet ja määritelmät

Alue-episodi

sisältää potilaan saman sairauden vuoksi erikoissairaanhoidossa annettu koko hoito riippumatta siitä, missä sairaalassa tai sairaanhoitopiirissä hoito on annettu. Näkökulma on tällöin väestölähtöinen. Alue-episodit sisältävät julkisten sairaaloiden (ml. erikoislääkärijohtoiset terveyskeskus- ja muut sairaalat) somaattisen erikoissairaanhoidon. Lisäksi alue-episodit sisältävät yksityisissä sairaaloissa annetun somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidon ja päiväkirurgian.

Kuviossa 13 on esitetty kaksi mahdollista tapaa määritellä episodi. Alue-episodi (A) sisältää potilaan saaman hoidon kaikissa eri sairaaloissa ja sairaanhoitopiireissä. Tuottajakohdainen episodi (B) kattaa potilaan hoidon yksittäisessä sairaalassa. Alue-episoodeissa potilaan hoitoketjua seurataan yli sairaala- ja sairaanhoitopiirirajojen. Näiden episodien laskeminen mahdollistaa kunta- ja sairaanhoitopiiritason alueellisen eli väestötason tuottavuusvertailun.

Kuvio 13. Potilaan hoitoprosessit erikoissairaanhoidossa: Alue-episodi (A) käsittää hoidon kolmessa sairaalassa ja kahdessa sairaanhoitopiirissä. Tuottajakohdainen episodi (B) käsittää hoidon yhdessä sairaalassa¹.



Casemix-indeksi

kuvaava sairaalassa hoidettujen potilaiden keskimääräistä hoidon vaikeusastetta. Mitä suurempi casemix-indeksi on, sitä vaikeampi hoitoisia potilaita sairaalassa hoidetaan.

Casemix-indeksi = Painotetut hoitajakset / Hoitajakset

DRG (Diagnosis Related Groups)

on luokitusjärjestelmä, jossa potilaan saama hoito ryhmitellään päädiagnoosin, mahdollisten hoitoon vaikuttavien sivudiagnoosien, suoritettujen toimenpiteiden, hoitoajan sekä potilaan iän ja sukupuolen mukaan kliinisesti mielekkäisiin ryhmiin. Kunkin ryhmän sisällä hoitajakson vaatima voimavarojen kulutus on keskimäärin samaa luokkaa. Pohjoismaista DRG-luokitusta kutsutaan nimellä NordDRG. NordDRG Full -ryhmät sisältävät sekä avo- että laitoshoidon (käynnit ja vuodeosastohoitajakset).

DRG Full –painokerroin

on kustannuspaino. Se kuvaava kuhunkin DRG-ryhmään kuuluvien potilaiden keskimääräisten kustannusten suhdetta kaikkien potilaiden keskimääräisiin kustannuksiin.

Episodi

tarkoittaa potilaan koko hoitoprosessia, eli kaikkia vuodeosasto- ja päiväkirurgian hoitajaksoja, avohoitokäyntejä, toimenpiteitä sekä muita suoritteita, jotka on tehty potilaan tietyn terveysongelman ratkaisemiseksi yhden kalenterivuoden aikana.

- Episodi sisältää potilaalle saman sairauden vuoksi tapahtuneet vuodeosastohoitajakset ja avohoitokäynnit (NordDRG Full -jaksot).

¹ Linna M, Häkkinen U. Alueellisten hoitoketjujen tuottavuusvertailu - Uusi tapa tarkastella erikoissairaanhoidon kustannuksia. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti 2000: 37, 197–206.

- Episodin DRG-ryhmä ja erikoisala määräytyy episodin korkeimman DRG-painokertoimen omaavan hoitajakson mukaan.
- Henkilön samaan DRG-ryhmään kuuluvat hoitajaksot ja käynnit liitetään samaan episodiin erikoisalasta riippumatta. Eri DRG-ryhmään kuuluva hoitajakso tai käynti liitetään samaan episodiin, jos hoitajakson tai käynnin pää- tai sivudiagnoosi kuuluu samaan ICD-luokkaan kolmen merkin (kirjain ja kaksi numeroa) tarkkuudella kuin tarkasteltavan hoitajakson tai käynnin päädiagnoosi
- Episodiryhmiä voi olla yhtä paljon kuin NordDRG Full -ryhmiä.
- Yhdellä henkilöllä voi olla useita eri episodeja sairauksista riippuen.
- Toisaalta yksi suorite, kuten hoitajakso, voi kuulua vain yhteen episodiin.
- Päivystyskäynti sisällytetään samaan episodiin sitä heti seuraavan hoitajakson kanssa (+1 päivä sekä tuottaja-episodissa oltava lisäksi sama palveluntuottaja).
- Mikäli henkilöllä on alkanut samana päivänä kaksi eri vuodeosastohoitajaksoa, joista toinen hoitajakso on loppunut samana päivänä (vuodeosastohoitajakson lähtö- ja tulopäivä on sama), ne yhdistetään samaan episodiin.
- Samalla erikoisalalla ilman diagnoositietoa olevat avohoitokäynnit yhdistetään samaan episodiin. Yksittäiset käynnit ilman diagnoositietoa eri erikoisaloilla muodostavat yhden käynnin sisältävän episodin.

Episodin painokerroin

Episodin painokerroin on kustannuspaino, joka saadaan jakamalla episodin NordDRG Full -ryhmän (määräytyy episodin painavimman DRG-ryhmän mukaan) keskikustannus kaikkien episodien keskimääräisellä kustannuksella. Episodin keskikustannus saadaan keskiarvona yhteenlasketuista episodiin kuuluvista NordDRG Full -painokertoimilla painotetuista laskennallisista keskikustannuksista.

Hintaindeksi

[Julkisten menojen hintaindeksi](#) (JMHI) mittaa valtiontalouden ja kuntatalouden (kuntien ja kuntayhtymien) menojen hintakehitystä.

Julkinen/yksityinen sektori

muodostuu kaikista sellaisista kotimaisista institutionaalisista yksiköistä, jotka ovat julkisyhteisön (kunta, kuntayhtymä) valvonnan alaisia. Tässä tilastoraportissa julkisen sektorin palvelun muodostavat kunnan tai kuntayhtymän (sairaanhoitopiiri) tuottamat palvelut.

Muut kuin edellä mainitut palveluntuottajat muodostavat yksityissektorin. Teknisesti 6-alkuiset [palveluntuottajatunnukset](#) on poimittu Hoitoilmoitusrekisteritiedoista yksityisiksi palveluntuottajiksi. Poikkeuksen edellä mainitusta säännöstä tekee TAYSin tytäryhteisöt Coxa Oy (Tekonivelsairaala Oy) ja Sydänsairaala Oy. TAYSin/Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin ostamat palvelut näistä sairaaloista (Hilmo -rekisteritiedot) ja niistä aiheutuneet kustannukset on siirretty osaksi TAYSin toimintaa. Tämä on katsottu aiheelliseksi, jotta TAYSin vertailukelpoisuus muihin yliopistosairaaloihin säilyy. TAYS/Pirkanmaa on ulkoistanut tekonivelkirurgian ja sydänsairauksien hoidon näihin sairaaloihin, joiden pääomistaja on Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. Myös Varkauden sairaalan Terveystalolta ostamat somaattisen erikoissairaanhoidon palvelut on sisällytetty sairaalan toimintaan.

Länsi-Pohjan keskussairaalan somaattinen erikoissairaanhoito ulkoistettiin Mehiläinen Länsi-Pohja Oy:n yhteisyritykselle, jonka toiminta käynnistyi 18.6.2018. Yhteisyrityksessä ovat mukana Mehiläinen sekä Kemin, Tornion, Keminmaan ja Simon kunnat. Yhteisyritys tuottaa kuuden jäsenkunnan keskeiset Länsi-Pohjan keskussairaalan somaattisen erikoissairaanhoidon palvelut sekä perusterveydenhuollon ja suun terveyden palvelut Kemin ja Tornion kaupunkien asukkaille. Kuntien omistus yhteisyrityksestä on 19 prosenttia Psykiatria ja riippuvuuksien hoito, ensihoito ja apuvälinekeskus jäivät Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiriin toiminnaksi kuten myös hallinto sekä talous- ja tukipalvelut.

Kokonaistuotos

sisältää sairaalan tai erikoisalan episodien painotetun summan.

Painotetut episodit

kuvaavat episodiin kuuluvan hoidon vaikeusastetta. Painotetut episodit saadaan kertomalla episodit episodipainokertoimilla. Episodin määrä muuttuu painotettuna suuremmaksi, jos episodiin kuuluvat potilaat ovat keskimääräistä vaikeahoitoisempia.

Painotetut hoitajaksot = DRG-pisteet

kuvaavat hoidon vaikeusastetta. Painotetut hoitajaksot saadaan kertomalla hoitajaksot (avo- ja laitoshoido) DRG-kustannuspainoilla. Hoitajaksojen määrä muuttuu painotettuna suuremmaksi, jos hoitajaksot ovat keskimääräistä vaikeahoitoisempia.

Panokset

käsittää sairaaloiden kokonaiskustannukset ilman psykiatria. Sairaalat toimittavat kustannustiedot vuosittain THL:ään erillisen [kustannusohjeen](#) mukaisesti.

Sairaaloiden ryhmittely

Sairaaloiden toiminta- ja tuottavuustietojärjestelmässä sairaalat on jaettu neljään ryhmään: yliopistollisiin sairaaloihin, keskussairaaloihin, muihin sairaaloihin sekä erikoislääkärijohtoisiin terveyskeskussairaaloihin.

Tilastotarkastelussa ovat mukana kaikki sairaanhoitopiirit, viisi aikaisemmin sairaanhoitopiireihin kuulunutta sairaalaa (entiset aluesairaalat tai vastaavat: muu sairaala) sekä kuusi perusterveydenhuollon erikoislääkärijohtoista sairaalaa.

Yliopistolliset sairaalat

Tilastoraportissa yliopistollisista sairaaloista on käytetty seuraavia lyhenteitä:

- HYKS = Helsingin yliopistollinen keskussairaala
- KYS = Kuopion yliopistollinen sairaala
- OYS = Oulun yliopistollinen sairaala
- TAYS = Tampereen yliopistollinen sairaala
- TYKS = Turun yliopistollinen keskussairaala.

HYKS sisältää myös Raaseporin sairaalan (liitetty Hyksiin 2018), lisäksi myös Helsingin kaupungin yhteispäivystys on liitetty 1.1.2019 osaksi HYKS:in yhteispäivystystä. Vamma-lan ja Valkeakosken sairaalat liitettiin vuonna 2017 ja Hatanpään sairaalan somaattinen erikoissairaanhoito vuonna 2018 osaksi TAYSia. Tietojen vertailukelpoisuuden parantamiseksi yliopistosairaaloihin on liitetty sairaanhoitopiirin omat somaattisen erikoissairaanhoitoon sairaalat koko aikasarjan osalta seuraavasti: HYKS: Hyvinkään sairaala (aikaisemmin kuului keskussairaalaryhmään), Lohjan ja Porvoon sairaalat (aikaisemmin kuuluivat muut sairaalat ryhmään) TYKS: Turunmaan sairaala (aikaisemmin kuului muut sairaalat ryhmään) OYS: Oulaskankaan sairaala (aikaisemmin kuului muut sairaalat ryhmään)

Keskussairaalat

Pohjois-Kymen sairaala liitettiin vuonna 2018 osaksi Kymenlaakson keskussairaalaan. Sairaalan toiminta- ja kustannustiedot on siirretty myös koko aikasarjan osalta Kymenlaakson keskussairaalan tietoihin. Rauman sairaala liitettiin Satakunnan keskussairaalaan 1.7.2020.

Muut sairaalat

Muut sairaalat käsittävät lähinnä aikaisempia aluesairaaloita ja vastaavia. Näiden sairaaloiden toiminta on vähentynyt mm. leikkausten ja päivystystoiminnan osalta. Tähän ryhmään on sisällytetty myös aikaisemmin sairaanhoitopiireihin kuuluneet sairaalat. Näitä ovat: Forssan sairaala, Iisalmen sairaala, Pietarsaaren sairaala, Raahen sairaala ja Varkauden sairaala. Tämän sairaalaryhmän määrä on pienentynyt. Tästä sairaalaryhmästä ovat fuusioiden takia poistuneet seuraavat sairaalat: Valkeakosken ja Vammalan sairaalat (vuonna 2017), Raaseporin sairaala (vuonna 2018) sekä Pohjois-Kymen sairaala (vuonna 2018) ja Rauman sairaala (vuonna 2020).

Erikoislääkärijohtoiset terveyskeskussairaalat

Tähän ryhmään on sisällytetty perusterveydenhuollon yhteydessä toimivat erikoislääkärijohtoiset sairaalat pois lukien yllä mainitut muuhun sairaalaryhmään kuuluvat perusterveydenhuollossa toimivat erikoislääkärijohtoiset sairaalat. Tämän sairaalaryhmän määrä on pienentynyt: Osa näistä yksiköistä on siirtynyt osaksi perusterveydenhuollon toimintaa, mutta erillisinä erikoissairaanhoitoon yksikköinä ne ovat lakanneet. Hatanpään

erikoissairaanhoidotoiminta siirrettiin TAYSiin 2018. Helsingin kaupungin yhteispäivystys on siirtynyt vuoden 2019 alusta osaksi HYKSin päivystystoimintaa.

Sairaanhoidoalue (HUS)

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) on jaettu aluetiedoissa sairaanhoidoalueisiin. Suurin näistä on HYKS-sairaanhoidoalue (Helsinki, Espoo, Vantaa, Kirkkonummi, Kerava, Kauniainen), ja muut ovat Hyvinkään (Hyvinkää, Järvenpää, Mäntsälä, Nurmijärvi, Tuusula), Lohjan (Karkkila, Lohja, Siuntio, Vihti), Länsi-Uudenmaan (Hanko, Inkoo, Raasepori) ja Porvoon (Askola, Lapinjärvi, Loviisa, Pornainen, Porvoo, Sipoo) sairaanhoidoalueet. HUSin toivomuksesta aluetaulukoiden sairaanhoitopiiriä tarkastellaan myös sairaanhoidoalueittain, koska niiden väestömäärä vastaa keskussairaaloiden väestöpohjaa. Esim. Hyvinkään sairaanhoidoalueen väestömäärä on neljänneksi suurin keskussairaala-sairanhoitopiirien väestömäärissä. Näin HUS voi hyödyntää Benchmarking-tietoja tarkoituksenmukaisemmin.

Tarvekerroin

ilmaisee, mikä on alueen asukkaiden keskimääräinen palvelutarve suhteutettuna koko maan keskimääräiseen palvelutarpeeseen.

- Tarvekerroin saadaan jakamalla alueen asukkaiden keskimääräinen ennuste somaattisen erikoissairaanhoidon julkisten palveluiden tarpeelle koko maan keskimääräisellä asukaskohtaisella ennusteella somaattisen erikoissairaanhoidon julkisten palveluiden tarpeelle.
- Tarve-ennusteet saadaan henkilötason regressiomallista, jossa kustannuksia selitetään sairastavuudella, demografisilla ja sosioekonomisilla tiedoilla.
- Tarvevakioinneissa on käytetty vuoden 2019 tarvekertoimia, joita ei ole virallisesti julkaistu, mutta niiden laskenta on menetelmällisesti kuvattu THL-raportissa 6/2020, [Sote-rahoituksen tarvevakiointi](#) (Häkkinen U; Holster T; Haula T. ym.). Kertoimien laskennassa on käytetty pääosin 2017–2019 aineistoja.
- Alueiden/kuntien somaattisen erikoissairaanhoidon *tarvevakioitu palvelujen käyttö ja laskennalliset kustannukset* on saatu jakamalla alueiden/kuntien laskennalliset kustannukset ja painotetut episodit alue-/kuntakohtaisella tarvekerroinlla.

Tuotokset

Sairaalan tai erikoisalalan kokonaistuotos saadaan laskemalla yhteen painotettujen episodien määrät.

- Tuottavuustietojärjestelmässä hoitopäivät, hoitajakset ja avohoitokäynnit ovat välisuoritteita tuotoksen aikaansaamiseksi.
- Loppusuorite eli varsinainen tuotos on episodi, joka muodostaa perustan tuottavuuden mittaamiselle.
- Yksi episodi sisältää sairauden tai terveysongelman parantamisen kaikki vaiheet eli kaikki yhdelle potilaalle saman sairauden vuoksi kalenterivuoden aikana kertyneet hoitajakset ja avohoitokäynnit. Episodi eroaa käsitteestä "hoidettu potilas", koska tuottavuusaineisto osittuu yhden vuoden jaksoihin.
- *Episodituotos, lkm*: Erityyppisten painotettujen episodien sairaalatyypin keskiarvokustannuksilla painotettu summa, eli Tuotos = Painotetut episodit * Kaikkien sairaalatyypien episodien keskiarvokustannus.
- *Hoitajaksetuotos, lkm*: Painotettujen hoitajaksojen keskiarvokustannuksilla painotettu summa, eli Tuotos = Painotetut hoitajakset * Kaikkien sairaalatyypien avo- ja vuodeosastohoitajaksojen keskiarvokustannus.

Tuotoksia laskettaessa erityyppisten episodien määrät painotetaan (kerrotaan) niille lasketuilla kustannuspainokertoimilla. Episodin laskennasta on enemmän raportissa, joka käsittelee erikoissairaanhoidon episodien laskemista kansallisessa tilastoinnissa².

Tuottajakohtainen episodi

sisältää potilaan saman sairauden vuoksi yksittäisessä sairaalassa annettu koko hoito. Hoitokokonaisuutta tarkastellaan tällöin sairaalakohtaisesti. Tuottavuustarkastelussa

² Linna M, Rauhala A, Lauharanta J, Virtanen M, Häkkinen P, Matveinen P. Erikoissairaanhoidon episodien laskeminen kansallisessa tilastoinnissa. Arviointihankkeen loppuraportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Avauksia 25/2010.

poikkileikkausvertailu tehdään aina sairaalaryhmien sisällä, ts. keskussairaaloita verrataan toisiin keskussairaaloihin ja yliopistollisia sairaaloita toisiin yliopistollisiin sairaaloihin. Sairaaloita verrataan toisiinsa ainoastaan poikkileikkausnäkökulmassa.

Tuottavuus

tarkoittaa toiminnan tuotoksen ja sen aikaansaamiseksi käytettyjen panosten välistä suhdetta.

Taulukoissa käytetyt symbolit

.. tietoa ei ole saatu, se on liian epävarma esitettäväksi tai se on salassapitosäännön alainen

– ei yhtään havaintoa

www.thl.fi/sairaaloidentuottavuus

Kirjallisuutta

Linna M, Rauhala A, Lauharanta J, Virtanen M, Häkkinen P, Matveinen P. Erikoissairaanhoidon episodien laskeminen kansallisessa tilastoinnissa. Arviointihankkeen loppuraportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Avauksia 25/2010.

Häkkinen U, Holster T, Haula T, Kapiainen S, Kokko P, Korajoki M, Mäklin S, Nguyen L, Puroharju T & Peltola M (2020). Sote-rahoituksen tarvevakiointi. THL-raportti 6/2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Liitetaulukot:

Liitetaulukko 1:

Painotettujen suoritteiden kehitys yliopistollisissa sairaaloissa vuosina 2017–2021

Liitetaulukko 2:

Painotettujen suoritteiden kehitys keskussairaaloissa vuosina 2017–2021

Liitetaulukko 3:

Painotettujen suoritteiden kehitys muissa sairaaloissa vuosina 2017–2021

Liitetaulukko 4:

Painotettujen suoritteiden kehitys erikoislääkärijohtoisissa terveyskeskussairaaloissa vuosina 2017–2021

Liitetaulukko 5*:

Vuodeosastohoitojaksojen määrä sairaalaryhmittäin ja sairaaloittain 2017–2021

Liitetaulukko 6*:

Päiväkirurgiahoitojaksojen määrä sairaalaryhmittäin ja sairaaloittain 2017–2021

Liitetaulukko 7:

Päivystyskäyntien määrä sairaalaryhmittäin ja sairaaloittain vuosina 2017–2021

Liitetaulukko 8:

Päivystyskäynnit erikoisaloittain ja sairaaloittain vuonna 2021

Liitetaulukko 9:

Ajanvarauskäyntien määrä sairaalaryhmittäin ja sairaaloittain vuosina 2017–2021

Liitetaulukko 10*:

DRG-pisteen kustannukset sairaaloittain somaattisilla erikoisaloilla vuonna 2021

Liitetaulukko 11*:

Oman sairaanhoitopiirin sairaaloiden kustannusten osuus alueen kuntien somaattisen erikoissairaanhoidon laskennallisista kustannuksista erikoisaloittain vuonna 2021

Liitetaulukko 12*:

Sairaaloiden tunnuslukuja somaattisilla erikoisaloilla vuonna 2021 (lajittelu kustannusten mukaan)

Liitetaulukko 13*:

Somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioidut episodit ja laskennalliset kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon kunnittain vuonna 2021

Liitetaulukko 14*:

Ajanvarauskäyntien määrä (ml. päiväkirurgiahoitojaksot) sairaalaryhmittäin ja sairaaloittain 2017–2021

* Liitetaulukot 6, 10, 11 ja 14 korjattu 18.10.2023. Liitetaulukot 5, 11, 12 ja 13 korjattu 16.11.2023. Aikaisemmat tiedot saatavissa pyynnöstä.

Laatuseloste (SVT)

Sairaaloiden tuottavuus 2021

Tilastotietojen relevanssi

Tilastoraportti sisältää sairaalapalveluiden käyttöä, kustannuksia ja tuottavuutta koskevia tietoja sairaanhoitopiireittäin, hyvinvointialueittain, kunnittain, sairaaloittain ja erikoisaloittain. Lisäksi sairaaloiden toiminta- ja tuottavuustiedot (Benchmarking-tiedot) sisältävät tietoa NordDRG Full -potilasryhmittäin.

Tilastotarkastelussa ovat mukana kaikki sairaanhoitopiirit, viisi aikaisemmin sairaanhoitopiireihin kuulunutta sairaalaa (entiset aluesairaalat tai vastaavat: muu sairaala) sekä viisi perusterveydenhuollon erikoislääkärihoitoista sairaalaa.

Alueellisessa tarkastelussa on mukana myös yksityissairaaloiden erikoissairaanhoidon vuodeosastohoito sekä lähes koko yksityissektorin päiväkirurgia. Hilmo-tieto saattaa puuttua joiltakin yksityissektorin toimijoilta.

Tilastoraportti on tarkoitettu sairaaloiden hoitotoiminnan vertailuun, ohjaukseen, arviointiin, päätöksentekoon ja suunnitteluun.

Tilastoraportti pohjautuu Stakesin ja sairaanhoitopiirien yhdessä vuosien 1997–2006 aikana kehittämään sairaaloiden toiminnan ja tuottavuuden seurannan tietojärjestelmään. Tilastoaineisto perustuu sairaaloiden toimittamiin Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteritietoihin (Hilmo) sekä erikseen kerättäviin kustannustietoihin.

Tiedonkeruu perustuu Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksesta annettuun lakiin ([668/2008](#)). THL:n lakisääteinen tehtävä on mm. tutkia ja seurata väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä tutkia, seurata, arvioida ja kehittää sekä ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa (2 §).

Tilastoraportin tekstiosassa on kuvattu keskeiset käsitteet ja määritelmät.

Tilastotutkimuksen menetelmäkuvaus

Toiminta- ja tuottavuustiedoissa hoitoa tarkastellaan potilasryhmäkohtaisesti. Potilasryhminä käytetään [NordDRG Full -ryhmiä](#), jotka muodostetaan ryhmittelemällä sairaaloiden

potilaskohtaiset avo- ja vuodeosastohoitojaksot hoito-ongelman ja voimavarojen kulutuksen mukaan samankaltaisiin potilasryhmiin. Lähes 600 NordDRG Classic -ryhmän lisäksi Full -ryhmittely sisältää avohoitopotilaille tehdyt tähytykset (700-alkuiset ryhmät), pien-toimenpiteet (800-alkuiset ryhmät), kalliit lääkehoidot, diagnostiset toimenpiteet sekä sädehoidon (900-alkuiset ryhmät).

DRG-ryhmittelijänä on käytetty sekä aikasarjoissa että poikkileikkaustarkasteluissa vuoden 2021 NordDRG Full-ryhmittelijää. Vertailukelpoisuuden takia aikasarjassa ryhmitellään kaikki vuodet samalla ryhmittelijällä. Aineistossa kullekin NordDRG-ryhmälle annetaan kustannuspaino, joka kuvaa kyseisen potilasryhmän vaatimaa suhteellista voimavarojen tarvetta. Kustannuspainoina on käytetty THL:n laskemia vuoden 2021 NordDRG Full-raakapainoja, joita on korjattu siten, että ne vastaavat koko maan vuoden 2021 potilasrakennetta eli casemixiä. Laskenta pohjautuu Helsingin ja Uudenmaan, Pirkanmaan, Pohjois-Pohjanmaan, Pohjois-Savon, Varsinais-Suomen ja Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirien Hilmon mukana toimitettuihin rivitason kustannustietoihin. Painojen laskentaan on otettu mukaan myös poikkeuksellisen kalliiden ja halpojen hoitojaksojen kustannukset (ns. outlier-kustannukset). DRG-ryhmälle 470U, lyhyt hoito kelpaamaton diagnoosi, on annettu kustannuspaino 0,11.

Tuottavuutta on mitattu tuottavuuden muutoksena omassa toiminnassa vuosien 2017–2021 aikavälillä (aikasarja-analyysi) tai tuottavuutta suhteessa toisiin, vastaaviin yksiköihin (poikkileikkaus vuonna 2021). Näkökulma voi olla tuottajakohtainen tai alueellinen. Alueellisessa näkökulmassa tarkastellaan tietyn alueen, sairaanhoitopiirin, hyvinvointialueen tai kunnan väestön käyttämiä palveluja ja niistä aiheutuneita laskennallisia kustannuksia. Alueellisessa näkökulmassa on otettu huomioon mm. alueen väestön sairastavuus ja ikä- ja sukupuolirakenne.

Tuottavuustiedoissa hoitopäivät, hoitojaksot ja avohoitokäynnit ovat välisuoritteita tuotoksen aikaansaamiseksi. Loppusuorite eli varsinainen tuotos on episodi, joka muodostaa perustan tuottavuuden mittaamiselle. Tuotoksia laskettaessa erityyppisten episodien määrät korjataan niille lasketuilla kustannuspainokertoimilla. Sairaalan tai erikoisalan kokonaistuotos saadaan laskemalla yhteen painotettujen episodien määrät. Aineistossa painoksina käytetään sairaaloiden kokonais- ja erikoisalakohkaisia kustannuksia.

Tilastoraportti pohjautuu Stakesin ja sairaanhoitopiirien yhdessä vuosien 1997–2006 aikana kehittämään sairaaloiden toiminnan ja tuottavuuden seurannan tietojärjestelmään.

Tietojen oikeellisuus ja tarkkuus

Tietojen oikeellisuus riippuu tiedontuottajasta. Alustavat suorite- ja kustannustiedot kootaan yhteen erikoisaloittain THL:ssa ja tietoja verrataan vastaaviin edellisen vuoden tietoihin. Em. tiedot ja DRG-ryhmitelty Hilmo-aineisto toimitetaan sairaaloihin tarkastettavaksi ja hyväksyttäväksi. Mikäli Hilmo-aineiston mukana tulee erikoisalakohkaisia suoritettuja, joille sairaala ei ole ilmoittanut kustannustietoja, siirretään sairaalasta saadun palautteen mukaan suoritteet niille erikoisaloille, joihin kustannukset on kohdistettu. Esim. lastenkirurgian (20L) erikoisalan suoritteet siirretään sairaalasta saadun palautteen mukaan joko kirurgian tai lastentautien erikoisaloille.

Erikoisalakohkaisia vertailuja on vaikeuttanut sairaaloiden yhteispäivystys ja akuuttilääketieteen erikoisalan käyttöönotto. Lähtökohtana vertailuissa on ollut aikaisemmin, että yleislääketieteen osuus sairaalan toiminnasta jätetään sekä suoritteiden että kustannusten osalta pois. Osassa sairaaloita yhteispäivystys on kirjattu kokonaan osaksi erikoissairaanhoidon ja osassa sairaaloita on otettu akuuttilääketieteen (15) erikoisala käyttöön eivätkä kaikki sairaalat erottele akuuttilääketiedettä perustason (15Y) ja erikoistason (15E) päivystystoiminnaksi. Vuodesta 2017 lähtien on otettu mukaan tuottavuusvertailuun koko sairaalan yhteispäivystys sekä toiminnan että kustannusten osalta.

Tietojen vertailtavuutta heikentää sairaaloiden erilainen tai puutteellinen diagnoosi- ja toimenpidetietojen kirjaaminen perustietojärjestelmiin sekä tietojen yhdistely perustietojärjestelmistä THL:n hoitoilmoitustietosisällöksi. Hoitoilmoitusaineiston tietosisällöstä puuttuu systemaattinen lääkehoitotietojen keruu.

Ongelmana terveyskeskuksissa on käyntien osalta, että käytössä saattaa olla Avohilmon potilashallinnon järjestelmä, joten hoitoilmoitustiedon muuttaminen Hilmo-formaatin mukaiseen muotoon saattaa tuottaa suuria ongelmia tiedon tuottajille.

DRG-ryhmittelijän ominaisuudet ja DRG-kustannuspainot eivät nykyisellään ota välttämättä riittävästi huomioon potilaiden vaikeusastetta. Kustannuspainojen laskennan laajentaminen kaikkiin niihin sairaaloihin, jotka ovat toimittaneet Hilmon mukana myös rivitason kustannustiedot, on saattanut lisätä tietojen luotettavuutta.

Julkaistujen tietojen ajantasaisuus ja oikea aikaisuus

Tässä tilastoraportissa tarkastellaan vuosien 2017–2021 tietoja. Tuottavuustarkastelun aikajaksoksi on sovittu sairaanhoitopiirin kanssa viisi vuotta. Jotta palvelutuotantoa voidaan vertailla eri vuosien välillä, jokainen vuosi on ryhmitelty viimeisen tarkasteluvuoden NordDRG Full -ryhmittelijällä. Tilastoraportti ilmestyy vuosittain. Tilastojen julkistamista hidastaa sairaaloista tulleet puutteelliset tai virheelliset aineistot, joita joudutaan korjaamaan ja täydentämään jälkikäteen.

THL on julkaissut sairaaloiden tuottavuus 2021 ennakkotiedot toiminta- ja tuottavuustietokantoina heinäkuussa 2022 (poikkileikkausaineisto koskien vuotta 2021). Ennakkotietojen pohjalta on tietoja korjattu sairaaloista saatujen palautteiden ja THL:n havaitsemien virheiden pohjalta syksyn 2022 ja osittain alkuvuoden 2023 aikana.

Aikaisemmat tilastoraportit löytyvät Julkariista: www.julkari.fi

Sähköiset tietokannat (sairaaloiden toiminta- ja tuottavuustietokannat = [Benchmarking-tiedot](#)) päivitetään uusilla tiedoilla, joten aikaisempia tulostietoja ei ole saatavilla julkisesti verkosta.

Tilastojen vertailukelpoisuus

Aineiston laatua ja luotettavuutta parannetaan jatkuvasti. Sairaaloiden kirjaamiskäytännöissä ja kustannuslaskennassa on edelleen eroja, jotka saattavat vaikuttaa tuloksiin. Kirjaamiskäytäntöjen ja kustannuslaskennan yhdenmukaistamiseksi tehdään valtakunnallisella tasolla kehittämistyötä, mikä parantaa aineiston laatua ja keskinäistä vertailtavuutta. Myös kansallinen ja kansainvälinen DRG:n kehittämistyö parantaa tämän aineiston laatua. DRG-kehittämistyötä tarvitaan erityisesti erikoissairaanhoidon avohoitopalvelujen ml. etäpalvelujen luokittelussa.

Tietojen vertailukelpoisuuteen tulee suhtautua varauksella erityisesti erikoislääkärihoitoisten terveyskeskussairaaloiden osalta. Niiden toiminta vaihtelee eri sairaaloissa ja eri erikoisaloilla. DRG-mittausmenetelmä ei välttämättä pysty kaikkia näitä eroja ottamaan riittävästi huomioon.

Muun sairaalan ryhmässä on tapahtunut myös rakenteellisia muutoksia, millä on vaikutusta vertailutietoihin. Muu sairaalaryhmä on myös supistunut, koska tästä ryhmästä on poistettu yliopistosairaanhoitopiiriin muut sairaalat, jotka on liitetty yliopistosairaaloihin vertailukelpoisuuden parantamiseksi yliopistosairaaloiden ryhmässä.

Vertailukelpoisuutta vaikeuttaa yhteispäivystyksen aiheuttamat muutokset päivystystoimintojen kirjaamisessa. Osalla sairaaloista koko yhteispäivystys kustannuksineen on siirretty osaksi erikoissairaanhoidoa. Tämä on lisännyt episodien lukumäärää. Päivystyskäyntejä kirjataan perinteisille erikoisaloille ja osassa sairaaloita akuuttilääketieteeseen. Kirjaamiskäytäntöjen erilaisuudella on vaikutusta erityisesti erikoisalakohtaiseen vertailuun. Kun vuosien 2017–2021 tietoihin on lisätty sairaaloiden koko yhteispäivystystoiminta ml. perustason päivystys, on se lisännyt viimeisten vuosien kustannuksia ja päivystyskäyntien määrää. Tämä on kuitenkin parantanut tietojen vertailukelpoisuutta, kun kaikkien sairaaloiden tietoihin on muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta lisätty sairaaloiden koko yhteispäivystys. Sairaalan oman tuottavuuden kehitykseen yhteensä sillä ei pitäisi olla vaikutusta, koska lisääntyneiden suoritteiden mukana ovat myös kustannukset lisääntyneet.

Myös yksityisten tuottajien kanssa tekemät sopimukset/ulkoistukset vaikeuttavat vertailua, koska kustannustiedot ja Hilmo-tiedot saattavat näiltä osin olla puutteelliset.

Käyntitietojen poiminnat hoitoilmoitusaineistoon poikkeavat myös jonkin verran toisistaan. Hoitoilmoitukseen on saatettu vastoin Hilmo-ohjeita poimia jo vuosina 2016–2018 hoitokirjeitä, lähetekonsultaatioita, E-käyntejä, vuodeosastopotilaiden konsultaatiokäyntejä sekä hoitajien puheluja. Tuottavuusaineistosta on aikaisemmin THL:n toimesta pyydetty poistamaan sellaisia käyntitietoja, jotka eivät vuoden 2018 ja sitä edeltävien vuosien Hilmo-oppaan tietosisällön mukaan kuulu Hilmo-aineistoon. Aineistossa saattaa kuitenkin joidenkin sairaaloiden osalta olla edelleen mukana sinne kuulumattomia käyntejä. Näiden käyntien merkitys on kuitenkin tuottavuuden näkökulmasta vähäinen, koska niiden kustannuspaino on alhainen. Usein nämä käynnit sisältyvät episodiin.

Aikasarjavertailuun on vaikuttanut vuoden 2019 Hilmo-tietosisällön muutos, jossa aiemmin käytössä olleet terveydenhuollon palveluala- ja saapumistapa-luokitukset korvattiin uusilla yhteystapa- ja kiireellisyysluokituksilla (taulukot 1 ja 2). Uuden tietosisällön mukaisesti ilmoitetuista Hilmo-tiedoista ei voida kaikilta osin määritellä luotettavasti päiväkirurgian tietoja. Osa sairaaloista toimitti tiedot vielä vuoden 2018 Hilmo-tietosisällön mukaan ja osa uudella tietosisällöllä ja osa molemmilla (laatuselosteen taulukko 1).

Vertailukelpoisuutta heikentää myös se, että joissakin sairaaloissa on aikasarjan aikaisempina vuosina ollut virheellisiä Hilmo- tai kustannustietoja. Jos niitä ei ole korjattu aikaisempaan dataan, muutokset näyttävät suuremmilta kuin ne todellisuudessa ovat.

Tietojen saatavuus ja selkeys

Tuottavuuden mittaamisessa on käytetty yleistä tuottavuuden mittaamistapaa: toiminnan tuotoksen ja sen aikaansaamiseksi käytettyjen panosten välistä suhdetta. Tuotoksena on käytetty yleisesti sairaaloissa käytössä olevia hoitajaksoja ja avohoitokäyntejä (NordDRG Full -hoitajaksoja) sekä loppusuoritteena sairaanhoitopiirin kanssa yhdessä kehitettyä episodiat. Koska tuottavuuden vertailuun vaikuttaa keskeisesti sairaaloiden potilasrakenne, on tuotoksessa otettu huomioon sairaaloiden erilainen potilasrakenne NordDRG Full -ryhmityksellä ja niiden painokertoimilla. NordDRG on Pohjoismaissa ja Suomessa yleisesti käytetty luokitus, josta on olemassa julkiset luokitusperusteet.

Tilastoraportti julkaistaan kokonaisuudessaan THL:n verkkosivuilla verkkojulkaisuna:

www.thl.fi/tilastot/sairaaloidentuottavuus

Vuoden 2021 tilastoraportin erityiskysymykset

Vuoden 2021 aikana palvelutuotanto nousi kaikissa yliopistosairaloissa vuoteen 2020 verrattuna ja kustannukset pääsääntöisesti laskivat. Julkisten sairaaloiden erikoissairaanhoidon tuottavuus ilman psykiatriaa kääntyi nousuun vuoden 2021 aikana.

Tässä raportissa päiväkirurgian tiedot on yhdistetty ajanvarauskäyntitietoihin. Päiväkirurgisten tietojen luotettavuus ei ole riittävä johtuen päiväkirurgiaa koskevien Hilmo-tietojen puutteista, jotka liittyvät Hilmo-tietosisällön muutokseen 2019. Tällä ei ole kuitenkaan vaikutusta tuottavuuteen.

Päivystyskäyntien osalta Hilmo-tietojen kirjaamisessa on tapahtunut muutos vuosien 2020–2021 välillä. Erityisesti HYKS:ssä ja Satakunnan keskussairaalassa päivystyskäynnit kirjattu suoraan Akuuttilääketieteen erikoisalalle, kun aiemmin niitä on kirjattu ”varsinaisille” erikoisaloille esim. sisätaudit, kirurgia. Tämä nostaa Akuuttilääketieteen päivystyskäyntien määrää, mutta sillä ei ole vaikutusta tuottavuuteen.

Iisalmen sairaalan päädiagnoositiedot puuttuvat 80 %:lla käynneistä. Tämä vaikuttaa alentavasti Iisalmen sairaalan tuottavuuslukuihin. Tuotostmäärä jää puuttuvien diagnoositietojen vuoksi alemmaksi kuin mitä se todellisuudessa on.

Kuusamon erikoislääkärijohtoisesta tk-toiminnasta saadut tiedot ovat puutteelliset.

Vuoden 2021 Vaasan keskussairaalan päivystyskäyntien voimakasta kasvua (+80 %) vuoteen 2020 verrattuna selittää koronatestaukset. Ne sisältyvät päivystyskäyntien lukumääriin. Tuottavuuteen tällä ei ole vaikutusta.

Päijät-Hämeen keskussairaalan ajanvarauskäyntien lukumäärät (ml. päiväkirurgia) sisätautien ja akuuttilääketieteen erikoisaloilla vuonna 2021 nousivat 88 prosenttia

edellisvuoteen verrattuna. Syynä tähän ovat sisätautien erikoisalalle kirjatut koronaan liittyvät jäljityspuhelut ja akuuttilääketieteen erikoisalalle kirjatut koronatestaukset. Molemissa tapauksissa kustannukset sisältyvät ko. erikoisalojen kustannuksiin, jolloin tällä ei ole vaikutusta tuottavuuteen.

**Laatuselosteen taulukko 1. Hilmon yhteystapa- ja kiireellisyysluokituksen ja palvelu-
alaluokituksen muuntotaulu 2021**

Palveluala	Kiireellisyys	Yhteystapa	Huom!
1	3 TAI 4	R80	Kiireellisyys aiemmin Saapumistapa -luokituksella
2	E	R10	JA toimenpidekoodi JA Leikkaustoimenpide = K (JA tarvittaessa puoleisuus)
5	3 TAI 4	R80	
6	4	R80	
83	E	R10	Kiinnitettävä huomiota käynnin aikaleimoihin.
91	6 TAI 5	R10 TAI R20 TAI R30 TAI R41 TAI R52 TAI R56	
92	E	R10 TAI R20 TAI R30 TAI R41 TAI R52 TAI R56	
93	E	R10 TAI R20 TAI R30 TAI R41 TAI R52 TAI R56	

Laatuselosteen taulukko 2. Hilmon saapumistapa- ja kiireellisyysluokituksen muuntotaulu 2021

Saapumistapa	Kiireellisyys
1	3
2	4
3	3 TAI 4
4	3 TAI 4
5	3 TAI 4
9	3 TAI 4

Laatuselosteen taulukko 3. Hilmo 2021 tietojen toimittaminen vanhan, uuden tai molempien luokitustapojen mukaan

PALTU	Sairaala	Vanha Palvelu- alaluoki- tus	Uusi	Vanha/uusi	Huom!
			Yhteystapa/kiireel- lisyyysluokitus	Molemmat luokitukset	
50200	HYKS		x		
40426	Hyvinkään sairaala		x		
40405	Lohjan sairaala		x		
40301	Etelä-Karjalan ks		x		
40317	Etelä-Pohjanmaan ks		x		
90614	Forssan seudun tk		x	(x)	Suurin osa tiedoista ilmoitettu uudella luokituksella (94,4 %)
90615	Heinolan tk		x	(x)	Suurin osa tiedoista ilmoitettu uudella luokituksella (99,9 %)
90152	Helsingin tk	x		(x)	Suurin osa tiedoista ilmoitettu vanhalla luokituksella (97,1 %)
40316	Kainuun ks		x		
40309	Kanta-Hämeen ks		x		
40315	Keski-Pohjanmaan ks		x		
40302	Keski-Suomen ks		x		
90280	Kuopion tk	x		(x)	Suurin osa tiedoista ilmoitettu vanhalla luokituksella (98,9 %)
50250	KYS		x	(x)	Suurin osa tiedoista ilmoitettu vanhalla luokituksella (98,9 %)
90286	Kuusamon tk		x		
40314	Kymenlaakson ks		x		
40311	Lapin ks		x		
40310	Länsi-Pohjan ks		x	(x)	Suurin osa tiedoista ilmoitettu uudella luokituksella (97,9 %)
40312	Mikkelin ks		x		
40424	Oulaskankaan sairaala		x		
50275	OYS		x		
90390	Oulun tk	x		x	
90414	Pietarsaaren tk	x			

PALTU	Sairaala	Vanha	Uusi	Vanha/uusi	Huom!
		Palvelu- luoki- tus	Yhteystapa/kiireel- lisyysluokitus	Molemmat luokitukset	
40304	Pohjois-Karjalan ks		x		
40401	Porvoon sairaala		x		
40318	Päijät-Hämeen ks		x		
90643	Raahen seudun tk		x		
40313	Satakunnan ks		x		
40305	Savonlinnan ks		x		
50290	TAYS		x		
90545	Turun tk		x	(x)	Suurin osa tiedoista ilmoitettu uudella luokituksella (93,5 %)
50230	TYKS		x		
40307	Vaasan ks		x		
90572	Varkauden tk		x		
90748	Ylä-Savon tk	x			

Laatuselosteen taulukko 4. Akuuttilääketieteen erikoisalan suoritteet ja kustannukset 2021

Riviotosit	Ajanvaraus- käynnit	Päivystys- käynnit	Vuodeosastohoitojaksot	Hoitopäivät/hoitojaksot ¹⁾	Kustannukset
Päijät-Hämeen keskussairaala	177 169	61 510	3 814	2	46 433 000
TYKS	27 728	89 752	1	15	61 087 000
Kainuun keskussairaala	25 964	25 920	0	0	16 924 000
OYS	19 026	94 170	18	2	34 798 000
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	12 903	33 423	2 722	3	15 552 610
Satakunnan keskussairaala	12 311	59 869	3 839	2	29 306 136
HYKS	9 944	463 597	112	2	199 152 121
Lapin keskussairaala	3 454	31 975	13	2	12 273 609
KYS	3 110	11 211	155	4	6 264 137
Länsi-Pohjan keskussairaala	1 189	20 463	0	0	8 473 000
Savonlinnan keskussairaala	503	12 848	0	0	3 099 000
Keski-Suomen keskussairaala	291	70 563	0	0	30 756 010
Kymenlaakson keskussairaala	161	144 506	0	0	40 807 000
Vaasan keskussairaala	5	97 146	646	3	13 488 000
Pohjois-Karjalan keskussairaala	3	50 819	4 494	3	26 028 057
TAYS	2	117 247	7 345	2	57 150 436
Kanta-Hämeen keskussairaala	0	43 613	4 003	2	23 561 983
Seinäjoen keskussairaala	0	43 109	0	0	20 093 000
Kaikki yhteensä	293 763	1 471 741	27 162	43	644 551 100

1) Keskimääräinen hoitopäivä on laskettu bruttohoitopäivistä (lähtöpäivä-tulopäivä+1).

Päijät-Hämeen keskussairaalassa on ollut vuonna 2021 enemmän ajanvarauskäyntejä akuuttilääketieteen erikoisaloilla kuin päivystyskäyntejä. Akuuttilääketieteen tulee keskittyä äkillisten sairauksien ja vammojen kiireelliseen diagnostiikkaan ja hoitoon, lähinnä päivystykselliseen toimintaan.

DRG-ryhmälle 470U, lyhyt hoito kelpaamaton diagnoosi, on annettu kustannuspaino 0,11. Laatuselosteen taulukosta 5 näkyy sairaaloittain näiden käyntien lukumäärä. Eniten näitä käyntejä oli Vaasan keskussairaalassa. Yliopistollisista sairaaloista eniten näitä käyntejä oli OYSissa. Yleislääketieteen päivystyksessä saattaa olla käyntejä, jotka on kirjattu ICPC –tautiluokituksella. NordDRG-ryhmittelijä ei tunnista ICPC-tautiluokitusta, joten nämä käynnit ryhmittyvät DRG-luokkaan 470U – kelpaamaton päädiagnoosi, lyhyt hoito.

Laatuselosteen taulukko 5. Käynnit, joissa kelpaamaton päädiagnoosi, lyhyt hoito (NordDRG 470U) sairaaloittain vuonna 2021

Sairaala	Käynnit	Sairaala	Käynnit
Vaasan keskussairaala	73 118	Keski-Pohjanmaan keskussairaala	14 004
Turun terveystakeskus	45 395	Kainuun keskussairaala	11 065
OYS	38 834	Kuopion terveystakeskus	9 287
Iisalmen sairaala	34 846	Länsi-Pohjan keskussairaala	8 983
Päijät-Hämeen keskussairaala	34 196	Etelä-Karjalan keskussairaala	8 056
Forssan sairaala	24 895	Helsingin terveystakeskus	7 644
Savonlinnan keskussairaala	21 312	Raahen sairaala	5 061
Kymenlaakson keskussairaala	19 173	Satakunnan keskussairaala	4 809
Mikkelin keskussairaala	17 761	Seinäjoen keskussairaala	4 442
Oulun terveystakeskus	17 095	Kanta-Hämeen keskussairaala	3 567
Varkauden sairaala	16 966	Pohjois-Karjalan keskussairaala	2 360
TYKS	16 571	TAYS	1 420
HYKS	15 679	Pietarsaaren sairaala	1 236
Keski-Suomen keskussairaala	15 345	KYS	930
Lapin keskussairaala	14 223	Heinolan terveystakeskus	43

NordDRG-kustannuspainojen laskennassa on käytetty vuonna 2021 kaikkien niiden sairaaloiden kustannustietoja, jotka ovat toimittaneet rivitason kustannustiedot osana Hilmo-aineistoa. Nämä tiedot saatiin kaikista yliopistosairaanhoitopiireistä sekä Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiiristä.

Aluetiedoissa on laskettu tarvevakioituiden tuottavuustiedot myös hyvinvointialueittain. Tarvevakioituiden tiedot on laskettu myös sairaanhoitopiireittäin ja kunnittain. Tarvevakioituiden aluetietoja ei ole laskettu erikoisaloittain, koska tarvekertoimet on määritelty vain sairaalatasolla pois lukien psykiatrian erikoissairaanhoito. Alueelliset erikoisalakohtaiset tiedot on laskettu ikä- ja sukupuolivakioituna entiseen malliin sairaanhoitopiiri-/sairaanhoitoalue- sekä kuntakohtaisesti.

Liitetaulukko 1. Painotettujen suoritteiden kehitys yliopistollisissa sairaaloissa vuosina 2017–2021; indeksi 2017 = 100

Yliopistosairaala	2017 (lkm)	2017	2018	2019	2020	2021
Painotetut avo- ja laitoshoidojaksot = DRG-pisteet						
HYKS	2 305 274	100	101	105	98	110
KYS	508 503	100	100	100	96	105
OYS	681 539	100	101	104	102	103
TAYS	862 975	100	117	120	114	124
TYKS	861 408	100	99	97	92	91
Yhteensä	5 219 698	100	103	105	100	108
Painotetut laitoshoidojaksot						
HYKS	1 254 785	100	100	105	97	102
KYS	311 723	100	98	97	91	93
OYS	414 487	100	100	99	97	96
TAYS	537 583	100	114	114	109	111
TYKS	434 474	100	97	95	92	93
Yhteensä	2 953 053	100	102	104	98	101
Painotetut päiväkirurgiset hoitajakset						
HYKS	87 787	100	99	108	87	111
KYS	10 237	100	102	104	99	
OYS	30 120	100	116			
TAYS	16 997	100	146	149	149	178
TYKS	37 137	100	104	104	101	
Yhteensä	182 277	100	107	93	82	70
Painotetut päivystyskäynnit						
HYKS	190 321	100	103	112	104	136
KYS	28 454	100	100	96	90	164
OYS	51 760	100	100	104	98	104
TAYS	62 057	100	101	106	107	119
TYKS	67 959	100	108	110	94	96
Yhteensä	400 550	100	103	109	101	124
Painotetut ajanvarauskäynnit						
HYKS	772 381	100	104	102	100	115
KYS	158 089	100	103	105	105	124
OYS	185 173	100	100	133	129	136
TAYS	246 337	100	125	135	123	152
TYKS	321 838	100	98	95	92	97
Yhteensä	1 683 818	100	105	109	106	120

**Liitetaulukko 2. Painotettujen suoritteiden kehitys keskussairaaloissa vuosina 2017–2021;
indeksi 2017 = 100**

Keskussairaala	2017 (Ikm)	2017	2018	2019	2020	2021
Painotetut avo- ja laitoshoitajaksot = DRG-pisteet						
Etelä-Karjalan keskussairaala	218 716	100	109	123	104	106
Kainuun keskussairaala	116 234	100	106	114	98	109
Kanta-Hämeen keskussairaala	234 806	100	100	104	102	103
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	144 148	100	108	122	114	121
Keski-Suomen keskussairaala	423 060	100	97	95	92	97
Kymenlaakson keskussairaala	297 719	100	95	101	87	94
Lapin keskussairaala	159 209	100	102	116	105	116
Länsi-Pohjan keskussairaala	114 607	100	98	98	87	92
Mikkelin keskussairaala	183 678	100	95	92	89	90
Pohjois-Karjalan keskussairaala	290 846	100	100	107	100	99
Päijät-Hämeen keskussairaala	352 527	100	112	113	112	128
Satakunnan keskussairaala	362 081	100	100	105	103	112
Savonlinnan keskussairaala	74 881	100	97	99	82	91
Seinäjoen keskussairaala	282 264	100	102	110	105	112
Vaasan keskussairaala	216 634	100	114	112	110	115
Yhteensä	3 471 413	100	102	107	100	106
Painotetut laitoshoitajaksot						
Etelä-Karjalan keskussairaala	110 745	100	113	124	115	119
Kainuun keskussairaala	56 451	100	107	104	84	87
Kanta-Hämeen keskussairaala	109 716	100	100	98	88	87
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	72 863	100	99	96	102	110
Keski-Suomen keskussairaala	197 183	100	96	93	83	80
Kymenlaakson keskussairaala	135 550	100	98	98	76	80
Lapin keskussairaala	87 243	100	105	108	101	112
Länsi-Pohjan keskussairaala	59 688	100	99	92	80	82
Mikkelin keskussairaala	100 925	100	92	88	80	84
Pohjois-Karjalan keskussairaala	163 909	100	96	101	90	88
Päijät-Hämeen keskussairaala	179 511	100	107	103	92	89
Satakunnan keskussairaala	177 377	100	96	93	83	95
Savonlinnan keskussairaala	35 532	100	92	96	76	81
Seinäjoen keskussairaala	154 397	100	101	101	92	97
Vaasan keskussairaala	116 514	100	105	115	110	109
Yhteensä	1 757 604	100	100	100	90	93
Painotetut päiväkirurgiset hoitajaksot						
Etelä-Karjalan keskussairaala	8 703	100	101	103		7
Kainuun keskussairaala	6 485	100	102	107		
Kanta-Hämeen keskussairaala	18 214	100	104	101		60
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	6 359	100	117	123		11
Keski-Suomen keskussairaala	16 994	100	128	142	96	164
Kymenlaakson keskussairaala	11 699	100	96	90		49
Lapin keskussairaala	7 595	100	89	201	111	128
Länsi-Pohjan keskussairaala	4 930	100	100	103	86	113
Mikkelin keskussairaala	6 057	100	113	110	9	22
Pohjois-Karjalan keskussairaala	12 226	100	120	116	101	84
Päijät-Hämeen keskussairaala	23 845	100	94	105	4	71
Satakunnan keskussairaala	21 483	100	96	101		60
Savonlinnan keskussairaala	4 001	100	97	96	13	109
Seinäjoen keskussairaala	12 397	100	107			16
Vaasan keskussairaala	10 686	100	0	174	75	40
Yhteensä	171 674	100	98	109	30	66

**Liitetaulukko 2. Painotettujen suoritteiden kehitys keskussairaaloissa vuosina 2017–2021;
indeksi 2017 = 100**

Keskussairaala	2017 (Ikm)	2017	2018	2019	2020	2021
Painotetut päivystyskäynnit						
Etelä-Karjalan keskussairaala	19 430	100	108	172	100	84
Kainuun keskussairaala	10 481	100	128	138	161	143
Kanta-Hämeen keskussairaala	18 706	100	103	104	91	99
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	14 328	100	125	121	110	114
Keski-Suomen keskussairaala	31 754	100	101	103	99	107
Kymenlaakson keskussairaala	24 806	100	154	183	242	260
Lapin keskussairaala	14 075	100	99	98	95	101
Länsi-Pohjan keskussairaala	9 768	100	103	110	103	101
Mikkelin keskussairaala	19 926	100	105	101	85	67
Pohjois-Karjalan keskussairaala	29 041	100	103	101	87	90
Päijät-Hämeen keskussairaala	30 645	100	105	105	107	97
Satakunnan keskussairaala	29 079	100	101	96	91	97
Savonlinnan keskussairaala	10 606	100	97	97	79	84
Seinäjoen keskussairaala	15 361	100	100	143	121	171
Vaasan keskussairaala	8 577	100	0	274	274	347
Yhteensä	286 582	100	106	123	117	122
Painotetut ajanvarauskäynnit						
Etelä-Karjalan keskussairaala	79 838	100	106	111	101	105
Kainuun keskussairaala	42 818	100	101	122	115	145
Kanta-Hämeen keskussairaala	88 171	100	100	112	142	133
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	50 598	100	114	161	147	154
Keski-Suomen keskussairaala	177 129	100	94	92	100	107
Kymenlaakson keskussairaala	125 665	100	79	89	77	81
Lapin keskussairaala	50 297	100	100	122	113	126
Länsi-Pohjan keskussairaala	40 220	100	95	104	96	102
Mikkelin keskussairaala	56 770	100	93	94	115	115
Pohjois-Karjalan keskussairaala	85 670	100	105	120	123	124
Päijät-Hämeen keskussairaala	118 526	100	126	133	165	206
Satakunnan keskussairaala	134 142	100	107	125	148	145
Savonlinnan keskussairaala	24 743	100	104	106	102	106
Seinäjoen keskussairaala	100 110	100	103	132	135	136
Vaasan keskussairaala	80 857	100	154	84	97	110
Yhteensä	1 255 553	100	105	112	120	127

Niiden sairaaloiden, jotka eivät ole pystyneet ilmoittamaan Leikkaus-tietoa Hilmo-tietojen yhteydessä, päiväkirurgian suoritteet raportoidaan ajanvarauskäyntien alla.

Leikkaus-tiedon avulla päiväkirurgian suoritteet pystytään erottamaan ajanvarauskäynneistä.

Tällä ei ole vaikutusta tuottavuuteen.

Liitetaulukko 3. Painotettujen suoritteiden kehitys muissa sairaaloissa vuosina 2017–2021; indeksi 2017 = 100

Muu sairaala	2017 (lkm)	2017	2018	2019	2020	2021
Painotetut avo- ja laitoshoidojaksot = DRG-pisteet						
Forssan sairaala	34 892	100	70	66	64	65
Iisalmen sairaala	26 034	100	66	64	54	42
Pietarsaaren sairaala	36 372	100	70	31	66	73
Raahen sairaala	24 005	100	61	43	37	41
Rauman sairaala ¹⁾						
Varkauden sairaala	11 488	100	163	208	186	153
Yhteensä	132 791	100	75	64	68	66
Painotetut laitoshoidojaksot						
Forssan sairaala	17 507	100	68	69	62	57
Iisalmen sairaala	16 244	100	32	31	23	
Pietarsaaren sairaala	17 481	100	51	40	33	28
Raahen sairaala	10 943	100	41	23	0	0
Rauman sairaala ¹⁾						
Varkauden sairaala	7 910	100	108	106	96	88
Yhteensä	70 085	100	56	50	40	31
Painotetut päiväkirurgiset hoitajakset						
Forssan sairaala	2 234	100		9	26	28
Iisalmen sairaala						
Pietarsaaren sairaala	2 279	100				
Raahen sairaala	1 715	100				
Rauman sairaala ¹⁾						
Varkauden sairaala	3 578	100	60	81	78	32
Yhteensä	9 806	100	22	32	34	18
Painotetut päivystyskäynnit						
Forssan sairaala	1 852	100				0
Iisalmen sairaala ¹⁾	177	100	89	85	76	81
Pietarsaaren sairaala	261	100	97	1	1	1
Raahen sairaala						
Rauman sairaala ¹⁾	..					
Varkauden sairaala	27					
Yhteensä	2 317	100	11	4	4	3
Painotetut ajanvarauskäynnit						
Forssan sairaala	13 266	100	97	82	85	94
Iisalmen sairaala	9 063	100	124	119	105	113
Pietarsaaren sairaala	16 016	100	98	26	112	131
Raahen sairaala	12 420	100	88	67	79	87
Rauman sairaala ¹⁾	..					
Varkauden sairaala	6 975					
Yhteensä	57 740	100	116	92	118	127

¹⁾ Rauman sairaalan erikoissairaanhoidon 2019 käsitti lähinnä polikliinista toimintaa, joka siirrettiin Satakunnan sairaanhoitopiirille 1.7.2020 lukien.

²⁾ Iisalmen sairaalalla päädiagnoositiedot puuttuvat 80%:lla käynneistä. Tämä vaikuttaa alentavasti Iisalmen sairaalan tuottavuuslukuun. Tuotost määrä jää puuttuvien diagnoositietojen vuoksi alemmaksi kuin mitä se todellisuudessa on..

Liitetaulukko 4. Painotettujen suoritteiden kehitys erikoislääkärijohtoisissa terveyskeskussairaaloissa vuosina 2017–2021; indeksi 2017 = 100

Erikoislääkärijohtoinen tk-sairaala	2017 (Ikkm)	2017	2018	2019	2020	2021
Painotetut avo- ja laitoshoitajaksot = DRG-pisteet						
Heinolan terveyskeskus	1 824	100	131	180	186	218
Helsingin terveyskeskus	126 635	100	97	22	19	7
Kuopion terveyskeskus	5 706	100	87	121	131	135
Kuusamon terveyskeskus	347	100	903	1031	887	
Oulun terveyskeskus	773	100		97	328	
Porin terveyskeskus ¹⁾	37 612	100				
Turun terveyskeskus	40 211	100	99	104	92	71
Yhteensä	213 109	100	81	40	37	23
Painotetut laitoshoitajaksot						
Heinolan terveyskeskus						
Helsingin terveyskeskus	77 811	100	98	3		1
Kuopion terveyskeskus	2 236	100	71	100	82	80
Kuusamon terveyskeskus	11	100	29			
Oulun terveyskeskus						
Porin terveyskeskus ¹⁾	33 241	100				
Turun terveyskeskus	19 237	100	104	116	91	53
Yhteensä	132 537	100	74	20	15	9
Painotetut päiväkirurgiset hoitajaksot						
Heinolan terveyskeskus	290	100	126	136	173	34
Helsingin terveyskeskus						
Kuopion terveyskeskus						
Kuusamon terveyskeskus	86	100	229	274		
Oulun terveyskeskus						
Porin terveyskeskus ¹⁾						
Turun terveyskeskus	200	100	30			
Yhteensä	576	100	108	109	87	17
Painotetut päivystyskäynnit						
Heinolan terveyskeskus						
Helsingin terveyskeskus	18 960	100	106	2		
Kuopion terveyskeskus	0	100	133	250	368	5 697
Kuusamon terveyskeskus ²⁾						
Oulun terveyskeskus						
Porin terveyskeskus ¹⁾	496	100				
Turun terveyskeskus	384	100	44	46	45	41
Yhteensä	19 841	100	102	3	1	1
Painotetut ajanvarauskäynnit						
Heinolan terveyskeskus	1 534	100	132	188	189	252
Helsingin terveyskeskus	29 864	100	89	86	82	29
Kuopion terveyskeskus	3 470	100	97	134	163	170
Kuusamon terveyskeskus	250	100	1 175	1 339	1 233	
Oulun terveyskeskus	773	100		97	328	
Porin terveyskeskus ¹⁾	3 874	100				
Turun terveyskeskus	20 389	100	97	94	95	89
Yhteensä	60 154	100	91	94	96	61

¹⁾ Erikoissairaanhoidotoiminta loppunut 1.1.2018

²⁾ STM:n erityislupa ympärivuorokautisen päivystyksen järjestämiseen

Liitetaulukko 5. Vuodeosastohoitojaksojen määrä sairaalaryhmittäin ja sairaaloittain 2017–2021

	2017	2018	2019	2020	2021	Muutos 2021/2020	Muutos 2021/2020	Muutos 2021/2017
	lkm	lkm	lkm	lkm	lkm	lkm	%	%
Yliopistosairaala								
HYKS	163 261	162 010	174 985	165 102	169 723	4 621	2,80	3,96
KYS	41 842	40 886	40 590	37 766	38 766	1 000	2,65	-7,35
OYS	50 273	50 102	49 052	47 305	46 893	-412	-0,87	-6,72
TAYS	73 495	85 786	84 340	77 592	78 515	923	1,19	6,83
TYKS	57 428	56 821	55 684	53 721	54 617	896	1,67	-4,89
Yhteensä	386 299	395 605	404 651	381 486	388 514	7 028	1,84	0,57
Keskussairaala								
Etelä-Karjalan keskussairaala	17 094	20 577	23 853	21 674	22 201	527	2,43	29,88
Kainuun keskussairaala	9 383	9 985	9 336	7 366	7 430	64	0,87	-20,81
Kanta-Hämeen keskussairaala	19 130	19 495	19 290	16 703	16 772	69	0,41	-12,33
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	13 095	12 762	12 609	13 867	14 800	933	6,73	13,02
Keski-Suomen keskussairaala	30 532	29 440	29 027	25 790	24 790	-1 000	-3,88	-18,81
Kymenlaakson keskussairaala	21 791	21 089	21 313	15 783	16 108	325	2,06	-26,08
Lapin keskussairaala	16 090	15 615	16 035	14 568	15 625	1 057	7,26	-2,89
Länsi-Pohjan keskussairaala	10 214	9 830	9 303	7 762	7 900	138	1,78	-22,66
Mikkelin keskussairaala	16 273	16 002	15 773	14 545	15 289	744	5,12	-6,05
Pohjois-Karjalan keskussairaala	26 353	26 449	25 862	22 905	22 174	-731	-3,19	-15,86
Päijät-Hämeen keskussairaala	29 252	32 075	31 008	27 586	25 872	-1 714	-6,21	-11,55
Satakunnan keskussairaala	31 986	30 213	27 474	24 055	28 176	4 121	17,13	-11,91
Savonlinnan keskussairaala	5 989	5 764	5 892	4 503	4 834	331	7,35	-19,29
Seinäjoen keskussairaala	22 296	22 222	22 486	20 511	21 575	1 064	5,19	-3,23
Vaasan keskussairaala	19 747	18 906	25 014	24 296	23 291	-1 005	-4,14	17,95
Yhteensä	289 225	290 424	294 275	261 914	266 837	4 923	1,88	-7,74
Muu sairaala								
Forssan sairaala	3 368	2 525	2 626	2 384	2 122	-262	-10,99	-37,00
Iisalmen sairaala ⁴⁾	3 919	1 290	1 216	919		-919	-100,00	-100,00
Pietarsaaren sairaala	2 815	1 080	768	653	538	-115	-17,61	-80,89
Raahan sairaala ¹⁾	2 290	1 507	862	1	1	0	0,00	-99,96
Rauman sairaala ^{2) 5)}								
varkauden sairaala ⁵⁾	1 730	1 892	1 816	1 710	1 499	-211	-12,34	-13,35
Yhteensä⁵⁾	14 122	8 294	7 288	5 667	4 160	-1 507	-26,59	-70,54
Erikoislääkärijohtoinen tk-sairaala								
Heinolan terveyskeskus								
Helsingin terveyskeskus	14 935	14 878	475		117	117		-99,22
Kuopion terveyskeskus	285	207	321	255	233	-22	-8,63	-18,25
Kuusamon terveyskeskus	5	1				-	-	-
Oulun terveyskeskus						..	..	..
Porin terveyskeskus ³⁾	6 236					..	..	..
Turun terveyskeskus	3 221	3 323	3 854	3 148	1 867	-1 281	-40,69	-42,04
Yhteensä sairaalatyyppeittäin	24 682	18 409	4 650	3 403	2 217	-1 186	-34,85	-91,02
Kaikki sairaalat yhteensä	714 328	712 732	710 864	652 470	661 728	9 258	1,42	-7,36

¹⁾ Operatiivinen osasto suljettu 1.7.2019.

²⁾ Rauman sairaalan erikoissairaanhoidon 2019 käsitti lähinnä polikliinista toimintaa, joka siirrettiin Satakunnan sairaanhoitopiirille 1.7.2020 lukien.

³⁾ Erikoissairaanhoidon toiminta loppunut 1.1.2018

⁴⁾ Iisalmen sairaalalla päädiagnoositiedot puuttuvat 80%:lla käynneistä. Tämä vaikuttaa alentavasti Iisalmen sairaalan tuottavuuslukuun. Tuotosmäärä jää puuttuvien diagnoositietojen vuoksi alemmaksi kuin mitä se todellisuudessa on..

⁵⁾ Vuosien 2017-2021 määrä-tiedot korjattu 16.11.2023. Aikaisempi tieto saatavissa pyynnöstä.

Liitetaulukko 6. Päiväkirurgiahoitojaksojen määrä sairaalaryhmittäin ja sairaaloittain 2017–2021

	2017	2018	2019	2020	2021	Muutos 2021/2020	Muutos 2021/2020	Muutos 2021/2017
	lkm	lkm	lkm	lkm	lkm	lkm	%	%
Yliopistosairaala								
HYKS	36 287	36 198	40 261	30 645	36 332	5 687	18,6	0,1
KYS	5 044	5 243	5 368	5 134	10	-5 124	-99,8	-99,8
OYS	10 998	12 956						
TAYS	8 332	11 332	11 638	10 699	12 667	1 968	18,4	52,0
TYKS	17 038	16 573	17 133	16 026		-16 026	-100,0	-100,0
Yhteensä	77 699	82 302	74 400	62 504	49 009	-13 495	-21,6	-36,9
Keskussairaala								
Etelä-Karjalan keskussairaala	4 387	4 445	4 317		225	225	100,0	-94,9
Kainuun keskussairaala	2 490	2 457	2 551					-100,0
Kanta-Hämeen keskussairaala	6 106	6 100	6 167		3 324	3 324	100,0	-45,6
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	2 954	3 146	3 384		203	203	100,0	-93,1
Keski-Suomen keskussairaala	7 323	8 326	8 642	4 969	8 116	3 147	63,3	10,8
Kymenlaakson keskussairaala	5 405	5 429	3 838		1 829	1 829	100,0	-66,2
Lapin keskussairaala	3 710	3 442	8 613	5 514	6 157	643	11,7	66,0
Länsi-Pohjan keskussairaala	2 461	2 404	2 462	2 166	2 714	548	25,3	10,3
Mikkelin keskussairaala	3 112	3 258	3 392	199	492	293	147,2	-84,2
Pohjois-Karjalan keskussairaala	5 654	6 343	6 332	5 640	4 354	-1 286	-22,8	-23,0
Päijät-Hämeen keskussairaala	9 337	9 268	9 779	442	7 426	6 984	1580,1	-20,5
Satakunnan keskussairaala	9 192	7 899	8 465		4 842	4 842	100,0	-47,3
Savonlinnan keskussairaala	1 836	1 715	1 651	235	1 776	1 541	655,7	-3,3
Seinäjoen keskussairaala	5 601	5 871			998	998	100,0	-82,2
Vaasan keskussairaala	4 724	2	24 352	7 949	1 982	-5 967	-75,1	-58,0
Yhteensä sairaalatyyppi	74 292	70 105	93 945	27 114	44 438	17 324	63,9	-40,2
Muu sairaala								
Forssan sairaala	926		157	457	502	45	9,8	-45,8
Iisalmen sairaala								
Pietarsaaren sairaala	1 124							-100,0
Raahen sairaala ¹⁾	1 088							-100,0
Rauman sairaala ²⁾								
Varkauden sairaala	1370	1419	865	801	414	-387	-48,3	-69,8
Yhteensä sairaalatyyppi	4 508	1 419	1 022	1 258	916	-342	-27,2	-79,7
Erikoislääkärijohtoinen tk-sairaala								
Heinolan terveyskeskus ⁴⁾	134	247	311	363	73	-290	-79,9	-45,5
Helsingin terveyskeskus								
Kuopion terveyskeskus								
Kuusamon terveyskeskus ⁴⁾	264	639	786			0	#JAKO/0!	-100,0
Oulun terveyskeskus								
Porin terveyskeskus ³⁾								
Turun terveyskeskus ⁴⁾	154	45						-100,0
Yhteensä sairaalatyyppi	552	931	1 097	363	73	-290	-79,9	-86,8
Kaikki sairaalat yhteensä	157 051	154 757	170 464	91 239	94 436	3 197	3,5	-39,9

¹⁾ Operatiivinen osasto suljettu 1.7.2019.

²⁾ Rauman sairaalan erikoissairaanhoidon 2019 käsitti lähinnä polikliinista toimintaa, joka siirrettiin Satakunnan sairaanhoitopiirille 1.7.2020 lukien.

³⁾ Erikoissairaanhoidon toiminta loppunut 1.1.2018

⁴⁾ Vuosien 2017-2021 päiväkirurgiahoitojaksojen määrä-tiedot korjattu 18.10.2023. Aikaisempi tieto saatavissa pyynnöstä.

Liitetaulukko 7. Päivystyskäyntien määrä sairaalaryhmittäin ja sairaaloittain vuosina 2017–2021

	2017	2018	2019	2020	2021	Muutos 2021/2020	Muutos 2021/2020	Muutos 2021/2017
	lkm	lkm	lkm	lkm	lkm	lkm	%	%
Yliopistosairaala								
HYKS ¹⁾	385 218	395 520	503 301	461 440	504 220	42 780	9,3	30,9
KYS	51 904	49 456	47 855	43 724	47 809	4 085	9,3	-7,9
OYS	117 771	109 941	109 189	102 054	108 915	6 861	6,7	-7,5
TAYS	134 031	132 559	132 165	132 751	145 652	12 901	9,7	8,7
TYKS	154 627	162 852	163 086	134 491	130 908	-3 583	-2,7	-15,3
Yhteensä sairaalatyyppi	843 551	850 328	955 596	874 460	937 504	63 044	7,2	11,1
Keskussairaala								
Etelä-Karjalan keskussairaala	40 336	45 945	83 954	49 767	41 648	-8 119	-16,3	3,3
Kainuun keskussairaala	33 443	37 642	39 174	47 013	41 304	-5 709	-12,1	23,5
Kanta-Hämeen keskussairaala	46 422	48 364	48 054	43 051	44 658	1 607	3,7	-3,8
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	37 456	45 690	44 798	40 474	42 280	1 806	4,5	12,9
Keski-Suomen keskussairaala	78 060	79 949	85 678	79 947	86 398	6 451	8,1	10,7
Kymenlaakson keskussairaala	72 403	94 556	93 184	143 376	151 734	8 358	5,8	109,6
Lapin keskussairaala	35 050	34 732	35 121	34 366	36 883	2 517	7,3	5,2
Länsi-Pohjan keskussairaala	24 591	25 273	25 762	25 643	21 770	-3 873	-15,1	-11,5
Mikkelin keskussairaala	50 625	52 577	50 713	40 764	35 191	-5 573	-13,7	-30,5
Pohjois-Karjalan keskussairaala	63 898	63 444	61 873	52 208	53 807	1 599	3,1	-15,8
Päijät-Hämeen keskussairaala	77 337	82 753	82 714	81 153	69 692	-11 461	-14,1	-9,9
Satakunnan keskussairaala	69 004	69 847	68 701	66 809	71 082	4 273	6,4	3,0
Savonlinnan keskussairaala	27 297	26 643	26 307	21 228	24 523	3 295	15,5	-10,2
Seinäjoen keskussairaala	34 290	33 252	49 233	44 607	58 745	14 138	31,7	71,3
Vaasan keskussairaala	21 757	65	55 505	65 766	118 620	52 854	80,4	445,2
Yhteensä sairaalatyyppi	711 969	740 732	850 771	836 172	898 335	62 163	7,4	26,2
Muu sairaala								
Forssan sairaala	5 639				3	3	100,0	-99,9
Iisalmen sairaala	430	375	341	334	332	-2	-0,6	-22,8
Pietarsaaren sairaala	489	471	6	4	4		0,0	-99,2
Raahen sairaala ¹⁾						-	-	-
Rauman sairaala ²⁾								
Varkauden sairaala		34	48	37	1	-36	-97,3	100,0
Yhteensä sairaalatyyppi	6 558	880	395	375	340	-35	-9,3	-94,8
Erikoislääkärijohtoinen tk-sairaala								
Heinolan terveyskeskus						-	-	-
Helsingin terveyskeskus	45 426	48 811	949	40	1	-39	-97,5	-100,0
Kuopion terveyskeskus	3	4	4	4	58	54	1350,0	1833,3
Kuusamon terveyskeskus								
Oulun terveyskeskus				1		-1	-100,0	
Porin terveyskeskus ³⁾	1 194							-100,0
Turun terveyskeskus	3 116	722	870	838	764	-74	-8,8	-75,5
Yhteensä sairaalatyyppi	49 739	49 537	1 823	883	823	-60	-6,8	-98,3
Kaikki sairaalat yhteensä	1 611 817	1 641 477	1 808 585	1 711 890	1 837 002	125 112	7,3	14,0

¹⁾ Helsingin kaupungin yhteispäivystys siirretty osaksi Hyksin toimintaa

²⁾ Rauman sairaalan erikoissairaanhoito 2019 käsitti lähinnä poliklinista toimintaa, joka siirrettiin Satakunnan sairaanhoitopiirille 1.7.2020 lukien

³⁾ Erikoissairaanhoitotoiminta loppui 1.1.2018

Liitetaulukko 8. Päivystyskäynnit erikoisaloittain ja sairaaloittain 2021

Sairaalat	Sisätaudit	Akuutti-lääketiede	Kirurgia	Neurokirurgia	Naistentaudit ja synnytykset	Lastentaudit	Silmätaudit	Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	Foniatria	Hammas-, suu- ja leukasairaudet	Ihotaudit ja allergologia	Syöpätaudit	Neurologia	Lasten-neurologia	Keuhko-sairaudet	Yleis-lääketiede	Muut erikoisalut	Yhteensä	
Yliopistosairaala	17 960	775 977	15 077	910	33 612	36 178	18 701	12 572	8	2 768	5 861	709	4 790	22	208	12 074	77	937 504	
HYKS	625	463 597	2 799	128	4 335	418	9 213	5 539		167	5 353	4		5	6	12 031		504 220	
KYS	10 328	11 211	11 252	756	3 753	2 144	1 908	1 395		226	57	21	4 722	2	11		23	47 809	
OYS	157	94 170	248	2	4 639	8 371	219	764		62	229	5	18	5			25	108 915	
TAYS	1 253	117 247	569	21	13 228	5 906	4 105	2 357	6	144	23	654	29	10	73		27	145 652	
TYKS	5 597	89 752	209	3	7 657	19 339	3 256	2 517	1	2 169	199	25	21		118	43	2	130 908	
Keskussairaala	55 750	695 764	43 928		24 063	12 002	11 796	6 121		10 198	293	155	5 817	41	700		31 362	345	898 335
Etelä-Karjalan keskussairaala	7 157		5 287		1 583	441	280	259		18	10	53	275	3	47	26 235		41 648	
Kainuun keskussairaala	7 165	25 920	4 992		483	265	461	216		1	3		1 667	31	76		24	41 304	
Kanta-Hämeen keskussairaala	42	43 613	14		498	91	236	94		58			11		1			44 658	
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	37	33 423	65		1 294	6 780	360	233		18	3		48		17		2	42 280	
Keski-Suomen keskussairaala	5 475	70 563	25		6 324	26	2 557	1 180		2	169		33	1	3		29	86 398	
Kymenlaakson keskussairaala	2 455	144 506	1 218		1 653	1	863	436		104		56	159		282		1	151 734	
Lapin keskussairaala	672	31 975	2 193		947	144	695	137		51	1	16	10		13		29	36 883	
Länsi-Pohjan keskussairaala	37	20 463	72		539	14	371	197		8	10	6	2		15		36	21 770	
Mikkelin keskussairaala	12 587		12 559		1 756	109	975	342		7			1 681		84	5 086	5	35 191	
Pohjois-Karjalan keskussairaala	123	50 819	9		1 144	47	793	580		78	74	1		1		21	117	53 807	
Päijät-Hämeen keskussairaala	2	61 510			1 699	2	843	145		5 472	6						13	69 692	
Satakunnan keskussairaala	434	59 869	1 223		2 495	1 275	1 569	1 539		2 643	2	2	12	4	2	13		71 082	
Savonlinnan keskussairaala	5 077	12 848	5 397		114	315	67	226		15	5		446		6	7		24 523	
Seinäjoen keskussairaala	5 342	43 109	3 869		2 243	1 264	1 058	249		31	9	2	1 438		131			58 745	
Vaasan keskussairaala	9 145	97 146	7 005		1 291	1 228	668	288		1 692	1	8	35	1	23		89	118 620	
Muut sairaalat	12		11		29	3	242	41				1	1					340	
Forssan sairaala	1		1									1						3	
Iisalmen sairaala	11		8		28	1	242	41					1					332	
Pietarsaaren sairaala			1		1	2												4	
Raahan sairaala																			
Rauman sairaala ¹⁾																			
Varkauden sairaala			1															1	
Terveyskeskus	119					269	39	388						8				823	
Heinolan terveyskeskus																			
Helsingin terveyskeskus	1																	1	
Kuopion terveyskeskus	3							55										58	
Kuusamon terveyskeskus																			
Oulun terveyskeskus																			
Turun terveyskeskus	115					269	39	333						8				764	
Kaikki yhteensä	73 841	1 471 741	59 016	910	57 704	48 452	30 778	19 122	8	12 966	6 154	865	10 608	71	908	43 436	422	1 837 002	

¹⁾ Rauman sairaalan erikoissairaanhoito 2019 käsitti lähinnä polikliinista toimintaa, joka siirrettiin Satakunnan sairaanhoitopiirille 1.7.2020 lukien.

Liitetaulukko 9. Ajanvarauskäyntien määrä sairaalaryhmittäin ja sairaaloittain vuosina 2017–2021

	2017	2018	2019	2020	2021	Muutos 2021/2020	Muutos 2021/2020	Muutos 2021/2017
	lkm	lkm	lkm	lkm	lkm	lkm	%	%
Yliopistosairaala								
HYKS	1 521 149	1 570 488	1 746 631	1 712 660	1 758 721	46 061	2,7	15,6
KYS	331 655	339 009	342 417	334 324	362 083	27 759	8,3	9,2
OYS	384 826	368 048	455 056	444 141	476 391	32 250	7,3	23,8
TAYS	516 309	630 459	682 961	616 417	754 181	137 764	22,3	46,1
TYKS	578 591	591 885	604 415	576 389	522 705	-53 684	-9,3	-9,7
Yhteensä sairaalatyyppi	3 332 530	3 499 889	3 831 480	3 683 931	3 874 081	190 150	5,2	16,3
Keskussairaala								
Etelä-Karjalan keskussairaala	196 834	208 946	199 084	169 127	169 267	140	0,1	-14,0
Kainuun keskussairaala	99 111	95 781	101 214	94 202	130 783	36 581	38,8	32,0
Kanta-Hämeen keskussairaala	193 241	192 757	200 594	219 448	215 848	-3 600	-1,6	11,7
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	119 007	132 498	155 974	137 899	149 180	11 281	8,2	25,4
Keski-Suomen keskussairaala	424 385	392 457	378 175	370 735	422 793	52 058	14,0	-0,4
Kymenlaakson keskussairaala	285 960	221 668	211 314	174 074	191 966	17 892	10,3	-32,9
Lapin keskussairaala	129 000	130 926	152 711	141 216	157 142	15 926	11,3	21,8
Länsi-Pohjan keskussairaala	92 538	87 920	96 771	87 321	94 373	7 052	8,1	2,0
Mikkelin keskussairaala	127 993	120 185	121 547	139 926	141 176	1 250	0,9	10,3
Pohjois-Karjalan keskussairaala	177 955	188 916	210 236	210 992	217 949	6 957	3,3	22,5
Päijät-Hämeen keskussairaala	264 125	281 508	325 453	373 775	505 672	131 897	35,3	91,5
Satakunnan keskussairaala	315 352	324 918	342 698	363 412	376 983	13 571	3,7	19,5
Savonlinnan keskussairaala	62 718	65 193	65 767	56 243	68 503	12 260	21,8	9,2
Seinäjoen keskussairaala	220 092	225 176	241 938	231 775	231 272	-503	-0,2	5,1
Vaasan keskussairaala	178 057	237 391	139 355	157 767	175 345	17 578	11,1	-1,5
Yhteensä sairaalatyyppi	2 886 368	2 906 240	2 942 831	2 927 912	3 248 252	320 340	10,9	12,5
Muu sairaala								
Forssan sairaala	34 567	33 585	35 740	39 112	44 599	5 487	14,0	29,0
Iisalmen sairaala	50 679	52 620	52 862	51 507	51 398	-109	-0,2	1,4
Pietarsaaren sairaala	37 520	35 414	8 827	37 562	41 799	4 237	11,3	11,4
Raahen sairaala ¹⁾	27 047	23 957	18 466	21 691	25 828	4 137	19,1	-4,5
Rauman sairaala ²⁾								
Varkauden sairaala		29 639	32 679	29 121	32 161	3 040	10,4	100,0
Yhteensä sairaalatyyppi	149 813	175 215	148 574	178 993	195 785	16 792	9,4	30,7
Erikoislääkärijohtoinen tk-sairaala								
Heinolan terveyskeskus	3 635	5 698	6 673	6 265	7 628	1 363	21,8	109,8
Helsingin terveyskeskus	73 671	66 272	64 506	63 572	24 101	-39 471	-62,1	-67,3
Kuopion terveyskeskus	12 037	11 462	15 700	20 693	21 725	1 032	5,0	80,5
Kuusamon terveyskeskus	1 402	12 769	13 381	11 822		-11 822	-100,0	-100,0
Oulun terveyskeskus	3 605		3 962	18 608		-18 608	-100,0	-100,0
Porin terveyskeskus ³⁾	9 718							
Turun terveyskeskus	81 034	71 323	73 127	79 725	76 802	-2 923	-3,7	-5,2
Yhteensä sairaalatyyppi	185 102	167 524	177 349	200 685	130 256	-70 429	-35,1	-29,6
Kaikki sairaalat yhteensä	6 553 813	6 748 868	7 100 234	6 991 521	7 448 374	456 853	6,5	13,6

¹⁾ Operatiivinen osasto suljettu 1.7.2019.

²⁾ Rauman sairaalan erikoissairaanhoidon 2019 käsitti lähinnä polikliinista toimintaa, joka siirrettiin Satakunnan sairaanhoitopiirille 1.7.2020 lukien.

³⁾ Erikoissairaanhoidon toiminta loppunut 1.1.2018

Liitetaulukko10. DRG-pisteen kustannukset sairaaloittain somaattisilla erikoisaloilla vuonna 2021

Lajittelu kustannukset/DRG-pisteen mukaan

Vuosi 2021:

Sairaalatyyppi	Sairaala	DRG-pisteet Lkm	Kustannukset Euro	Kustannukset/ DRG-piste Euro	Poikkeama sairaalatyyppin keskikustannuksesta/ DRG-piste
					Euro ²⁾
Yliopistosairaala	HYKS	2 687 619	1 805 742 791	672	1
Yliopistosairaala	KYS	566 700	371 567 328	656	-15
Yliopistosairaala	TYKS	830 553	596 314 000	718	47
Yliopistosairaala	OYS	746 116	501 087 000	672	1
Yliopistosairaala	TAYS	1 141 121	731 581 108	641	-30
Yliopistosairaala	Yhteensä	5 972 109	4 006 292 226	671	0
Keskussairaala	Mikkelin keskussairaala	175 604	133 465 000	760	157
Keskussairaala	Savonlinnan keskussairaala	72 514	53 271 000	735	132
Keskussairaala	Kainuun keskussairaala	134 184	98 558 000	734	132
Keskussairaala	Keski-Suomen keskussairaala	434 312	289 604 270	667	64
Keskussairaala	Länsi-Pohjan keskussairaala	111 564	73 971 000	663	60
Keskussairaala	Vaasan keskussairaala	264 900	175 343 000	662	59
Keskussairaala	Etelä-Karjalan keskussairaala	246 745	160 293 973	650	47
Keskussairaala	Seinäjoen keskussairaala	334 462	214 254 000	641	38
Keskussairaala	Kanta-Hämeen keskussairaala	256 689	156 761 743	611	8
Keskussairaala	Kymenlaakson keskussairaala	297 518	178 915 000	601	-1
Keskussairaala	Pohjois-Karjalan keskussairaala	304 474	176 372 166	579	-23
Keskussairaala	Lapin keskussairaala	196 906	112 504 347	571	-31
Keskussairaala	Keski-Pohjanmaan keskussairaala	185 530	99 199 610	535	-68
Keskussairaala	Satakunnan keskussairaala	429 691	210 204 925	489	-113
Keskussairaala	Päijät-Hämeen keskussairaala	479 030	232 132 000	485	-118
Keskussairaala	Yhteensä	3 924 123	2 364 850 035	603	0
Muu sairaala	Iisalmen sairaala	11 742	10 759 000	916	295
Muu sairaala	Raahen sairaala	10 463	8 868 000	848	226
Muu sairaala	Forssan sairaala	23 979	14 934 000	623	1
Muu sairaala	Varkauden sairaala	18 696	11 532 000	617	-4
Muu sairaala	Pietarsaaren sairaala	28 155	11 710 421	416	-205
Muut sairaala	Yhteensä	93 036	57 803 421	621	0
Terveyskeskus	Helsingin terveystakeskus	9 746	14 267 084	1 464	605
Terveyskeskus	Turun terveystakeskus	30 135	25 110 100	833	-26
Terveyskeskus	Kuopion terveystakeskus	8 174	3 912 000	479	-381
Terveyskeskus	Heinolan terveystakeskus	4 218	1 631 000	387	-473
Terveyskeskus	Kuusamon terveystakeskus	...	...	...	...
Terveyskeskus	Yhteensä	52 274	44 920 184	859	0
Kaikki sairaalat	Yhteensä	10 041 541	6 473 865 866	645	0

¹⁾ Kuusamon erikoislääkärijohtoisesta tk-toiminnasta saadut tiedot ovat puutteelliset

²⁾ Korjattu 18.10.2023. Aikaisempi tieto saatavissa pyynnöstä.

Tilastoraportissa julkaistussa liitetaulukossa 10 virheelliset Sairaalatyyppin keskikustannuksesta / DRG-piste-tiedot.

Tilastoraporttiin vaihdettu tämä liitetaulukko 10, jossa on oikeat Sairaalatyyppin keskikustannuksesta / DRG-piste-tiedot.

Liitetaulukko 11. Oman sairaanhoitopiirin tai sairaanhoitoalueen (HUS) sairaaloiden kustannusten osuus alueen kuntien somaattisen erikoissairaanhoidon laskennallisista kustannuksista erikoisaloittain vuonna 2021

	Sisä- taudit ⁴⁾	Akuutti- lääketiede ^{2),3)}	Kirurgia ⁴⁾	Neuro- kirurgia ⁴⁾	Naistentaudit ja synnytykset ³⁾	Lasten- taudit ³⁾	Silmä- taudit ³⁾	Korva-, nenä- ja kurkkutaudit ³⁾	Hammas-, suu- ja leukasairaudet ³⁾	Ihotaudit ja allergologia ³⁾	Syöpä- taudit ³⁾	Neurologia ³⁾	Lasten- neurologia ³⁾	Keuhko- sairaudet ³⁾	Yleis- lääketiede ³⁾	Muut erikoisalat ³⁾	Erikoisalat yhteensä ³⁾
Etelä-Karjalan shp	91	3	86	23	94	73	81	93	70	98	95	93	97	95	100	91	88
Etelä-Pohjanmaan shp	86	97	83	27	91	79	95	82	94	92	56	91	18	90	16	97	84
Etelä-Savon shp	89	3	77	16	82	74	84	82	80	95	58	86	11	92	100	95	81
Helsingin ja Uudenmaan shp ¹⁾	94	96	97	98	98	99	99	99	98	99	99	97	99	98	93	98	97
- HYKS -sairaanhoitoalue	92	96	96	98	99	99	99	99	98	99	99	97	99	98	94	98	96
- Hyvinkaan sairaanhoitoalue	98	97	97	98	99	99	97	99	99	99	99	98	99	98	86	99	98
- Lohjan sairaanhoitoalue	99	98	98	98	99	99	99	99	99	99	98	99	99	100	93	99	98
- Länsi-uudenmaan sairaanhoitoalue	99	99	98	95	100	99	100	99	96	100	99	98	100	100	95	98	98
- Porvoon sairaanhoitoalue	96	96	96	97	82	95	99	97	98	98	95	98	99	97	93	98	95
Itä-Savon shp	91	96	80	10	43	31	82	83	90	96	20	53	4	92	90	94	78
Kainuun shp	89	99	75	11	89	69	84	60	92	95	29	86	90	98	0	83	81
Kanta-Hämeen shp	72	94	66	11	79	63	74	69	73	87	57	79	88	92	0	89	72
Keski-Pohjanmaan shp	86	97	72	13	90	78	77	80	91	95	78	92	19	97	19	77	81
Keski-Suomen shp	92	97	89	21	93	66	90	91	93	97	97	90	93	98	3	98	89
Kymenlaakson shp	90	98	77	15	90	53	74	80	83	93	92	90	67	98	7	90	83
Lapin shp	86	94	78	11	89	79	79	58	93	95	45	86	88	94	0	87	79
Länsi-Pohjan shp	88	96	76	18	89	60	84	72	73	89	67	82	12	96	0	65	78
Pirkanmaan shp	97	96	94	98	95	89	96	97	96	97	98	97	93	98	7	97	95
Pohjois-Karjalan shp	91	98	83	17	88	79	92	90	88	97	93	85	87	97	99	88	87
Pohjois-Pohjanmaan shp	91	91	93	98	88	85	86	95	93	96	97	93	96	94	5	91	91
Pohjois-Savon shp	85	88	91	97	94	88	77	86	97	78	97	95	99	86	1	85	89
Päijät-Hämeen shp	91	98	76	13	91	73	91	83	84	95	48	88	86	93	5	90	83
Satakunnan shp	83	97	80	11	89	78	86	70	91	94	83	80	82	96	93	96	82
Vaasan shp	85	93	82	19	73	62	60	84	91	92	91	83	87	82	5	55	79
Varsinais-Suomen shp	86	96	94	96	97	83	91	94	96	97	98	97	86	98	80	95	92

¹⁾ HUS:n hammas, suu- ja leukasairauksien kustannukset ja suoritteet sisältyvät kirurgian erikoisalan toimintaan.

²⁾ Akuuttilääketieteen erikoisalan käyttö vaihtelee sairaanhoitopiireissä; osassa sairaanhoitopiirejä päivystystoiminta kirjataan muille erikoisaloille.

³⁾ Osuus-tiedot korjattu 18.10.2023. Aikaisempi tieto saatavissa pyynnöstä.

⁴⁾ Osuus-tietoja korjattu 16.11.2023. Aikaisempi tieto saatavissa pyynnöstä.

Liitetaulukko 12. Sairaaloiden tunnuslukuja somaattisilla erikoisaloilla vuonna 2021 (lajittelu kustannusten mukaan)

Sairaala	Kustannukset euro	Painotetut episodit 1) lkm	Episodit lkm	Painotetut avo- ja laitoshoi- tajaksot lkm	Avo- ja laitoshoi- to-jaksot lkm	Avo- ja laitoshoi- to-jaksot/ episodi lkm	Painotetut laitoshoi- tajaksot lkm	Laitos-hoi- to-jaksot lkm	Painotetut päivä-kirurgiset jaksot lkm	Päivä- kirurgiset jaksot lkm	Painotetut ajan- varaus-käynnit lkm	Ajan-varaus- käynnit lkm	Painotetut päivystys- käynnit lkm	Päivystys- käynnit lkm	Casemix- indeksi yht. lkm	Casemix- indeksi/ vuodeos lkm	Casemix- indeksi/ avohoitopäi- ki	Käyntien- päiki %/avo- ja laitoshoi- tajaksot %	Hp/ hoito- jakso 1)	
HYKS	1 805 742 791	1 223 064	991 813	2 687 619	2 468 996	2,49	1 364 331	169 723	103 572	36 332	944 584	1 758 721	275 131	504 220	1,09	8,04	0,58	93	5,3	
TAYS	731 581 108	528 200	396 716	1 141 121	991 015	2,50	633 242	78 515	32 115	12 667	397 370	754 181	78 393	145 652	1,15	8,07	0,56	92	4,6	
TYKS	596 314 000	403 386	315 344	830 553	708 230	2,25	428 113	54 617	-	-	333 118	522 705	69 321	130 908	1,17	7,84	0,62	92	4,0	
OYS	501 087 000	361 783	258 231	746 116	632 199	2,45	421 124	46 893	-	-	267 615	476 391	57 378	108 915	1,18	8,98	0,56	93	4,2	
KYS	371 567 328	255 765	151 440	566 700	448 668	2,96	308 977	38 766	5	10	208 208	362 083	49 510	47 809	1,26	7,97	0,63	91	4,2	
Keski-Suomen ks	289 604 270	189 635	200 790	434 312	542 097	2,70	166 983	24 790	29 608	8 116	201 484	422 793	36 236	86 398	0,80	6,74	0,52	95	4,3	
Päijät-Hämeen ks	232 132 000	210 222	270 571	479 030	608 662	2,25	170 638	25 872	17 903	7 426	258 888	505 672	31 600	69 692	0,79	6,60	0,53	96	4,6	
Seinäjoen ks	214 254 000	163 963	138 368	334 462	312 590	2,26	159 453	21 575	2 152	998	144 993	231 272	27 863	58 745	1,07	7,39	0,60	93	4,2	
Satakunnan ks	210 204 925	192 668	195 202	429 691	481 083	2,46	179 639	28 176	13 658	4 842	206 554	376 983	29 839	71 082	0,89	6,38	0,55	94	4,8	
Etelä-Karjalan ks	160 293 973	120 230	108 926	246 745	233 341	2,14	139 723	22 201	679	225	89 056	169 267	17 287	41 648	1,06	6,29	0,51	90	4,4	
Pohjois-Karjalan ks	176 372 166	137 770	117 332	304 474	298 284	2,54	153 294	22 174	10 903	4 354	112 433	217 949	27 845	53 807	1,02	6,91	0,55	93	4,6	
Kymenlaakson ks	178 915 000	147 365	191 504	297 518	361 637	1,89	114 736	16 108	6 119	1 829	108 242	191 966	68 420	151 734	0,82	7,12	0,53	96	5,5	
Vaasan ks	175 343 000	122 434	132 658	264 900	319 238	2,41	134 579	23 291	4 543	1 982	94 158	175 345	31 620	118 620	0,83	5,78	0,44	93	3,1	
Kanta-Hämeen ks	156 761 743	119 961	118 701	256 689	280 602	2,36	101 043	16 772	11 535	3 324	124 419	215 848	19 691	44 658	0,91	6,02	0,59	94	4,2	
Lapin ks	112 504 347	90 301	80 767	196 906	215 807	2,67	104 167	15 625	10 306	6 157	67 315	157 142	15 118	36 883	0,91	6,67	0,46	93	4,1	
Mikkelin ks	133 465 000	82 028	76 734	175 604	192 148	2,50	90 615	15 289	1 418	492	69 458	141 176	14 112	35 191	0,91	5,93	0,48	92	4,4	
Kainuun ks	98 558 000	63 375	87 929	134 184	179 517	2,04	52 090	7 430	-	-	66 196	130 783	15 898	41 304	0,75	7,01	0,48	96	5,7	
Keski-Pohjanmaan ks	99 199 610	89 287	93 357	185 530	206 463	2,21	84 928	14 800	723	203	82 591	149 180	17 288	42 280	0,90	5,74	0,52	93	3,8	
Länsi-Pohjan ks	73 971 000	51 267	50 958	111 564	126 757	2,49	51 799	7 900	5 941	2 714	43 383	94 373	10 441	21 770	0,88	6,56	0,50	94	4,0	
Savonlinnan ks	53 271 000	36 804	47 233	72 514	99 636	2,11	30 665	4 834	4 618	1 776	27 800	68 503	9 431	24 523	0,73	6,34	0,44	95	5,5	
Turun terveyskeskus	25 110 100	15 227	26 244	30 135	79 433	3,03	10 743	1 867	-	-	19 225	76 802	168	764	0,38	5,75	0,25	98	13,1	
Helsingin terveyskeskus	14 267 084	4 760	10 984	9 746	24 219	2,20	584	117	-	-	9 162	24 101	0	1	0,40	4,99	0,38	100	9,2	
Forssan sairaala	14 934 000	12 120	14 921	23 979	47 226	3,17	10 527	2 122	673	502	12 779	44 599	1	3	0,51	4,96	0,30	96	6,3	
Varkauden sairaala	11 532 000	9 674	12 978	18 696	34 075	2,63	7 428	1 499	1 221	414	10 047	32 161	0	1	0,55	4,96	0,35	96	8,3	
Pietarsaaren sairaala	11 710 421	12 042	17 542	28 155	42 341	2,41	5 255	538	-	-	22 898	41 799	2	4	0,66	9,77	0,55	99	10,4	
Iisalmen sairaala	10 759 000	4 935	15 985	11 742	51 730	3,24	-	-	-	-	11 649	51 398	93	332	0,23	0,23	0,23	100	-	
Raahen sairaala	8 868 000	5 325	13 681	10 463	25 829	1,89	0	1	-	-	10 463	25 828	-	-	0,41	0,46	0,41	100	774,0	
Kuusamon terveyskeskus																				
Kuopion terveyskeskus	3 912 000	4 077	9 525	8 174	22 016	2,31	1 893	233	-	-	6 263	21 725	18	58	0,37	8,12	0,29	99	48,1	
Heinolan terveyskeskus	1 631 000	2 519	5 467	4 218	7 701	1,41	-	-	103	73	4 115	7 628	-	-	0,55	0,55	0,55	100	-	
Oulun terveyskeskus																				
Yhteensä	6 473 865 866	4 660 187	4 151 901	10 041 541	10 041 540	2,42	4 926 570	661 728	257 797	94 436	3 954 470	7 448 374	902 704	1 837 002	1,00	7,45	0,55	93	958,94	
Yliopistosairaala																				
Keskussairaala																				
Muu sairaala																				
Erikoislääkärijohtoinen tk-sairaala																				

1) Tiedot korjattu 16.11.2023. Aikaisempi tieto saatavissa pyydettyessä.

Liitetaulukko 13. Somaattisen erikoissairaanhoidon tarvekioidut episodit ja laskennalliset kustannukset asukasta kohti sekä kustannustan ero maan keskiarvoon kunnittain vuonna 2021

Kunta	Sairaanhoidopiiri	Tarvekioidut episodit /as, indeksi koko maa=100 ¹⁾	Tarvekioidut laskennalliset kustannukset/as, indeksi koko maa=100 ¹⁾	Kustannusten poikkeama maan keskitasoon			Väestö lkm
				Kustannusten poikkeama yhteensä €/as ¹⁾	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama €/as ¹⁾	Tuottavuudesta johtuva kustannusten poikkeama €/as ¹⁾	
Akaa	Pirkanmaan shp	94	92	-103	125	-228	16 429
Alajärvi	Etelä-Pohjanmaan shp	83	77	-285	-42	-242	9 365
Alavieska	Pohjois-Pohjanmaan s	104	100	0	269	-269	2 504
Alavus	Etelä-Pohjanmaan shp	90	84	-200	54	-254	11 265
Asikkala	Päijät-Hämeen shp	123	102	25	541	-515	8 046
Askola	Porvoon sairaanhoitoa	95	104	51	134	-83	4 863
Aura	Varsinais-Suomen shp	99	104	49	190	-141	3 957
Enonkoski	Itä-Savon shp	93	94	-73	110	-182	1 366
Enontekiö	Lapin shp	95	90	-120	134	-254	1 799
Espoo	HYKS -sairaanhoitoal	97	99	-10	157	-167	294 964
Eura	Satakunnan shp	120	99	-11	494	-505	11 450
Eurajoki	Satakunnan shp	107	91	-118	307	-425	9 393
Evijärvi	Etelä-Pohjanmaan shp	94	83	-210	120	-331	2 406
Forssa	Kanta-Hämeen shp	103	101	11	255	-245	16 687
Haapajärvi	Pohjois-Pohjanmaan s	100	102	28	211	-183	6 849
Haapavesi	Pohjois-Pohjanmaan s	95	96	-46	135	-182	6 640
Hailuoto	Pohjois-Pohjanmaan s	96	94	-71	148	-219	950
Halsua	Keski-Pohjanmaan shp	108	91	-106	322	-428	1 093
Hamina	Kymenlaakson shp	107	98	-29	303	-332	19 790
Hankasalmi	Keski-Suomen shp	94	102	23	125	-103	4 733
Hanko	Länsi Uudenmaan sair	104	111	136	265	-129	8 011
Harjavalta	Satakunnan shp	112	96	-50	380	-430	6 827
Hartola	Päijät-Hämeen shp	113	92	-93	387	-481	2 638
Hattula	Kanta-Hämeen shp	101	99	-13	225	-238	9 397
Hausjärvi	Kanta-Hämeen shp	100	97	-37	207	-245	8 159
Heinola	Päijät-Hämeen shp	113	91	-108	395	-503	18 421
Heinävesi	Pohjois-Karjalan shp	99	96	-50	190	-240	3 166
Helsinki	HYKS -sairaanhoitoal	92	95	-62	88	-150	657 689
Hirvensalmi	Etelä-Savon shp	118	131	383	476	-93	2 144
Hollola	Päijät-Hämeen shp	118	99	-19	462	-481	23 171
Huittinen	Satakunnan shp	105	92	-102	281	-383	9 904
Humpilla	Kanta-Hämeen shp	94	94	-69	118	-187	2 170
Hyrnsalmi	Kainuun shp	110	114	171	351	-180	2 169
Hyvinkää	Hyvinkään sairaanhoit	106	110	124	288	-164	46 728
Hämeenkyrö	Pirkanmaan shp	92	91	-112	97	-209	10 341
Hämeenlinna	Kanta-Hämeen shp	102	98	-26	228	-255	67 910
Ii	Pohjois-Pohjanmaan s	94	94	-77	126	-203	9 880
Iisalmi	Pohjois-Savon shp	85	96	-46	-13	-33	21 041
Iitti	Päijät-Hämeen shp	128	105	61	608	-547	6 592
Ikaalinen	Pirkanmaan shp	94	92	-105	122	-227	6 872
Ilmajoki	Etelä-Pohjanmaan shp	97	94	-74	167	-241	12 330
Ilomantsi	Pohjois-Karjalan shp	95	86	-173	126	-299	4 696
Imatra	Etelä-Karjalan shp	120	117	207	492	-284	25 865
Inari	Lapin shp	92	82	-226	83	-310	6 935
Inkoo	Länsi Uudenmaan sair	100	104	45	204	-159	5 337
Isojoki	Etelä-Pohjanmaan shp	94	90	-129	125	-253	1 908
Isokyrö	Etelä-Pohjanmaan shp	109	105	57	343	-286	4 476
Janakkala	Kanta-Hämeen shp	104	100	6	260	-254	16 289
Joensuu	Pohjois-Karjalan shp	92	88	-147	93	-239	77 098
Jokioinen	Kanta-Hämeen shp	103	101	11	243	-232	5 054
Joroinen	Etelä-Savon shp	115	123	291	424	-133	4 657
Joutsa	Keski-Suomen shp	100	101	9	211	-202	4 280
Juuka	Pohjois-Karjalan shp	83	76	-303	-37	-266	4 486
Juupajoki	Pirkanmaan shp	85	88	-144	-13	-131	1 793
Juva	Etelä-Savon shp	93	106	72	103	-31	5 910
Jyväskylä	Keski-Suomen shp	103	114	180	258	-78	143 947
Jämijärvi	Satakunnan shp	97	79	-256	157	-413	1 696
Jämsä	Pirkanmaan shp	92	93	-87	92	-179	19 827
Järvenpää	Hyvinkään sairaanhoit	94	98	-27	116	-143	44 841
Kaarina	Varsinais-Suomen shp	95	99	-11	134	-145	35 082
Kaavi	Pohjois-Savon shp	87	89	-136	17	-152	2 793

Liitetaulukko 13. Somaattisen erikoissairaanhoidon tarvekioidut episodit ja laskennalliset kustannukset asukasta kohti sekä kustannustan ero maan keskiarvoon kunnittain vuonna 2021

Kunta	Sairaanhoidopiiri	Tarvekioidut episodit /as, indeksi koko maa=100 ¹⁾	Tarvekioidut laskennalliset kustannukset/as, indeksi koko maa=100 ¹⁾	Kustannusten poikkeama maan keskitasoon			Väestö lkm
				Kustannusten poikkeama yhteensä €/as ¹⁾	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama €/as ¹⁾	Tuottavuudesta johtuva kustannusten poikkeama €/as ¹⁾	
Kajaani	Kainuun shp	116	136	446	436	10	36 531
Kalajoki	Pohjois-Pohjanmaan s	106	97	-40	294	-335	12 406
Kangasala	Pirkanmaan shp	94	94	-72	127	-198	32 418
Kangasniemi	Etelä-Savon shp	98	114	169	178	-9	5 271
Kankaanpää	Satakunnan shp	97	80	-249	162	-411	12 710
Kannonkoski	Keski-Suomen shp	108	113	165	320	-155	1 317
Kannus	Keski-Pohjanmaan shp	95	79	-264	137	-401	5 408
Karjoki	Etelä-Pohjanmaan shp	97	92	-94	157	-251	1 200
Karkkila	Lohjan sairaanhoitoal	95	99	-15	129	-143	8 707
Karstula	Keski-Suomen shp	114	122	272	408	-136	3 816
Karvia	Satakunnan shp	96	78	-277	141	-418	2 306
Kaskinen	Vaasan shp	87	89	-143	25	-168	1 284
Kauhajoki	Etelä-Pohjanmaan shp	91	86	-175	74	-249	12 949
Kauhava	Etelä-Pohjanmaan shp	92	85	-189	93	-282	15 413
Kauniainen	HYKS -sairaanhoitoal	110	107	86	352	-266	10 287
Kaustinen	Keski-Pohjanmaan shp	90	77	-288	62	-349	4 212
Keitele	Pohjois-Savon shp	85	92	-101	-16	-85	2 125
Kemi	Länsi-Pohjan shp	109	115	186	331	-145	20 210
Kemijärvi	Lapin shp	102	93	-88	235	-322	7 148
Keminmaa	Länsi-Pohjan shp	95	100	-3	129	-131	7 944
Kemiönsaari	Varsinais-Suomen shp	97	104	53	167	-114	6 612
Kempele	Pohjois-Pohjanmaan s	88	90	-124	32	-155	18 956
Kerava	HYKS -sairaanhoitoal	84	87	-166	-20	-146	37 169
Keuruu	Keski-Suomen shp	94	97	-31	121	-152	9 465
Kihniö	Pirkanmaan shp	69	66	-419	-240	-179	1 815
Kinnula	Keski-Suomen shp	121	131	386	515	-129	1 589
Kirkkonummi	HYKS -sairaanhoitoal	87	88	-144	14	-158	40 258
Kitee	Pohjois-Karjalan shp	87	79	-267	23	-290	9 905
Kittilä	Lapin shp	85	78	-268	-5	-263	6 480
Kiuruvesi	Pohjois-Savon shp	80	88	-148	-87	-61	7 807
Kivijärvi	Keski-Suomen shp	100	99	-15	208	-223	1 098
Kokemäki	Satakunnan shp	116	97	-39	440	-479	6 982
Kokkola	Keski-Pohjanmaan shp	104	87	-158	259	-417	47 841
Kolari	Lapin shp	107	96	-53	310	-363	3 957
Konnevesi	Keski-Suomen shp	95	97	-41	141	-181	2 590
Kontiolahti	Pohjois-Karjalan shp	93	88	-152	102	-254	14 946
Korsnäs	Vaasan shp	101	103	38	225	-186	2 059
Koski Tl	Varsinais-Suomen shp	90	94	-74	56	-130	2 282
Kotka	Kymenlaakson shp	117	106	80	446	-366	51 455
Kouvola	Kymenlaakson shp	108	96	-47	324	-371	80 821
Kristiinankaupunki	Vaasan shp	106	105	65	292	-227	6 392
Kruunupyö	Keski-Pohjanmaan shp	110	90	-130	347	-477	6 429
Kuhmo	Kainuun shp	89	96	-44	52	-96	7 985
Kuhmoinen	Pirkanmaan shp	93	92	-102	104	-206	2 160
Kuopio	Pohjois-Savon shp	96	103	36	146	-110	120 877
Kuortane	Etelä-Pohjanmaan shp	87	80	-244	20	-265	3 531
Kurikka	Etelä-Pohjanmaan shp	105	98	-29	272	-301	20 327
Kustavi	Varsinais-Suomen shp	105	109	106	280	-174	967
Kuusamo	Pohjois-Pohjanmaan s	77	72	-350	-135	-215	15 189
Kyyjärvi	Keski-Suomen shp	97	98	-25	170	-195	1 260
Kärkölä	Päijät-Hämeen shp	119	99	-11	486	-497	4 286
Kärsämäki	Pohjois-Pohjanmaan s	84	80	-244	-30	-214	2 536
Lahti	Päijät-Hämeen shp	120	102	25	495	-470	120 006
Laihia	Vaasan shp	100	103	32	206	-174	7 956
Laitila	Varsinais-Suomen shp	91	91	-110	78	-188	8 462
Lapinjärvi	Porvoon sairaanhoitoa	94	109	107	121	-15	2 601
Lapinlahti	Pohjois-Savon shp	82	89	-141	-55	-86	9 303
Lappajärvi	Etelä-Pohjanmaan shp	89	83	-217	47	-264	2 896
Lappeenranta	Etelä-Karjalan shp	125	121	261	570	-309	72 648
Lapua	Etelä-Pohjanmaan shp	90	87	-159	63	-222	14 212
Laukaa	Keski-Suomen shp	100	110	118	212	-94	18 806

Liitetaulukko 13. Somaattisen erikoissairaanhoidon tarvekioidut episodit ja laskennalliset kustannukset asukasta kohti sekä kustannustan ero maan keskiarvoon kunnittain vuonna 2021

Kunta	Sairaanhoidopiiri	Tarvekioidut episodit /as, indeksi koko maa=100 ¹⁾	Tarvekioidut laskennalliset kustannukset/as, indeksi koko maa=100 ¹⁾	Kustannusten poikkeama maan keskitasoon			Väestö lkm
				Kustannusten poikkeama yhteensä €/as ¹⁾	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama €/as ¹⁾	Tuottavuudest a johtuva kustannusten poikkeama €/as ¹⁾	
Lemi	Etelä-Karjalan shp	130	130	373	635	-262	2 941
Lempäälä	Pirkanmaan shp	94	95	-63	118	-181	23 996
Leppävirta	Pohjois-Savon shp	101	103	43	222	-178	9 341
Lestijärvi	Keski-Pohjanmaan shp	104	94	-70	268	-338	721
Lieksa	Pohjois-Karjalan shp	81	76	-299	-76	-222	10 631
Lieto	Varsinais-Suomen shp	102	107	90	232	-142	20 219
Liminka	Pohjois-Pohjanmaan shp	87	87	-161	13	-174	10 228
Liperi	Pohjois-Karjalan shp	91	86	-175	70	-244	11 987
Lohja	Lohjan sairaanhoitoalue	93	98	-24	107	-131	45 937
Loimaa	Varsinais-Suomen shp	98	104	56	174	-118	15 699
Loppi	Kanta-Hämeen shp	99	97	-41	186	-227	7 826
Loviisa	Porvoon sairaanhoitoalue	89	98	-27	51	-78	14 694
Luhanka	Keski-Suomen shp	98	113	157	175	-19	701
Lumijoki	Pohjois-Pohjanmaan shp	91	93	-93	75	-168	2 027
Luoto	Vaasan shp	94	84	-198	121	-319	5 578
Luumäki	Etelä-Karjalan shp	120	114	168	493	-325	4 508
Maalahti	Vaasan shp	113	116	193	393	-200	5 469
Marttila	Varsinais-Suomen shp	105	111	143	279	-136	1 995
Masku	Varsinais-Suomen shp	94	97	-42	117	-159	9 578
Merijärvi	Pohjois-Pohjanmaan shp	85	76	-304	-12	-292	1 077
Merikarvia	Satakunnan shp	131	106	70	658	-588	3 061
Miehikkälä	Kymenlaakson shp	105	90	-121	280	-401	1 852
Mikkeli	Etelä-Savon shp	115	139	491	429	62	52 353
Muhos	Pohjois-Pohjanmaan shp	95	96	-51	136	-188	8 906
Multia	Keski-Suomen shp	95	108	102	140	-38	1 523
Muonio	Lapin shp	100	96	-55	207	-262	2 309
Mustasaari	Vaasan shp	104	107	81	267	-186	19 495
Muurame	Keski-Suomen shp	90	100	-6	61	-67	10 347
Mynämäki	Varsinais-Suomen shp	100	106	79	208	-128	7 620
Myrskylä	Päijät-Hämeen shp	114	99	-15	403	-419	1 844
Mäntsälä	Hyvinkään sairaanhoitoalue	90	93	-83	69	-152	20 810
Mänttä-Vilppula	Pirkanmaan shp	81	78	-274	-73	-201	9 618
Mäntyharju	Etelä-Savon shp	117	135	431	464	-32	5 656
Naantali	Varsinais-Suomen shp	93	97	-40	105	-145	19 503
Nakkila	Satakunnan shp	121	102	28	504	-476	5 213
Nivala	Pohjois-Pohjanmaan shp	87	83	-212	17	-229	10 448
Nokia	Pirkanmaan shp	92	91	-113	91	-204	34 680
Nousiainen	Varsinais-Suomen shp	91	94	-80	74	-154	4 691
Nurmes	Pohjois-Karjalan shp	74	65	-432	-179	-253	9 462
Nurmijärvi	Hyvinkään sairaanhoitoalue	93	97	-35	113	-148	43 895
Närpiö	Vaasan shp	93	93	-92	101	-193	9 560
Orimattila	Päijät-Hämeen shp	121	102	21	512	-491	15 845
Oripää	Varsinais-Suomen shp	96	93	-81	148	-230	1 336
Orivesi	Pirkanmaan shp	97	96	-47	168	-215	8 993
Oulainen	Pohjois-Pohjanmaan shp	100	100	0	210	-210	7 129
Oulu	Pohjois-Pohjanmaan shp	98	99	-13	174	-187	208 439
Outokumpu	Pohjois-Karjalan shp	87	79	-264	16	-280	6 529
Padasjoki	Päijät-Hämeen shp	110	93	-83	355	-438	2 837
Paimio	Varsinais-Suomen shp	92	94	-70	88	-157	10 982
Paltamo	Kainuun shp	110	123	280	360	-80	3 208
Parainen	Varsinais-Suomen shp	93	100	1	109	-107	15 096
Parikkala	Etelä-Karjalan shp	125	124	299	571	-272	4 611
Parkano	Pirkanmaan shp	77	75	-312	-130	-182	6 319
Pedersören kuntat	Vaasan shp	91	86	-172	74	-246	11 173
Pelkosenniemi	Lapin shp	87	86	-179	16	-195	928
Pello	Lapin shp	92	85	-185	85	-270	3 300
Perho	Keski-Pohjanmaan shp	98	83	-212	181	-393	2 691
Pertunmaa	Etelä-Savon shp	119	128	352	479	-126	1 649
Petäjävesi	Keski-Suomen shp	109	114	169	343	-173	3 725
Pieksämäki	Etelä-Savon shp	100	110	121	211	-90	17 314
Pielavesi	Pohjois-Savon shp	77	82	-227	-128	-99	4 295

Liitetaulukko 13. Somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioidut episodit ja laskennalliset kustannukset asukasta kohti sekä kustannustan ero maan keskiarvoon kunnittain vuonna 2021

Kunta	Sairaanhoidopiiri	Tarvevakioidut episodit /as, indeksi koko maa=100 ¹⁾	Tarvevakioidut laskennalliset kustannukset/as, indeksi koko maa=100 ¹⁾	Kustannusten poikkeama maan keskitasoon			Väestö lkm
				Kustannusten poikkeama yhteensä €/as ¹⁾	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama €/as ¹⁾	Tuottavuudesta johtuva kustannusten poikkeama €/as ¹⁾	
Pietarsaari	Vaasan shp	103	93	-87	249	-336	19 082
Pihtipudas	Keski-Suomen shp	102	104	45	235	-190	3 902
Pirkkala	Pirkanmaan shp	87	87	-160	23	-183	20 005
Polvijärvi	Pohjois-Karjalan shp	94	86	-172	115	-286	4 181
Pomarkku	Satakunnan shp	111	100	2	361	-359	2 038
Pori	Satakunnan shp	119	101	13	472	-459	83 583
Pornainen	Porvoon sairaanhoitoa	86	96	-55	13	-68	5 068
Porvoo	Porvoon sairaanhoitoa	92	102	29	98	-70	50 884
Posio	Lapin shp	85	79	-267	-18	-248	3 092
Pudasjärvi	Pohjois-Pohjanmaan s	89	86	-179	40	-220	7 741
Pukkila	Päijät-Hämeen shp	127	106	75	588	-513	1 841
Punkalaidun	Varsinais-Suomen shp	110	110	121	349	-228	2 753
Puolanka	Kainuun shp	92	92	-96	98	-193	2 469
Puumala	Etelä-Savon shp	115	130	369	428	-58	2 127
Pyhtää	Kymenlaakson shp	119	116	199	482	-282	5 122
Pyhäjoki	Pohjois-Pohjanmaan s	91	93	-91	71	-162	3 050
Pyhäjärvi	Pohjois-Pohjanmaan s	102	100	-3	234	-237	4 999
Pyhäntä	Pohjois-Pohjanmaan s	90	89	-140	61	-201	1 612
Pyhäranta	Varsinais-Suomen shp	88	88	-146	28	-174	1 990
Pälkäne	Pirkanmaan shp	89	89	-134	54	-188	6 427
Pöytyä	Varsinais-Suomen shp	89	91	-109	46	-155	8 226
Raahe	Pohjois-Pohjanmaan s	87	92	-105	18	-123	24 307
Raasepori	Länsi Uudenmaan sai	107	116	205	316	-111	27 506
Raisio	Varsinais-Suomen shp	92	95	-63	89	-152	24 609
Rantasalmi	Itä-Savon shp	99	106	79	190	-111	3 347
Ranua	Lapin shp	76	77	-292	-139	-153	3 691
Rauma	Satakunnan shp	117	86	-175	444	-619	39 000
Rautalampi	Pohjois-Savon shp	94	99	-8	118	-126	3 043
Rautavaara	Pohjois-Savon shp	92	96	-54	86	-140	1 537
Rautjärvi	Etelä-Karjalan shp	128	127	339	607	-268	3 119
Reisjärvi	Keski-Pohjanmaan shp	84	77	-290	-19	-271	2 700
Riihimäki	Kanta-Hämeen shp	96	91	-106	150	-257	28 616
Ristijärvi	Kainuun shp	110	119	238	353	-114	1 223
Rovaniemi	Lapin shp	102	99	-17	235	-253	63 854
Ruokolahti	Etelä-Karjalan shp	120	117	213	491	-279	4 918
Ruovesi	Pirkanmaan shp	86	86	-174	3	-177	4 185
Rusko	Varsinais-Suomen shp	92	95	-58	96	-153	6 367
Rääkkylä	Pohjois-Karjalan shp	81	74	-318	-64	-253	2 049
Saarjärvi	Keski-Suomen shp	101	109	116	228	-112	9 163
Salla	Lapin shp	97	83	-211	167	-378	3 412
Salo	Varsinais-Suomen shp	97	104	44	169	-126	51 481
Sastamala	Pirkanmaan shp	97	97	-42	165	-207	24 025
Sauvo	Varsinais-Suomen shp	97	104	45	168	-122	2 955
Savitaipale	Etelä-Karjalan shp	132	126	330	670	-341	3 294
Savonlinna	Itä-Savon shp	108	114	179	328	-150	32 605
Savukoski	Lapin shp	84	76	-293	-31	-262	1 009
Seinäjoki	Etelä-Pohjanmaan shp	108	108	99	320	-221	64 433
Sievi	Pohjois-Pohjanmaan s	95	93	-92	129	-221	4 808
Siikainen	Satakunnan shp	131	102	29	646	-617	1 369
Siikajoki	Pohjois-Pohjanmaan s	96	96	-51	150	-201	5 031
Siikalatva	Pohjois-Pohjanmaan s	92	93	-81	89	-171	5 167
Siilinjärvi	Pohjois-Savon shp	98	103	41	184	-143	21 272
Simo	Länsi-Pohjan shp	95	103	43	133	-90	2 927

Liitetaulukko 13. Somaattisen erikoissairaanhoidon tarvekioidut episodit ja laskennalliset kustannukset asukasta kohti sekä kustannustan ero maan keskiarvoon kunnittain vuonna 2021

Kunta	Sairaanhoitopiiri	Tarvekioidut episodit /as, indeksi koko maa=100 ¹⁾	Tarvekioidut laskennalliset kustannukset/as, indeksi koko maa=100 ¹⁾	Kustannusten poikkeama maan keskitasoon			Väestö lkm
				Kustannusten poikkeama yhteensä €/as ¹⁾	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama €/as ¹⁾	Tuottavuudest a johtuva kustannusten poikkeama €/as ¹⁾	
Sipoo	Porvoon sairaanhoitoa	96	105	60	153	-93	21 939
Siuntio	Lohjan sairaanhoitoal	92	95	-59	89	-149	6 174
Sodankylä	Lapin shp	106	97	-35	299	-334	8 227
Soini	Etelä-Pohjanmaan shp	96	89	-134	143	-277	2 002
Somero	Varsinais-Suomen shp	96	99	-14	152	-167	8 605
Sonkajärvi	Pohjois-Savon shp	86	91	-106	11	-117	3 809
Sotkamo	Kainuun shp	96	102	19	149	-130	10 325
Sulkava	Itä-Savon shp	100	103	31	201	-170	2 456
Suomussalmi	Kainuun shp	84	87	-166	-30	-137	7 551
Suonenjoki	Pohjois-Savon shp	92	96	-46	88	-133	6 911
Sysmä	Päijät-Hämeen shp	90	72	-345	65	-410	3 608
Säkylä	Satakunnan shp	115	99	-18	414	-433	6 617
Taipalsaari	Etelä-Karjalan shp	110	108	103	357	-254	4 612
Taivalkoski	Pohjois-Pohjanmaan s	78	75	-315	-116	-199	3 915
Taivassalo	Varsinais-Suomen shp	85	87	-160	-5	-155	1 668
Tammela	Kanta-Hämeen shp	98	99	-13	182	-195	5 992
Tampere	Pirkanmaan shp	104	105	56	259	-203	242 616
Tervo	Pohjois-Savon shp	77	78	-273	-131	-143	1 491
Tervola	Länsi-Pohjan shp	91	94	-72	73	-145	2 904
Teuva	Etelä-Pohjanmaan shp	96	89	-138	143	-280	4 973
Tohmajärvi	Pohjois-Karjalan shp	86	76	-292	0	-293	4 274
Toholampi	Keski-Pohjanmaan shp	89	77	-288	51	-340	2 952
Toivakka	Keski-Suomen shp	102	106	79	237	-159	2 394
Tornio	Länsi-Pohjan shp	96	99	-7	147	-154	21 400
Turku	Varsinais-Suomen shp	99	107	91	193	-101	194 764
Tuusniemi	Pohjois-Savon shp	89	93	-88	52	-141	2 427
Tuusula	Hyvinkään sairaanhoit	97	99	-17	158	-175	39 251
Tyrnävä	Pohjois-Pohjanmaan s	81	79	-259	-66	-193	6 598
Ulvila	Satakunnan shp	124	103	32	546	-514	12 702
Urpjala	Pirkanmaan shp	101	102	19	217	-198	4 657
Utajärvi	Pohjois-Pohjanmaan s	81	78	-279	-76	-203	2 594
Utsjoki	Lapin shp	85	73	-334	-8	-326	1 198
Uurainen	Keski-Suomen shp	94	97	-33	121	-154	3 640
Uusikaarlepyy	Vaasan shp	88	84	-197	39	-236	7 488
Uusikaupunki	Varsinais-Suomen shp	89	93	-87	54	-141	15 421
Vaala	Pohjois-Pohjanmaan s	88	88	-148	33	-181	2 705
Vaasa	Vaasan shp	102	106	73	243	-169	67 583
Valkeakoski	Pirkanmaan shp	98	96	-48	177	-225	20 730
Vantaa	HYKS -sairaanhoitoal	90	92	-97	57	-154	238 219
Varkaus	Pohjois-Savon shp	99	104	53	191	-139	20 126
Vehmaa	Varsinais-Suomen shp	84	90	-127	-22	-105	2 282
Vesanto	Pohjois-Savon shp	86	90	-127	3	-130	1 957
Vesilahti	Pirkanmaan shp	86	83	-216	6	-222	4 406
Veteli	Keski-Pohjanmaan shp	96	78	-270	139	-409	3 035
Vieremä	Pohjois-Savon shp	86	96	-56	12	-67	3 506
Vihti	Lohjan sairaanhoitoal	92	96	-49	85	-134	29 200
Viitasaari	Keski-Suomen shp	95	100	3	130	-128	6 084
Vimpeli	Etelä-Pohjanmaan shp	82	77	-292	-48	-243	2 770
Virolahti	Kymenlaakson shp	102	94	-70	239	-309	3 064
Virrat	Pirkanmaan shp	87	82	-226	10	-236	6 488
Vöyri	Vaasan shp	99	102	19	190	-171	6 382
Ylitornio	Länsi-Pohjan shp	108	106	75	321	-246	3 860
Ylivieska	Pohjois-Pohjanmaan s	98	95	-61	171	-232	15 331
Ylöjärvi	Pirkanmaan shp	91	91	-110	74	-184	33 443
Ypäjä	Kanta-Hämeen shp	95	93	-91	134	-225	2 298
Ähtäri	Etelä-Pohjanmaan shp	94	85	-181	115	-296	5 503
Äänekoski	Keski-Suomen shp	87	95	-66	18	-84	18 448
KOKO MAA	KOKO MAA	100	0	0	0	0	5 510 781

¹⁾ Tiedot korjattu 16.11.2023. Aikaisempi tieto saatavissa pyynnöstä.

Honkajoki liitettiin Kankaanpäähän 2021 https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/Kuntajakoselvitysten_seuranta2005-2022.xlsx

Liitetaulukko 14)Ajanvarauskäyntien määrä (ml. päiväkirurgiahoitojaksot) sairaalaryhmittäin ja sairaaloittain 2017–2021

Yliopistosairaala	2017		2018		2019		2020		2021		Muutos	Muutos	Muutos
	lkm	lkm	lkm	lkm	lkm	lkm	lkm	lkm	lkm	lkm	2021/2020	2021/2020	2021/2021
											%	%	%
HYKS	1 557 436	1 606 686	1 786 892	1 743 305	1 795 053	51 748	2,97	15,26					
KYS	336 699	344 252	347 785	339 458	362 093	22 635	6,67	7,54					
OYS	395 824	381 004	455 056	444 141	476 391	32 250	7,26	20,35					
TAYS	524 641	641 791	694 599	627 116	766 848	139 732	22,28	46,17					
TYKS	595 629	608 458	621 548	592 415	522 705	-69 710	-11,77	-12,24					
Yhteensä	3 410 229	3 582 191	3 905 880	3 746 435	3 923 090	176 655	4,72	15,04					
Keskussairaala													
Etelä-Karjalan keskussairaala	201 221	213 391	203 401	169 127	169 492	365	0,22	-15,77					
Kainuun keskussairaala	101 601	98 238	103 765	94 202	130 783	36 581	38,83	28,72					
Kanta-Hämeen keskussairaala	199 347	198 857	206 761	219 448	219 172	-276	-0,13	9,94					
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	121 961	135 644	159 358	137 899	149 383	11 484	8,33	22,48					
Keski-Suomen keskussairaala	431 708	400 783	386 817	375 704	430 909	55 205	14,69	-0,19					
Kymenlaakson keskussairaala	291 365	227 097	215 152	174 074	193 795	19 721	11,33	-33,49					
Lapin keskussairaala	132 710	134 368	161 324	146 730	163 299	16 569	11,29	23,05					
Länsi-Pohjan keskussairaala	94 999	90 324	99 233	89 487	97 087	7 600	8,49	2,20					
Mikkeliin keskussairaala	131 105	123 443	124 939	140 125	141 668	1 543	1,10	8,06					
Pohjois-Karjalan keskussairaala	183 609	195 259	216 568	216 632	222 303	5 671	2,62	21,07					
Päijät-Hämeen keskussairaala	273 462	290 776	335 232	374 217	513 098	138 881	37,11	87,63					
Satakunnan keskussairaala	324 544	332 817	351 163	363 412	381 825	18 413	5,07	17,65					
Savonlinnan keskussairaala	64 554	66 908	67 418	56 478	70 279	13 801	24,44	8,87					
Seinäjoen keskussairaala	225 693	231 047	241 938	231 775	232 270	495	0,21	2,91					
Vaasan keskussairaala	182 781	237 393	163 707	165 716	177 327	11 611	7,01	-2,98					
Yhteensä sairaalatyyppi	2 960 660	2 976 345	3 036 776	2 955 026	3 292 690	337 664	11,43	11,21					
Muu sairaala													
Forssan sairaala	35 493	33 585	35 897	39 569	45 101	5 532	13,98	27,07					
Iisalmen sairaala	50 679	52 620	52 862	51 507	51 398	-109	-0,21	1,42					
Pietarsaaren sairaala	38 644	35 414	8 827	37 562	41 799	4 237	11,28	8,16					
Raahen sairaala ¹⁾	28 135	23 957	18 466	21 691	25 828	4 137	19,07	-8,20					
Rauman sairaala ²⁾													
Varkauden sairaala	1 370	31 058	33 544	29 922	32 575	2 653	8,87	2 277,74					
Yhteensä sairaalatyyppi	154 321	176 634	149 596	180 251	196 701	16 450	9,13	27,46					
Erikoislääkärijohtoinen tk-sairaala													
Heinolan terveyskeskus ⁴⁾	3 769	5 945	6 984	6 628	7 701	1 073	16,19	104,32					
Helsingin terveyskeskus	73 671	66 272	64 506	63 572	24 101	-39 471	-62,09	-67,29					
Kuopion terveyskeskus	12 037	11 462	15 700	20 693	21 725	1 032	4,99	80,49					
Kuusamon terveyskeskus ⁴⁾	1 666	13 408	14 167	11 822	-11 822	-100,00	-100,00	-100,00					
Oulun terveyskeskus	3 605		3 962	18 608	-18 608	-100,00	-100,00	-100,00					
Porin terveyskeskus ³⁾	9 718							-100,00					
Turun terveyskeskus ⁴⁾	81 188	71 368	73 127	79 725	76 802	-2 923	-3,67	-5,40					
Yhteensä sairaalatyyppi	185 654	168 455	178 446	201 048	130 329	-70 719	-35,18	-29,80					
Kaikki sairaalat yhteensä	6 710 864	6 903 625	7 270 698	7 082 760	7 542 810	460 050	6,50	12,40					

¹⁾ Operatiivinen osasto suljettu 1.7.2019.

²⁾ Rauman sairaalan erikoissairaanhoidon 2019 käsitti lähinnä polikliinista toimintaa, joka siirrettiin Satakunnan sairaanhoitopiirille 1.7.2020 lukien.

³⁾ Erikoissairaanhoidon toiminta loppunut 1.1.2018

⁴⁾ Vuosien 2017-2021 päiväkirurgiahoitojaksosten määrätiedot korjattu 18.10.2023. Aikaisempi tieto saatavissa pyynnöstä.