



KEUSOTE

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen vanhusneuvosto 22.10.2024

PYLL-indeksi 2018-2022, FCG
Kansallinen terveysindeksi 2019-2022, THL

Tero Seitsonen, johtava asiantuntija, Keusote

KEUSOTE.FI

Esityksen sisältö

- PYLL-indeksi 2018-2022
 - Yleistä PYLL-indeksiin liittyen
 - Hyvinvointialueen tulokset
- Kansallinen terveyst indeksi 2019-2022
 - Yleistä Kansalliseen terveyst indeksiin liittyen
 - Hyvinvointialueen tulokset

PYLL-indeksi 2018-2022

Finnish Consulting Group (FCG)

Katso erillinen materiaali

Kansallinen terveysindeksi 2019-2022

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)

Lähde: <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kansallinen-terveysindeksi>



Mikä on
kansallinen
terveysindeksi?

Mikä on Kansallinen terveysindeksi?

Terveysindeksi

Aiemmat indeksit

THL:n sairastavuusindeksi

Kelan Terveyspuntari



Kustannukset, elämänlaatu, kuolleisuus, työkyvyttömyys, palvelujen ja etuuksien käyttö

Sairausryhmittäiset osaindeksit

Sairastavuuden yleisindeksi

Työkyvyttömyysindeksi

Mitä tietoja tuotetaan?

- Tilastotietoa suomalaisten terveydestä ja toimintakyvystä
 - 10 kpl sairastavuutta kuvaavaa indikaattoria, jotka valittu mukaan niiden kuormittavuuden, yleisyyden ja vaikutusmahdollisuuksien perusteella
 - 3 kpl työkyvyttömyyttä kuvaavaa indikaattoria: valinnan perusteena etuudet, joiden ehtona on työkyvyn olennainen ja pitkäaikainen heikentyminen
- Indeksitietoja tuotetaan hyvinvointialueille, kunnille, yhteistyöalueille
- Uudet indeksitulokset julkaistaan vuosittain keväällä
 - Tällä hetkellä indeksitietoja on saatavilla vuodet 2017–2022 kattavalta jaksolta
 - Julkaisuaikatauluun vaikuttaa rekisteriaineistojen tiedonkeruun valmistuminen
- Indeksitietojen tuottamista myös muissa väestöryhmissä selvitetään
 - Sukupuolierot
 - Tulo- ja koulutusryhmien väliset erot
 - Väestöryhmittäinen tieto voi auttaa ymmärtämään paremmin, mitä alue-erojen taustalla on
- Tilaston kehittämistä jatketaan yhteistyössä Kelan, ETK:n ja Tilastokeskuksen kanssa. Kehitystyössä tarkastellaan ja huomioidaan
 - Laskennan taustalla olevien tietoaineistojen soveltuvuus ja mahdolliset uudet aineistot
 - Indikaattoreiden määritelmät
 - Tarve uusien sairausryhmien seurantatiedolle



Mihin tarkoitukseen tilaston tietoja tuotetaan?

- Lähtökohtana terveyserojen kaventamisen tavoite: alueellisten terveys- ja hyvinvointierojen seuranta
- Tilastoon kuuluvien indeksien avulla alueet voivat verrata oman väestönsä sairastavuus- ja työkyvyttömyystaakkaa suhteessa koko maan tasoon ja toisaalta muihin alueisiin
- Indikaattoreita voidaan hyödyntää
 - Väestön terveyden ja työkyvyn seurannassa: muutokset ja ennakointi
 - HYTE-toimien tavoitteiden asettamisessa ja niiden arvioinnissa
 - Palvelutarpeen ja sosiaalietuuksien tarpeen arvioinnissa
 - Sotepalveluiden ohjauksessa





Indikaattoreiden tietopohja ja laskenta

Sairastavuusindikaattoreiden tietopohja

Hallinnolliset rekisteriaineistot

Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterit (THL)

Terveysperusteiset etuudet (Kela), mm. Lääkkeiden korvausoikeudet, Sairausvakuutuksesta korvattavat lääketoimitukset

Eläketilastot: Työkyvyttömyyseläkkeen saajat (Eläketurvakeskus ja Kela)

Syöpärekisteri (FCR)

Kuolemansyytilasto, Väestötiedot (Tilastokeskus ja DVV)

Tieto mm. diagnooseista, käyntisyistä, lääkeostoista, lääkeoikeuksista

Sairausryhmittäiset indeksit

Syöpäindeksi

Sepelvaltimotauti-indeksi

Aivoverisuonitauti-indeksi

Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi

Mielenterveysindeksi

Tapaturmaindeksi

Muistisairausindeksi

Keuhkosairausindeksi

Diabetesindeksi

Alkoholisairastavuusindeksi

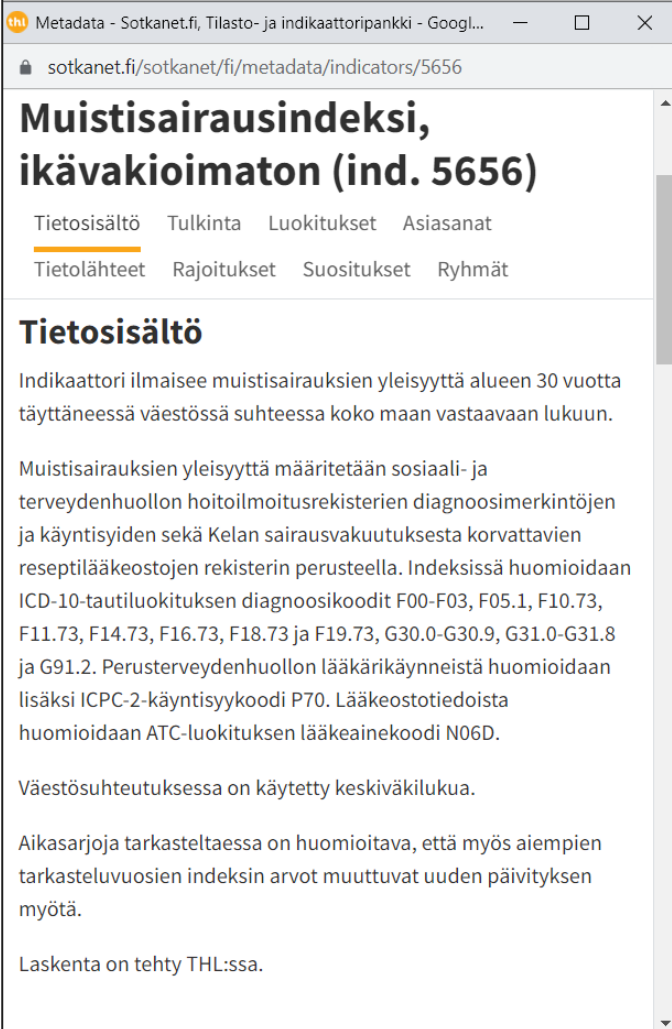
Indeksipainotus

Sairastavuuden summamittari

Sairastavuus-
indeksi

Miten sairastavuutta määritetään – esimerkkinä muistisairaudet

- Muistisairausindeksi mittaa muistisairauksien yleisyyttä
- Sairastavuutta määritetään yhdistelemällä tietoa useasta eri rekisteriaineistosta:
 - Hilmo, SosiaaliHilmo, AvoHilmo (THL)
 - Sairausvakuutuksesta korvattavat reseptilääkeostot (Kela)
 - Väestötiedot (DVV)
- Muistisairastavuutta määritetään ICD10- ja ICPC2-luokitusten sekä lääkkeiden ATC-koodien perusteella
- On olennaista, että sairastavuuden määrittäystä ohjaavat mm. hoito- ja kirjaamiskäytännöt tuntevat asiantuntijat
 - (Hoitoilmoitus)rekisteriaineistot kuvaavat parhaiten toteutunutta palveluiden käyttöä
 - Toisaalta aineistojen laatuun voivat vaikuttaa mm. tietojärjestelmät, tiedonkeruuseen liittyvät poikkeamat tai muutokset, alue-erot kirjaamiskäytännöissä
 - Kansallisen terveystietojärjestelmän indikaattoreiden tietosisältöjen määrittämisessä mukana on ollut laaja joukko asiantuntijoita



thl Metadata - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki - Googl...
sotkanet.fi/sotkanet/fi/metadata/indicators/5656

Muistisairausindeksi, ikävakiomaton (ind. 5656)

Tietosisältö Tulkinta Luokitukset Asiasanat
Tietolähteet Rajoitukset Suositukset Ryhmät

Tietosisältö

Indikaattori ilmaisee muistisairauksien yleisyyttä alueen 30 vuotta täyttäneessä väestössä suhteessa koko maan vastaavaan lukuun.

Muistisairauksien yleisyyttä määritetään sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterien diagnoosimerkintöjen ja käyntisyiden sekä Kelan sairausvakuutuksesta korvattavien reseptilääkeostojen rekisterin perusteella. Indeksissä huomioidaan ICD-10-tautiluokituksen diagnoosikoodit F00-F03, F05.1, F10.73, F11.73, F14.73, F16.73, F18.73 ja F19.73, G30.0-G30.9, G31.0-G31.8 ja G91.2. Perusterveydenhuollon lääkärikäynneistä huomioidaan lisäksi ICPC-2-käyntisykkoodi P70. Lääkeostotiedoista huomioidaan ATC-luokituksen lääkeainekoodi N06D.

Väestösuhteutuksessa on käytetty keskiväkilukua.

Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksin arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

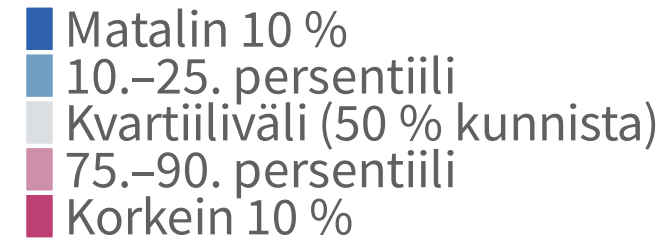
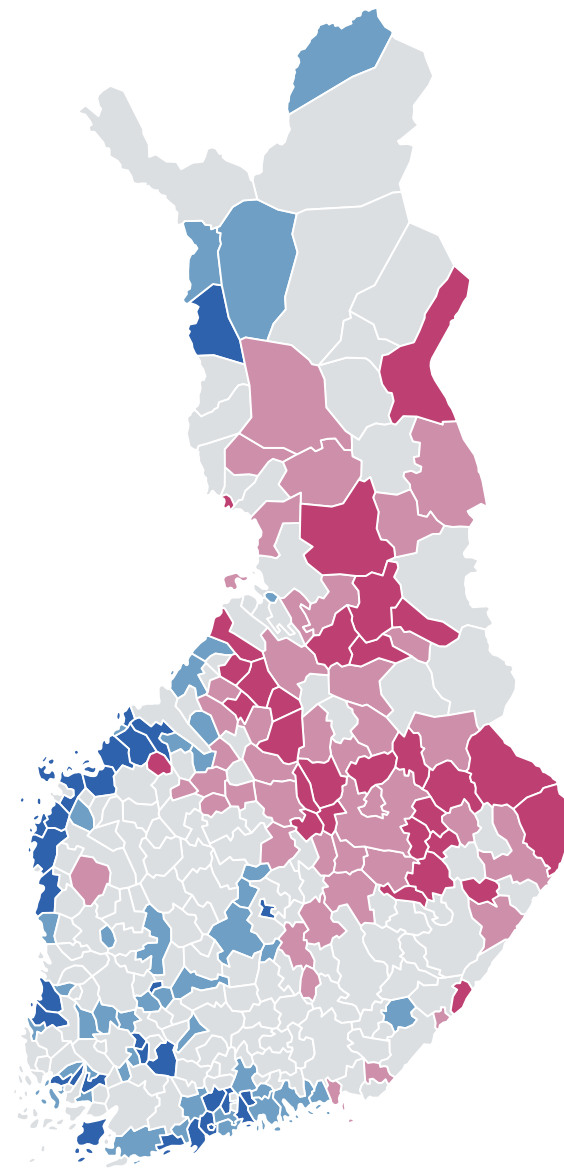
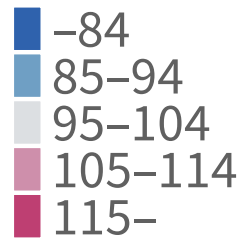
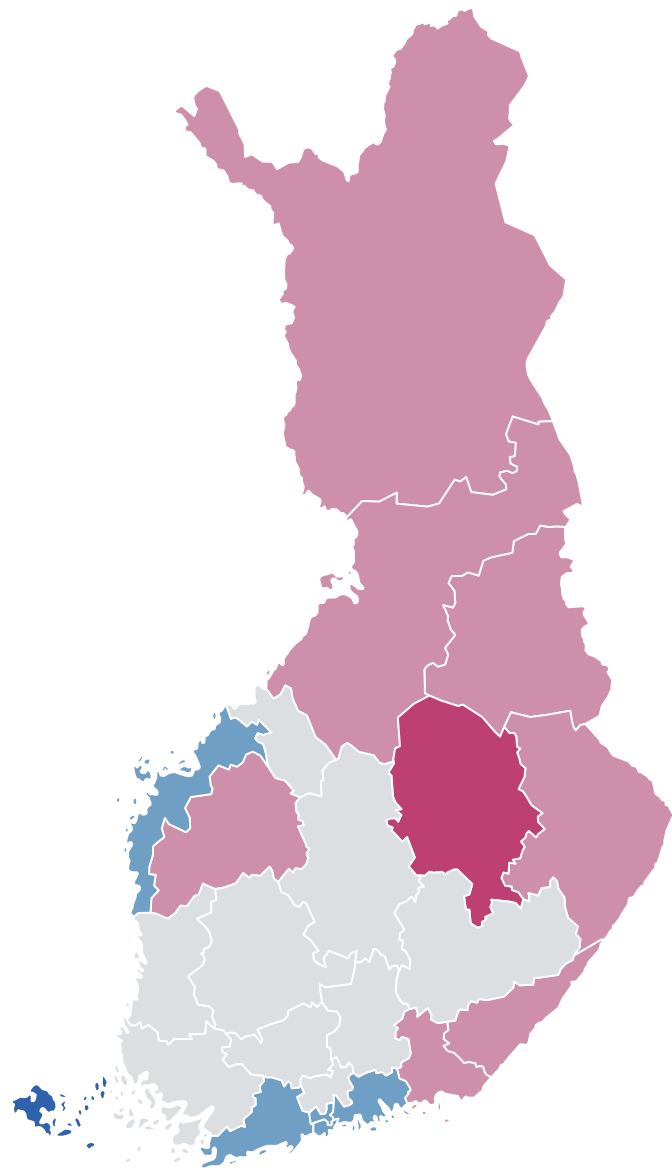
Laskenta on tehty THL:ssa.



Indeksien laskentamenetelmä

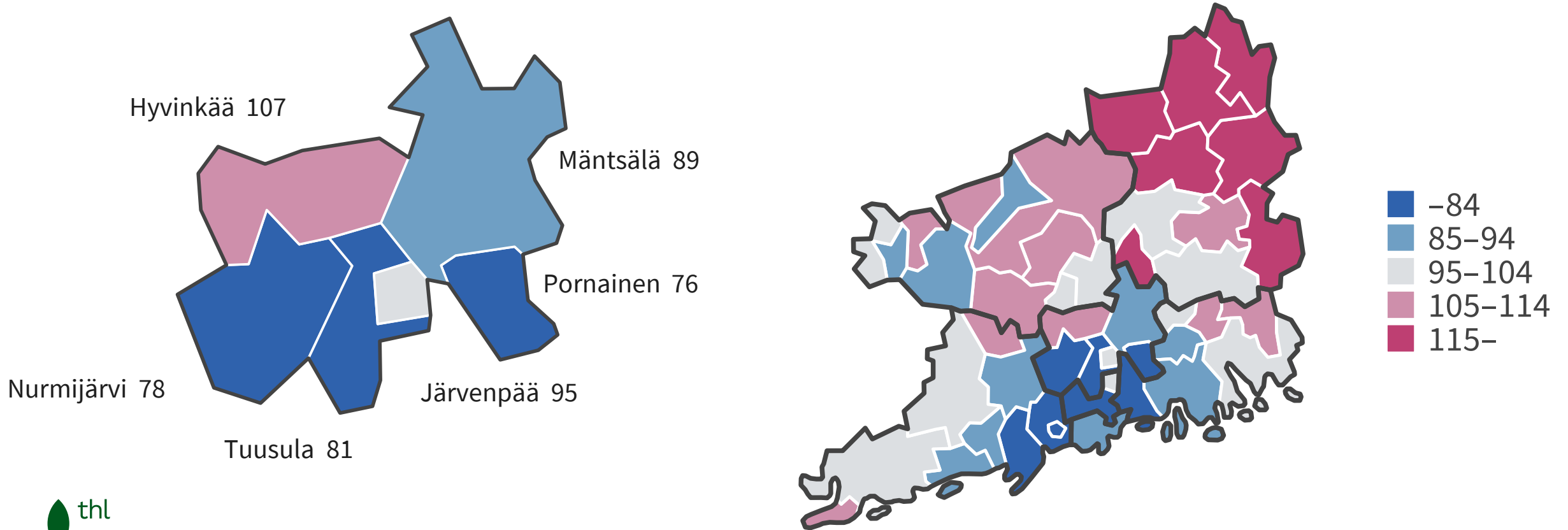
- Laskenta perustuu useiden kokonaisrekisterien tietoihin
 - Väestöpohjaltaan pienimmillä alueilla pienetkin muutokset tapausmäärissä voivat heilauttaa alueen sairastavuuden tai työkyvyttömyyden indeksiä
- Indeksien laskennassa huomioidaan kolmen peräkkäisen vuoden tapaukset
- Indeksit ovat suhteellisia indikaattoreita eli ne kuvaavat alueen väestön terveyttä suhteessa koko maan tasoon, joka saa arvon 100 tilaston viimeisimmällä laskentajaksolla
 - Alueen indeksiluku on sitä suurempi, mitä korkeampaa sairastavuus alueella on verrattuna koko maan tasoon
 - Alueen sairastavuuden tai työkyvyttömyyden ajalliseen kehitykseen vaikuttaa koko maan tason kehitys
- Ikävakioimaton indeksi heijastaa alueen todellista sairastavuuden ja työkyvyttömyyden yleisyyttä sekä niistä aiheutuvaa palvelujen tarvetta
- Ikävakioitu indeksi kuvaa sitä osaa alueiden välisistä eroista, jotka eivät johdu ikärakenteiden eroista
 - Ikävakioinnissa viiteväestönä on koko maan väestö, joka on määritetty tilaston viimeisimmän kolmevuotisjakson perusteella.
- Tietoja sairastavuuden tai työkyvyttömyyden absoluuttisesta tasosta ei toistaiseksi ole julkaistu

Sairastavuusindeksi 2020–2022, ikävakioitu

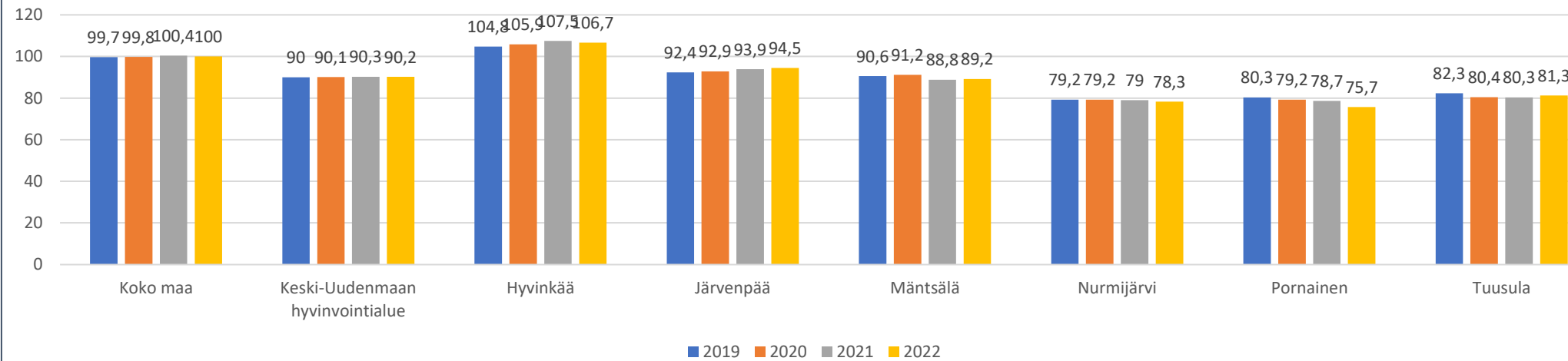


Ikävakiomaton sairastavuusindeksi Uudenmaan, Kanta-Hämeen ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueilla 2020–2022

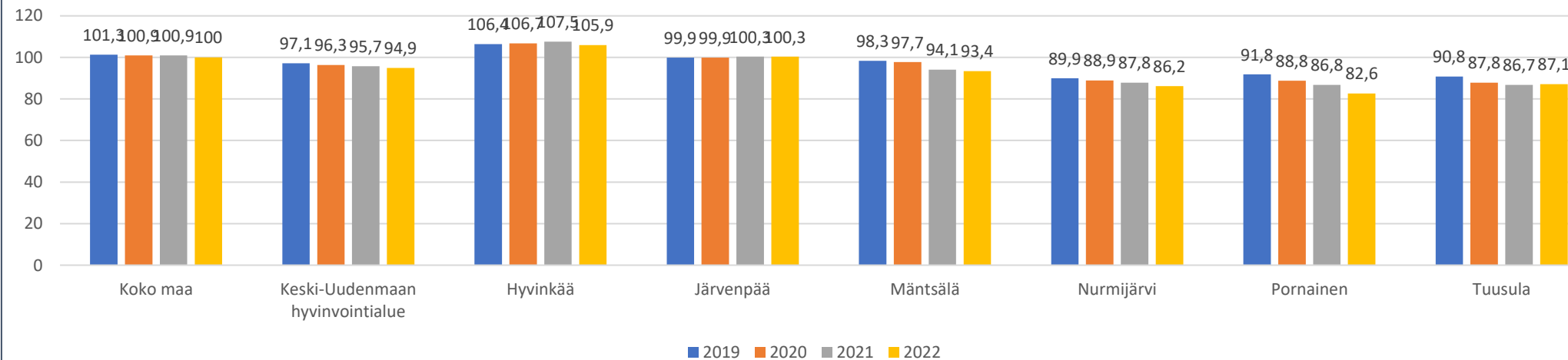
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue



Sairastavuusindeksi, ikävakioiden



Sairastavuusindeksi, ikävakioiden



Tietosisältö:

Indikaattori ilmaisee alueen väestön sairastavuutta suhteessa koko maan tasoon.

Indikaattori koostuu kymmenestä erillisestä sairausryhmittäisestä osaindeksistä.

Sairastavuusindeksi muodostetaan näiden osaindeksien painotettuna summana. Kunkin sairausryhmän yleisyyttä painotetaan sen perusteella, mikä on kyseisen sairausryhmän merkitys väestön kuolleisuuden, työkyvyttömyyden ja elämänlaadun sekä sote-palvelukäytön kustannusten kannalta.

Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluviikkojen indeksin arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

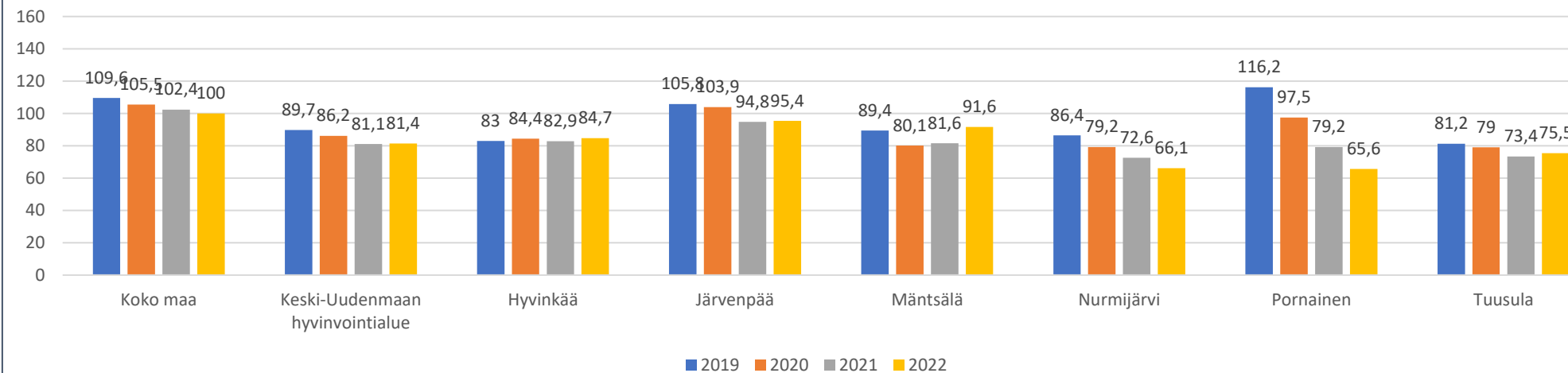
Laskenta on tehty THL:ssa.

Tulkinta:

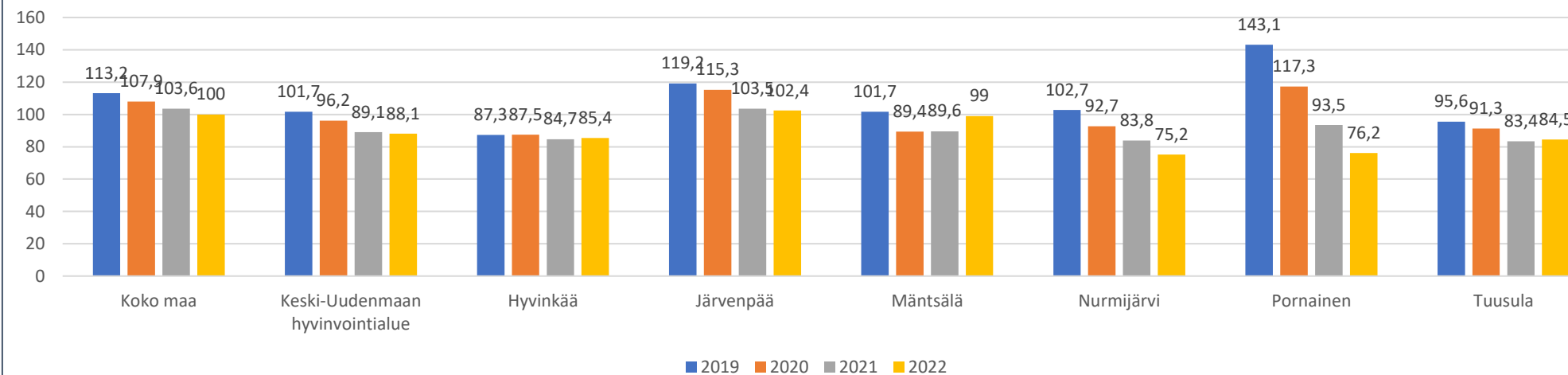
Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna. Mitä suuremman arvon alue saa, sitä yleisempää on sairastavuus tällä alueella.

Alueen sairastavuusindeksilukuun vaikuttavat sairauksien yleisyyden lisäksi myös niiden indeksipainotus. Lisätietoja painotuksesta on saatavilla [THL:n verkkosivuilla](#).

Aivoverisuonitauti-indeksi, ikävakiomaton



Aivoverisuonitauti-indeksi, ikävakioitu



Tietosisältö:

Indikaattori ilmaisee aivohalvaustapahtumien määrää alueen 35 - 79 -vuotiaassa väestössä suhteessa koko maan tasoon. Indeksien arvo on aikasarjan viimeisenä vuotena koko maassa 100.

Määrittäessä huomioidaan sairaalahoitoon sekä kuolemaan sairaalahoidon ulkopuolella johtaneet ensi-infarkttiluokitukset (I60 - I64, pl. I63.6). Sairaalahoitoon johtaneet kohtaukset määritetään hoitoilmoitusrekisterin diagnoosimerkinnöistä huomioiden sairaalasiirrot ja siirrot sairaalahoitoon välillä. Kuolemaan sairaalahoidon ulkopuolella johtaneiden kohtaukset määritetään hoitoilmoitusrekisterin tietojen lisäksi Tilastokeskuksen Kuolemansyytilastoon. Kuolemansyistä huomioidaan tilaston peruskuolemansyy tai varsinainen kuolemansyy. Sairaalan ulkopuolella kuolemaan johtaneiksi kohtauksiksi on laskettu aivohalvauskuolemat, joita edeltävänä 28 päivänä henkilö ei ole ollut vuodeosastohoidossa somaattisessa erikoissairaanhoidossa. Jos samalla henkilöllä kahden peräkkäisen sairaalahoitojakson tai sairaalahoitojakson ja kuolinpäivän välillä on 28 päivää tai vähemmän, on nämä laskettu yhtenä kohtauksena indeksissä.

Väestösuhteutuksessa on käytetty keskiväkilukua. Ikävakiointissa on käytetty epäsuoraa menetelmää ja viisivuotisikäryhmittäin luokiteltua aineistoa.

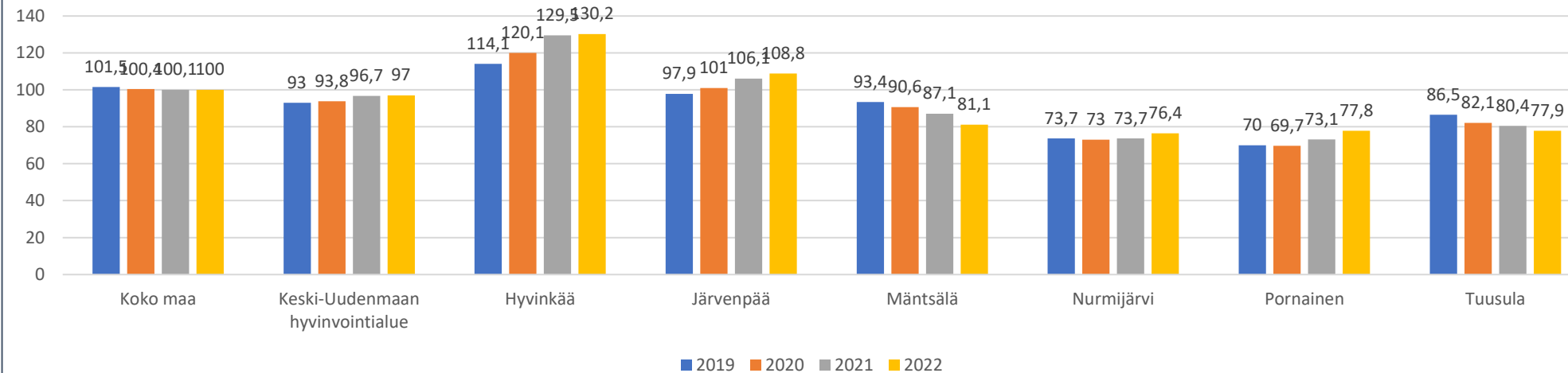
Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksien arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

Laskenta on tehty THL:ssä.

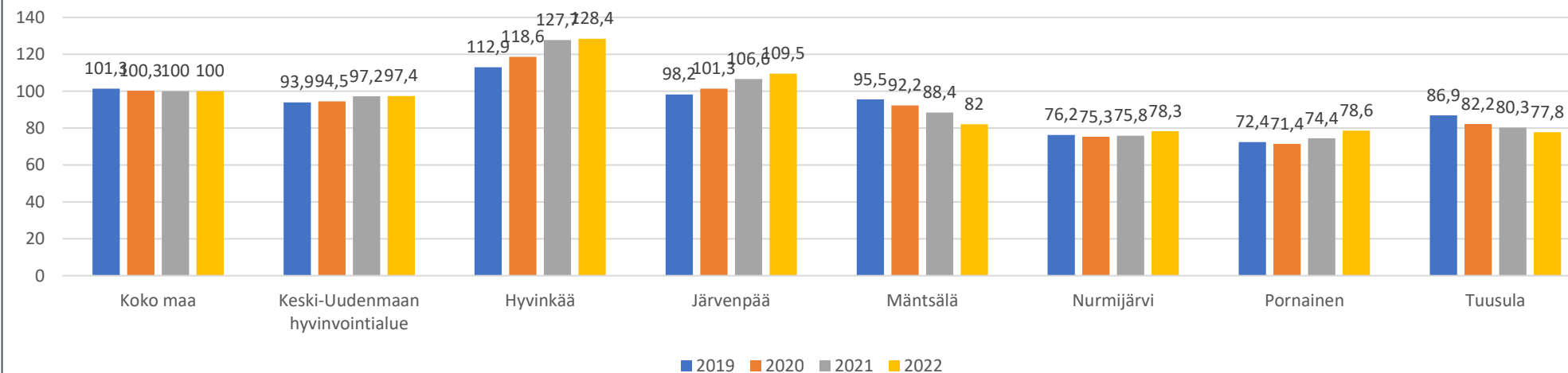
Tulkinta:

Indikaattori kuvaa aivohalvaustapahtumien ilmaantuvuutta 35 - 79-vuotiailla suhteutettuna vastaavan ikäiseen väestöön. Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna.

Alkoholisairastavuusindeksi, ikävakiomaton



Alkoholisairastavuusindeksi, ikävakioitu



Tulkinta:

Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna. Mitä suuremman arvon alue saa, sitä yleisempää on sairastavuus tällä alueella. Korkea indeksilukema voi kertoa suuresta sairastavuudesta ja/tai siitä, että alueella tunnistetaan ja hoidetaan alkoholisairauksia erityisen aktiivisesti.

Tietosisältö:

Indikaattori ilmaisee alkoholin liikkakäyttöön liittyvien sairauksien ja tilojen yleisyyttä alueen väestössä suhteessa koko maan tasoon.

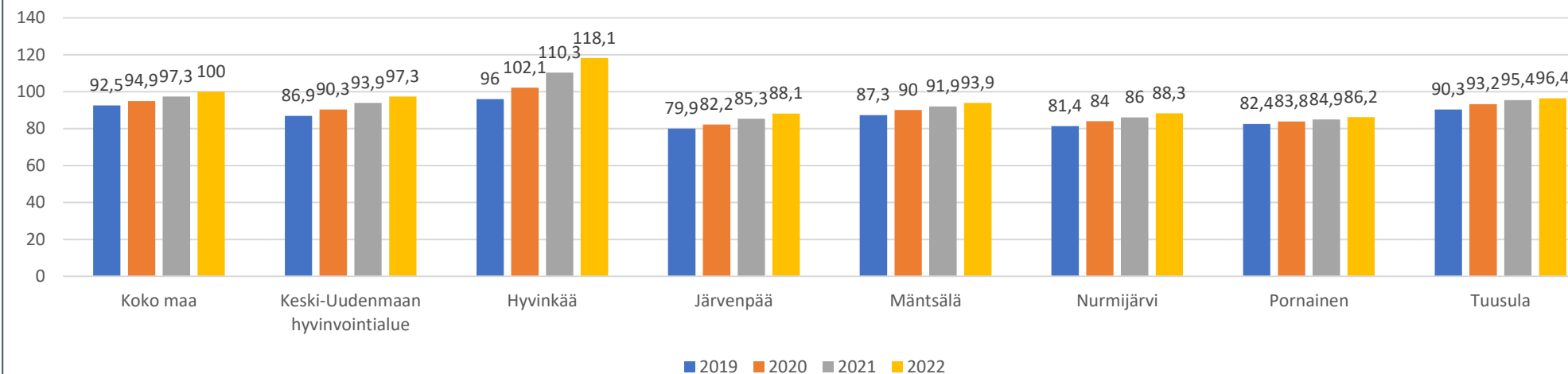
Sairauksien yleisyyttä määritetään sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterien diagnoosimerkintöjen ja käyntisyiden ja Kelan sairausvakuutuksesta korvattavien reseptilääkeostojen rekisterin perusteella. Indeksissä huomioidaan ICD-10-tautiluokituksen diagnoosikoodit F10, E24.4, G40.51, G62.1, G72.1, I42.6, K29.2, K70, K85.2, K86.00, K86.01, K86.08, Q86.0, Y91, T51, X45. Perusterveydenhuollon avokäynneistä huomioidaan lisäksi ICPC-2-käyntisykkoodit P15 ja P16, ja sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteristä hoitoon tulon syykoodi 71. Lääkeostotiedoista huomioidaan ATC-luokituksen lääkeainekoodit N07BB01, N07BB04, N07BB05.

Väestösuhteutuksessa on käytetty keskiväkilukua. Ikävakiointissa on käytetty epäsuoraa menetelmää ja viisivuotisikäryhmittäin luokiteltua aineistoa.

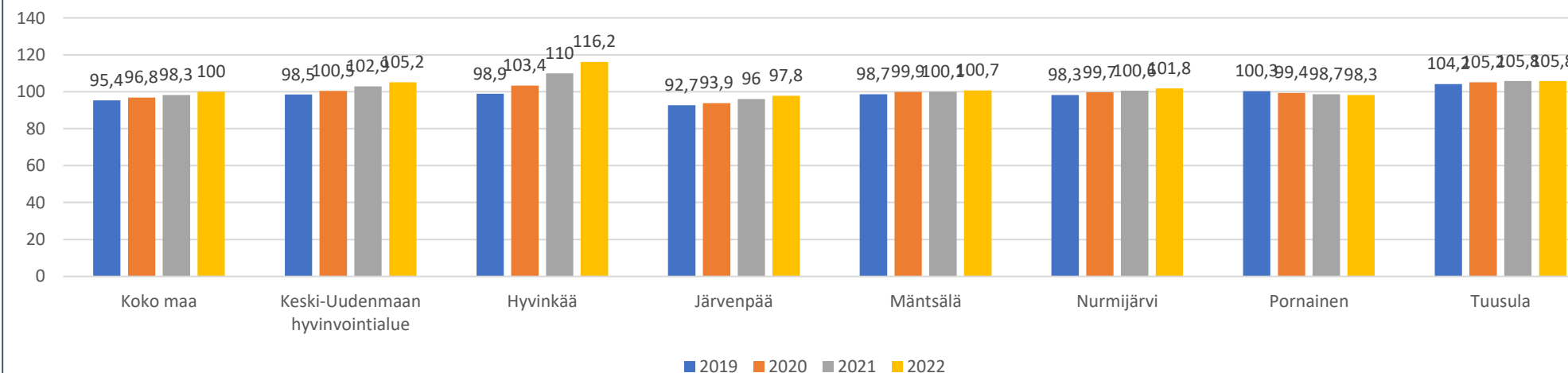
Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksin arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

Laskenta on tehty THL:ssa.

Diabetesindeksi, ikävakiomaton



Diabetesindeksi, ikävakioitu



Tulkinta:

Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna. Mitä suuremman arvon alue saa, sitä yleisempää on sairastavuus tällä alueella. Korkea indeksilukema voi kertoa suuresta sairastavuudesta ja/tai siitä, että alueella tunnistetaan ja hoidetaan diabetesta erityisen aktiivisesti.

Tietosisältö:

Indikaattori ilmaisee diabeteksen yleisyyttä alueen väestössä suhteessa koko maan vastaavaan lukuun.

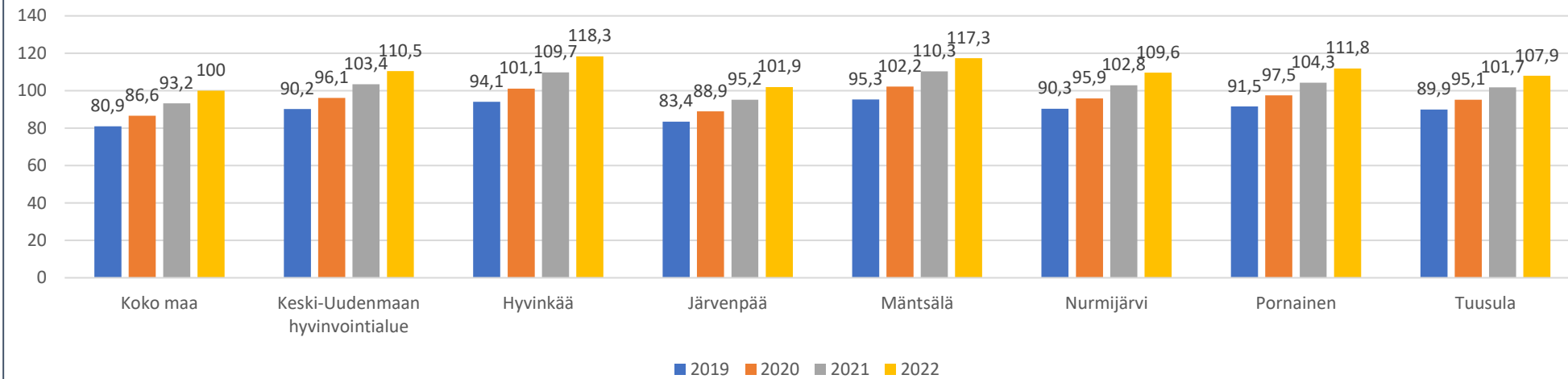
Diabeteksen yleisyyttä määritetään sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterien diagnoosimerkintöjen ja käyntisyiden, Kelan sairausvakuutuksesta korvattavien reseptilääkeostojen rekisterin sekä lääkkeiden erityiskorvausoikeuksien perusteella. Indeksissä huomioidaan ICD-10-tautiluokituksen diagnoosikoodit E10 - E14. Perusterveydenhuollon avokäynneistä huomioidaan lisäksi ICPC-2-käyntisykkoodit T89 ja T90. Lääkeostotiedoista huomioidaan ATC-luokituksen lääkeainekoodi A10 ja lääkkeiden erityiskorvausoikeuksista oikeuskoodit 103, 215, 250, 285, 295, 346, 3011, 3022.

Väestösuhteutuksessa on käytetty keskiikäkilukua. Ikävakiointissa on käytetty epäsuoraa menetelmää ja viisivuotisikäryhmittäin luokiteltua aineistoa.

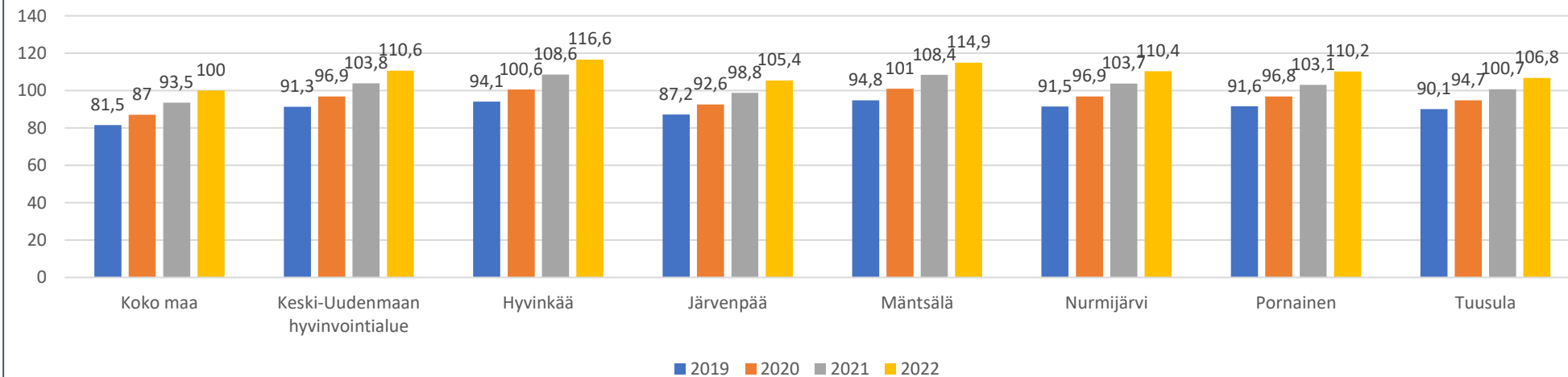
Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksin arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

Laskenta on tehty THL:ssa.

Keuhkosairausindeksi, ikävakiomaton



Keuhkosairausindeksi, ikävakioitu



Tulkinta:

Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna. Mitä suuremman arvon alue saa, sitä yleisempää on sairastavuus tällä alueella. Korkea indeksilukema voi kertoa suuresta sairastavuudesta ja/tai siitä, että alueella tunnustetaan ja hoidetaan astmaa, keuhkohtaumatautia ja/tai uniapneaa erityisen aktiivisesti.

Tietosisältö:

Indikaattori ilmaisee kroonisten keuhkosairauksien yleisyyttä alueen 20 vuotta täyttäneessä väestössä suhteessa koko maan tasoon.

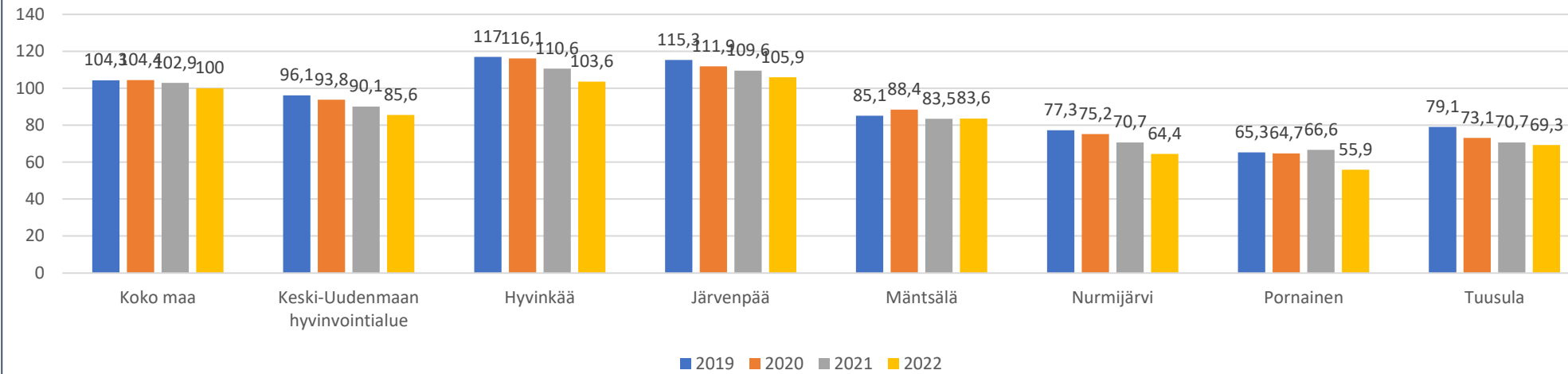
Indeksisissä huomioidaan astmaa, keuhkohtaumatautia ja uniapneaa sairastavat. Sairauksien yleisyyttä määritetään sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterien diagnoosimerkintöjen ja käyntisyiden sekä Kelan lääkkeiden erityiskorvausoikeuksien saajien perusteella. Indeksissä huomioidaan ICD-10-tautiluokituksen diagnoosikoodit J44 - J45 sekä G47.3. Perusterveydenhuollon lääkärikäynneistä huomioidaan lisäksi ICPC-2-käyntisykkoodit R95 ja R96. Lääkkeiden erityiskorvausoikeuksien saajista huomioidaan oikeuskoodit 203, 251, 297, 344, 395 ja 348.

Väestösuhteutuksessa on käytetty keskiikäkilukua. Ikävakiointissa on käytetty epäsuoraa menetelmää ja viisivuotissikäryhmittäin luokiteltua aineistoa.

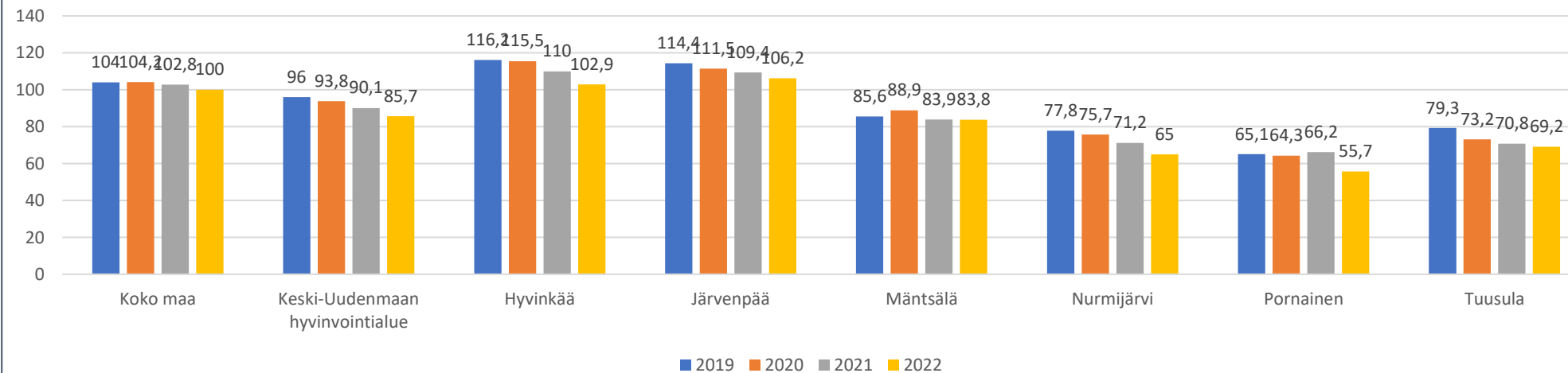
Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksin arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

Laskenta on tehty THL:ssa.

Mielenterveysindeksi, ikävakiomaton



Mielenterveysindeksi, ikävakioitu



Tulkinta:

Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna. Mitä suuremman arvon alue saa, sitä yleisempää on sairastavuus tällä alueella.

Tietosisältö:

Indikaattori ilmaisee vakavien mielenterveyteen liittyvien sairauksien ja tilojen yleisyyttä alueen väestössä suhteessa koko maan tasoon. Indikaattorissa painottuvat vakavat mielenterveyden ongelmat. Indikaattori pohjautuu kolmeen osioon:

1. Itsemurhat ja sairaalahoitoon johtaneet itsemurhayritykset (Tilastokeskus ja THL) Itsensä vahingoittamisen (ICD10-koodit X60–X84) vuoksi sairaalahoitoa saaneet tai itsemurhan tehneet ikäryhmässä 13 vuotta täyttäneessä väestössä.
2. Psykoosiin liittyvät lääkkeiden erityiskorvausoikeudet (Kela) Psykoosin (psykoosit ja muut vaikeat mielenterveyden häiriöt) hoitoon myönnettyjen lääkekorvausoikeuksien (korvausoikeuskoodi 112) saajien määrä suhteutettuna väkilukuun.
3. Mielenterveyssyistä johtuvat työkyvyttömyyseläkkeet (ETK ja Kela) Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työ- ja/tai kansaneläkejärjestelmästä työkyvyttömyyseläkettä saaneiden 16–64-vuotiaiden määrä suhteutettuna samanikäiseen väestöön. Työkyvyttömyyseläkkeet käsittävät toistaiseksi myönnetty eläkkeet ja määräaikaiset kuntoutustuet. Määrittämisessä huomioidaan työkyvyttömyyseläkkeensaajat, joiden eläkkeen perusteena on ollut ICD-10-diagnosikoodi F03 - F99, pl. F10 ja F70 - F79.

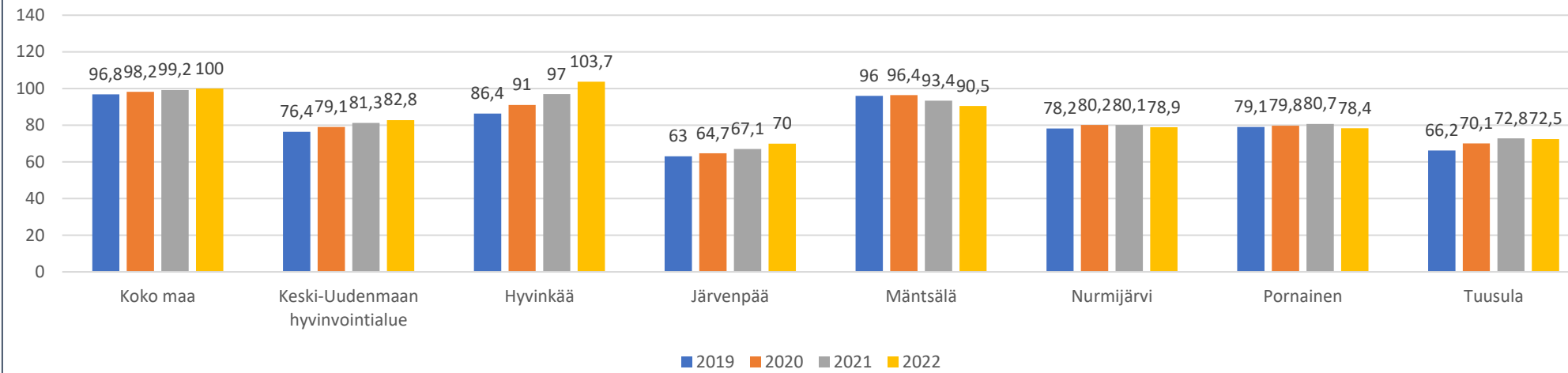
Kukin kolmesta osiosta muodostaa kolmanneksen sairausryhmän kokonaispainosta mielenterveysindeksissä.

Väestösuhteutuksessa on käytetty keskiväkilukua. Ikävakiointissa on käytetty epäsuoraa menetelmää ja viisivuotiskäryhmittäin luokiteltua aineistoa.

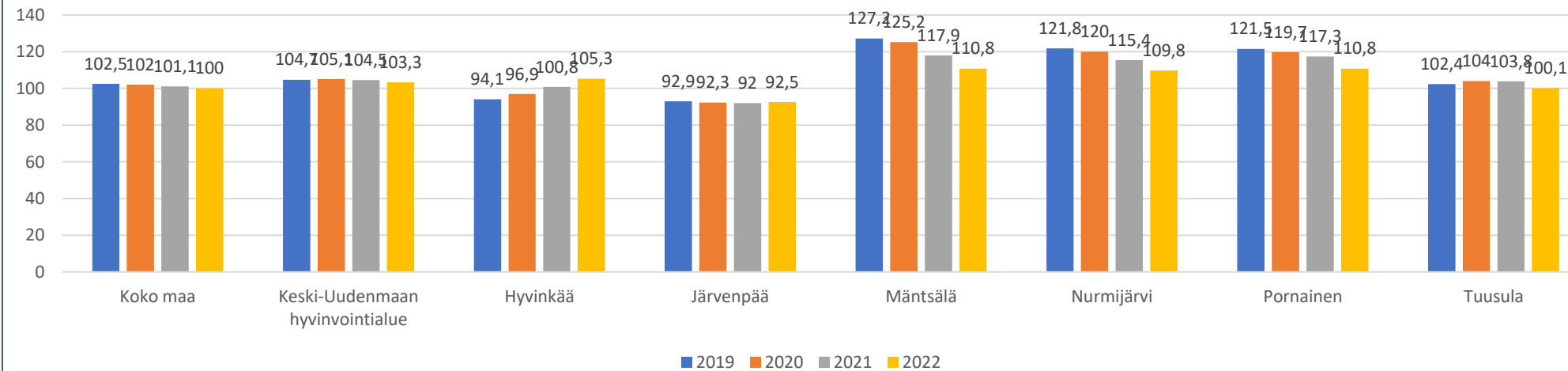
Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksin arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

Laskenta on tehty THL:ssa.

Muistisairausindeksi, ikävakiomaton



Muistisairausindeksi, ikävakioitu



Tulkinta:

Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna. Mitä suuremman arvon alue saa, sitä yleisempää on sairastavuus tällä alueella. Korkea indeksilukema voi kertoa suuresta sairastavuudesta ja/tai siitä, että alueella tunnistetaan ja hoidetaan muistisairauksia erityisen aktiivisesti.

Tietosisältö:

Indikaattori ilmaisee muistisairauksien yleisyyttä alueen 30 vuotta täyttäneessä väestössä suhteessa koko maan vastaavaan lukuun.

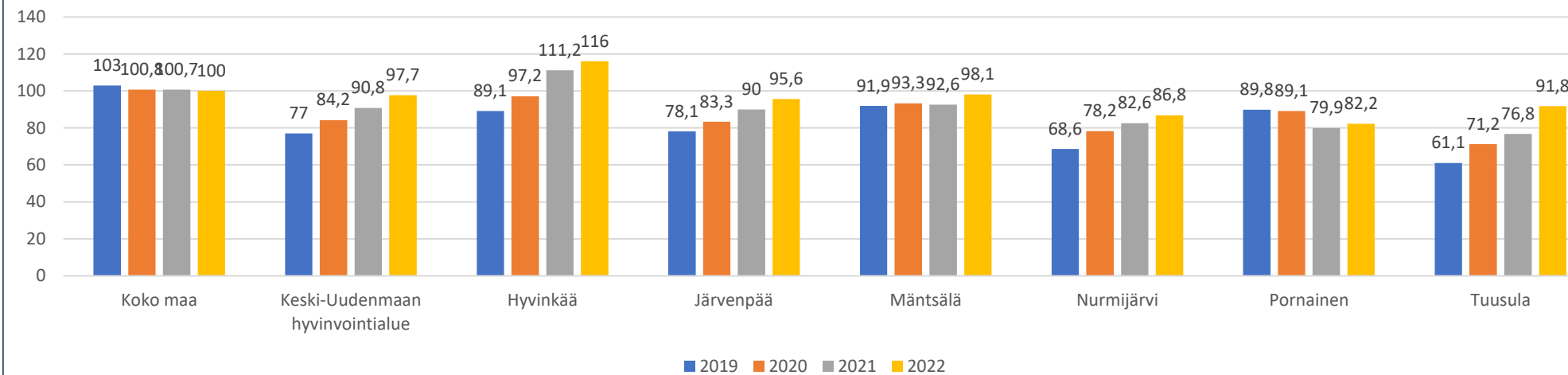
Muistisairauksien yleisyyttä määritetään sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterien diagnoosimerkintöjen ja käyntisyiden sekä Kelan sairausvakuutuksesta korvattavien reseptilääkeostojen rekisterin perusteella. Indeksissä huomioidaan ICD-10-tautiluokituksen diagnoosikoodit F00-F03, F05.1, F10.73, F11.73, F14.73, F16.73, F18.73 ja F19.73, G30.0-G30.9, G31.0-G31.8 ja G91.2. Perusterveydenhuollon lääkärikäynneistä huomioidaan lisäksi ICPC-2-käyntisykkoodi P70. Lääkeostotiedoista huomioidaan ATC-luokituksen lääkeainekoodi N06D.

Väestösuhteutuksessa on käytetty keskiväkilukua. Ikävakiointissa on käytetty epäsuoraa menetelmää ja viisivuotiskäryhmittäin luokiteltua aineistoa.

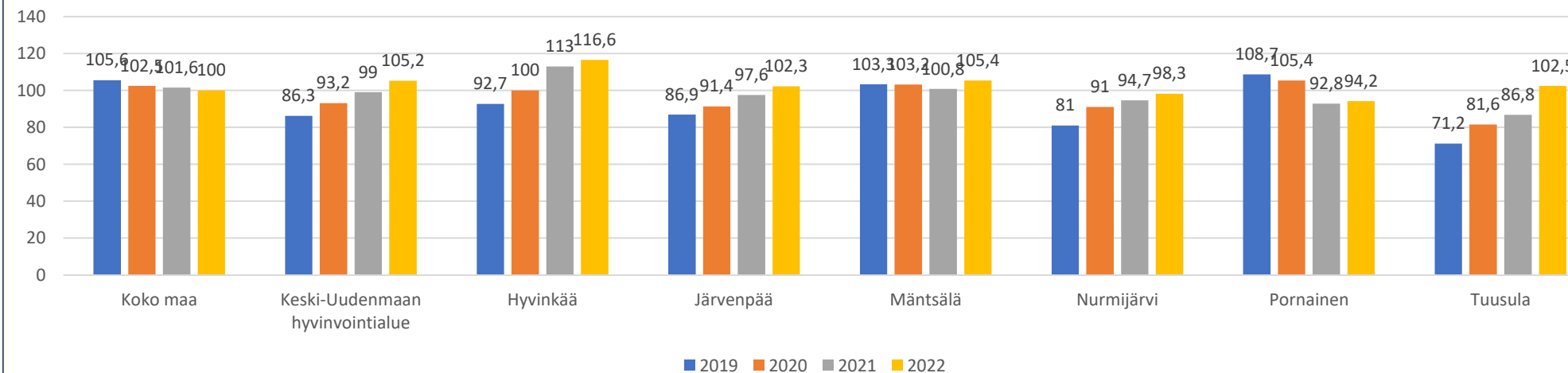
Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksin arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

Laskenta on tehty THL:ssa.

Sepelvaltimotauti-indeksi, ikävakiomaton



Sepelvaltimotauti-indeksi, ikävakioitu



Tulkinta:

Indikaattori kuvaa sepelvaltimotautitapahtumien ilmaantuvuutta 35 - 79-vuotiailla suhteutettuna vastaavankäiseen väestöön. Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna.

Tietosisältö:

Indikaattori ilmaisee akuuttien sepelvaltimotautitapahtumien määrää alueen 35 - 79 -vuotiaassa väestössä suhteessa koko maan tasoon. Indeksien arvo on aikasarjan viimeisenä vuotena koko maassa 100.

Määrittelyssä huomioidaan ensi- ja uusintadiagnoseilla sairaalahoitoon johtaneet akuutit sydäninfarktit (I21 - I22) ja angina pectoris (I20.0) sekä kuolemaan sairaalahoidon ulkopuolella johtaneet kohtaukset.

Sairaalahoitoon johtaneet kohtaukset määritetään hoitoilmoitusrekisterin diagnoosimerkinnoista huomioiden sairaalasiirrot ja siirrot sairaalaosastojen välillä. Kuolemaan sairaalahoidon ulkopuolella johtaneiden kohtauksien määrittäminen perustuu hoitoilmoitusrekisterin tietojen lisäksi Tilastokeskuksen Kuolemansyytilastoon.

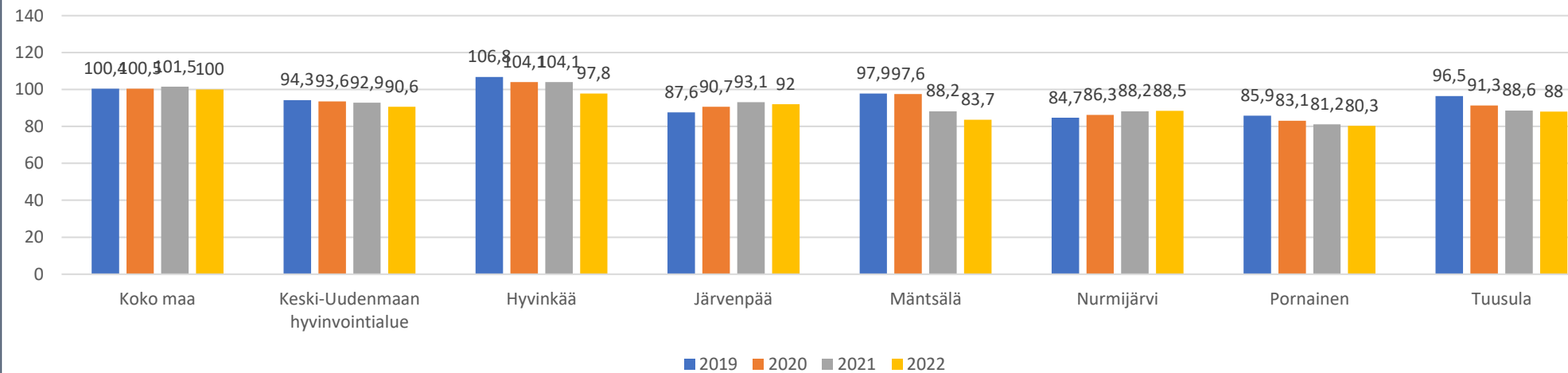
Kuolemansyistä huomioidaan ICD-10-luokituksen koodit I20 - I25, I46, R96 ja R98 tilaston peruskuolemansyynä tai varsinaisena kuolemansyynä sekä akuutit infarktit I21 - I22 myötävaikuttaneen syynä. Sairaalan ulkopuolella kuolemaan johtaneiksi kohtauksiksi on laskettu sepelvaltimotautikuolemat, joita edeltävänä 28 päivänä henkilö ei ole ollut vuodeosastohoidossa somaattisessa erikoissairaanhoidossa.

Jos samalla henkilöllä kahden peräkkäisen sairaalahoitojakson tai sairaalahoitojakson ja kuolinpäivän välillä on 28 päivää tai vähemmän, on nämä laskettu yhtenä kohtauksena indeksissä.

Väestösuhteutuksessa on käytetty keskiväkilukua. Ikävakiointissa on käytetty epäsuoraa menetelmää ja viisivuotiskäryhmittäin luokiteltua aineistoa.

Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksien arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä. Laskenta on tehty THL:ssa.

Syöpäindeksi, ikävakioiden



Tietosisältö:

Indikaattori ilmaisee uusien syöpätapausten ilmaantuvuutta (lukuun ottamatta muita ihosyöpiä kuin melanooma) alueen koko väestössä suhteessa koko maan tasoon.

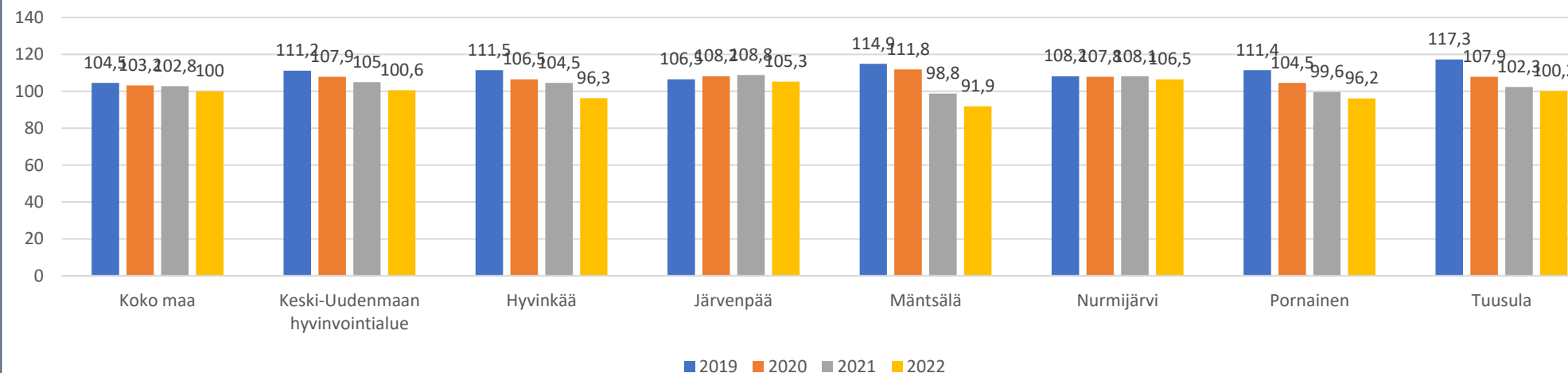
Indeksissä huomioidaan ICD-10-tautiluokituksen diagnoosikoodit C00-96, D06, D09.0-1, D30, D32-33, D41-43, D45-D47, D76, N87.2.

Väestösuhteutuksessa on käytetty keskiikäkilukua. Ikävakioiden osalta on käytetty epäsuoraa menetelmää ja viisivuotisikäryhmittäin luokiteltua aineistoa.

Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksin arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

Laskenta on tehty THL:ssa.

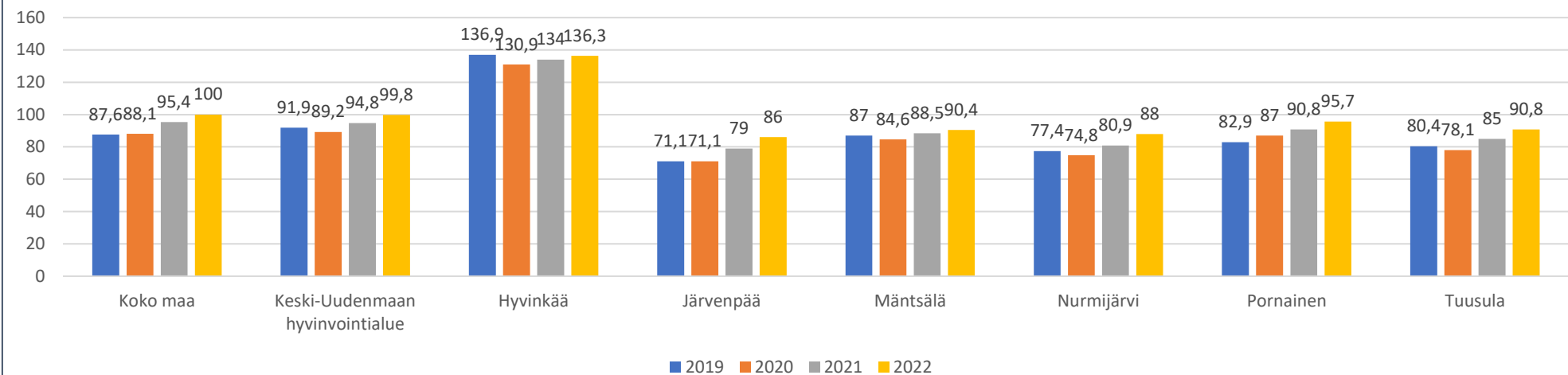
Syöpäindeksi, ikävakioiden



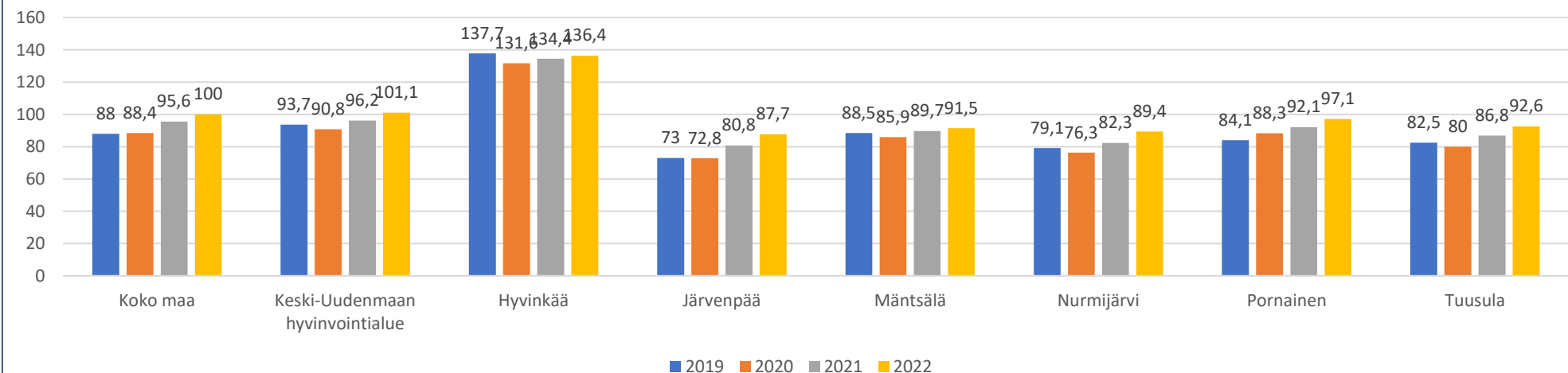
Tulkinta:

Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna. Mitä suuremman arvon alue saa, sitä yleisempää on sairastavuus tällä alueella. Korkea indeksilukema voi kertoa paitsi suuresta syöpäsairastavuudesta ja/tai siitä, että alueella on onnistuttu syövän varhaisdiagnoosiin. Indeksi ei huomioi syöpien uusiutumista eikä eri syöpätapauksiin liittyviä eroja syöpien hoidettavuudessa ja syöpäkuolleisuudessa.

Tapaturmaindeksi, ikävakioiden



Tapaturmaindeksi, ikävakioitu



Tulkinta:

Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna. Mitä suuremman arvon alue saa, sitä yleisempiä tapaturmat alueella ovat.

Tietosisältö

Indikaattori ilmaisee vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoitoa saaneiden tai tapaturmaisesti kuolleiden henkilöiden määrää alueen väestössä suhteessa koko maan tasoon.

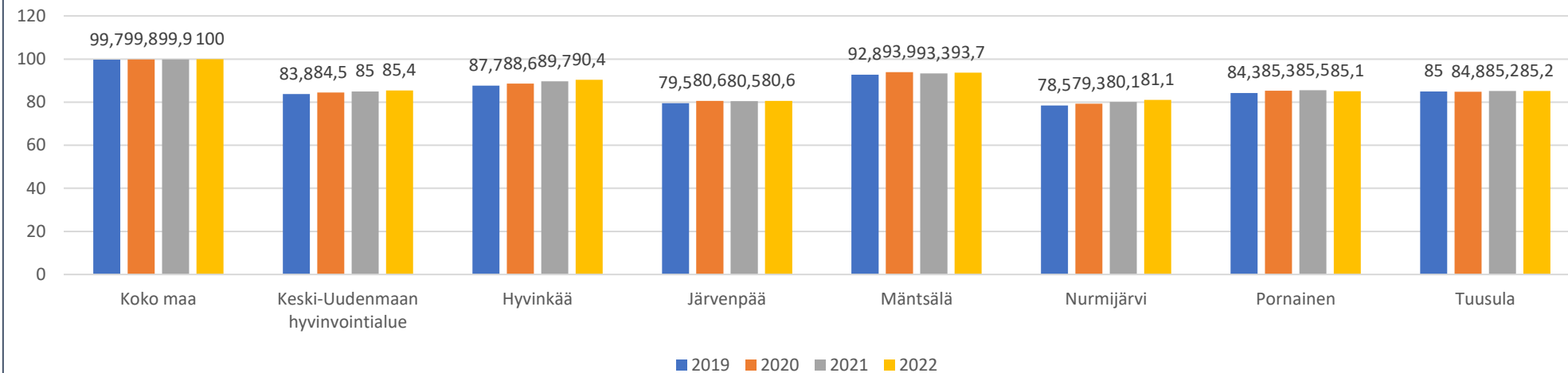
Tapaturmien yleisyyttä määritetään hoitoilmoitusrekisterin päädiagnoosimerkintöjen ja Tilastokeskuksen Kuolemansyytilaston tietojen perusteella. Hoitoilmoitusrekisteristä huomioidaan ICD-10-tautiluokituksen koodit S00-T98. Indeksiin lasketaan mukaan vuodeosastohoitoa saaneet henkilöt ja henkilöt, joilla oli kyseisiin diagnooseihin liittyvä kiireellinen käynti terveydenhuollossa. Kuolemansyytilastosta huomioidaan indeksiin tapaukset, joissa tilaston peruskuolemansyynä oli jokin ICD-10-koodeista V01-X44, X46-X59, Y10-Y15 tai Y85-Y86.

Väestösuhteutuksessa on käytetty keskiväkilukua. Ikävakiointissa on käytetty epäsuoraa menetelmää ja viisivuotisikäryhmittäin luokiteltua aineistoa.

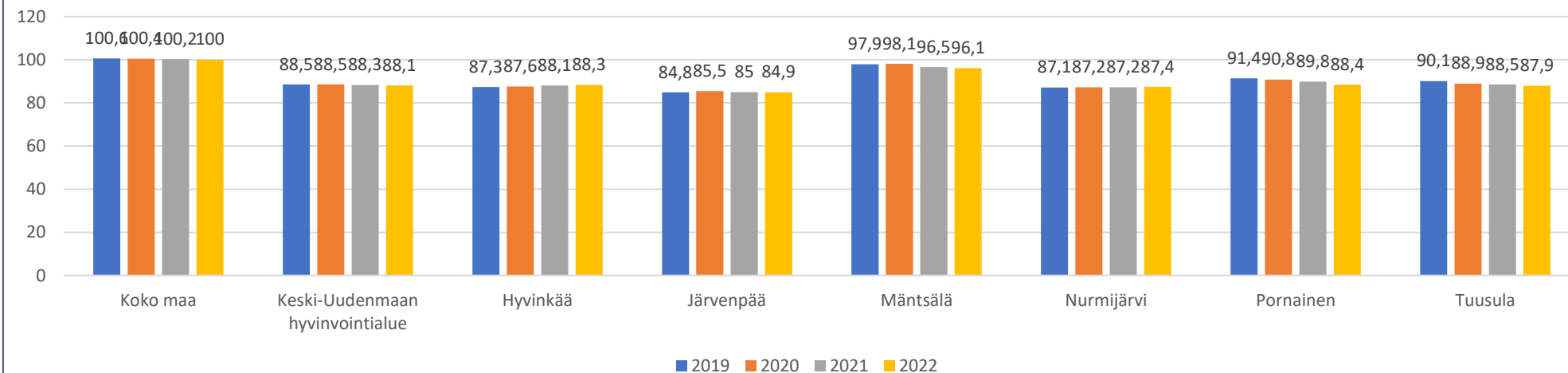
Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksin arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

Laskenta on tehty THL:ssa.

Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi, ikävakioiden



Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi, ikävakioitu



Tietosisältö

Indikaattori ilmaisee tuki- ja liikuntaelinten (TULE) sairauksien yleisyyttä alueen väestössä suhteessa koko maan tasoon.

Indeksi kattaa henkilöt, jotka saivat työkyvyttömyyseläkettä joko työeläke- tai kansaneläkejärjestelmästä tai molemmista järjestelmistä sekä henkilöt, joilla on reumalääkkeiden erityiskorvausoikeus. Työkyvyttömyyseläkkeen saajista, ikäryhmässä 16 - 64 -vuotiaat, huomioidaan eläkkeet, joiden perusteena on ICD-10 diagnoosikoodi M00 - M99. Yksilölliset varhaiseläkkeet sisältyvät työkyvyttömyyseläkkeisiin. Erityiskorvausoikeuksista huomioidaan oikeuskoodien 202, 313 tai 281 saajat.

Väestösuhteutuksessa on käytetty keskiväkilukua. Ikävakioiden osalta on käytetty epäsuoraa menetelmää ja viisivuotiskäyrymittäin luokiteltua aineistoa.

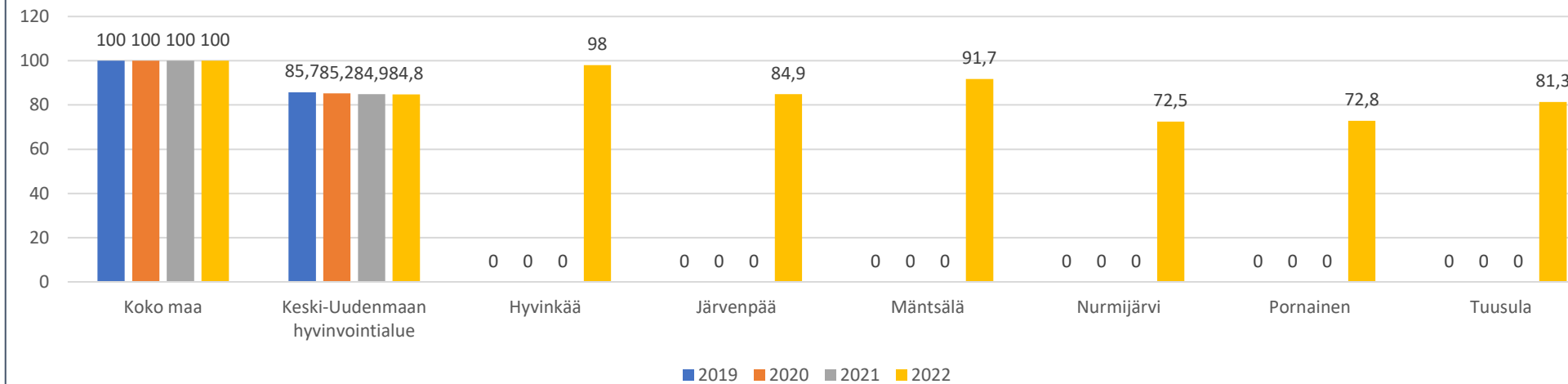
Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksin arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

Laskenta on tehty THL:ssa.

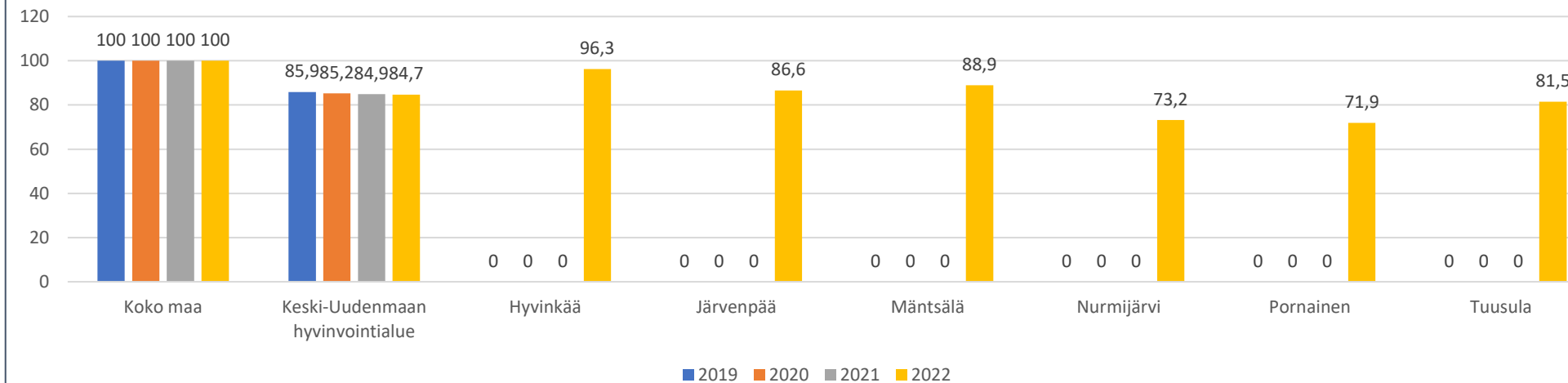
Tulkinta:

Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna. Mitä suuremman arvon alue saa, sitä yleisempää on sairastavuus tällä alueella. Hoidon ja kuntoutuksen saatavuus vaikuttaa eläkepäästösten määrään. Korkea indeksilukema voi kertoa suuresta sairastavuudesta ja/tai siitä, että alueella tunnustetaan ja hoidetaan reumasairauksia erityisen aktiivisesti. Merkittävä osa TULE-sairauksista jää tämän indeksitarkastelun ulkopuolelle, kun tarkastellaan eläkkeiden perusteita ja reumalääkkeiden erityiskorvausoikeuksia. Indeksi kuvaa pitkäaikaisten ja kuormittavimpien TULE-sairauksien esiintyvyyttä vain osittain.

Työkyvyttömyysindeksi, ikävakioiden



Työkyvyttömyysindeksi, ikävakioitu



Tulkinta:

Indeksin arvo on sitä suurempi, mitä yleisempää työkyvyttömyys alueella on. Indeksien arvo on koko maassa 100. Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että kuntien ja alueiden indeksiarvoon vaikuttaa alueen työkyvyttömyyden kehityksen lisäksi koko maan samanaikainen kehitys. Ikävakioitu indeksi kuvaa sitä osaa alueiden välisistä eroista, joka ei johdu ikärakenteiden erilaisuudesta. Ikävakioiden indeksi puolestaan heijastaa paremmin alueen työkyvyttömyyden yleisyyttä ja esimerkiksi sen aiheuttamaa palvelujen tarvetta verrattuna koko maan tasoon.

Tietosisältö:

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

1. Työkyvyttömyyseläkkeen saajat joulukuussa (ETK: Suomen Työeläkkeen saajat-tilasto).
2. Vähintään 3 kuukauden pituisella sairauspäivärahaajaksolla olleet vuoden aikana (Kela: Tilasto sairauspäivärahoista).
3. Ammatillisen kuntoutuspäätöksen saaneet vuoden aikana (Kela: Tilasto Kelan kuntoutuksesta).

Työkyvyttömyysindeksien laskenta:

Indeksiin lasketaan vuosittain kukin 16-64-vuotias henkilö, joka on mukana jossain kolmessa edellä mainitussa ryhmässä. Osatyökyvyttömyyseläkkeen saajilla ja ammatillisen kuntoutuksen päätöksen saaneilla on paino 0,5.

Lasketaan henkilömäärien keskiarvo indeksivuodelta ja kahdelta edelliseltä vuodelta. Samalta ajalta lasketaan 16-64-vuotiaan väestön vuosimäärien keskiarvo. Esimerkiksi vuoden 2019 indeksi sisältää tietoja vuosilta 2017-2019.

Lasketaan henkilömäärän keskiarvon osuus väestömäärän keskiarvosta kullakin alueella ja koko maassa.

Suhteutetaan väestöosuuden keskiarvo koko maan vastaavaan lukuun. Koko maan indeksin arvo on aina 100.

Tiedot tuotetaan ikävakioituina ja ikävakioiden indeksinä.

Suurin indeksin ryhmistä on työkyvyttömyyseläkkeen saajat, joten sillä on suurin painoarvo indeksissä. Ammatillisen kuntoutuspäätöksen saaneita on määrällisesti selvästi vähiten ja heillä on indeksissä puolikas paino, joten ammatillinen kuntoutus vaikuttaa indeksin arvoon vähiten.

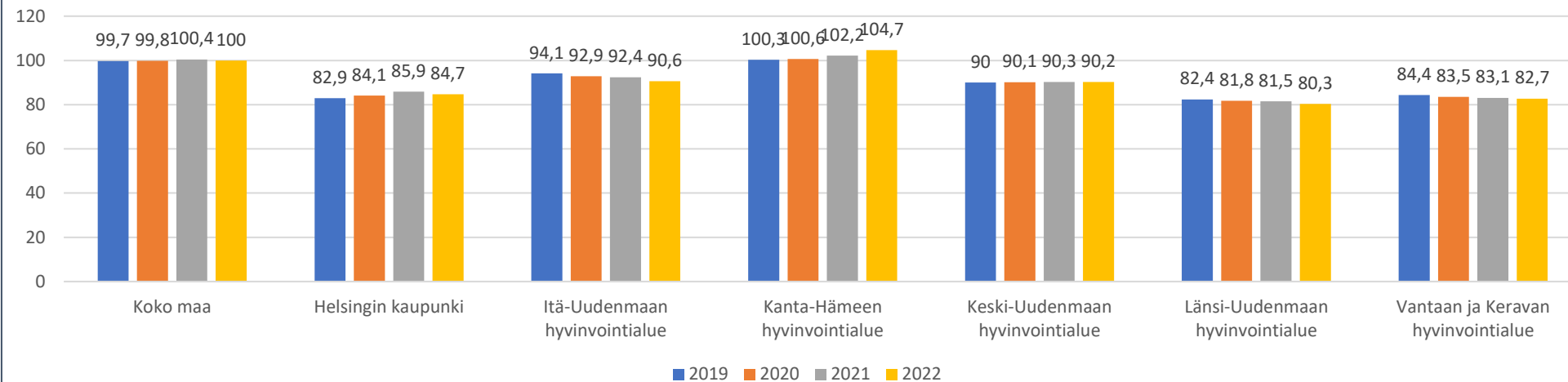
Laskenta tehdään Kelassa.

Terveysindeksi, Hyvinvointialueet

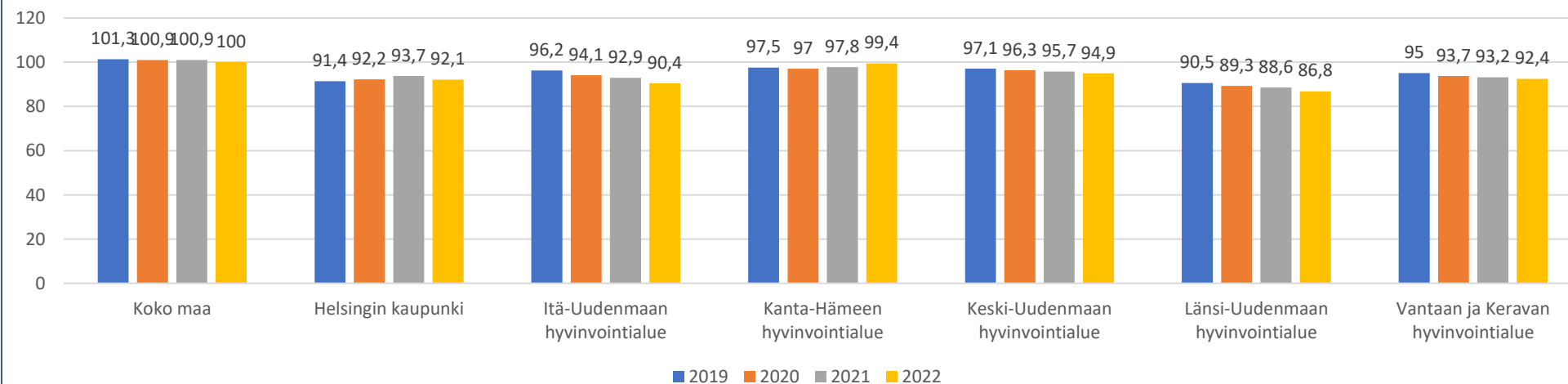


KEUSOTE
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Sairastavuusindeksi, ikävakiomaton



Sairastavuusindeksi, ikävakioitu



Tietosisältö:

Indikaattori ilmaisee alueen väestön sairastavuutta suhteessa koko maan tasoon.

Indikaattori koostuu kymmenestä erillisestä sairausryhmittäisestä osaindeksistä.

Sairastavuusindeksi muodostetaan näiden osaindeksien painotettuna summana. Kunkin sairausryhmän yleisyyttä painottaan sen perusteella, mikä on kyseisen sairausryhmän merkitys väestön kuolleisuuden, työkyvyttömyyden ja elämänlaadun sekä sote-palvelukäytön kustannusten kannalta.

Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksin arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

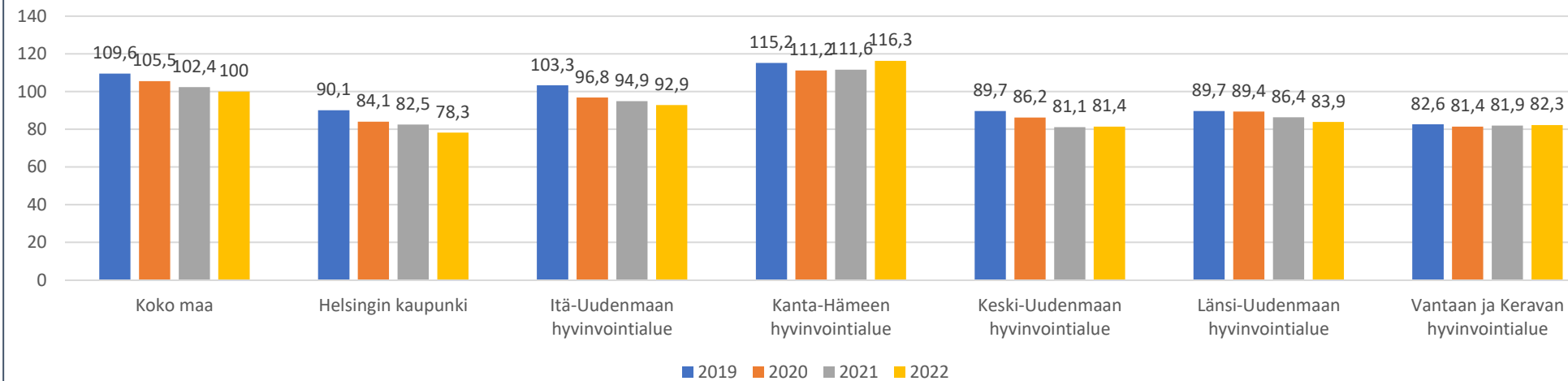
Laskenta on tehty THL:ssa.

Tulkinta:

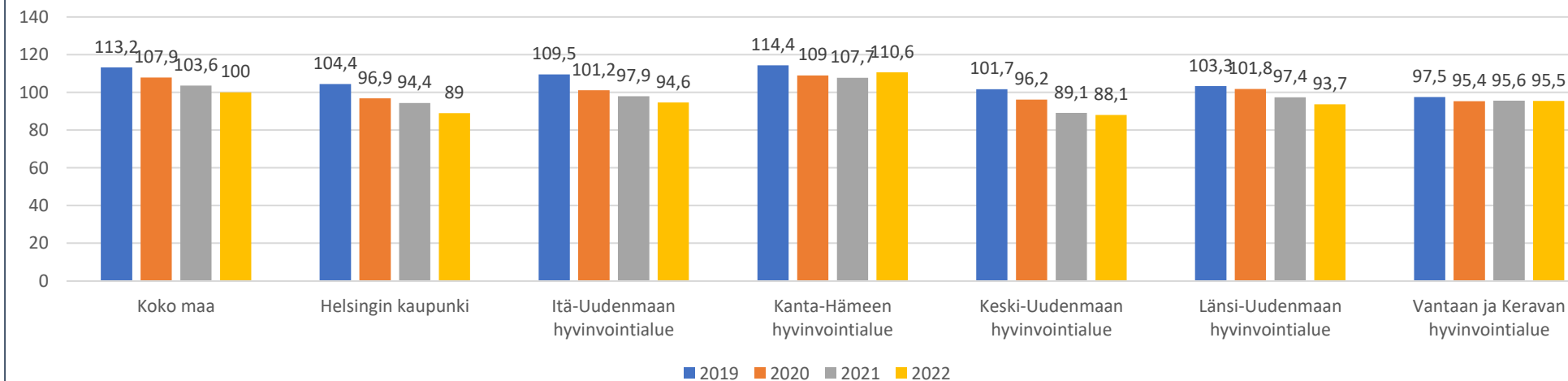
Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna. Mitä suuremman arvon alue saa, sitä yleisempää on sairastavuus tällä alueella.

Alueen sairastavuusindeksilukuun vaikuttavat sairauksien yleisyyden lisäksi myös niiden indeksipainotus. Lisätietoja painotuksesta on saatavilla [THL:n verkkosivuilla](#).

Aivoverisuonitauti-indeksi, ikävakiioimaton



Aivoverisuonitauti-indeksi, ikävakioitu



Tietosisältö:

Indikaattori ilmaisee aivohalvaustapahtumien määrää alueen 35 - 79 -vuotiaassa väestössä suhteessa koko maan tasoon. Indeksien arvo on aikasarjan viimeisenä vuotena koko maassa 100.

Määrittämisessä huomioidaan sairaalahoitoon sekä kuolemaan sairaalahoidon ulkopuolella johtaneet ensi-infarktut (I60 - I64, pl. I63.6). Sairaalahoitoon johtaneet kohtaukset määritetään hoitoilmoitusrekisterin diagnoosimerkinnoista huomioiden sairaalasiirrot ja siirrot sairaalaoastojen välillä. Kuolemaan sairaalahoidon ulkopuolella johtaneiden kohtauksien määritys perustuu hoitoilmoitusrekisterin tietojen lisäksi Tilastokeskuksen Kuolemansytilastoon. Kuolemansyistä huomioidaan tilaston peruskuolemansyy tai varsinainen kuolemansyy. Sairaalan ulkopuolella kuolemaan johtaneiksi kohtauksiksi on laskettu aivohalvauskuolemat, joita edeltävänä 28 päivänä henkilö ei ole ollut vuodeosastohoidossa somaattisessa erikoissairaanhoidossa. Jos samalla henkilöllä kahden peräkkäisen sairaalahoitojakson tai sairaalahoitojakson ja kuolinpäivän välillä on 28 päivää tai vähemmän, on nämä laskettu yhtenä kohtauksena indeksissä.

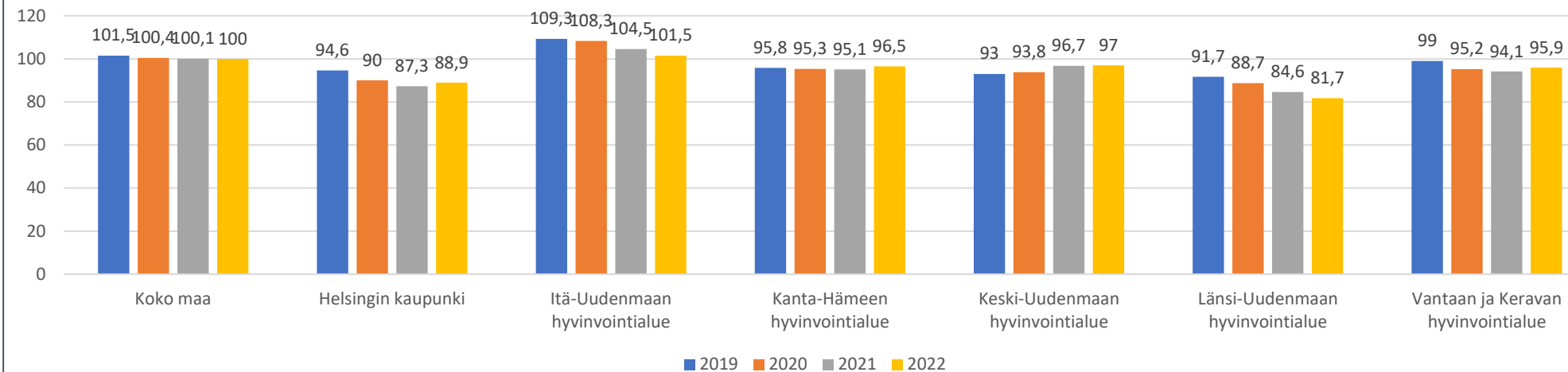
Väestösuhteutuksessa on käytetty keskväkilukua. Ikävakiointissa on käytetty epäsuoraa menetelmää ja viisivuotiskäryhmittäin luokiteltua aineistoa.

Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksien arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä. Laskenta on tehty THL:ssa.

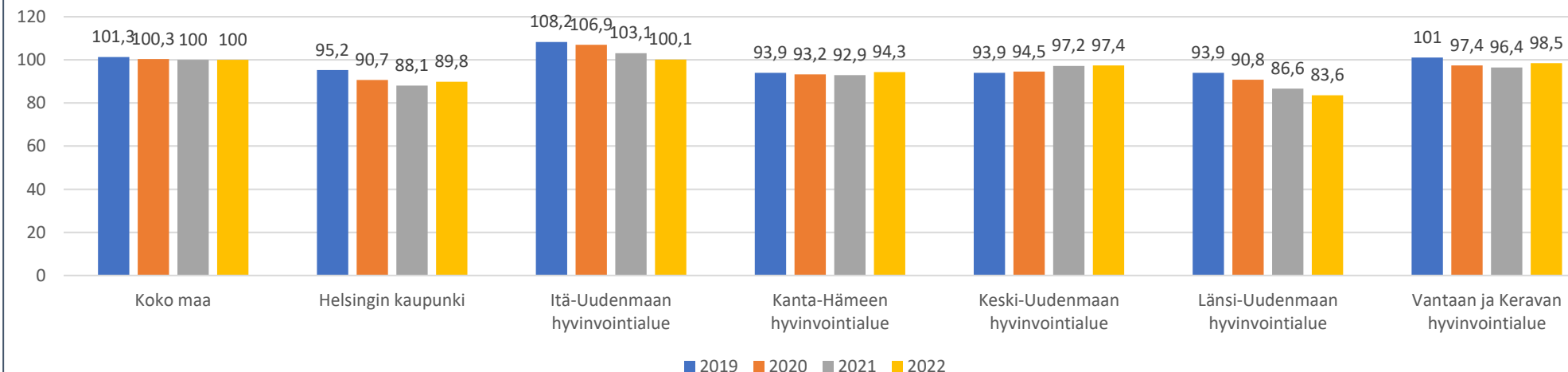
Tulkinta:

Indikaattori kuvaa aivohalvaustapahtumien ilmaantuvuutta 35 - 79-vuotiailla suhteutettuna vastaavan ikäiseen väestöön. Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna.

Alkoholisairastavuusindeksi, ikävakioiden



Alkoholisairastavuusindeksi, ikävakioitu



Tulkinta:

Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna. Mitä suuremman arvon alue saa, sitä yleisempää on sairastavuus tällä alueella. Korkea indeksilukema voi kertoa suuresta sairastavuudesta ja/tai siitä, että alueella tunnistetaan ja hoidetaan alkoholisairauksia erityisen aktiivisesti.

Tietosisältö:

Indikaattori ilmaisee alkoholin liikkakäyttöön liittyvien sairauksien ja tilojen yleisyyttä alueen väestössä suhteessa koko maan tasoon.

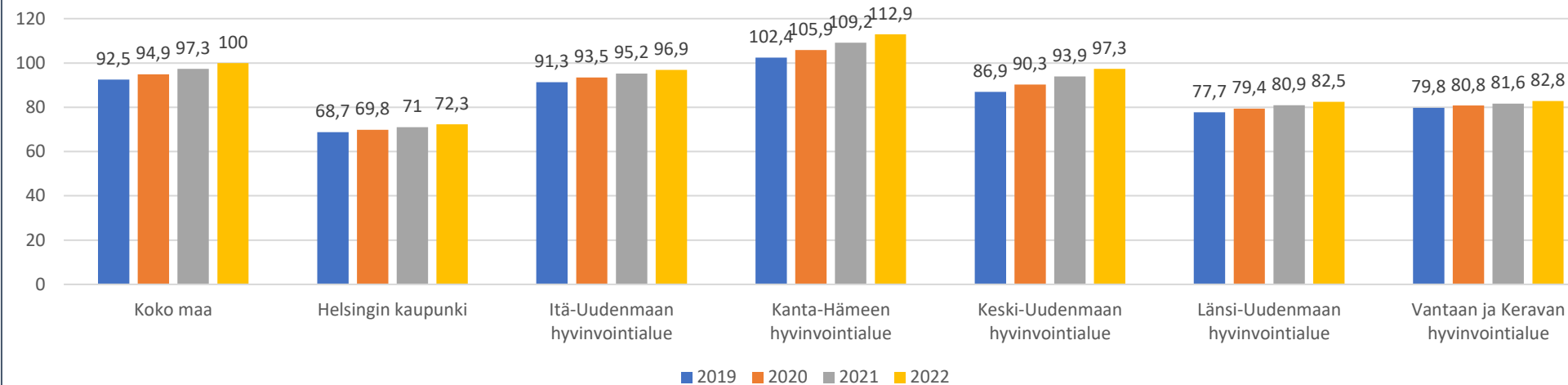
Sairauksien yleisyyttä määritetään sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterien diagnoosimerkintöjen ja käyntisyiden ja Kelan sairausvakuutuksesta korvattavien reseptilääkeostojen rekisterin perusteella. Indeksissä huomioidaan ICD-10-tautiluokituksen diagnoosikoodit F10, E24.4, G40.51, G62.1, G72.1, I42.6, K29.2, K70, K85.2, K86.00, K86.01, K86.08, Q86.0, Y91, T51, X45. Perusterveydenhuollon avokäynneistä huomioidaan lisäksi ICPC-2-käyntisykkoodit P15 ja P16, ja sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteristä hoitoon tulon syykkoodi 71. Lääkeostotiedoista huomioidaan ATC-luokituksen lääkeainekoodit N07BB01, N07BB04, N07BB05.

Väestösuhteutuksessa on käytetty keskväkilukua. Ikävakioiden osalta on käytetty epäsuoraa menetelmää ja viisivuotisikäryhmittäin luokiteltua aineistoa.

Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksin arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

Laskenta on tehty THL:ssa.

Diabetesindeksi, ikävakiomaton



Tietosisältö:

Indikaattori ilmaisee diabeteksen yleisyyttä alueen väestössä suhteessa koko maan vastaavaan lukuun.

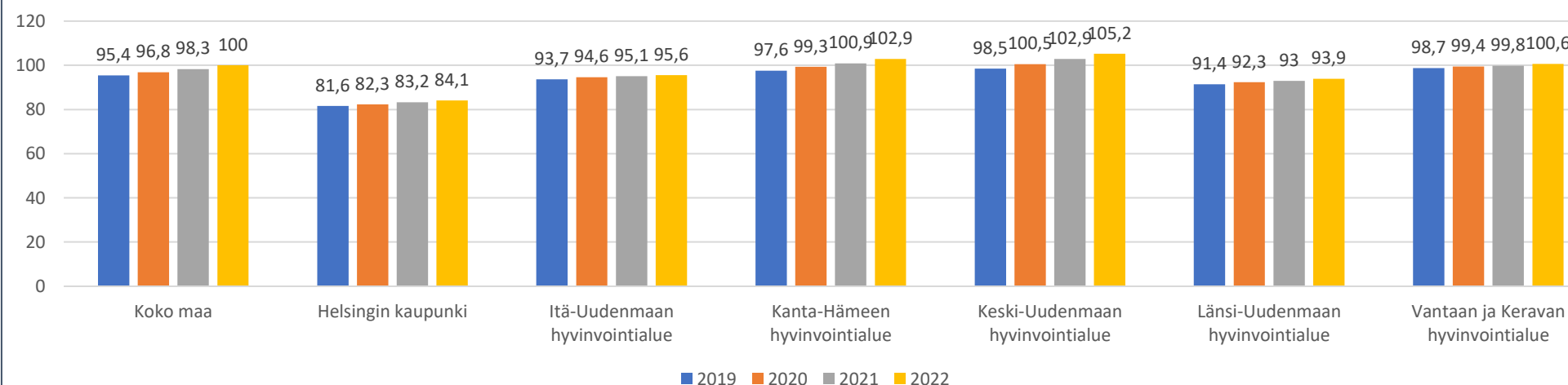
Diabeteksen yleisyyttä määritetään sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterien diagnoosimerkintöjen ja käyntisyiden, Kelan sairausvakuutuksesta korvattavien reseptilääkeostojen rekisterin sekä lääkkeiden erityiskorvausoikeuksien perusteella. Indeksissä huomioidaan ICD-10-tautiluokituksen diagnoosikoodit E10 - E14. Perusterveydenhuollon avokäynneistä huomioidaan lisäksi ICPC-2-käyntisykkoodit T89 ja T90. Lääkeostotiedoista huomioidaan ATC-luokituksen lääkeainekoodi A10 ja lääkkeiden erityiskorvausoikeuksista oikeuskoodit 103, 215, 250, 285, 295, 346, 3011, 3022.

Väestösuhteutuksessa on käytetty keskiväkilukua. Ikävakiointissa on käytetty epäsuoraa menetelmää ja viisivuotiskäyrämittäin luokiteltua aineistoa.

Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksin arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

Laskenta on tehty THL:ssa.

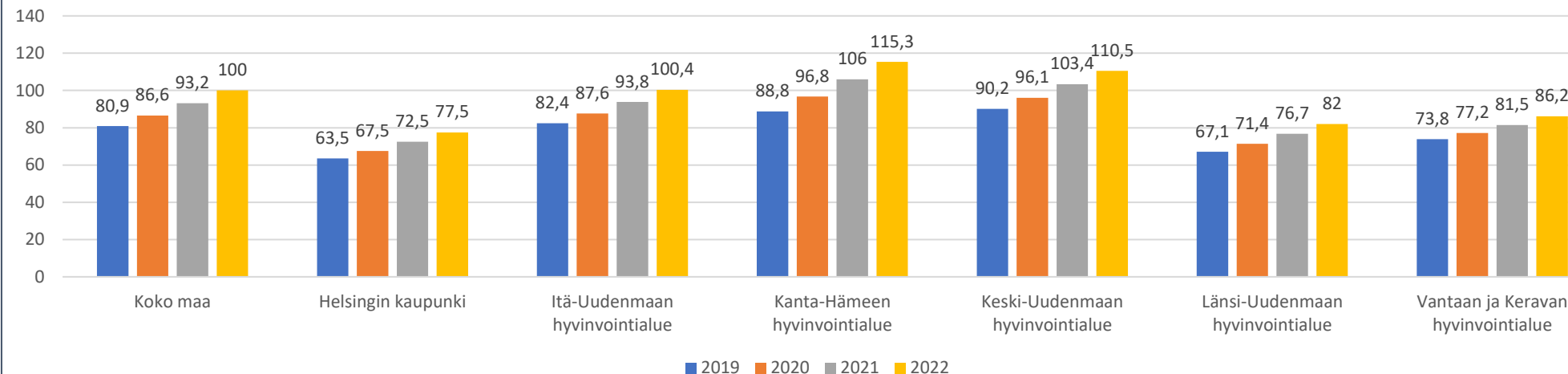
Diabetesindeksi, ikävakioitu



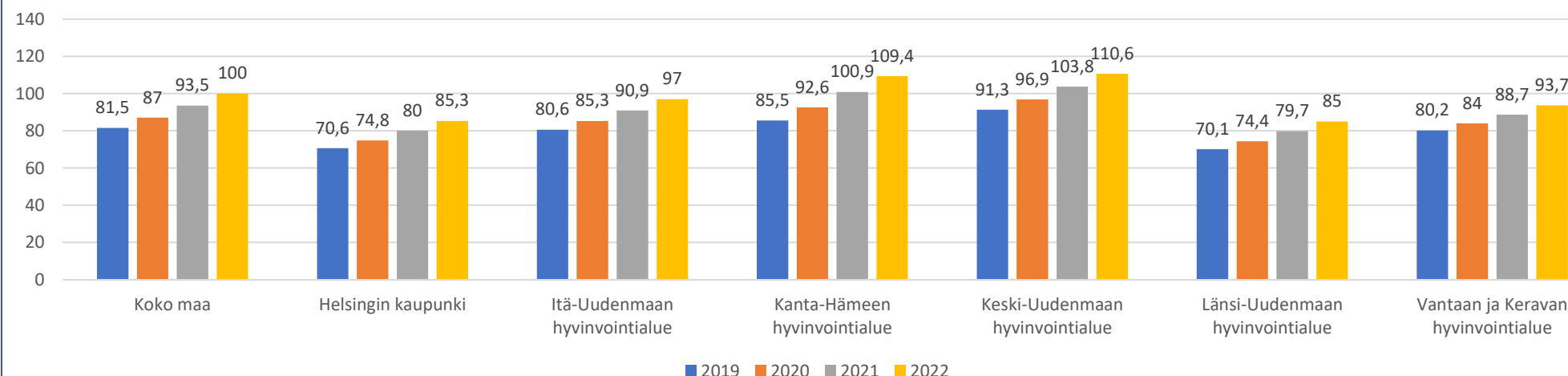
Tulkinta:

Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna. Mitä suuremman arvon alue saa, sitä yleisempää on sairastavuus tällä alueella. Korkea indeksilukema voi kertoa suuresta sairastavuudesta ja/tai siitä, että alueella tunnustetaan ja hoidetaan diabetesta erityisen aktiivisesti.

Keuhkosairausindeksi, ikävakiomaton



Keuhkosairausindeksi, ikävakioitu



Tietosisältö:

Indikaattori ilmaisee kroonisten keuhkosairauksien yleisyyttä alueen 20 vuotta täyttäneessä väestössä suhteessa koko maan tasoon.

Indeksissä huomioidaan astmaa, keuhkohtaumatautia ja uniapneaa sairastavat. Sairauksien yleisyyttä määritetään sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterien diagnoosimerkintöjen ja käyntisyiden sekä Kelan lääkkeiden erityiskorvausoikeuksien saajien perusteella. Indeksissä huomioidaan ICD-10-tautiluokituksen diagnoosikoodit J44 - J45 sekä G47.3. Perusterveydenhuollon lääkärikäynneistä huomioidaan lisäksi ICPC-2-käyntisykkoodit R95 ja R96. Lääkkeiden erityiskorvausoikeuksien saajista huomioidaan oikeuskoodit 203, 251, 297, 344, 395 ja 348.

Väestösuhteutuksessa on käytetty keskiikäkilukua. Ikävakiointissa on käytetty epäsuoraa menetelmää ja viisivuotisikäryhmittäin luokiteltua aineistoa.

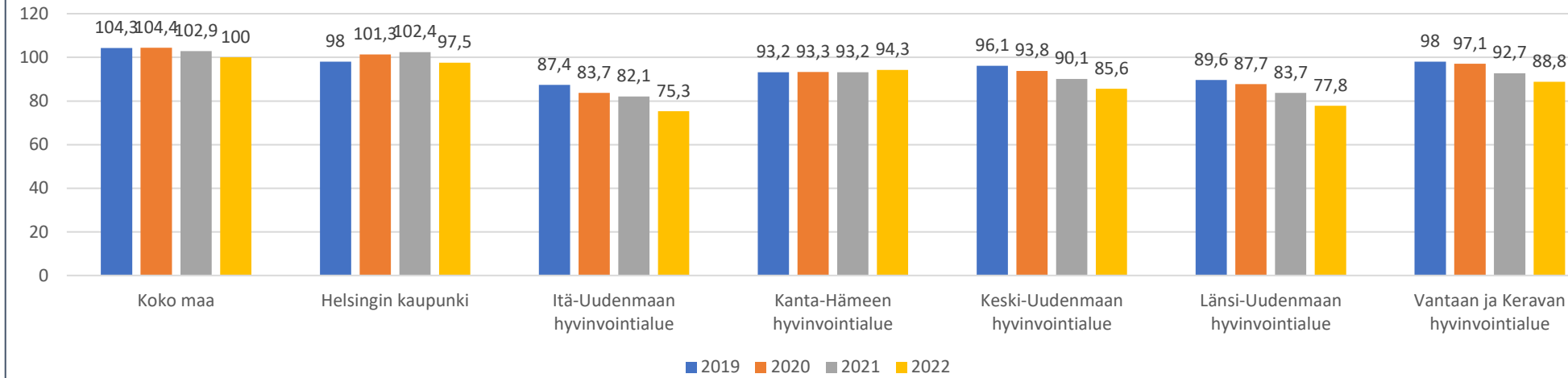
Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksin arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

Laskenta on tehty THL:ssa.

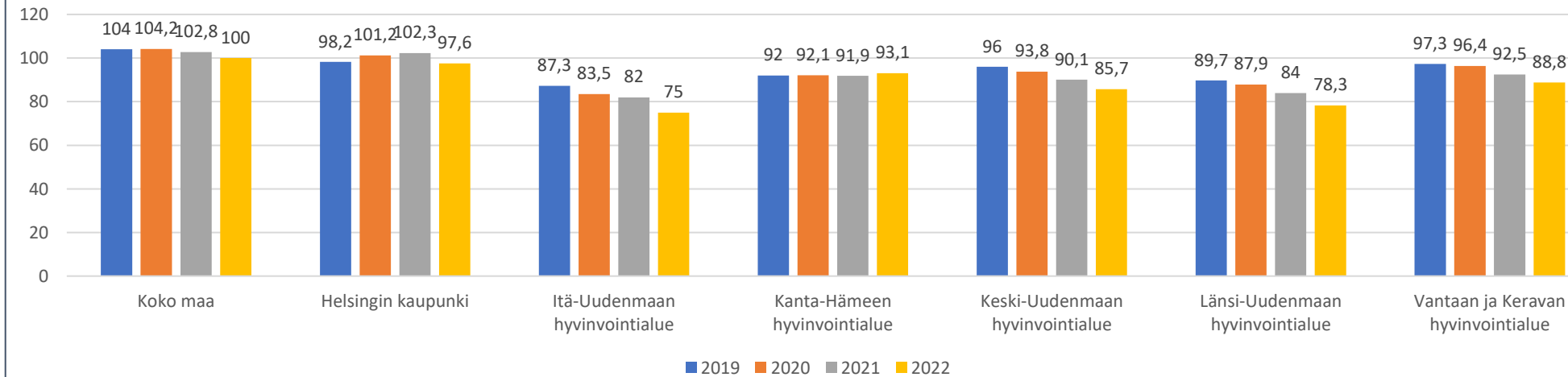
Tulkinta:

Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna. Mitä suuremman arvon alue saa, sitä yleisempää on sairastavuus tällä alueella. Korkea indeksilukema voi kertoa suuresta sairastavuudesta ja/tai siitä, että alueella tunnistetaan ja hoidetaan astmaa, keuhkohtaumatautia ja/tai uniapneaa erityisen aktiivisesti.

Mielenterveysindeksi, ikävakiomaton



Mielenterveysindeksi, ikävakioitu



Tulkinta:

Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna. Mitä suuremman arvon alue saa, sitä yleisempää on sairastavuus tällä alueella.

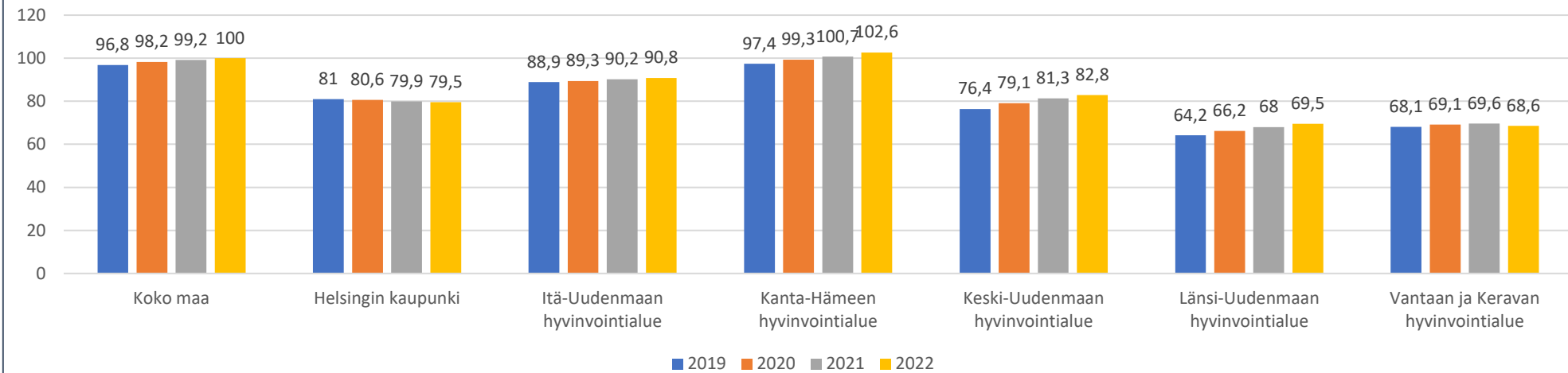
Indikaattori ilmaisee vakavien mielenterveyteen liittyvien sairauksien ja tilojen yleisyyttä alueen väestössä suhteessa koko maan tasoon. Indikaattorissa painottuvat vakavat mielenterveyden ongelmat.

Indikaattori pohjautuu kolmeen osioon:

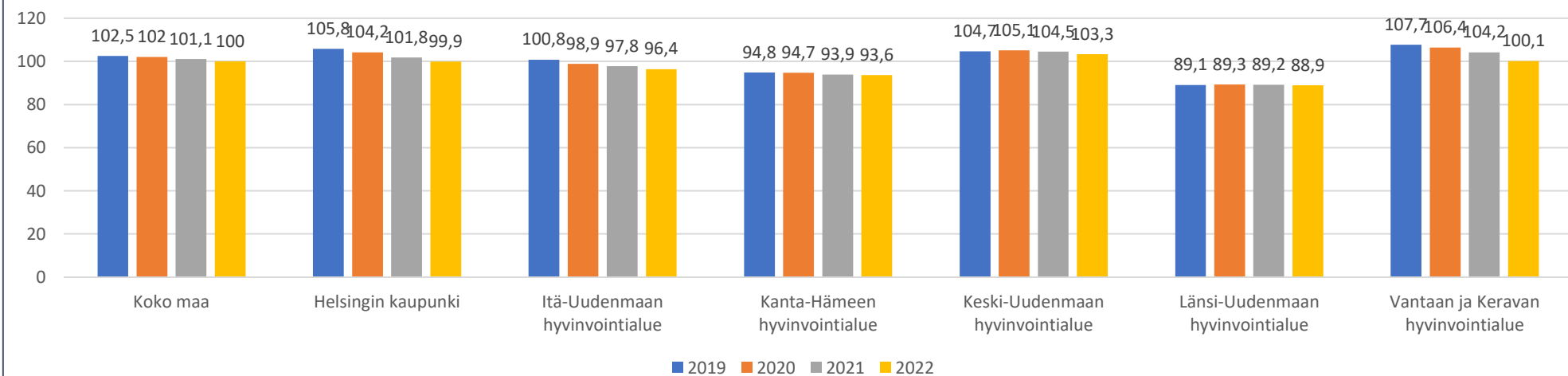
1. Itsemurhat ja sairaalahoitoon johtaneet itsemurhayritykset (Tilastokeskus ja THL) Itsensä vahingoittamisen (ICD10-koodit X60–X84) vuoksi sairaalahoitoa saaneet tai itsemurhan tehneet ikäryhmässä 13 vuotta täyttäneessä väestössä.
2. Psykoosiin liittyvät lääkkeiden erityiskorvausoikeudet (Kela) Psykoosin (psykoosit ja muut vaikeat mielenterveyden häiriöt) hoitoon myönnettyjen lääkekorvausoikeuksien (korvausoikeuskoodi 112) saajien määrä suhteutettuna väkilukuun.
3. Mielenterveyssyistä johtuvat työkyvyttömyyseläkkeet (ETK ja Kela) Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työ- ja/tai kansaneläkejärjestelmästä työkyvyttömyyseläkettä saaneiden 16–64-vuotiaiden määrä suhteutettuna samanikäiseen väestöön. Työkyvyttömyyseläkkeet käsittävät toistaiseksi myönnetty eläkkeet ja määräaikaiset kuntoutustuet. Määrityksessä huomioidaan työkyvyttömyyseläkkeensaajat, joiden eläkkeen perusteena on ollut ICD-10-diagnosikoodi F03 - F99, pl. F10 ja F70 - F79.

Kukin kolmesta osiosta muodostaa kolmanneksen sairausryhmän kokonaispainosta mielenterveysindeksissä. Väestösuhteutuksessa on käytetty keskiväkilukua. Ikävakiointissa on käytetty epäsuoraa menetelmää ja viisivuotiskäryhmittäin luokiteltua aineistoa. Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksin arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

Muistisairausindeksi, ikävakiomaton



Muistisairausindeksi, ikävakioitu



Tulkinta:

Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna. Mitä suuremman arvon alue saa, sitä yleisempää on sairastavuus tällä alueella. Korkea indeksilukema voi kertoa suuresta sairastavuudesta ja/tai siitä, että alueella tunnistetaan ja hoidetaan muistisairauksia erityisen aktiivisesti.

Tietosisältö:

Indikaattori ilmaisee muistisairauksien yleisyyttä alueen 30 vuotta täyttäneessä väestössä suhteessa koko maan vastaavaan lukuun.

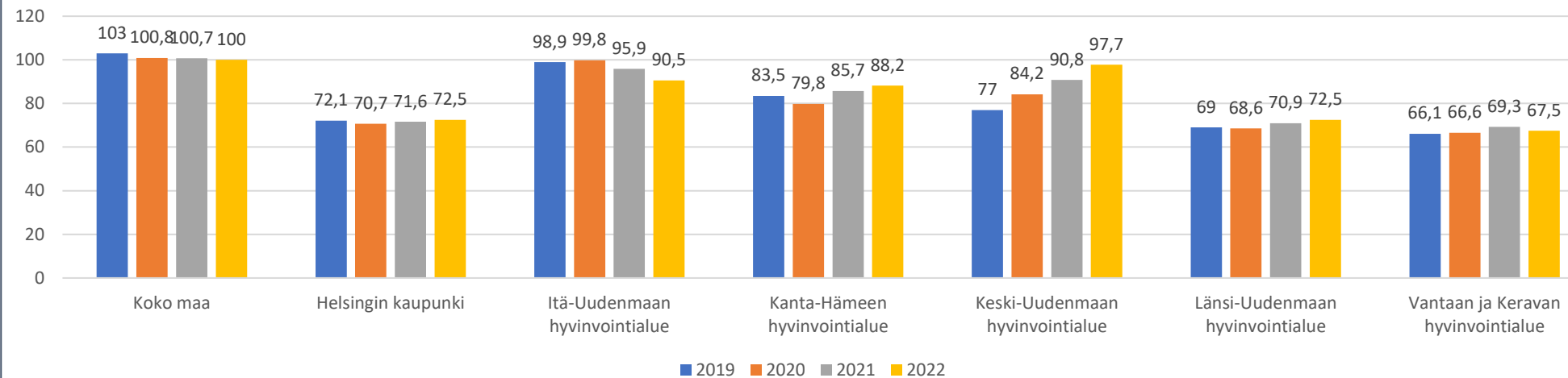
Muistisairauksien yleisyyttä määritetään sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterien diagnoosimerkintöjen ja käyntisyiden sekä Kelan sairausvakuutuksesta korvattavien reseptilääkeostojen rekisterin perusteella. Indeksissä huomioidaan ICD-10-tautiluokituksen diagnoosikoodit F00-F03, F05.1, F10.73, F11.73, F14.73, F16.73, F18.73 ja F19.73, G30.0-G30.9, G31.0-G31.8 ja G91.2. Perusterveydenhuollon lääkärikäynneistä huomioidaan lisäksi ICPC-2-käyntisykkoodi P70. Lääkeostotiedoista huomioidaan ATC-luokituksen lääkeainekoodi N06D.

Väestösuhteutuksessa on käytetty keskiväkilukua. Ikävakiointissa on käytetty epäsuoraa menetelmää ja viisivuotiskäryhmittäin luokiteltua aineistoa.

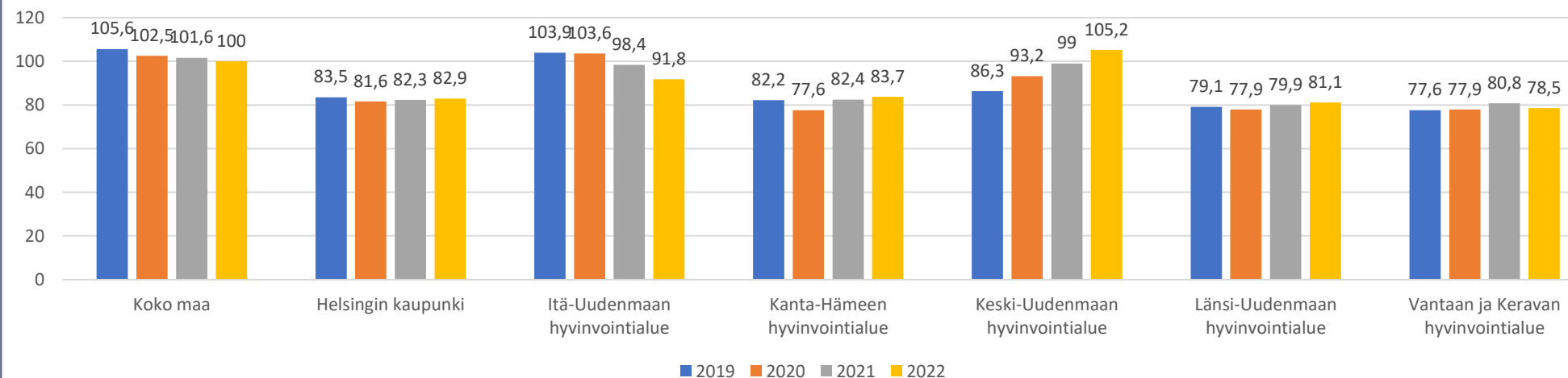
Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksin arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

Laskenta on tehty THL:ssa.

Sepelvaltimotauti-indeksi, ikävakioiden



Sepelvaltimotauti-indeksi, ikävakioiden



Tulkinta:

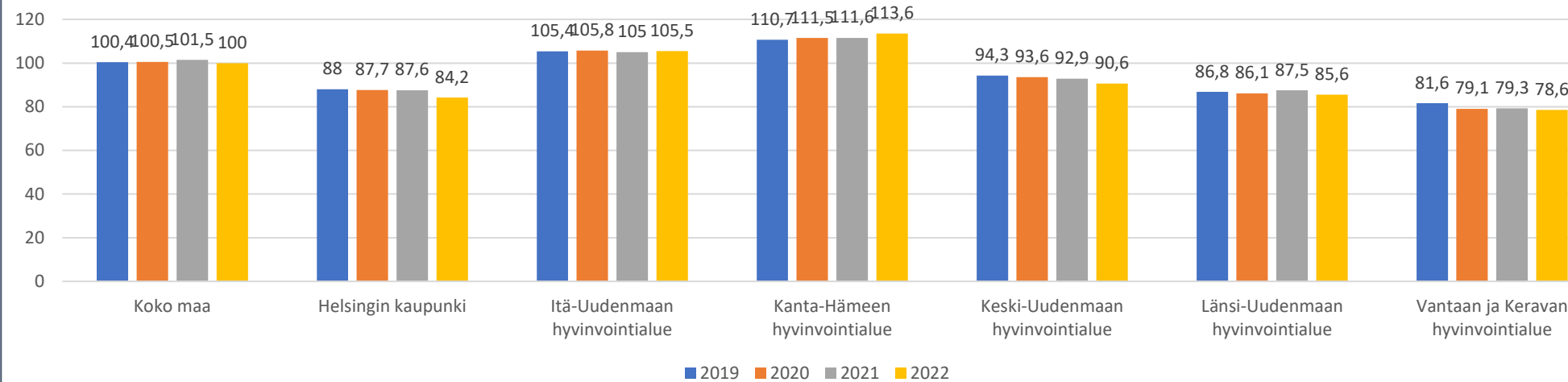
Indikaattori kuvaa sepelvaltimotautitapahtumien ilmaantuvuutta 35 - 79-vuotiailla suhteutettuna vastaavan ikäiseen väestöön. Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna.

Indikaattori ilmaisee akuuttien sepelvaltimotautitapahtumien määrää alueen 35 - 79 -vuotiaassa väestössä suhteessa koko maan tasoon. Indeksien arvo on aikasarjan viimeisenä vuotena koko maassa 100.

Määrittelyssä huomioidaan ensi- ja uusintadiagnoseilla sairaalahoitoon johtaneet akuutit sydäninfarktit (I21 - I22) ja angina pectoris (I20.0) sekä kuolemaan sairaalahoidon ulkopuolella johtaneet kohtaukset. Sairaalahoitoon johtaneet kohtaukset määritetään hoitoilmoitusrekisterin diagnoosimerkinnöistä huomioiden sairaalasiirrot ja siirrot sairaalaosastojen välillä. Kuolemaan sairaalahoidon ulkopuolella johtaneiden kohtauksien määrittäminen perustuu hoitoilmoitusrekisterin tietojen lisäksi Tilastokeskuksen Kuolemansyittilastoon. Kuolemansyistä huomioidaan ICD-10-luokituksen koodit I20 - I25, I46, R96 ja R98 tilaston peruskuolemansyynä tai varsinaisena kuolemansyynä sekä akuutit infarktit I21 - I22 myötävaikuttaneen syynä. Sairaalan ulkopuolella kuolemaan johtaneiksi kohtauksiksi on laskettu sepelvaltimotautikuolemat, joita edeltävänä 28 päivänä henkilö ei ole ollut vuodeosastohoidossa somaattisessa erikoissairaanhoidossa.

Jos samalla henkilöllä kahden peräkkäisen sairaalahoitojakson tai sairaalahoitojakson ja kuolinpäivän välillä on 28 päivää tai vähemmän, on nämä laskettu yhtenä kohtauksena indeksissä. Väestösuhteutuksessa on käytetty keskiväkilukua. Ikävakioiden määrittämisessä on käytetty epäsuoraa menetelmää ja viisivuotiskäryhmittäin luokiteltua aineistoa. Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkastelu vuosien indeksien arvot muuttuvat uuden päivituksen myötä. Laskenta on tehty THL:ssä.

Syöpäindeksi, ikävakioiden



Tietosisältö:

Indikaattori ilmaisee uusien syöpätapausten ilmaantuvuutta (lukuun ottamatta muita ihosyöpiä kuin melanooma) alueen koko väestössä suhteessa koko maan tasoon.

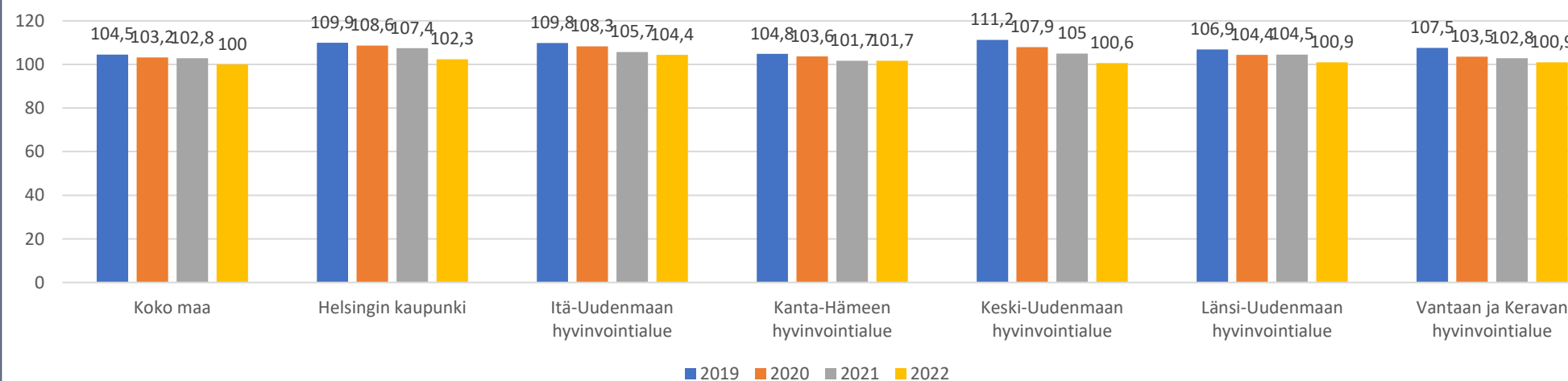
Indeksissä huomioidaan ICD-10-tautiluokituksen diagnoosikoodit C00-96, D06, D09.0-1, D30, D32-33, D41-43, D45-D47, D76, N87.2.

Väestösuhteutuksessa on käytetty keskväkilukua. Ikävakioiden indeksissä on käytetty epäsuoraa menetelmää ja viisivuotisikäryhmittäin luokiteltua aineistoa.

Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksin arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

Laskenta on tehty THL:ssa.

Syöpäindeksi, ikävakioiden

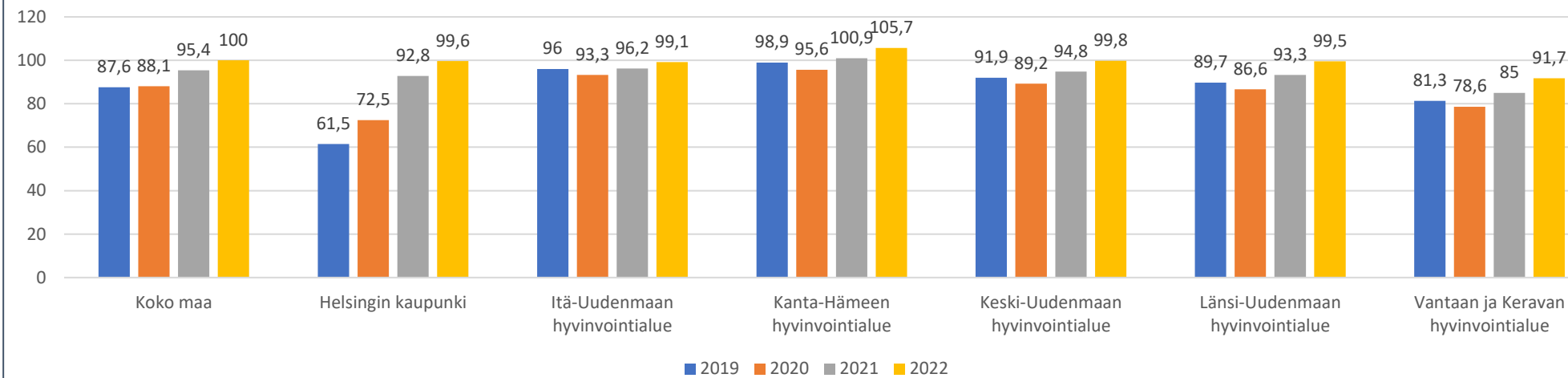


Tulkinta:

Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna. Mitä suuremman arvon alue saa, sitä yleisempää on sairastavuus tällä alueella. Korkea indeksilukema voi kertoa paitsi suuresta syöpäsairastavuudesta ja/tai siitä, että alueella on onnistuttu syövän varhaisdiagnostiikassa. Indeksillä ei huomioida syöpien uusiutumista eikä eri syöpätapauteihin liittyviä eroja syöpien hoidettavuudessa ja syöpäkuolleisuudessa.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Tapaturmaindeksi, ikävakioiden



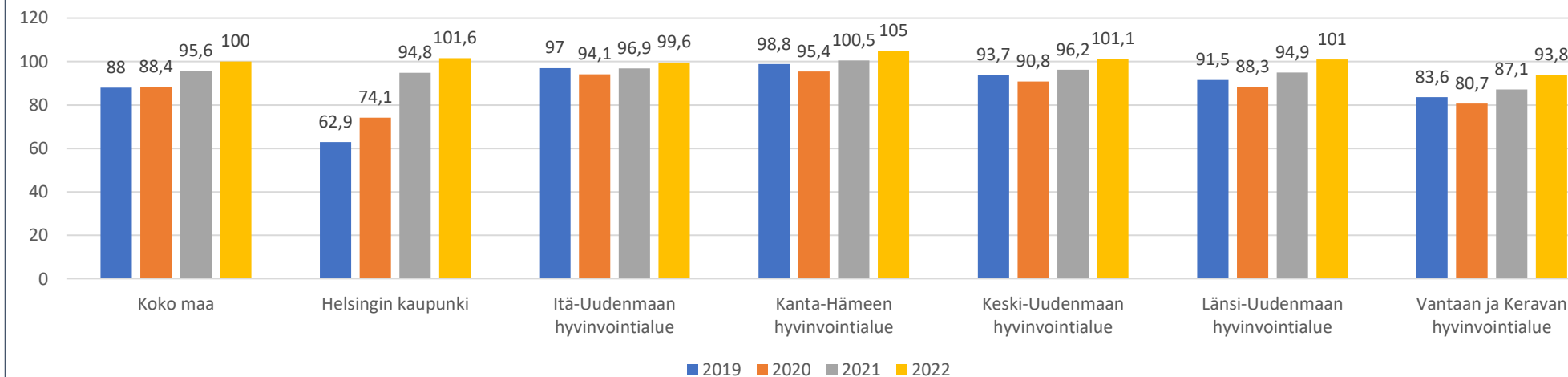
Indikaattori ilmaisee vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoitoa saaneiden tai tapaturmaisesti kuolleiden henkilöiden määrää alueen väestössä suhteessa koko maan tasoon.

Tapaturmien yleisyyttä määritetään hoitoilmoitusrekisterin päädiagnoosimerkintöjen ja Tilastokeskuksen Kuolemansyytilaston tietojen perusteella. Hoitoilmoitusrekisteristä huomioidaan ICD-10-tautiluokituksen koodit S00-T98. Indeksiin lasketaan mukaan vuodeosastohoitoa saaneet henkilöt ja henkilöt, joilla oli kyseisiin diagnooseihin liittyvä kiireellinen käynti terveydenhuollossa. Kuolemansyytilastosta huomioidaan indeksiin tapaukset, joissa tilaston peruskuolemansyynä oli jokin ICD-10-koodeista V01-X44, X46-X59, Y10-Y15 tai Y85-Y86.

Väestösuhteutuksessa on käytetty keskipäiväikästä. Ikävakioiden tapauksissa on käytetty epäsuoraa menetelmää ja viisivuotisikäryhmittäin luokiteltua aineistoa. Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksin arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

Laskenta on tehty THL:ssä.

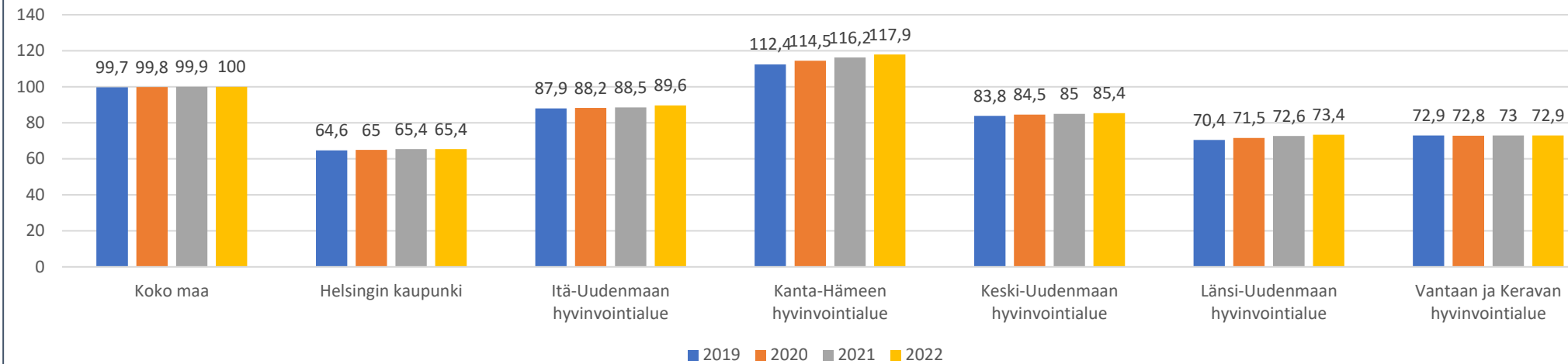
Tapaturmaindeksi, ikävakioiden



Tulkinta:

Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna. Mitä suuremman arvon alue saa, sitä yleisempiä tapaturmat alueella ovat.

Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi, ikävakioiden



Tietosisältö

Indikaattori ilmaisee tuki- ja liikuntaelinten (TULE) sairauksien yleisyyttä alueen väestössä suhteessa koko maan tasoon.

Indeksi kattaa henkilöt, jotka saivat työkyvyttömyyseläkettä joko työeläke- tai kansaneläkejärjestelmästä tai molemmista järjestelmistä sekä henkilöt, joilla on reumalääkkeiden erityiskorvausoikeus.

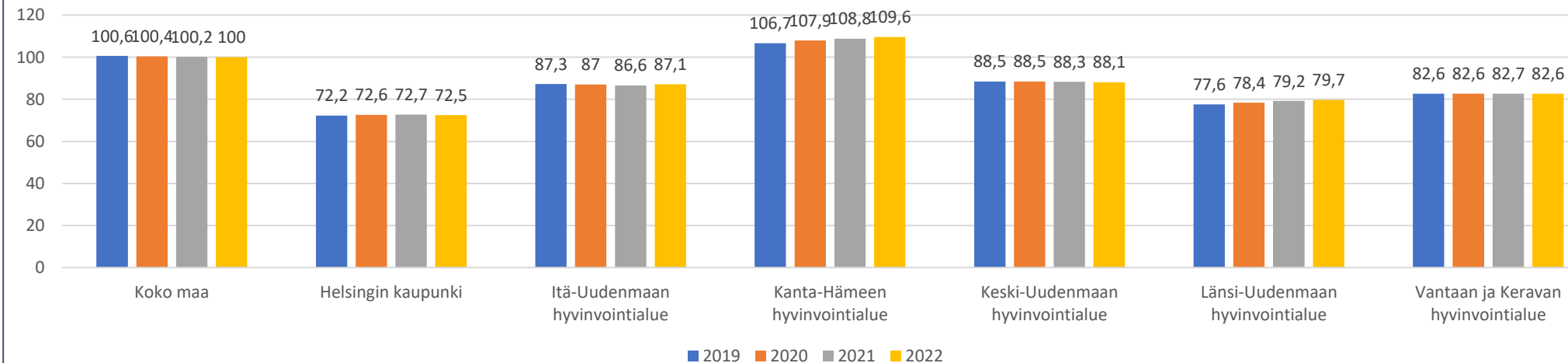
Työkyvyttömyyseläkkeen saajista, ikäryhmässä 16 - 64 -vuotiaat, huomioidaan eläkkeet, joiden perusteena on ICD-10 diagnoosikoodi M00 - M99. Yksilölliset varhaiseläkkeet sisältyvät työkyvyttömyyseläkkeisiin. Erityiskorvausoikeuksista huomioidaan oikeuskoodien 202, 313 tai 281 saajat.

Väestösuhteutuksessa on käytetty keskiväkilukua. Ikävakioiden käytetty epäsuoraa menetelmää ja viisivuotiskäyrymittäin luokiteltua aineistoa.

Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksin arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

Laskenta on tehty THL:ssä.

Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi, ikävakioitu

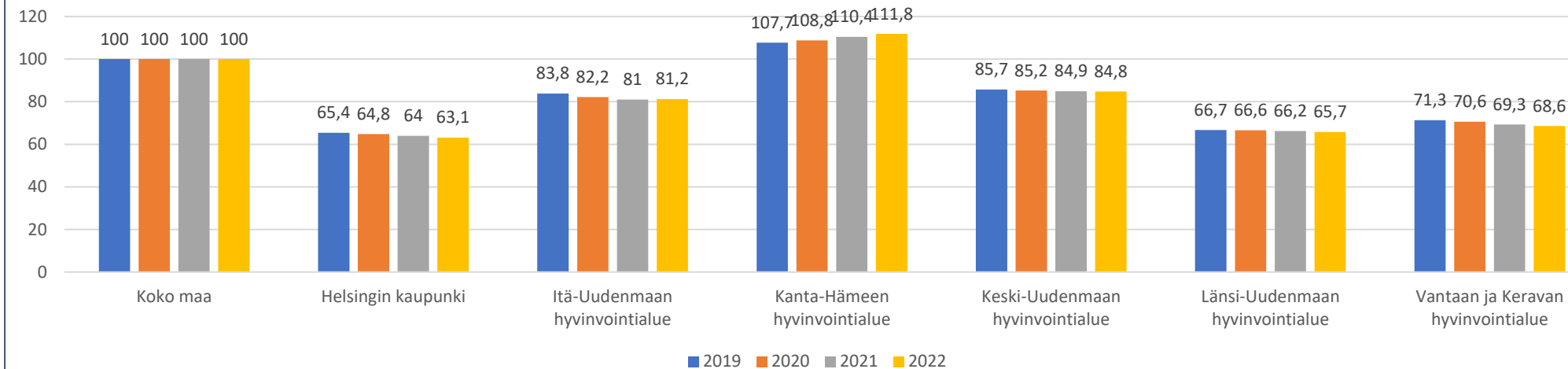


Tulkinta:

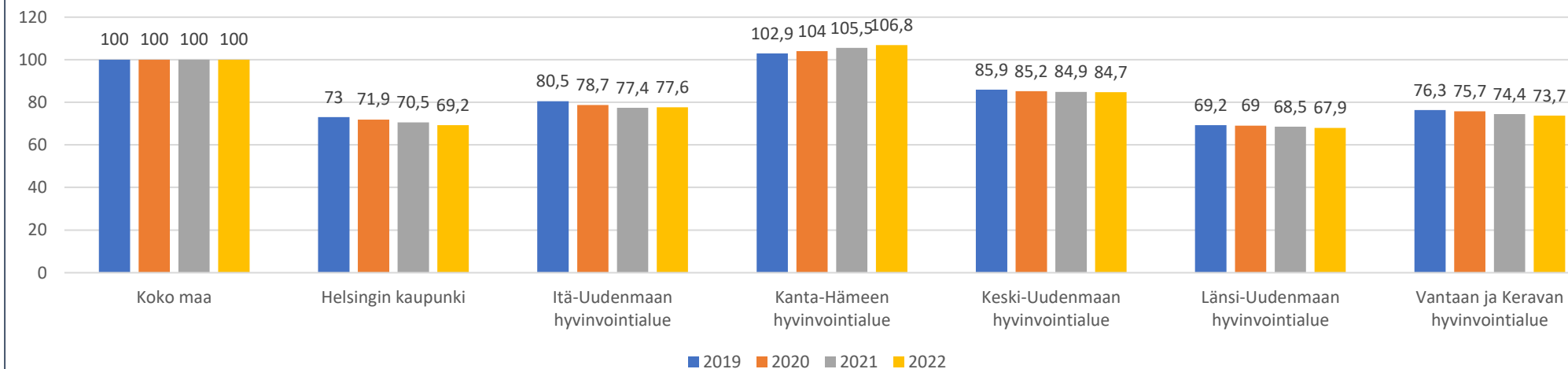
Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna. Mitä suuremman arvon alue saa, sitä yleisempää on sairastavuus tällä alueella. Hoidon ja kuntoutuksen saatavuus vaikuttaa eläkepäätösten määrään. Korkea indeksilukema voi kertoa suuresta sairastavuudesta ja/tai siitä, että alueella tunnistetaan ja hoidetaan reumasairauksia erityisen aktiivisesti.

Merkittävä osa TULE-sairauksista jää tämän indeksitarkastelun ulkopuolelle, kun tarkastellaan eläkkeiden perusteita ja reumalääkkeiden erityiskorvausoikeuksia. Indeksi kuvaa pitkäaikaisten ja kuormittavimpien TULE-sairauksien esiintyvyyttä vain osittain.

Työkyvyttömyysindeksi, ikävakioiden



Työkyvyttömyysindeksi, ikävakioitu



Tulkinta:

Indeksin arvo on sitä suurempi, mitä yleisempää työkyvyttömyys alueella on. Indeksin arvo on koko maassa 100. Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että kuntien ja alueiden indeksiarvoon vaikuttaa alueen työkyvyttömyyden kehityksen lisäksi koko maan samanaikainen kehitys. Ikävakioitu indeksi kuvaa sitä osaa alueiden välisistä eroista, joka ei johdu ikärakenteiden erilaisuudesta. Ikävakioiden indeksi puolestaan heijastaa paremmin alueen työkyvyttömyyden yleisyyttä ja esimerkiksi sen aiheuttamaa palvelujen tarvetta verrattuna koko maan tasoon.

Perustieto:

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

1. Työkyvyttömyyseläkkeen saajat joulukuussa (ETK: Suomen Työeläkkeen saajat-tilasto).
2. Vähintään 3 kuukauden pituisella sairauspäiväraahajaksolla olleet vuoden aikana (Kela: Tilasto sairauspäivärahoista).
3. Ammatillisen kuntoutuspäätöksen saaneet vuoden aikana (Kela: Tilasto Kelan kuntoutuksesta).

Työkyvyttömyysindeksin laskenta:

Indeksiin lasketaan vuosittain kukin 16-64-vuotias henkilö, joka on mukana jossain kolmessa edellä mainitussa ryhmässä. Osatyökyvyttömyyseläkkeen saajilla ja ammatillisen kuntoutuksen päätöksen saaneilla on paino 0,5. Lasketaan henkilömäärien keskiarvo indeksivuodelta ja kahdelta edelliseltä vuodelta. Samalta ajalta lasketaan 16-64-vuotiaan väestön vuosimäärien keskiarvo. Esimerkiksi vuoden 2019 indeksi sisältää tietoja vuosilta 2017-2019. Lasketaan henkilömäärän keskiarvon osuus väestömäärän keskiarvosta kullakin alueella ja koko maassa. Suhteutetaan väestöosuuskeskiarvo koko maan vastaavaan lukuun. Koko maan indeksin arvo on aina 100. Tiedot tuotetaan ikävakioituina ja ikävakioiden indeksinä. Suurin indeksin ryhmistä on työkyvyttömyyseläkkeen saajat, joten sillä on suurin painoarvo indeksissä. Ammatillisen kuntoutuspäätöksen saaneita on määrällisesti selvästi vähiten ja heillä on indeksissä puolikas paino, joten ammatillinen kuntoutus vaikuttaa indeksin arvoon vähiten.

Kiitos!

Tero Seitsonen
johtava asiantuntija, Keusote
tero.seitsonen@keusote.fi

KEUSOTE.FI