

*Erna Snellman, Markku Pekurinen*

# *Erityisen kalliit* **ja vaativat hoidot**

---

*Erityisen kalliin hoidon, vaativan erityistason  
keskitettävän hoidon ja TEO:n kriminaalipotilaksi  
määrittämien hoidon kustannukset vuonna 2004*



ISSN 1236-2115

ISBN 952-00-1770-4 (nid.)

ISBN 952-00-1771-2 (PDF)

Taitto: AT-Julkaisutoimisto Oy

Paino: Yliopistopaino, Helsinki 2005

# TIIVISTELMÄ

*Erna Snellman, Markku Pekurinen. Erityisen kalliit ja vaativat hoidot. Erityisen kalliin hoidon, vaativan erityistason keskitettävän hoidon ja TEO:n kriminaalipotilaiksi määrittämien hoidon kustannukset vuonna 2004. Helsinki 2005. 76 s. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä, ISSN 1236-2115; 2005:18) ISBN 952-00-1770-4 (nid.), ISBN 952-00-1771-2 (PDF)*

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) pyynnöstä selvitettiin erityisen kalliiden hoitojen kustannusten suuren vaihtelun syitä sairaanhoitopiirien välillä, harvempaan kuin viiteen yliopistosairaalaan tai vastaavaan keskukseseen keskitetyn vaativan erityistason hoitojen kustannukset sekä Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (TEO) päätöksellä valtion mielisairaalaan sijoitettujen rikoksesta syytettyjen potilaiden hoitokustannukset.

Erityisen kalliin yli 80 000 euroa vuodessa maksaneen yhden sairauden hoidon kokonaiskustannukset vuonna 2004 olivat arviolta 193 miljoonaa euroa ja hoidettuja potilaita oli arviolta 1540. Erityisen kallis hoito muodosti keskimäärin 5 % sairaanhoitopiirien jäsenkuntalaskutuksesta (vaihteluväli 2,3 – 7,5 %). Tiedot saatiin yhtä lukuun ottamatta kaikista sairaanhoitopiireistä.

Erityisen kalliin hoidon kustannuksista lähes 70 miljoonaa euroa (38 %) aiheutui psykiatristen sairauksien hoidosta. Tämä sisälsi erityisen kalliiden kriminaalipotilaiden hoidon. Lastentautien osuus oli runsaat 35 miljoonaa euroa (20 %), sisätautiin noin 28 miljoonaa euroa (16 %), neurologian ja keuhkosairauksien osuus oli yhteensä 25 miljoonaa euroa (14 %) ja kirurgian vajaat 23 miljoonaa euroa (13 %). Yksittäisistä sairauksista skitsofrenian hoitoon meni 42 miljoonaa euroa, leukemioiden hoitoon noin 16 miljoonaa euroa, keskosuuden ja vastasyntyneiden epämuodostumien hoitoon vajaat 16 miljoonaa euroa. Nämä neljä sairautta muodostivat 41 % kaikista erityisen kalliiden hoitojen kustannuksista.

Hengityshalvauspotilaita oli 135 ja heidän hoidostaan johtuva kuntalaskutus noin 27 miljoonaa euroa vuonna 2004. Hengityshalvauksen taustalla oli tavallisesti neurologinen sairaus.

TEOn päätöksellä rikoksesta epäiltynä valtion mielisairaalaan hoidettujen ns. kriminaalipotilaiden hoidon kustannukset olivat runsaat 22 miljoonaa euroa vuonna 2004 ja potilaita oli kaikkiaan 308. Kun mukaan lasketaan sairaanhoitopiirien omissa psykiatrian yksiköissä hoidetut kriminaalipotilaat kustannukset nousivat lähes 30 miljoonaan euroon ja potilaiden lukumäärä oli 427. Valtion mielisairaaloissa hoidetuista kriminaalipotilaista erityisen kalliita oli 91 ja heidän hoitonsa kokonaiskustannuksiksi arvioitiin noin 10 miljoonaa euroa vuonna 2004.

Valtakunnallisesti keskitettävän erityistason sairaanhoidon kustannukset olivat noin 53 miljoonaa euroa ja potilaita oli kaikkiaan 1542 vuonna 2004. Valtakunnallisesti keskitettävien erityistason hoitojen yksikkökustannukset jäivät alle 80 000 euron vuodessa lukuun ottamatta vaarallisten ja vaikeahoitoisten lasten ja nuorten psykiatrista hoitoa, jonka yksikkökustannus oli 110 000 – 140 000 euroa hoitopaikasta riippuen ja allogeenisia luuytimen kantasolusiirtoja, joiden yksikkökustannus oli 94 000 euroa. Kuitenkin eräät yksittäiset elinsiirrot, lasten sydänleikkaukset, lasten sappitieatresian hoito sekä yksittäisten palovammojen ensihoito ylittivät erityisen kalliin hoidon rajan.

Kuntien ja valtion rahoitusvastuuta esitetään muutettavaksi siten, että valtion mielisairaaloissa TEOn päätöksellä kriminaalipotilaana hoidettavien ja hengityshalvauspotilaiden hoitokustannukset, yhteensä noin 50 miljoonaa euroa vuonna 2004, siirretään valtion vastattaviksi. Rahoitusvastuun muuttaminen edellyttää sakkomaksukäytännön tai vastaavan järjestelyn luomista varmistamaan kriminaalipotilaiden pääsy jatkohoitoon omaan sairaanhoitopiiriin. Muutos edellyttää hengityshalvauspotilaiden hengitysvajavuuden määrittelyn ja hoidon yhdenmukaistamista. Tätä varten perustetaan valtakunnallinen asiantuntijaryhmä. Uusien erityisen kalliiden lääkkeiden, hoitolaitteiden ja hoitomuotojen lääketieteellistä vaikuttavuutta ja terveystaloudellista kustannusvaikuttavuutta ja käyttöönottoa aletaan arvioida ja ohjeistaa reaaliajassa FinOHTAn koordinoimissa asiantuntijatyöryhmissä. Niissä tulee olla mukana eettistä asiantuntemusta. Stakes koordinoi ja ohjeistaa valtakunnallisesti keskitettävän erityistason sairaanhoidon koodauksen sekä kustannusten ja toimintalukujen strukturoidun, keskitetyn raportointijärjestelmän.

Asiasanat:

hoito, kustannukset, rahoitus, terveydenhuolto

# SAMMANDRAG

*Erna Snellman, Markku Pekurinen. Särskilt dyra och krävande behandlingar. Kostnaderna år 2004 för särskilt dyra behandlingar, centraliserad högspecialiserad sjukvård och vård av personer som definierats som kriminalpatienter av Rättsskyddscentralen för hälsovården. Helsingfors 2005. 76 s. (Social- och hälsovårdsministeriets rapporter, ISSN 1236-2115; 2005:18) ISBN 952-00-1770-4 (inh.), ISBN 952-00-1771-2 (PDF)*

På uppdrag av social- och hälsovårdsministeriet (SHM) har man utrett orsakerna till den stora variationen i kostnader för särskilt kostnadskrävande behandlingar mellan sjukvårdsdistrikten, kostnader för högspecialiserad sjukvård som koncentrerats till färre än fem universitetssjukhus eller motsvarande centrum samt vårdkostnader för patienter som anklagats för brott och placerats på statens mentalsjukhus enligt beslut av Rättsskyddscentralen för hälsovården.

Totalkostnaderna för särskilt kostnadskrävande behandlingar av en sjukdom som kostar över 80 000 euro om året var år 2004 uppskattningsvis 193 miljoner euro och antalet behandlade patienter 1 540. De särskilt kostnadskrävande behandlingarna utgjorde i genomsnitt 5 % av sjukvårdsdistriktens fakturering av sina medlemskommuner (variation 2,3–7,5 %). Uppgifter erhöles från samtliga sjukvårdsdistrikt med ett undantag.

Närmare 70 miljoner euro (38 %) av kostnaderna för särskilt dyra behandlingar orsakades av behandlingen av psykiska sjukdomar. I detta ingick behandlingen av särskilt kostnadskrävande kriminalpatienter. Andelen av barnsjukdomar var drygt 35 miljoner euro (20 %), invärtes sjukdomar ca 28 miljoner euro (16 %), andelen av neurologiska och lungsjukdomar var sammanlagt 25 miljoner euro (14 %) och kirurgin knappt 23 miljoner euro (13 %). Av enstaka sjukdomar gick 42 miljoner euro till vård av schizofreni, ca 16 miljoner euro till leukemibehandling och knappt 16 miljoner euro till behandling av för tidigt födda samt missbildningar hos nyfödda. Dessa fyra sjukdomar utgjorde 41 % av kostnaderna för samtliga särskilt dyra behandlingar.

Antalet andningsförlamningspatienter var 135 och kommunfaktureringen till följd av dessa var år 2004 ca 27 miljoner euro. Bakom andningsförlamningen fanns vanligtvis en neurologisk sjukdom.

Kostnaderna för behandlingen av s.k. kriminalpatienter som var misstänkta för brott och vårdades vid statens mentalsjukhus enligt beslut av Rättsskyddscentralen för hälsovården var drygt 22 miljoner euro år 2004 och antalet patienter sammanlagt 308. Med de kriminalpatienter som vårdades vid sjukvårdsdistriktens egna psykiatrienheter inräknade steg kostnaderna till närmare 30 miljoner euro och antalet patienter var 427. Av de kriminalpatienter som vårdades vid statens mentalsjukhus var 91

särskilt kostnadskrävande och totalkostnaderna för deras behandling uppskattades till ca 10 miljoner euro år 2004.

Kostnaderna för den centraliserade högspecialiserade vården på riksnivå var ca 53 miljoner euro och antalet patienter uppgick till sammanlagt 1 542 år 2004. Enhetskostnaderna för den centraliserade högspecialiserade vården på riksnivå blev mindre än 80 000 euro på årsbasis med undantag av den psykiatriska vården av farliga och svårbehandlade barn och unga där enhetskostnaden var 110 000–140 000 euro beroende på vårdplats, samt allogena stamcellstransplantationer av benmärg vars enhetskostnad uppgick till 94 000 euro. Vissa enstaka transplantationer, hjärtoperationer på barn, behandling av gallgångsatresi hos barn samt akutvård av enstaka brännskador överskred gränsen för särskilt kostnadskrävande behandlingar.

Man föreslår att kommunernas och statens finansieringsansvar ändras så att vårdkostnaderna för personer som vårdas som kriminalpatienter vid statens mentalsjukhus enligt beslut av Rättsskyddscentralen, samt för andningsförlamningspatienter, sammanlagt ca 50 miljoner euro år 2004, flyttas över på staten. En ändring av det finansiella ansvaret förutsätter att man skapar en praxis med bötesbelopp eller motsvarande arrangemang för att trygga att kriminalpatienter erhåller fortsatt vård inom sitt eget sjukvårdsdistrikt. Förändringen förutsätter att man förenhetligar definitionen och behandlingen av andningsinsufficiens hos andningsförlamningspatienter. En nationell sakkunniggrupp tillsätts för detta ändamål. Arbetsgrupper av sakkunniga som koordineras av FinOHTA skall börja utvärdera och ge råd i realtid om medicinska verkningar samt hälsoekonomiska kostnadsverkningar för och ibruktage av nya särskilt kostsamma läkemedel, vårdutrustning och behandlingsformer. I grupperna skall ingå etisk sakkunskap. Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården (Stakes) koordinerar och ger råd i fråga om kodning av den centraliserade högspecialiserade sjukvården på riksnivå samt det strukturerade, centraliserade rapporteringssystemet för kostnader och verksamhetstal.

**Nyckelord:**

finansiering, hälso- och sjukvård, kostnader, vård

# SUMMARY

*Erna Snellman, Markku Pekurinen. Particularly expensive and demanding treatments. Costs of particularly expensive treatments, treatments concentrated on highly specialised level and treatment of persons defined by the National Authority for Medicolegal Affairs as criminal patients in 2004. Helsinki 2005. 76pp. (Reports of the Ministry of Social Affairs and Health, ISSN 1236-2115; 2005:18) ISBN 952-00-1770-4 (print), ISBN 952-00-1771-2 (PDF)*

The aim of the study was to examine the reasons for the big variations in the costs of particularly expensive treatments between the hospital districts, the costs of treatments at highly specialized level concentrated in less than five university hospitals or comparable centres, and the costs of the treatment of patients charged with an offence at state mental hospitals based on decision of the National Authority for Medicolegal Affairs. The study was made at the request of the Ministry of Social Affairs and Health and concerned the year 2004.

The expenditure on particularly expensive treatments of an illness, i.e. costs exceeding EUR 80,000 /illness/ a year, totalled approximately EUR 193 million and the number of treated patients was about 1540 in 2004. Particularly expensive treatments accounted for, on average, 5 per cent of the hospital districts' billing of member municipalities (range of variation 2.3 – 7.5. %). The data were received from all hospital districts except one.

Almost EUR 70 million (38 %) of the costs of particularly expensive treatments were caused by the treatment of psychiatric illnesses. That included the particularly expensive treatment of criminal patients. The proportion of paediatrics was over EUR 35 million (20 %), internal medicine approximately EUR 28 million (16 %), neurology and respiratory medicine EUR 25 million in total (14 %) and surgery nearly 23 million (13 %). As regards individual diseases, EUR 42 million was spent on the treatment of schizophrenia, about 16 million on leukaemia, and almost 16 million on premature babies and malformations in newborn babies. These four illnesses accounted for 41 per cent of the total expenditure on the particularly expensive treatments.

The respiratory paralysis patients numbered 135, and the municipalities were billed about EUR 27 million for their treatment in 2004. There was usually a neurological disease in the background of a respiratory paralysis.

The costs of the treatment of criminal patients suspected of an offence at state mental hospitals, based on a decision of the National Authority for Medicolegal Affairs, exceeded EUR 22 million in 2004 and the patients numbered 308. When in-

cluding the criminal patients treated in the hospital districts' own units the costs rose to almost EUR 30 million and the patients numbered 427. Ninety-one of the criminal patients treated at state mental hospitals were particularly expensive, and the total expenditure on their treatment was estimated at EUR 10 million.

The expenditure on medical care provided at highly specialized level, concentrated nationally, was about EUR 53 million and the patients numbered 1542. The unit costs of the treatments at highly specialized level were less than EUR 80,000 a year, except for the psychiatric care of children and young people that are dangerous and difficult to care, the unit costs of which amounted to about EUR 110,000 – 140,000 depending on the care place, and allogenic bone marrow stem cell transplantations whose unit costs were EUR 94,000. Some individual organ transplants, cardiac surgery on children, treatment of biliary atresia in children, and urgent treatment of certain burns however exceeded the limit for particularly expensive treatments.

The financing responsibility of the local authorities and the state is proposed to be adjusted so that the responsibility for covering the costs of the criminal patients treated at state mental hospitals by decision of the National Authority for Medicolegal Affairs and of the respiratory paralysis patients, totalling EUR 50 million in 2004, is transferred to the state. Adjusting the financing responsibility presupposes creating a financing practice or comparable arrangement to ensure the access of criminal patients to continued care within their own hospital district. This change presupposes definition of the respiratory failure of respiratory paralysis patients and making its treatment uniform. A national expert working group should be set up for that task. The medical effectiveness, cost-effectiveness from the point of view of health economics and introduction of new and particularly expensive medicines, care devices and types of treatment should be assessed and guidelines for them prepared in real time in expert working groups co-ordinated by the Finnish Office for Health Care Technology Assessment FinOHTA. The groups should include expertise on medical ethics. The National Research and Development Centre for Welfare and Health (STAKES) co-ordinates and issues guidelines for the coding of medical care at highly specialised level concentrated nationally and for a centralised structured reporting system regarding the costs and figures for operations.

**Key words:**

costs, financing, health care, treatments

# SISÄLLYS

<b>TIIVISTELMÄ</b>	<b>3</b>
<b>SAMMANDRAG</b>	<b>5</b>
<b>SUMMARY</b>	<b>7</b>
<b>LYHENTEET</b>	<b>12</b>
<b>1. TAUSTA</b>	<b>13</b>
<b>2. TOIMEKSIANTO</b>	<b>15</b>
<b>3. AINEISTO JA MENETELMÄT</b>	<b>16</b>
3.1 Erityisen kalliit yli 80 000 euron kustannukset aiheuttava hoito	16
3.2 Vaativa erityistason keskitettävä hoito	16
3.3 TEON päätöksellä valtion mielisairaaloissa hoidettavat kriminaalipotilaat	17
3.4 Johtajaylilääkärien näkemykset	17
<b>4. TULOKSET</b>	<b>18</b>
4.1 Sairaanhoidopiirien jäsenkuntalaskutus	18
4.2 Erityisen kalliin yli 80 000 euron hoidon kustannukset	18
4.2.1 Erityisen kalliin hoidon kustannukset	18
4.2.2 Erityisen kalliin hoidon jakautuminen eri erikoisaloille	20
4.2.3 Sairaanhoidopiirien laskutusperusteet kalliiden hoitojen osalta	23
4.3 Hengityshalvauspotilaat	24
4.4 Kriminaalipotilaat	25
4.4.1 Kriminaalipotilaiden hoidon laskutus, potilasmäärät ja diagnoosit	25
4.4.2 Kriminaalipotilaiden erityisen kallis hoito	26
4.5 Erityisen kallis hoito ilman hengityshalvaus- ja kriminaalipotilaita	27
4.6 Vaativan erityistason keskitettävä hoito	27
4.6.1 Valtakunnallisesti keskitettävän erityistason sairaanhoidon kuntalaskutus	27
4.6.2 Keskitettynä hoidettujen potilaiden määrät ja kokonaiskustannukset toimenpideryhmittäin	28
4.6.3 Keskitettävien erityistason toimenpiteiden osuus erityisen kalliista hoidosta	29
4.6.4 Yliopistosairaaloiden ja vastaavien keskusten laskutusperiaatteet valtakunnallisesti keskitettävän erityistason hoidon osalta	33
4.7 Johtajaylilääkärien vastaukset	34
4.7.1 Erityisen kalliin hoidon kustannukset	35
4.7.2 Vaativan erityistason keskitettävä hoito	36
4.7.3 Hengityshalvauspotilaiden hoito	37
4.7.4 Kriminaalipotilaiden hoito	38
4.7.5 Ulkomaalaisten potilaiden hoito	38

<b>5. ARVIOINTIA</b>	<b>39</b>
5.1 Erityisen kalliin hoidon kustannusten vaihtelun syyt	39
5.1.1 Tietojärjestelmät ja otantamenetelmät	39
5.1.2 Satunnaisvaihtelu ja kulttuuritekijät	40
5.1.3 HUS ja metropoli-ilmiö	40
5.1.4 Erityisen kalliin hoidon saatavuus sairaanhoitopiireissä	41
5.1.5 Hengityshalvauspotilaiden hoidon ongelmat	41
5.1.6 Kriminaalipotilaiden hoitokustannukset	41
5.1.7 Erityisen kalliiseen hoitoon johtaneet sairaudet	42
5.1.8 Uudet erityisen kalliit lääkkeet ja hoitomuodot	42
5.2 Valtakunnallisesti keskitettävä erityistason hoito	42
<b>6. SUOSITUKSET</b>	<b>44</b>
<b>7. KIRJALLISUUTTA</b>	<b>45</b>
<b>LIITTEET</b>	<b>46</b>
Liite 1. Sairaanhoitopiirien jäsenkuntalaskutus vuonna 2003	46
Liite 2. Erityisen kalliiden hoitojen jäsenkuntalaskutus vuonna 2003	46
Liite 3. Erityisen kalliin hoidon diagnoosijakauma vuonna 2003	47
Liite 4. Psykiatrian erityisen kalliin hoidon jäsenkuntalaskutus sairaanhoitopiireittäin vuonna 2003	48
Liite 5a Lasten- ja nuorisopsykiatrian osuus erityisen kalliista hoidoista sairaanhoitopiireittäin v. 2003	49
Liite 5b Lasten- ja nuorisopsykiatrian osuus erityisen kalliista hoidoista sairaanhoitopiireittäin v. 2004	49
Liite 6a Aikuispsykiatrian osuus erityisen kalliista hoidoista sairaanhoitopiireittäin vuonna 2003	50
Liite 6b Aikuispsykiatrian osuus erityisen kalliista hoidoista sairaanhoitopiireittäin vuonna 2004	50
Liite 7a Lastentautien osuus erityisen kalliista hoidoista sairaanhoitopiireittäin vuonna 2003	51
Liite 7b Lastentautien osuus erityisen kalliista hoidoista sairaanhoitopiireittäin vuonna 2004	51
Liite 8a Sisätautien osuus erityisen kalliista hoidoista sairaanhoitopiireittäin vuonna 2003	52
Liite 8b Sisätautien osuus erityisen kalliista hoidoista sairaanhoitopiireittäin vuonna 2004	52
Liite 9a Kirurgian osuus erityisen kalliista hoidoista sairaanhoitopiireittäin vuonna 2003	53
Liite 9b Kirurgian osuus erityisen kalliista hoidoista sairaanhoitopiireittäin vuonna 2004	53
Liite 10a Neurologian ja keuhkosairauksien osuus erityisen kalliista hoidoista sairaanhoitopiireittäin vuonna 2003	54
Liite 10b Neurologian ja keuhkosairauksien osuus erityisen kalliista hoidoista sairaanhoitopiireittäin vuonna 2004	54
Liite 11. Kuntalaskutusperusteet ja tasausraja sairaanhoitopiireittäin vuosina 2003 ja 2004	55
Liite 12. Hengityshalvauspotilaiden hoidosta johtuva jäsenkuntalaskutus vuonna 2003	55
Liite 13. Kriminaalipotilaiden hoito valtion mielisairaaloissa vuonna 2003	56

Liite 14. Kriminaalipotilaiden hoito valtion mielisairaaloissa ja muissa hoitolaitoksissa 2003-2004	56
Liite 15. Kriminaalipotilaiden erityisen kalliiden hoidon jäsenkuntalaskutus 2003-2004	57
Liite 16. Erityisen kalliista hoidoista johtuva jäsenkuntalaskutus ilman hengityshalvaus ja kriminaalipotilaita vuonna 2004	57
Liite 17. Erityisen kalliista hoidoista johtuva jäsenkuntalaskutus ilman hengityshalvaus ja kriminaali-potilaita vuonna 2003	58
Liite 18. Valtakunnallisesti keskitettävä erityistason sairaanhoito vuonna 2003	58
Liite 19. Yliopistosairaaloiden omien jäsenkuntien osuus valtakunnallisesti keskitettävästä erityistason sairaanhoidosta vuonna 2003	58
Liite 20. HYKSiin keskitettyjen erityistason sairaanhoitotoimenpiteiden toteuma vuonna 2003	59
Liite 21. Oikeuspsykiatriset keskitettävät erityistason sairaanhoitotoimenpiteet vuonna 2003	60
Liite 22. HYKSiin valtakunnallisesti keskitettyjen erityistason toimenpiteiden toteuma vuonna 2003	60
Liite 23. HYKSiin valtakunnallisesti keskitettyjen erityistason toimenpiteiden toteuma vuonna 2004	61
Liite 24. TAYSiin keskitettyjen erityistason toimenpiteiden toteuma vuosina 2003 ja 2004	62
Liite 25. TYKSiin keskitettyjen erityistason sairaanhoitotoimenpiteiden toteuma vuonna 2003	62
Liite 26. OYSiin keskitettyjen erityistason sairaanhoidon toimenpiteiden toteuma vuosina 2003 ja 2004	63
Liite 27. KYSiin keskitettyjen erityistason sairaanhoidon toimenpiteiden toteuma vuosina 2003 ja 2004	63
Liite 28. Valtakunnallisesti keskitettävien erityistason toimenpiteiden hakusanoja.	64
Liite 29. Valtakunnallisesti keskitettävät erityistason sairaanhoitotoimenpiteet (STMn ohje 2001:2)	70
Liite 30. Valtakunnallisesti keskitettävät erityistason sairaanhoitotoimenpiteet (asetusluonnos 17.11.2004)	71
Liite 31. Keskitettyä erityistason sairaanhoitoa saaneiden potilaiden lukumäärät sairaanhoitopiireittäin vuonna 2004	72
Liite 32. Keskitettyä erityistason sairaanhoitoa saaneiden potilaiden lukumäärät sairaanhoitopiireittäin vuonna 2003	73
Liite 33a Erityisen kalliin yli 80 000 euron kustannukset aiheuttaneiden toimenpiteiden osuus valtakunnallisesti keskitettävästä erityistason sairaanhoidosta 2003	74
Liite 33b Erityisen kalliin yli 80 000 euron kustannukset aiheuttaneiden toimenpiteiden osuus valtakunnallisesti keskitettävästä erityistason sairaanhoidosta 2004	74
Liite 34. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin erityisen kallista hoitoa saaneiden potilaiden diagnoosijakauma vuonna 2003	75

# LYHENTEET

as.	asukasta
CP	Cerebral Palsy, lapsuusiän aivohalvaus
DRG	Diagnosis Related Group
FinOHTA	Terveystieteiden tutkimuskeskus / Stakes
F-VIII	hyytymistekijä kahdeksan
HILMO	Stakesin ylläpitämä hoitoilmoitusrekisteri
HIV	Human Immunodeficiency Virus
HUS	Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri
HYKS	Helsingin seudun yliopistollinen keskussairaala
kriminaalipotilas	TEOn päätöksellä valtion mielisairaalaan sijoitettu rikoksesta syytetty potilas
KYS	Kuopion yliopistollinen sairaala
L/N psyk.	Lapsi- / nuorisopsykiatria
MTL	Mielenterveyslaki 1990/1116
OYS	Oulun yliopistollinen sairaala
shp	sairaanhoitopiiri
STM	Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö
Stakes	Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus
TAYS	Tampereen yliopistollinen sairaala
TEO	Terveystieteiden tutkimuskeskus
TYKS	Turun yliopistollinen keskussairaala

# 1. TAUSTA

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (STM) pyysi jatkoselvitystä aiemmassa raportissa havaittuihin sairaanhoitopiirien välisiin erityisen kalliiden hoitojen kustannusten suuriin vaihteluihin (Pekurinen ym. 2004). Samalla pyydettiin selvittämään harvempaan kuin viiteen yliopistosairaalaan tai vastaavaan keskukseen keskitetyn vaativan erityistason sekä Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (TEO) päätöksellä valtion mielisairaalaan sijoitettujen ns. kriminaalipotilaiden hoitokustannukset ja potilasmäärät. Erityisen kalliin hoidon, mukaan lukien hengityshalvauspotilaat, vaativan erityistason keskitettävän hoidon ja TEO:n päätöksellä valtion mielisairaalaan sijoitettujen, rikoksesta syytettyjen potilaiden hoidon kustannukset ovat osittain päällekkäisiä.

Aikaisemmassa selvityksessä erityisen kalliiden hoitojen kustannukset olivat vuoden 2003 hinnoilla noin 156 miljoonaa euroa, kun erityisen kalliiden hoitojen rajaksi asetettiin 80 000 euroa (Pekurinen ym. 2004). Selvitys toi esiin huomattavia sairaanhoitopiirien välisiä eroja asukaslukuun suhteutetuissa kustannuksissa ja potilasmäärissä. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri sekä Satakunnan sairaanhoitopiiri olivat suhteellisten kustannusten kärkipäässä. Matalimmiksi asukaslukuun suhteutetut kustannukset jäivät Etelä-Karjalan, Kymenlaakson, Keski-Suomen ja Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiireissä.

Erityisen kalliit potilaat eivät näyttäneet jakautuvan eri sairaanhoitopiireihin satunnaisesti, vaan suurimmilla paikkakunnilla, erityisesti yliopistosairaala- ja paikkakunnilla, näytti olevan melko pysyvä kalliiden potilaiden varanto. Vuonna 2003 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä 10 kunnan asukkaiden hoito aiheutti 40 % erityisen kalliin hoidon kustannuksista, vaikka väestö kattoi vain 24 % koko maan väestöstä. Erityisen kalliiden potilaiden hoidon kustannukset olivat siten 16 % kuntien väestöosuutta suuremmat. Tämä saattoi olla seurausta hoidettujen potilaiden keskimääräistä suuremmasta lukumäärästä – ei niinkään annettujen hoitojen poikkeuksellisen suurista kustannuksista potilasta kohti. Kustannuksien vaihtelun syyt eivät kuitenkaan olleet ilmeisiä ja erojen ajateltiin johtuvan paitsi erilaisista hoitokäytännöistä myös erilaisista hoitojen ja kustannusten kirjaamis- ja laskentatavoista. Tähän viittaa myös Jukka Männistön vuonna 2002 tekemä viitti sairaanhoitopiiriä koskeva selvitys kalliin hoidon tasausjärjestelmästä, minkä mukaan kalliin hoidon kustannuksia voitiin tasata potilas- tai sairauskohtaisesti (Männistö 2002). Toimeksiannossa pyydettiin selvittämään nyt aikaisempaa tarkemmin erityisen kallista hoitoa yhteen sairauteen saaneiden potilaiden hoitokustannukset, lukumäärät, kustannukset diagnooseittain.

Sairaalaalaskutuksen uudistamista koskevassa raportissa selvitysmiehet Punkari ja Kaitokari esittävät valtion korvattavaksi hengityshalvauspotilaiden, valtakunnallisesti harvempaan kuin viiteen yliopistosairaalaan tai vastaavaan keskukseen kes-

kitettyjen erityistason sairaanhoitotoimenpiteiden ja kriminaalipotilaiden hoidon kustannuksia (Punkari ja Kaitokari 2003). Vuotta 2002 koskevan selvityksen mukaan sairaanhoitopiireissä hoidettiin 111 hengityshalvauspotilasta kokonaiskustannusten ollessa vajaat 20 miljoonaa euroa (Männistö 2002). Vuonna 2003 hengityshalvauspotilaiden hoidon kustannuksien arvioitiin olevan jo 28 miljoonaa euroa (Pekurinen ym. 2004). Hengityshalvauspotilaiden hoidosta on säädetty asetuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (1992/912, 22§). Sen mukaan: "Hengityshalvauspotilaaksi katsotaan henkilö, joka tarvitsee hengityshalvauksen johdosta pitkäaikaista hoitoa hengityslaitteessa tai lyhytaikaisempaa hoitoa hengityslaitteessa edellyttävä hengityshalvaus, milloin se on aiheutunut poliosta tai muusta sellaisesta tartunta- taudista, jonka STM katsoo polioon verrattavaksi." Asetusta on pidetty sanamuodoltaan liian väljänä, sillä potilaiden hoitoisuus jopa saman sairaanhoitopiirin sisällä voi vaihdella merkittävästi. Hengityshalvauspotilaiden erityisasemaa verrattuna muihin vaikeasti vammaisiin on myös kritisoitu. Hengityshalvauspotilaiden lukumäärien ja hoitokustannuksien tarkentamista pidettiin välttämättömänä, koska myös hengityshalvauspotilaiden hoidon kustannusvastuun siirtoa valtiolle on esitetty (Punkari ja Kaitokari 2003).

STMn ohjeessa (2001:2) erityistason sairaanhoidon järjestäminen luetellaan valtakunnallisesti harvempaan kuin viiteen yliopistolliseen sairaalaan tai vastaavaan keskukseen keskitettävät harvinaiset tai korkeatasoisia lääketieteellistä osaamista tai laitteistoa vaativat sairaanhoitotoimenpiteet. Ohje on sähköisenä STMn internet-sivulla [www.stm.fi](http://www.stm.fi). Erityistason sairaanhoidon keskittämisestä on valmisteilla STMn asetusluonnos (17.11.2004).

STMn asettamat selvitysmiehet esittivät Stakesin tehtäväksi kehittää valtakunnallisesti keskitettävän erityistason sairaanhoitotoimenpiteiden koodistot ja luoda niiden raportointijärjestelmä (Punkari ja Kaitokari 2003). Ilman yhtenäistä kansallista raportointijärjestelmää toiminnan kustannuksista tai hoidettujen potilaiden määristä on vaikea saada luotettavaa kuvaa. Karikumpu ym. arvioivat viiteen yliopistosairaalaan keskitetyn erityistason sairaanhoidon kustannuksiksi vajaat 32 miljoonaa euroa vuonna 2002 (Karikumpu ym. 2003). Selvitysmiesten Punkarin ja Kaitokarin ehdotettua valtakunnallisesti keskitetyn erityistason sairaanhoitotoimenpiteiden kustannusten siirtoa valtiolle STM halusi selvittää nykyisen toiminnan kustannukset ja toimenpiteiden määrät.

Kriminaalipotilaiden hoidosta on säädetty mielenterveyslaissa. Sen mukaan TEOn päätöksellä tahdostaan riippumatta hoitoon määrättyjen rikoksesta syytettyjen hoito on aloitettava sairaalassa, jossa on potilaan hoidon edellyttämät valmiudet ja erityisasiantuntemus (1990/1116, 17a§). Lisäksi valtion mielisairaalassa annettavan hoidon jatkamisen tarve on arvioitava viimeistään kuuden kuukauden kuluttua hoidon aloittamisesta yhteistyössä sen sairaanhoitopiirin kanssa, jonka alueeseen potilaan kotikunta kuuluu. STMn selvitysmiesten Punkarin ja Kaitokarin ohella sekä sairaanhoitopiirit että Kuntaliitto ovat esittäneet rikoksesta syytettyjen potilaiden hoitokustannuksien siirtoa kunnilta valtiolle. Kriminaalipotilaiden hoitokustannusten ja lukumäärien selvittäminen kuului tämän selvityksen piiriin.

## 2. TOIMEKSIANTO

Toimeksiannon tavoitteena oli

- 1) selvittää syyt erityisen kalliiden yli 80 000 euroa maksaneiden yhteen vaivaan annettujen hoitojen kustannusten vaihteluun eri sairaanhoitopiireissä,
- 2) arvioida harvempaan kuin viiteen yliopistosairaalaan tai vastaavaan keskuksen valtakunnallisesti keskitetyn vaativan erityistason hoidon kustannukset ja
- 3) arvioida TEOn päätöksellä valtion mielisairaalaan sijoitettujen rikoksesta syytettyjen (MTL 1990/1116 17a §) ns. kriminaalipotilaiden hoidon kustannukset.

## **3. AINEISTO JA MENETELMÄT**

Sairaanhoitopiirien johtajille ja johtajaylilääkäreille tiedotettiin vuosien 2003 ja 2004 toimintaa koskevasta selvityksestä Sosiaali- ja terveysministeriön järjestämän neuvottelupäivän yhteydessä 17.2.2005. Kyselyt lähetettiin johtajaylilääkäreille tai hallintoylilääkäreille sähköpostin liitteinä 18.3.2005. Vastaukset pyydettiin lähettämään 8.4.2005 mennessä. Helsingin ja Uudenmaan, Pirkanmaan sekä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirien johtajaylilääkäreiden pyynnöstä näiden piirien vastaamisaikaa jatkettiin 30.6.2005 saakka. Ahvenanmaa ei kuulunut selvityksen piiriin.

### **3.1 Erityisen kalliit yli 80 000 euron kustannukset aiheuttava hoito**

Tavoite oli selvittää erityisen kalliiden, yli 80 000 euroa maksaneiden, yhteen sairauteen annettujen hoitojen kustannusten vaihtelun syitä eri sairaanhoitopiireissä vuosina 2003 ja 2004. Erot sairaanhoitopiirien välillä olivat nousseet esiin aikaisemmassa erityisen kalliita hoitoja ja niiden rahoitusvaihtojen arviointia koskeneessa selvityksessä (Pekurinen ym. 2004).

Yhdeksi sairaudeksi katsottiin oletettavassa lääketieteellisessä syy-yhteydessä olevat sairaudet. Selvityksen ulkopuolelle jäivät potilaan toisistaan riippumattomien sairauksien hoitokustannukset, vaikka niiden yhden vuoden kuntalaskutus yhteenlaskettuna olisi ylittänyt tässä selvityksessä käytetyn erityisen kalliin hoidon, 80 000 euroa vuodessa, rajan. Tarkastelu perustui kuntalaskutukseen kalenterivuositasonalla. Jos saman sairauden kuntalaskutus jakautui eri kalenterivuosille, kuntalaskutus huomioitiin erityisen kalliina vain sen ylittäessä 80 000 euroa sinä vuonna.

Hengityshalvauspotilaiden hoitoa selvitettiin osana erityisen kallista hoitoa. Sairaanhoitopiireiltä pyydettiin tiedot vuosina 2003 ja 2004 sairaanhoitopiirin hoidossa olleista hengityshalvauspotilaista ja hoidon kustannuksista.

### **3.2 Vaativa erityistason keskitettävä hoito**

Harvempaan kuin viiteen yliopistosairaalaan tai vastaavaan laitokseen valtakunnallisesti keskitettävää erityistason sairaanhoitoa koskevat potilasmäärä- ja kuntalaskutuskyselyt lähetettiin yliopistosairaaloille, valtion mielisairaaloille ja STM:n nimeämille yksityisille terveydenhuollon toimintayksiköille, joilla oli riittävän pitkäkestoinen ja tieteelliseen tutkimukseen perustuva laatuikäytäntö kyseisen toiminnan harjoittami-

sesta. Muiksi laitoksiksi nimettiin Reumasäätien sairaala juveniilin reuman vaativan leikkaushoidon antajana, Invalidisäätien sairaala Orton skolioosin leikkaushoidon ja vasta-ainepositiivisten (F-VIII) hemofiliapotilaiden leikkaushoidon antajana, Invalidiliiton Käpylän kuntoutuslaitos selkäydinvammapotilaan akuuttivaiheen kuntoutuksen toteuttajana sekä Niuvanniemen sairaala vaarallisten ja vaikeahoitoisten lasten ja nuorten psykiatrasta hoitoa antavana laitoksena.

### **3.3 TEOn päätöksellä valtion mielisairaaloissa hoidettavat kriminaalipotilaat**

TEOn päätöksellä valtion mielisairaalaan sijoitettujen rikoksesta syytettyjen (MTL 1990/1116 17a §) ns. kriminaalipotilaiden lukumääriä ja kuntalaskutustietoja koskevat kyselyt lähetettiin valtion mielisairaaloihin Niuvanniemeen ja Vanha Vaasaan. Kriminaalipotilaiden lukumääriä ja laskutustietoja kysyttiin lisäksi sairaanhoitopiireiltä.

### **3.4 Johtajaylilääkärien näkemykset**

Johtajaylilääkäreiden näkemyksiä selvityksen kohteena olevien asioihin liittyvistä ongelmista ja kehittämistarpeista selvitettiin erillisellä kyselyllä. Kunkin sairaanhoitopiirin johtaja- tai hallintoylilääkäreitä pyydettiin vastaamaan kyselyyn. Kyselyä täydennettiin puhelinhaastattelulla.

## 4. TULOKSET

Tulososassa esitetään vuoden 2004 toimintaa koskevat tiedot. Vuoden 2003 toimintaluvut sekä täydentävät tiedot vuoden 2004 toiminnasta ovat liitteissä.

### 4.1 Sairaanhoidopiirien jäsenkuntalaskutus

Vuosina 2003 ja 2004 erikoissairaanhoito oli asukasta kohti laskettuna kalleinta Itä-Savon, Vaasan ja Länsi-Pohjan sairaanhoidopiireissä ja edullisinta Keski-Suomen ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoidopiireissä (taulukko 1, liite 1).

*Taulukko 1. Sairaanhoidopiirien jäsenkuntalaskutus vuonna 2004 ja jäsenkuntalaskutus shp:n asukasta kohti suuruusjärjestyksessä*

Sairaanhoidopiiri	Jäsenkuntalaskutus euroa	Euroa per asukas
Itä-Savon shp	52 087 676	830
Vaasan shp	134 194 053	808
Länsi-Pohjan shp	53 681 005	806
Etelä-Pohjanmaan shp	141 574 398	728
Kymenlaakson shp	130 135 382	719
Kainuun shp	58 886 569	716
Pohjois-Karjalan shp	119 793 850	703
Keski-Pohjanmaan shp	54 294 504	702
Satakunnan shp	156 640 000	688
Etelä-Savon shp	70 502 022	677
Helsingin ja Uudenmaan shp	964 621 000	672
Varsinais-Suomen shp	307 852 000	671
Etelä-Karjalan shp	86 066 545	669
Lapin shp	79 404 553	663
Kanta-Hämeen shp	107 050 530	639
Pohjois-Savon shp	156 837 852	625
Pirkanmaan shp	283 725 000	613
Päijät-Hämeen shp	122 468 688	589
Pohjois-Pohjanmaan shp	218 594 804	577
Keski-Suomen shp	146 247 688	547

### 4.2 Erityisen kalliin yli 80 000 euron hoidon kustannukset

#### 4.2.1 Erityisen kalliin hoidon kustannukset

Erityisen kalliista hoidosta johtuva kuntalaskutus (19 shp) oli vuonna 2004 kaikkiaan noin 180 miljoonaa euroa ja vuonna 2003 noin 160 miljoonaa euroa (taulukko 2). Var-

sinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntalaskutustietoja vuodelta 2004 ei saatu. Erityisen kalliin hoidon kuntalaskutus (20 shp) oli runsaat 171 miljoonaa euroa vuonna 2003 (liite 2). Kun Varsinais-Suomen shp:n osuus oli tästä noin 11 miljoonaa euroa, kasvoi muiden sairaanhoitopiirien erityisen kalliin hoidon kuntalaskutus vuodesta 2003 vuoteen 2004 noin 20 miljoonalla eurolla (12 %). Jos myös Varsinais-Suomen shp:ssä kasvu oli samaan suuruusluokkaa, olisi kaikkien 20 sairaanhoitopiirin erityisen kalliin hoidon kuntalaskutus ollut vuonna 2004 arviolta noin 193 miljoonaa euroa.

Taulukossa 2 esitetään vuoden 2004 erityisen kalliin, yli 80 000 euroa vuodessa maksaneeseen hoidon tunnusluvut sairaanhoitopiireittäin. Vuoden 2003 vastaavat tiedot ovat liitteessä 2. Hengityshalvaus- ja kriminaalipotilaiden hoito on mukana laskelmassa.

**Taulukko 2. Erityisen kalliiden hoitojen (yli 80 000 euroa sairautta ja potilasta kohti vuodessa) kuntalaskutus sairaanhoitopiireittäin vuonna 2004**

Sairanhoitopiiri	Kalliin hoidon kustannukset euroa	Yksikkökustannus euroa	Euroa per asukas	Osuus (%) jäsenkuntalaskutuksesta	Potilaita per shp	Potilaita per 100 000 asukasta
HUS	72 438 468	126 199	50,50	7,5	574	40
Länsi-Pohja	3 219 205	119 230	48,33	6,0	27	41
Kymenlaakso	8 650 057	106 791	47,76	6,6	81	45
Pohjois-Pohjanmaa	7 878 471	129 155	46,26	6,6	61	36
Lappi	4 984 397	127 805	41,60	6,3	39	33
Itä-Savo	2 587 340	117 606	41,25	5,0	22	35
Pirkanmaa	16 293 070	117 216	35,21	5,7	139	30
Etelä-Pohjanmaa	6 801 461	130 797	34,95	4,8	52	27
Etelä-Karjala	4 441 870	120 051	34,52	5,2	37	29
Pohjois-Savo	12 680 946	119 632	33,49	5,8	106	28
Keski-Suomi	7 908 809	129 653	29,60	5,4	61	23
Vaasa	4 889 342	195 574	29,43	3,6	25	15
Kainuu	2 323 206	110 629	28,26	3,9	21	26
Kanta-Häme	4 559 413	119 985	27,20	4,3	38	23
Etelä-Savo	2 812 563	117 190	27,02	4,0	24	23
Satakunta	5 890 812	125 336	25,88	3,8	47	21
Päijät-Häme	5 953 459	129 423	23,71	3,8	46	18
Pohjois-Karjala	4 504 858	121 753	21,66	3,7	37	18
Keski-Pohjanmaa	1 247 883	113 444	16,14	2,3	11	14
Varsinais-Suomi*	-	-	-	-	-	-
<b>Yhteensä</b>	<b>180 065 630</b>				<b>1 448</b>	
<b>Keskiarvo</b>		<b>123 292</b>	<b>33,83</b>	<b>5,0</b>		<b>28</b>

\* Varsinais-Suomen shp:n tietoja vuodelta 2004 ei saatu. Hengityshalvaus- ja kriminaalipotilaiden hoitokustannukset ovat mukana taulukon luvuissa.

Kustannukset olivat asukasta kohti laskettuna suurimmat Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä (50,50 euroa) sekä Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä (48,33 euroa). Pienimmät kustannukset asukasta kohti olivat Keski-Pohjanmaan sairaanhoi-

topiirissä (16,14 euroa). Eron suurimman ja pienimmän välillä oli yli kolminkertainen (taulukko 2). Erityisen kalliin hoidon osuus sairaanhoitopiirin jäsenkuntalaskutuksesta oli suurin 7,5 % Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä ja pienin 2,3 % Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin tietoja ei saatu määrääjassa.

Erityisen kalliin hoidon keskimääräinen yksikkökustannus vuonna 2004 oli 123 292 euroa perustuen 19 sairaanhoitopiirin tietoihin. Korkein yksikkökustannus oli Vaasan shp:ssä (195 574 euroa) ja alhaisin Kymenlaakson shp:ssä (106 791 euroa).

Erityisen kallista hoitoa saaneita potilaita oli sairaanhoitopiirin väestöön suhteutettuna eniten Kymenlaakson sairaanhoitopiirissä kaikkiaan 45 potilasta 100 000 asukasta kohti, Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä 41 potilasta ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä 40 potilasta 100 000 asukasta kohti. Erityisen kallista hoitoa saaneiden potilaiden määrä olivat pienimmät Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä 14 potilasta ja Vaasan sairaanhoitopiirissä 15 potilasta 100 000 asukasta kohden. Ero suhteellisissa potilasmäärissä oli yli kolminkertainen.

Erityisen kallista hoitoa saaneita potilaita oli 19 shp:ssä kaikkiaan 1448 potilasta vuonna 2004 (taulukko 2). Vuonna 2003 erityisen kallista yli 80 000 euroa vuodessa maksanutta hoitoa yhteen vaivaan sai 20 shp:ssä kaikkiaan 1421 potilasta (taulukko 2 ja liite 2).

#### **4.2.2 Erityisen kalliin hoidon jakautuminen eri erikoisaloille**

Erityisen kalliiden, vuodessa yli 80 000 euron kuntalaskutuksen aiheuttaneiden sairauksien diagnoosijakaumat ja suurimmat erikoisalot laskettiin 19 sairaanhoitopiirin tietojen perusteella. Näiden piirien yhteenlaskettu väkiluku oli 4 751 971 asukasta vuonna 2004 (taulukko 3). Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiristä ei saatu vuoden 2004 tietoja. Vuoden 2003 vastaavat tiedot ovat liitteessä 3.

Kriminaalipotilaiden hoidon kuntalaskutus on mukana psykiatristen sairauksien kuntalaskutuksessa (taulukko 3). Neurologisten ja keuhkosairauksien tulokset yhdistettiin, koska niiden erityisen kallista hoitoa saaneet potilaat olivat pääsääntöisesti hengityshalvauspotilaiksi luokiteltuja potilaita. Muutama hengityshalvauspotilas laskettiin lastentautien kuntalaskutukseen.

Psykiatristen sairauksien osuus oli suurin, runsaat 68 miljoonaa euroa eli 38 % kaikista erityisen kalliin hoidon kustannuksista vuonna 2004. Lastentautien osuus oli runsaat 35 miljoonaa eli 20 % erityisen kalliin hoidon kustannuksista. Sisätautien osuus oli noin 28 miljoonaa euroa eli vajaat 16 %, neurologian ja keuhkosairauksien osuus yhteensä 25 miljoonaa euroa eli 14 % ja kirurgian osuus 23 miljoonaa euroa eli 13 % kaikista vuoden 2004 erityisen kalliin hoidon kustannuksista (taulukko 3).

Yksittäisistä sairauksista kokonaiskustannuksiltaan kallein oli skitsofrenia (23 % erityisen kalliin hoidon kustannuksista), leukemia (9 %), anomalia (5 %) ja keskosuus (4 %). Nämä neljä muodostivat yhteensä noin 41 % erityisen kalliin hoidon kokonaiskustannuksista vuonna 2004.

**Taulukko 3. Erityisen kalliin hoidon (yli 80 000 euroa sairautta ja potilasta kohti vuodessa) diagnoosien jakauma 19 sairaanhoitopiiriin potilailla vuonna 2004**

Sairausryhmä	Euroa per sairausryhmä	Yksikkökustannus euroa	Osuus (%) kalliista hoidosta	Potilaita	Esiintyvyyt/100 000 as.
<b>Kaikki kalliit yhteensä</b>	<b>180 065 063</b>	<b>127 254</b>	<b>100,0</b>	<b>1 415</b>	
<b>Psykiatria</b>	<b>68 449 269</b>	<b>104 984</b>	<b>38,0</b>	<b>652</b>	<b>13,7</b>
• Skitsofrenia	41 575 531	101 901	23,1	408	8,6
• Masennus	6 343 461	111 289	3,5	57	1,2
• Käytös- /tunnehäiriö	2 955 357	105 548	1,6	28	0,6
• Rajatila, kehityshäiriö	3 102 173	106 971	1,7	29	0,6
• Ahdistushäiriö	2 356 945	107 134	1,3	22	0,5
• Dementia ym.	1 956 735	115 102	1,1	17	0,4
• Anorexia	1 869 522	116 845	1,0	16	0,3
• Muu	5 569 146	121 068	3,1	46	1,0
<b>Lastentaudit</b>	<b>35 477 039</b>	<b>144 804</b>	<b>19,7</b>	<b>245</b>	<b>5,2</b>
• Anomalia	8 285 263	145 355	4,6	57	1,2
• Keskosuus	7 429 511	121 795	4,1	61	1,3
• Leukemia	7 220 565	160 457	4,0	45	0,9
• Syöpä, muu	5 396 523	142 014	3,0	38	0,8
• Neurologinen sairaus	2 745 219	152 512	1,5	18	0,4
• Verisairaus, aineenvaihd.sairaus	2 058 980	228 776	1,1	9	0,2
• Elinsiirron jälkitila, dialyysi	1 412 195	141 220	0,8	10	0,2
• Muu	928 782	132 683	0,5	7	0,1
<b>Sisätaudit</b>	<b>27 947 278</b>	<b>117 426</b>	<b>15,5</b>	<b>238</b>	<b>5,0</b>
• Leukemia	8 953 008	126 099	5,0	71	1,5
• Imusolmukesyöpä	1 107 244	92 270	0,6	12	0,3
• Muut syövät	750 684	107 241	0,4	7	0,1
• Muu verisairaus	3 148 150	157 408	1,7	20	0,4
• Munuaissairaus	4 354 009	92 756	2,4	45	0,9
• Sydänsairaus	1 597 004	114 072	0,9	14	0,3
• Maksasairaus	1 187 136	107 921	0,7	11	0,2
• Elinsiirron jälkitila	1 855 014	109 118	1,0	17	0,4
• Infektio	1 963 303	115 488	1,1	17	0,4
• Endokrinologia	1 503 966	125 331	0,8	12	0,3
• Muu	1 527 760	127 313	0,8	12	0,3
<b>Neurologia ja keuhkosair.</b>	<b>25 496 911</b>	<b>265 985</b>	<b>14,2</b>	<b>98</b>	<b>2,1</b>
• CP/halvausoireyht.	6 591 068	183 333	3,7	36	0,8
• Lihasdystrofia	6 515 827	283 297	3,6	23	0,5
• Hengitysvajavuus	6 054 726	378 420	3,4	16	0,3
• Keskush. surkast.	3 974 353	397 435	2,2	10	0,2
• Monihermosair.	1 617 237	202 155	0,9	8	0,2
• Verenkiertohäiriö	743 701	104 313	0,4	5	0,1
<b>Kirurgia</b>	<b>22 695 153</b>	<b>126 084</b>	<b>12,6</b>	<b>180</b>	<b>3,8</b>
• Sisäelimet	6 241 774	120 034	3,5	52	1,1
• Verisuonisairaus	4 361 127	117 868	2,4	37	0,8
• Kasvain	2 055 816	108 201	1,1	19	0,4
• Palovamma	3 485 896	183 468	1,9	19	0,4
• Niskavamma	2 832 455	134 879	1,6	21	0,4
• Muu monivamma	1 897 354	118 580	1,1	16	0,3
• Aivo-/päävamma	1 087 100	120 789	0,6	9	0,2
• Rintakehä/-ranka	733 699	104 814	0,4	7	0,1

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin tiedot puuttuvat taulukosta.

Erityisen kalliin hoidon kuntalaskutus ja potilaslukumäärät jaettiin myös diagnoosiluokkiin ja näille laskettiin yksikkökustannukset (taulukko 3). Neurologisten ja keuhkosairauksien yksikkökustannukset olivat suurimmat jopa lähes 400 000 euroa vuodessa. Potilaat olivat pääsääntöisesti hengityshalvauspotilaita. Verisairauksien, syöpätautien, palovammojen, keskosten ja lasten synnynnäisten anomalioiden yksikkökustannukset olivat keskimääräistä suurempia. Syöpätaudeista leukemiat aiheuttivat eniten kustannuksia.

Sairaanhoitopiireissä samoja sairauksia hoidettiin paikallisen käytännön mukaan eri erikoisaloilla. Elinsiirtojen kustannukset näyttivät kirjautuvan useammin sisätautien kuin kirurgian erikoisaloille. Aivo- ja selkäydinvammapotilaiden hoidon kustannukset saattoivat kirjautua lastentautien, kirurgian, neurologian tai kuntoutuksen erikoisaloille. Syövän sädehoidot ja kemoterapiat kirjautuivat vaihtelevasti eri erikoisaloille. Taulukointia varten potilaat ryhmiteltiin uudelleen iän ja toisaalta päädiagnoosien mukaan. Erikoisala on mukana suuntaa-antavasti (taulukko 3, liite 3). Varsinais-Suomen shp:n vastaavat tiedot vuodelta 2003 saapuivat myöhässä (liite 34), vuoden 2004 tietoja ei saatu lainkaan.

**Taulukko 4. Psykiatrian erityisen kalliit hoidot (yli 80 000 euroa sairautta ja potilasta kohti vuodessa) sairaanhoitopiireittäin vuonna 2004**

Sairaanhoitopiiri	Erityisen kalliin psykiatrisen hoidon kustannukset euroa	Yksikkökustannus euroa per potilas	Euroa per asukas	Osuus (%) jäsenkuntalaskutuksesta	Osuus (%) kalliista hoidosta	Potilaita per shp	Potilaita per 100 000 asukasta
Pohjois-Karjala	4 299 969	107 499	25,25	3,6	54,6	40	23
Lappi	2 463 579	102 649	20,56	3,1	49,4	24	20
HUS	28 938 023	106 782	20,17	3,0	39,9	271	19
Kymenlaakso	3 232 771	92 365	17,85	2,5	37,4	35	19
Länsi-Pohja	1 142 498	103 863	17,15	2,1	35,5	11	17
Etelä-Karjala	2 022 996	119 000	15,72	2,4	45,5	17	13
Etelä-Savo	1 426 197	89 137	13,70	2,0	50,7	16	15
Pirkanmaa	5 928 078	107 783	12,81	2,1	36,4	55	12
Pohjois-Pohjanmaa	4 820 725	104 798	12,73	2,2	38,0	46	12
Itä-Savo	733 259	91 657	11,69	1,4	28,3	8	13
Etelä-Pohjanmaa	2 224 758	96 729	11,43	1,6	32,7	23	12
Kainuu	896 248	89 625	10,90	1,5	38,6	10	12
Keski-Suomi	2 698 270	107 931	10,10	1,8	34,1	25	9
Pohjois-Savo	2 530 728	105 447	10,08	1,6	42,5	24	10
Kanta-Häme	1 646 388	102 899	9,82	1,5	36,1	16	10
Keski-Pohjanmaa	731 214	104 459	9,46	1,3	58,6	7	9
Vaasa	818 031	163 606	4,92	0,6	16,7	5	3
Satakunta	1 066 130	106 613	4,68	0,7	18,1	10	4
Päijät-Häme	829 407	92 156	3,99	0,7	18,4	9	4
Varsinais-Suomi	-	-	-	-	-	-	-
<b>Keskiarvo</b>	<b>2 022 996</b>	<b>105 000</b>	<b>12,79</b>	<b>1,9</b>	<b>37,5</b>	<b>17</b>	<b>12</b>
<b>Yhteensä</b>	<b>68 449 269</b>					<b>652</b>	

Varsinais-Suomen shp:n tiedot puuttuvat.

Erityisen kallista hoitoa saaneista psykiatrisista potilaista enemmistö sairasti skitsofreniaa. Skitsofrenian osuus erityisen kalliin hoidon kuntalaskutuksesta oli lähes 42 miljoonaa euroa eli 23 % kaikesta erityisen kalliin hoidon kustannuksista ja 63 % psykiatrian alan erityisen kalliista hoidon kustannuksista vuonna 2004 (taulukko 3). Skitsofrenian osuudesta yli puolet selittyy kriminaalipotilaiden kuntalaskutuksella. Psykiatrian osuus erityisen kalliin yli 80 000 euron vuosikustannukset aiheuttaneen hoidon kuntalaskutuksesta oli suhteellisesti suurin (59 %) Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä ja pienin (vajaat 17 %) Vaasan sairaanhoitopiirissä (taulukko 4). Psykiatristen sairauksien hoidosta johtuvat kustannukset sairaanhoitopiirin asukasta kohti olivat suurimmat Pohjois-Karjalassa (25,25 euroa asukasta kohti) ja pienimmät Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirissä (3,99 euroa asukasta kohti).

Vastaavat tiedot psykiatrian kuntalaskutuksesta vuodelta 2003 ovat liitteessä 4. Erityisen kalliin psykiatrisen hoidon kustannukset on eritelty lasten- ja nuorisopsykiatriaan sairaanhoitopiireittäin liitteissä 5a ja 5b sekä aikuispsykiatriaan liitteissä 6a ja 6b. Muiden erikoisalojen erityisen kalliiden hoitojen kuntalaskutus sairaanhoitopiireittäin vuosina 2003 ja 2004 löytyy liitteistä 7-10.

#### 4.2.3 Sairaanhoitopiirien laskutusperusteet kalliiden hoitojen osalta

Kalliiden hoitojen kustannusten seuranta ja tasausta varten sairaanhoitopiirien laskutusjärjestelmiin on räätälöity yksilöllisiä tietokoneohjelmia. Osassa sairaanhoitopiirejä kustannusten kertymistä seurataan pitkin vuotta ja osassa taseus toteutetaan vasta vuoden lopussa. Vuodenvaihe on tasausten katkaisupiste kaikissa sairaanhoitopiireissä. Seurantajärjestelmät eivät olleet muunneltavissa eri taseusrajoille selvityksen tietojenkeruuta varten. Tietojen keruu kalliiden hoitojen kustannusten tasausta varten perustui pääsääntöisesti potilaskohtaisiin kalliisiin kustannuksiin. Vain muutamassa sairaanhoitopiirissä taseus oli sairauskohtaista. Syy tähän on ilmeinen. Tietokoneohjelmat pystyvät huonosti arvioimaan diagnoosien yhteensopivuutta. Tässä selvityksessä saman sairauden hoidosta johtuvien kustannusten yhteen laskeminen oli tehtävä käsin potilas potilaalta yksilöllisesti diagnooseja tarkastelemalla. Diagnoosien yhdistämisessä samaksi sairaudeksi tarvitaan lääketieteellistä asiantuntemusta ja tapauskohtaista harkintaa. Keski-Suomen shp:ssä ylilääkärit varmistavat, että kyseessä on yksi sairaus. KYSin menettelytapa rajata taseuslasku yhteen sairauteen liittyväksi ei selvinnyt vastauksesta.

Sairaanhoitopiirien laskutus perustui vuosina 2003 ja 2004 tavallisimmin hoitopäivälaskutukseen tai itse kehitettyyn tuotteistukseen (liite 11). Siellä, missä DRG-laskutusta käytettiin, ilmeni erilaisia tapoja tulkita asioita erityisesti ns. "overlayereita". Eräissä sairaanhoitopiireissä (Keski-Suomen sairaanhoitopiiri) ei DRG-laskutusta katkaistu missään vaiheessa, jolloin hyvinkin eri pituiset hoidot laskutettiin samalla DRG-hinnalla. Tämä asetti luonnollisen noin 20 000 euron katon yhden sairauden kalliille hoidolle. DRG-luokka muuttui vain jos potilas siirtyi toiselle erikoisalalle. Tämä voi selittää erityisen kalliin hoidon näennäistä vähyyttä. DRG:n käsittelyssä oli eroja myös siinä laskettiin samoja potilaan samasta sairaudesta johtuvat, mutta

ajallisesti erilliset hoitajaksot samaan DRG-pakettiin. Kaikilta sairaanhoitopiireiltä ei saatu kuvausta laskutus käytännöistä määräaikaan mennessä ja kalliin hoidon tasausrajoja ei tässä selvityksessä erikseen tiedusteltu, koska ne oli aiemmin kysytyt.

### 4.3 Hengityshalvauspotilaat

Hengityshalvauspotilaiden hoidon kuntalaskutus oli kaikkiaan noin 27 miljoonaa euroa vuonna 2004 ja hengityshalvauspotilaita yhteensä 135 (taulukko 5). Tiedot vuoden 2003 hengityshalvauspotilaiden hoidosta ovat liitteessä 12.

Vaasan sairaanhoitopiirissä hengityshalvaushoidon kuntalaskutus asukasta kohti oli suurin 13,23 euroa ollen sairaanhoitopiirien keskiarvoon – 4,93 euroa asukasta kohti – lähes kolminkertainen. Keski-Pohjanmaalla hengityshalvauspotilaiden hoidosta johtuva kustannusrasitus asukasta kohti oli vain 0,65 euroa. Hengityshalvauspotilaan hoidon yksikkökustannus oli keskimäärin hieman alle 200 000 euroa vuodessa vuonna 2004. Yksikkökustannuksen keskiarvo oli korkein, yli 300 000 euroa, Kymenlaakson sairaanhoitopiirissä ja kalleimmillaan hengityshalvauspotilaiden hoitokustannukset olivat lähes 400 000 euroa vuodessa. Sairaanhoitopiireissä oli keskimäärin 3 hengityshalvauspotilasta 100 000 asukasta kohti, mutta Vaasan sairaan-

**Taulukko 5. Hengityshalvauspotilaiden hoidon jäsenkuntalaskutus sairaanhoitopiireittäin vuonna 2004**

Sairaanhoitopiiri	Hengityshalvaushoidon kustannukset euroa	Yksikkökustannus euroa per potilas	Euroa per asukas	Osuus (%) jäsenkuntalaskutuksesta	Potilaita per shp	Potilaita per 100 000 asukasta
Vaasa	2 197 344	199 759	13,23	1,64	11	7
Etelä-Pohjanmaa	1 358 460	226 410	6,98	0,96	6	3
Varsinais-Suomi	3 200 158	246 166	6,97	0,80	13	3
Keski-Suomi	1 839 566	204 396	6,89	1,26	9	3
Itä-Savo	420 900	210 450	6,71	0,81	2	3
Länsi-Pohja	441 035	220 518	6,62	0,82	2	3
Satakunta	1 505 623	188 203	6,61	0,96	8	4
HUS	8 211 728	200 286	5,72	0,85	41	3
Pohjois-Pohjanmaa	892 954	297 651	5,24	0,75	3	3
Kymenlaakso	925 261	308 420	5,11	0,71	3	3
Kainuu	354 838	177 419	4,32	0,60	2	2
Pirkanmaa	1 947 487	139 106	4,21	0,69	14	3
Lappi	452 772	226 386	3,78	0,57	2	3
Kanta-Häme	596 783	149 196	3,56	0,56	4	2
Päijät-Häme	735 788	245 263	2,93	0,47	3	1
Etelä-Karjala	359 141	179 571	2,79	0,42	2	2
Etelä-Savo	263 995	131 998	2,54	0,37	2	2
Pohjois-Savo	835 926	167 185	2,21	0,38	5	1
Pohjois-Karjala	324 152	162 076	1,56	0,26	2	1
Keski-Pohjanmaa	50 000	50 000	0,65	0,09	1	1
<b>Yhteensä</b>	<b>26 913 911</b>				<b>135</b>	
<b>Keskiarvo</b>		<b>196 523</b>	<b>4,93</b>	<b>0,70</b>		<b>3</b>

topiirissä oli 7 potilasta 100 000 asukasta kohti. Pohjois-Savon, Pohjois-Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan ja Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirissä hengityshalvauspotilaita oli vähiten vain yksi hengityshalvauspotilas 100 000 asukasta kohti.

Hengityshalvauspotilaan perustauti oli tavallisesti neurologinen sairaus kuten keskushermoston surkastumissairaus, lihasdystrofia tai monihermosairaus. Hengityshalvauspotilaiksi oli määritetty myös selkäydinvamman seurauksena halvautuneita tetrapareesipotilaita ja muutamia CP-potilaita. Yksittäisiä potilaita oli määritetty hengityshalvauspotilaaksi myös hengitysvajaus- tai uniapnea-diagnoseilla. Keskushermoston surkastumissairauspotilaiden hoidon yksikkökustannus saattoi olla lähes 400 000 euroa vuodessa (taulukko 3). Useissa sairaanhoitopiireissä potilaat hoidettiin neurologian, keuhkosairauksien tai lastentautien yksikön potilaina, mutta muutamissa sairaanhoitopiireissä hengityshalvauspotilaille oli perustettu oma hoitoyksikkö.

## 4.4 Kriminaalipotilaat

### 4.4.1 Kriminaalipotilaiden hoidon laskutus, potilasmäärät ja diagnoosit

TEOn päätöksellä valtion mielisairaaloissa rikoksesta epäiltyjen, kriminaalipotilaina hoidettujen henkilöiden hoidon kuntalaskutus oli noin 22 miljoonaa euroa vuonna

*Taulukko 6. Kriminaalipotilaiden hoito valtion mielisairaaloissa vuonna 2004*

Sairaanhoitopiiri	Kriminaalipotilaiden hoitokustannukset euroa	Yksikkökustannus euroa per kriminaalipotilas	Euroa per asukas	Osuus (%) jäsenkuntalaskutuksesta	Kriminaalipotilaita per shp	Kriminaalipotilaita per 100 000 asukasta
Länsi-Pohja	629 426	78 678	9,45	1,2	8	12
Itä-Savo	561 886	80 269	8,96	1,1	7	11
Kainuu	681 518	75 724	8,29	1,2	9	11
Päijät-Häme	1 593 768	75 894	6,35	1,0	21	8
HUS	8 404 435	72 452	5,86	0,9	116	8
Lappi	658 780	82 348	5,50	0,8	8	7
Kymenlaakso	909 954	69 996	5,02	0,7	13	7
Etelä-Savo	506 132	84 355	4,86	0,7	6	6
Kanta-Häme	778 558	70 778	4,64	0,7	11	7
Pohjois-Savo	1 628 330	67 847	4,30	0,6	24	6
Keski-Suomi	1 051 307	58 406	3,93	0,7	18	7
Keski-Pohjanmaa	251 420	62 855	3,25	0,5	4	5
Etelä-Pohjanmaa	610 956	76 370	3,14	0,4	8	4
Satakunta	706 893	78 544	3,11	0,5	9	4
Vaasa	513 456	64 182	3,09	0,4	8	5
Etelä-Karjala	394 492	78 898	3,07	0,5	5	4
Pohjois-Karjala	592 374	49 365	2,85	0,5	12	6
Varsinais-Suomi	964 650	74 204	2,10	0,3	13	3
Pohjois-Pohjanmaa	210 966	70 322	1,24	0,2	3	2
Pirkanmaa	389 710	77 942	0,84	0,2	5	1
<b>Yhteensä</b>	<b>22 039 011</b>				<b>308</b>	
<b>Keskiarvo</b>		<b>72 471</b>	<b>4,49</b>	<b>0,7</b>		<b>6</b>

2004. Potilaita oli kaikkiaan 308 vuonna 2004, ja Niuvanniemessä hoidettiin heistä 195 (taulukko 6). Vuonna 2003 kuntalaskutus oli vajaat 22 miljoonaa euroa ja potilaita oli 320, joista Niuvanniemessä hoidettuja oli 204 (liite 13).

Kriminaalipotilaiden hoidon osuus sairaanhoitopiirien koko jäsenkuntalaskutuksesta jäi yleensä alle 1 % (taulukko 6). Kaikkien Niuvanniemessä vuonna 2004 hoidettujen kriminaalipotilaiden diagnoosiksi oli asetettu skitsofrenia. Vuonna 2003 skitsofrenia oli 195 potilaalla 205:stä. Vanha Vaasan mielisairaalaan otettiin hoitoon vuonna 2004 kaikkiaan 11 uutta kriminaalipotilasta ja vuonna 2003 kaikkiaan 20. Niuvanniemestä ei saatu potilaiden vaihtuvuutta koskevia lukemia.

Kriminaalipotilaita hoidettiin valtion mielisairaaloissa aloitetun alkuvaiheen hoidon jälkeen myös sairaanhoitopiirien omissa psykiatrisissa yksiköissä (liite 14). Sairaanhoitopiirien jäsenkuntalaskutus piirin omassa psykiatrian yksikössä toteutetusta kriminaalipotilaiden hoidosta oli noin 7 miljoonaa euroa vuonna 2004 sisältäen kriminaalipotilaille annetun somaattisen hoidon. Vuonna 2003 vastaava jäsenkuntalaskutus oli 6 miljoonaa euroa.

#### 4.4.2 Kriminaalipotilaiden erityisen kallis hoito

Vanha Vaasan sairaalassa kriminaalipotilaiden hoidon laskutus pohjautui kiinteään hoitopäivähintaan jolloin koko vuoden hoidon potilaskohtainen kuntalaskutus jäi hieman alle 80 000 euron. Niuvanniemessä laskutus perustui kriminaalipotilaan hoidon vaativuuteen, jolloin vaikeahoitoisen kriminaalipotilaan kuntalaskutus saattoi ylittää 200 000 euroa vuodessa. Valtion mielisairaalan lasku lähetettiin eräissä tapauksissa suoraan potilaan kotikuntaan. Sairaanhoitopiiri ei saanut silloin lainkaan laskutustietoja ja sairaanhoitopiirien antamat tiedot olivat tästä syystä osin puutteellisia. Helsingin ja Uudenmaan, Keski-Suomen sekä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiireistä ei saatu tietoja omassa sairaanhoitopiirissä hoidetuista kriminaalipotilaista.

Vanha Vaasan sairaalassa kriminaalipotilaiden hoidosta johtuva kuntalaskutus ei ylittänyt erityisen kalliin hoidon rajaa hoitopäivähinnoittelusta johtuen. Niuvanniemen sairaalassa laskutus perustui hoidon vaativuuteen. Siellä kaikkiaan 91 kriminaalipotilaan kuntalaskutus ylitti 80 000 euroa vuonna 2004 ja vuonna 2003 erityisen kalliita kriminaalipotilaita oli yhteensä 73. Niuvanniemen sairaalassa pitkäaikaiskuntoutuksessa olevien kriminaalipotilaiden vuosihoidokustannukset jäivät alle 80 000 euron. Hoidoltaan erityisen kalliiden kriminaalipotilaiden tarkkoja laskutustietoja ei saatu, mutta ne on lukumäärätietojen perusteella arvioitavissa noin 10 miljoonaksi euroksi vuonna 2004.

Sairaanhoitopiirien omien laskelmien mukaan hoidoltaan erityisen kalliita yli 80 000 euron vuosikustannukset aiheuttaneita valtion mielisairaaloissa tai muissa hoitolaitoksissa hoidettuja kriminaalipotilaita oli kaikkiaan 123 vuonna 2004 ja 118 vuonna 2003 (liite 15).

## 4.5 Erityisen kallis hoito ilman hengityshalvaus- ja krininaalipotilaita

Erityisen kalliin yli 80 000 euroa vuodessa maksavien sairauksien jäsenkuntalaskutus ilman hengityshalvauspotilaiden ja krininaalipotilaiden jäsenkuntalaskutusta oli 146 miljoonaa euroa vuonna 2004 ja potilaita oli kaikkiaan 1220 (liite 16). Vuonna 2003 jäsenkuntalaskutus oli 138 miljoonaa euroa ja potilaita oli 1188 (liite 17).

## 4.6 Vaativan erityistason keskitettävä hoito

### 4.6.1 Valtakunnallisesti keskitettävän erityistason sairaanhoidon kuntalaskutus

Valtakunnallisesti harvempaan kuin viiteen yliopistosairaalaan tai vastaavaan laitokseen keskitettävien erityistason sairaanhoidotoimenpiteiden kuntalaskutus lukuun ottamatta oikeuspsykiatrisia erityistutkimuksia oli saatujen vastausten perusteella 53 miljoonaa euroa vuonna 2004 (taulukko 7). Hoidettuja potilaita oli 1 542 ja heille tehtyjä toimenpiteitä kaikkiaan 2 213 kpl. Näiden lisäksi keskitettävistä toimenpiteistä, oikeuspsykiatrisista erityistason keskitettävistä tutkimuksista johtuva laskutus oli runsaat 3,8 miljoonaa (n = 166 potilasta) euroa vuonna 2004 ja 3,7 miljoonaa euroa (n = 176 potilasta) vuonna 2003 (taulukko 15 ja liite 21).

*Taulukko 7. Valtakunnallisesti keskitetty erityistason sairaanhoito vuonna 2004*

Hoitolaitos	Hoitokokonaisuuden kuntalaskutus euroa	Pelkän toimenpiteen kuntalaskutus euroa	Yksikkökustannus euroa per hoitokokonaisuus	Yksikkökustannus euroa per toimenpide	Potilaita	Toimenpiteitä
HYKS	42 101 389	12 542 154	36 326	6 854	1 159	1 830
KYS	421 984	421 984	21 099	21 099	20	20
OYS	459 477	459 477	9 009	9 009	51	51
TAYS	4 165 967	4 165 967	22 890	22 890	182	182
Invalidiliitto	3 032 794	3 032 794	44 600	44 600	68	68
Invalidisäätiö	309 000	309 000	23 769	23 769	13	13
Reumasäätiö	265 138	265 138	8 286	8 286	32	32
Niuvanniemi*	2 399 339	2 399 339	141 138	141 138	17	17
<b>Yhteensä</b>	<b>53 155 088</b>	<b>23 595 853</b>			<b>1 542</b>	<b>2 213</b>

Oikeuspsykiatriset erityistutkimukset eivät sisälly lukuihin ja TYKSin tietoja ei saatu.

\* vaarallisten tai vaikeahoitoisten lasten ja nuorten hoito

Yliopistollisten sairaaloiden omien jäsenkuntien laskutuksen osuus koko valtakunnallisesti keskitetyn erityistason sairaanhoidon kuntalaskutuksesta vaihteli 20 % ja 57 % välillä vuonna 2004 (taulukko 8). HYKSin osuus keskitettävän hoidon tuottajana oli suurin laskutuksen ollessa oikeuspsykiatriset tutkimukset mukaanlukien yli 43 miljoonaa euroa. TAYSin osuus oli toiseksi suurin ollen runsaat 4 miljoonaa euroa, Invalidiliiton runsaat 3 miljoonaa euroa ja Niuvanniemessä käynnistynyt vaarallisten ja vaikeahoitoisten lasten ja nuorten psykiatrinen hoito runsaat 2 miljoonaa euroa vuonna 2004. Oman sairaanhoitopiirin jäsenkuntalaskutuksen %-osuus laitoksen tuottamasta valtakunnallisesti keskitettävästä hoidosta oli suurin OYSissa ja toiseksi suurin HYKSissä.

**Taulukko 8.** *Yliopistosairaaloiden oman sairaanhoitopiirin asukkaille annettu valtakunnallisesti keskitettävän erityistason sairaanhoito suhteessa keskitettävään toimintaan kokonaisuutena vuonna 2004. Oikeuspsykiatriset erityistutkimukset sisältävät tämän taulukon lukuihin.*

Hoitolaitos	Kuntalaskutus koko maa euroa (keskitetty hoito)	Kuntalaskutus omat jäsenkunnat euroa (keskitetty hoito)	Palvelun tuottajan oman shp:n %-osuus kustannuksista	Potilaita koko maassa yhteensä	Potilaita oman shp:n jäsenkunnista	Oman shp:n potilaiden osuus (%) potilaista
HYKS	43 866 229	18 452 458	42	1 215	499	41
TAYS	4 260 647	842 706	20	188	48	26
OYS	812 943	462 258	57	71	40	56
KYS	421 984	83528	20	20	4	20
TYKS	-	-	-	-	-	-

Vuonna 2003 valtakunnallisesti keskitetyn erityistason sairaanhoidon kuntalaskutus oli runsaat 47 miljoonaa euroa, hoidettuja potilaita oli 1 683 ja heille tehtiin kaikkiaan 2444 toimenpidettä (liitteet 18 - 19). HYKSistä toimitettiin eri hakutavoilla tuotettuja tietoja valtakunnallisesti keskitettyjen toimenpiteiden lukumääristä ja kuntalaskutuksista. Eroa eri laskutavoilla saaduissa tuloksissa oli noin 8 miljoonaa euroa molempina vuosina. Tässä raportissa tulokset on esitetty HYKS:in toimittamia suurempia laskutustietoja käyttäen. Erityisen kalliin valtakunnallisesti keskitetyn erityistason sairaanhoidon luvut ovat liitteessä 33.

#### **4.6.2 Keskitettynä hoidettujen potilaiden määrät ja kokonaiskustannukset toimenpideryhmittäin**

Valtakunnallisesti keskitettyjen erityistason sairaanhoitotoimenpiteiden kuntalaskutukset ja hoidettujen potilaiden määrät HYKSissä vuonna 2004 esitetään taulukossa 9 ja muissa laitoksissa vuosina 2003 ja 2004 taulukoissa 10 – 14. HYKSin tiedot vuoden 2003 osalta ovat liitteessä 20.

Elinsiirroista johtuva jäsenkuntalaskutus oli kustannuksiltaan suurin runsaat 16 miljoonaa euroa vuonna 2004. Kuntalaskutus oli suuri myös imeväisten avosydänkirurgian ja muun vaativan lasten sydänkirurgian toimenpiteiden osalta yli 10 miljoonaa euroa, allogeenisten luuydinsiirtojen osalta 7,6 miljoonaa euroa, selkäydinvam-

mapotilaiden akuuttivaiheen kuntoutuksen osalta yli 3 miljoonaa euroa, erittäin vaikeiden palovammojen primaarihoidon osalta alle 2 miljoonaa euroa, ylipainehoidon osalta yli 1 miljoonaa euroa ja vaarallisten ja vaikeahoitoisten lasten ja nuorten psykiatrisen hoidon osalta samoin yli 1 miljoonaa euroa. TYKSin osalta laskelmassa käytettiin vuoden 2003 tietoja, muilla vuoden 2004 lukuja (taulukot 9-14). Asetusluonnoksessa mainittuja epikeratofakialeikkauksia ei ole tehty, koska ne on korvattu laser-tekniikalla.

Oikeuspsykiatristen erityistutkimuksien, mukaan lukien mielentilatutkimukset, laskutustiedot ja potilasmäärät esitetään erikseen omissa taulukossaan, sillä valtio vastaa näiden kustannuksista. Oikeuspsykiatristen erityistoimenpiteiden laskutus jäi alle 4 miljoonan euron vuosina 2003 - 4 (taulukko 15, liite 21).

Yksittäisten toimenpiteiden jakautuminen koko maahan ja toisaalta yliopistosairaaloiden omien jäsenkuntien kesken esitetään liitteissä 22 – 27. Liitteeseen 28 on luetteloitu keskitettyä hoitoa antaneiden hoitolaitoksien tätä selvitystä varten tarvittujen tietojen poiminnassa käyttämiä toimenpidetietoja, diagnooseja ja muita hakutermejä. Liitteenä 29 on luettelo STM:n ohjeen valtakunnallisesti keskitettävistä toimenpiteistä ja liitteessä 30 STM:n asetusluonnoksen toimenpideluettelo. Liitteissä 31 ja 32 esitetään valtakunnallisesti keskitettävien erityistason sairaanhoitotoimenpiteitä saaneiden potilaiden lukumäärät suuntaa-antavasti. TYKSin tietoja vuodelta 2004 ei saatu. Liitteessä 33 esitetään tuottajien toimittamat erityisen kalliin 80 000 euron vuosikustannukset ylittäneiden valtakunnallisesti keskitettyjen erityistason sairaanhoitotoimenpiteiden kuntalaskutustiedot. HYKSistä toimitettiin keskitetyn hoidon kuntalaskutuksista eri vaihtoehtoja, mutta erityisen kalliin keskitetyn hoidon osalta luvut toimitettiin vain kalleimmalla laskutavalla. HYKSin osuutta valtakunnallisesti keskitettävästä hoidosta on pidettävä lähinnä suuntaa-antavana (liite 33).

#### **4.6.3 Keskitettävien erityistason toimenpiteiden osuus erityisen kalliista hoidosta**

Eryistason keskitettävien toimenpiteiden keskimääräinen yksikkökustannus ei ylittänyt tässä selvityksessä erityisen kalliin hoidon rajaksi asetettua 80 000 euron vuosikustannusta kuin vaarallisten tai vaikeahoitoisten lasten ja nuorten psykiatrisen hoidon sekä allogenisten luuytimen kantasolusiirtojen ja lasten sappitieatresian hoidon osalta (taulukot 10 ja 14). Muita kalliita, mutta keskimääräisiltä yksikkökustannuksiltaan kuitenkin alle 80 000 euron jääviä hoitoja olivat erittäin vaikeiden palovammojen primaarihoito, elinsiirrot, imeväisten avosydänkirurgia ja muu vaativa lasten sydänkirurgia sekä vasta-ainepositiivisten (F-VIII) hemofiliapotilaiden leikkaushoito. Kaikkiaan vaativan erityistason keskitettävän ja samanaikaisesti kalliin yli 80 000 euron vuosikustannukset aiheuttaneen hoidon kustannukset olivat runsaat 24 miljoonaa euroa vuonna 2004.

Eryistason kalliille hoidolle asetetun rajan - yli 80 000 euroa - ylitti 67 elinsiirto-toimenpidettä eli vajaa neljännes kaikista vuonna 2004 tehdystä 250 elinsiirroista.

Taulukko 9. HYKSiin valtakunnallisesti keskitetyt erityistason toimenpiteet vuonna 2004

Keskitettävä toimenpide	Kuntalaskutus euroa 2004	Toimenpide- kustannus euroa 2004	Potilaita 2004	Toimen- piteitä 2004	Yksikkö- kustannus euroa/ per potilas 2004	Yksikkö- kustannus euroa/ toimenpide 2004
Aivoverisuonten ohitusleikkaus	183 004	82 993	7	8	26 143	10 374
Allogeeniset luuytimen kantasolusiirrot	7 616 691	1 243 517	81	81	94 033	15 352
<i>Epikeratofakialeikkaus</i>	<i>Ei tehdä, korvattu uudella laser-tekniikalla</i>					
Epilepsian invasiivinen diagnostiikka ja kirurginen hoito	1 292 955	152 295	75	95	17 239	1 603
Erittäin vaikeiden palovammojen primaarihoito	1 826 843	206 260	32	44	57 089	4 688
Huuli- ja suulakihalkiopotilaiden kokonaisvaltainen hoitosuunnitelma ja primaarinen leikkaushoito	477 538	180 719	130	132	3 673	1 369
Imeväisten avosydänkirurgia ja muu vaativa lasten sydänkirurgia	10 178 897	2 607 380	251	264	40 553	9 876
Juveniilin reuman vaativa leikkaushoito	5 105	2 060	1	1	5 105	2 060
Kraniofakiaalisen epämuodostuman primaari leikkaushoito	146 090	55 099	10	10	14 609	5 510
Lasten glaukooman leikkaushoito	94 694	28 915	21	27	4 509	1 071
Lasten sappitieatresian hoito	202 387	20 410	1	1	202 387	20 410
Luudysplasioiden vaativa leikkaushoito	529 383	172 441	49	51	10 804	3 381
Luusyövän primaarinen hoito	874 248	304 335	31	47	28 202	6 475
Munuaisten-, haiman-, maksan-, sydä- men- ja keuhkosiirrot	16 151 685	6 599 663	250	252	64 607	26 189
Oikeuspsykiatriset erityistutkimukset, mukaan lukien mielentilatutkimukset	1 764 840	1 764 840	56	56	31 515	31 515
Retinoblastooman hoito	150 558	60 975	11	18	13 687	3 388
Silmän malignin melanooman muu hoito kuin silmän poisto	259 679	187 462	41	67	6 334	2 798
Skolioosin leikkaushoito	1 088 180	344 054	40	42	27 205	8 192
Transseksuaalisten henkilöiden psykiatriset ja endokrinologiset tutkimukset ja hoito sekä sukupuolen korjausleikkaushoito	257 169	26 940	84	644	3 062	42
Transseksuaalisten henkilöiden sukupuolen korjausleikkaushoito	181 374	93 770	11	11	16 489	8 525
Vaativa invasiivinen sikiötutkimus ja -hoito	35 945	23 900	7	9	5 135	2 656
Vasta-ainepositiivisten (F-VIII) hemofiliapotilaiden leikkaushoito	0	0	0	0	0	0
Vaikeat aivoverisuoniepä-muodostumat (jättianeurysmat, fusiformiset aneurysmat ym.)	523 004	131 326	23	23	22 739	5 710
<i>Vaikea-asteisen lihavuuden kokonais- valtainen hoitosuunnitelma ja kirurginen hoito</i>	25 960	17 640	3	3	8 653	5 880
<b>Yhteensä</b>	<b>43 866 229</b>	<b>14 306 994</b>	<b>1 215</b>	<b>1 886</b>	<b>36 104</b>	<b>7 586</b>
<b>Keskiarvo</b>	<b>1 907 227</b>	<b>622 043</b>			<b>30 599</b>	<b>7 698</b>

Taulukon luokitus perustuu HYKSiin toimittamasta kahdesta vaihtoehdosta kokonaiskuntalaskutukselta suurempaan.

**Taulukko 10. TAYSiin valtakunnallisesti keskitetyt erityistason sairaanhoitotoimenpiteet vuosina 2003 ja 2004**

Keskitettävä toimenpide	Kuntalaskutus euroa 2003	Kuntalaskutus euroa 2004	Potilaita 2003	Potilaita 2004	Yksikkökustannus euroa 2003	Yksikkökustannus euroa 2004
Luusyövän primaarinen hoito	400 114	391 231	25	15	16 005	26 082
Oikeuspsykiatriset erityistutkimukset, mukaan lukien mielentilatutkimukset	151 370	94 680	10	6	15 137	15 780
Skolioosin leikkaushoito kokonaisuutena tutkimuksineen	858 742	969 424	41	48	20 945	20 196
<i>Skolioosi (vain leikkaus)</i>	<i>709 190</i>	<i>942 577</i>	<i>41</i>	<i>48</i>	<i>17 297</i>	<i>19 637</i>
Transeksuaalisten henkilöiden psykiatriset ja endokrinologiset tutkimukset ja hoito	46 007	76 880	76	94	605	818
Vaarallisten ja vaikeahoitoisten lasten ja nuorten psykiatrisen hoito	1 205 050	2 755 279	15	25	80 337	110 211
<b>Yhteensä</b>	<b>2 511 731</b>	<b>4 260 647</b>	<b>167</b>	<b>188</b>	<b>25 054</b>	<b>32 121</b>

**Taulukko 11. TYKSiin valtakunnallisesti keskitetyt erityistason sairaanhoitotoimenpiteet vuonna 2003. Vuoden 2004 tietoja ei saatu.**

Keskitettävä toimenpide	Kuntalaskutus euroa 2003	Potilaita 2003	Yksikkökustannus euroa 2003
Allogeeniset luuytimen kantasolusiirrot	687 251	15	45 817
Luusyövän primaarinen hoito	18 213	5	3 643
Ylipainehappihoito ja siihen välittömästi liittyvä leikkaushoito	1 153 582	127	9 083
<b>Yhteensä</b>	<b>1 859 046</b>	<b>147</b>	
<b>Keskiarvo</b>			<b>19 514</b>

**Taulukko 12. OYSiin valtakunnallisesti keskitetyt erityistason sairaanhoitotoimenpiteet vuosina 2003 ja 2004**

Keskitettävä toimenpide	Kuntalaskutus euroa 2003	Kuntalaskutus euroa 2004	Potilaita 2003	Potilaita 2004	Yksikkökustannus euroa 2003	Yksikkökustannus euroa 2004
Huuli- ja suulakihalkiopotilaiden kokonaisvaltainen hoitosuunnitelma ja primaarinen leikkaushoito	176 525	82 260	21	16	8 406	5 141
Kraniofakiaalisen epämuodostuman primaari leikkaushoito	55 639	66 128	9	7	6 182	9 447
Lasten glaukooman leikkaushoito	10 802	22 810	5	7	2 160	3 259
Oikeuspsykiatriset erityistutkimukset, mukaan lukien mielentilatutkimukset	366 760	353 466	19	20	19 303	17 673
Skolioosin leikkaushoito	259 390	263 898	17	16	15 258	16 494
Vaativa invasiivinen sikiötutkimus ja -hoito	7 590	24 381	2	5	3 795	4 876
<b>Yhteensä</b>	<b>876 706</b>	<b>812 943</b>	<b>73</b>	<b>71</b>		
<b>Keskiarvo</b>					<b>9 184</b>	<b>9 482</b>

**Taulukko 13. KYSiin valtakunnallisesti keskitetyt erityistason sairaanhoitotoimenpiteet vuosina 2003 ja 2004**

Keskitettävä toimenpide	Kuntalaskutus euroa 2003	Kuntalaskutus euroa 2004	Potilaita 2003	Potilaita 2004	Yksikkökustannus euroa 2003	Yksikkökustannus euroa 2004
Epilepsian invasiivinen diagnostiikka ja kirurginen hoito	319 308	251 626	26	16	12 281	15 727
Erittäin vaikeiden palovammojen primaarinen hoito	234 140	125 400	6	3	39 023	41 800
Luusyövän primaarinen hoito	81 575	44 958	3	1	27 192	44 958
<b>Yhteensä</b>	<b>635 022</b>	<b>421 984</b>	<b>35</b>	<b>20</b>		
<b>Keskiarvo</b>					<b>26 165</b>	<b>34 162</b>

**Taulukko 14. Valtakunnallisesti keskitettävien erityistason sairaanhoitotoimenpiteiden lukumäärät ja kustannukset muissa hoitolaitoksissa vuosina 2003 ja 2004**

Keskitettävä toimenpide	Kuntalaskutus euroa 2003	Kuntalaskutus euroa 2004	Potilaita 2003	Potilaita 2004	Yksikkökustannus euroa 2003	Yksikkökustannus euroa 2004
<b>Invalidiliitto,</b>						
<b>Käpylän kuntoutuslaitos</b>						
Selkäydinvammapotilaan akuuttivaiheen kuntoutus	3 384 452	3 032 794	80	68	42 306	44 600
<b>Invalidisäätiö, Orton</b>						
Skolioosin leikkaushoito	564 500	65 000	31	3	18 210	21 667
V.a. -posit. (F-VIII) hemofilia-potilaiden leikkaushoito	341 500	244 000	9	10	37 944	24 400
<b>Reumasäätiö</b>						
Juveniilin reuman vaativa leikkaushoito	290 965	265 138	34	32	8 558	8 286
<b>Niuvanniemi</b>						
Vaarallisten ja vaikeahoitoisten lasten ja nuorten psykiatrinen hoito	228 852	2 399 339	2	17	114 426	141 138
Oikeuspsykiatriset mielentilatutkimukset, nuoret	-	104 426	-	2	-	52 213
Oikeuspsykiatriset mielentilatutkimukset, aikuiset	1 178 496	949 870	58	52	20 319	18 267
<b>Vanha Vaasa</b>						
Oikeuspsykiatriset mielentilatutkimukset, aikuiset	457 310	591 680	24	30	19 055	19 723

**Taulukko 15. Valtakunnallisesti keskitettävät oikeuspsykiatriset erityistoimenpiteet vuonna 2004**

Hoitolaitos	Kuntalaskutus euroa	Yksikkökustannus euroa	Potilaat
HYKS	1 764 715	31 513	56
OYS	94 680	15 780	6
TAYS	353 466	17 673	20
Niuvanniemi	1 054 296	19 524	54
Vanha Vaasa	591 680	19 723	30
<b>Yhteensä</b>	<b>3 858 837</b>		<b>166</b>
<b>Keskiarvo</b>		<b>20 843</b>	

Valtio kustantaa oikeuspsykiatriset erityistutkimukset.

Erityisen kalliiden elinsiirtojen kuntalaskutuksen summa oli lähes 8 miljoonaa euroa vuonna 2004. Allogeeniset luuytimen kantasolusiirrot ylittivät erityisen kalliin hoidon rajan noin puolessa tapauksista. Imeväisten avosydänkirurgia ja muu vaativa lasten sydänkirurgia muodostui erityisen kalliiksi noin joka kymmenennessä tapauksessa, kalliiden sydänleikkausten kokonaiskustannusten ollessa kaikkiaan runsaat 3 miljoonaa euroa vuonna 2004. Keskitetysti hoidettujen palovammojen ensivaiheen hoidon tapauksista noin neljännes ylitti kuntalaskutuksessa erityisen kalliille hoidolle asetetun 80 000 euron rajan kalliiden hoitojen kokonaiskustannusten ylittäessä miljoona euroa.

HYKSin toimittamista tiedostoista saadaan erilaisia lukuja riippuen, millä hakutavoilla tietoja oli haettu. Pienemmissä arvioissa keskitettävien hoitojen kuntalaskutus jäi 34 miljoonaan euroon vuonna 2004 ja suuremmissa arvioissa noin 42 miljoonaan euroon, kun oikeuspsykiatrisia erityistutkimuksia ei luettu mukaan. Erityisen kalliin valtakunnallisesti keskitetyn hoidon kuntalaskutus toimitettiin vain suuremmat kustannukset tuottaneella laskutustavalla (liite 33).

Erityisen kalliin hoidon, mukaan lukien hengityshalvauspotilaat, vaativan erityistason keskitettävän hoidon ja TEOn päätöksellä valtion mielisairaalaan sijoitettujen, rikoksesta syytettyjen potilaiden hoidon kustannukset ovat osittain päällekkäisiä. Kuviossa 1 on esitetty yhteenveto tässä selvityksessä tarkastelluista kustannuksista ja arvioitujen kustannuserien päällekkäisyyksistä.

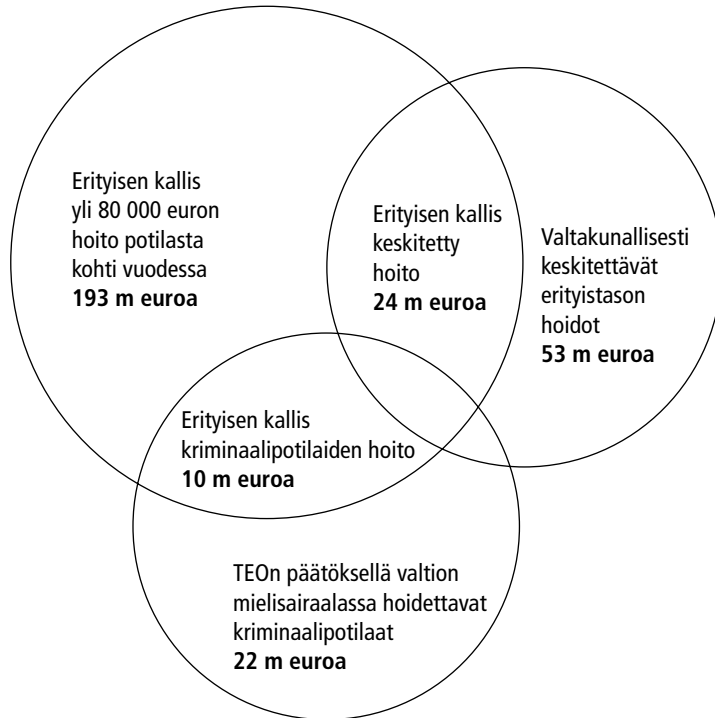
#### **4.6.4 Yliopistosairaaloiden ja vastaavien keskusten laskutusperiaatteet valtakunnallisesti keskitettävän erityistason hoidon osalta**

Valtakunnallisesti keskitettävän erityistason sairaanhoitotoimenpiteiden laskutusta tai keskittämistoiminnan seuranta ei ole toistaiseksi ohjeistettu STM:n selvitysmiesten Punkarin ja Kaitokarin esittämällä tavalla. Yhtenäisellä tavalla käytettäviä koodistoja tai strukturoituja tiedonkeruujärjestelmiä ei ole. Tämän selvityksen alkuvaiheessa keskitetysti hoidettujen potilaiden ja toimenpiteiden lukumäärien ja toimenpidekohtaisten kustannusten selvittämistä pidettiin yliopistosairaaloissa jopa mahdottomana. Muissa keskuksissa, Invalidisäätiön sairaala Ortonissa, Invalidiliiton Käpylän kuntoutuslaitoksessa ja Reumasäätiön sairaalassa, pyydettyjen tietojen tuottaminen ei aiheuttanut ylipääsemättömiä ongelmia.

Yliopistosairaaloissa etsittiin tietoja tehdyistä toimenpiteistä mahdollisesti käytettyjen diagnoosien tai toimenpidekoodien avulla. Hauissa käytettiin apuna myös potilaan ikään liittyviä rajauksia ja muita samantapaisten toimenpiteiden koodeja sekä potilaille tehtyjä erityisiä laboratoriotutkimuksia tai muita tutkimuksia (liite 28).

Ongelma oli keskitettävien hoitojen ajallisen ja sisällöllisen laajuuden rajaaminen. Epäselvyyttä aiheutti, kuuluivatko vaikeat invasiiviset tutkimukset ennen toimenpidettä keskitettäviin kustannuksiin, sekä miten tulisi tulkita toimenpiteen peruuntumisia laajojen invasiivisten selvitysten jälkeen. Epäselvää oli myös kuinka pitkään hoidon keskittämistä voidaan tai tulisi jatkaa itse toimenpiteen jälkeen tai ennen sitä. Osalle potilaista tehtiin useita toimenpiteitä, mikä johti tulkintaongelmiin.

**Kuvio 1.** Tässä selvityksessä arvioitujen erityisen kalliin hoidon, vaativan erityistason keskitettävän hoidon ja TEOn päätöksellä kriminaalipotilaina valtion mielisairaalassa hoidettavien potilaiden hoitokustannukset menevät osin päällekkäin. Kaavioon on hahmoteltu kustannuserien päällekkäisyys vuonna 2004. Valtakunnallisesti keskitettävien erityistason hoitojen osalta luvut ovat suuntaa-antavia johtuen rajausongelmista.  
m = miljoona



Keskitettävää hoitoa koskevissa HYKSin tiedoissa oli ristiriitaisuuksia, mitkä johtuivat toimenpiteiden rajaamiseen liittyvistä tulkintavaikeuksista. Valtakunnallisesti keskitettävien toimenpiteiden suhteen selvityksen lopputulosta on siksi pidettävä vain suuntaa-antavana kunnes toimiva raportointijärjestelmä saadaan luotua. Tietojen keruussa ilmenneet monet ongelmat korostivat tarvetta asettaa työryhmä suunnittelemaan yhdenmukaista koodausta raportointi- ja seurantatarkoituksiin paitsi valtakunnallisesti keskitettävälle erityistason sairaanhoitotoimenpiteille, myös seurantaa kaipaaville toimenpideryhmille kuten erityisen kalliille hoidoille. Työryhmä voisi toimia Stakesin johdolla. Valtakunnallisesti keskitettävien erityistason toimenpiteiden toimintalukujen keruussa käytetyt toimenpidekoodit ja diagnoosit ovat liitteessä niiltä osin kuin niistä tietoja saatiin (liite 28).

## 4.7 Johtajaylilääkärien vastaukset

Sairaanhoitopiirien johtajaylilääkärit tai hallintoylilääkärit saivat asettaa haluamansa hoidot tai potilasryhmät tärkeysjärjestykseen sen mukaan, mitä hoitoja pitivät sopivimpina valtion kustannettavaksi. Kahdeksan johtajaylilääkäriä asetti kriminaalipo-

tilaiden hoidon kustannusvastuun siirron valtiolle etusijalle. Hengityshalvauspotilaiden kustannuksien siirron valtiolle asetti etusijalle neljä vastaajaa ja elinsiirtojen kustannusten siirtoa piti tärkeimpänä kolme vastaajaa. Muiden vaihtoehtojen kohdalla hajonta oli huomattavaa (taulukko 15). Osa johtajaylilääkäreistä ei pitänyt minkään hoidon siirtoa valtion kustannettavaksi erityisen tarpeellisena. Johtajaylilääkärien muista vastauksista ilmeni, että realistisia, nopealla aikataululla toteutettavia vaihtoehtoja on tosiasiaassa vähän.

**Taulukko 15. Johtaja-/hallintoylilääkärien tekemä arvio eri potilasryhmien hoitokustannusten valtion vastuulle siirron ensisijaisuusjärjestyksestä (19 vastaajaa)**

Sijaluku	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
Elinsiirrot	3	1	1	2		1				
Entsyymikorvaushoito		1	5	2	1					
Erityistason keskitettävä, kallis >80 000 euron hoito	2	1		1			1		1	
Hengityshalvauspotilaiden hoito	4	2	1	1		1	1	1		
Kallis psykiatrinen hoito			1				1	1		1
Kriminaalipotilaiden hoito	8	2	1	2	1			1	1	
Syöpäpotilaiden kallis hoito	1				1	1	1		2	
Täsmälääkehoito			1	1		3		1		
Tapaturmapotilaat vaikeat, kalliit hoidot		2			3		1	1		
Muu*		2								

\* Keskkosten ja ulkomaalaisten potilaiden hoidon kustannukset mainittiin.

#### 4.7.1 Erityisen kalliin hoidon kustannukset

Sairaanhoitopiirit olivat varautuneet huolehtimaan tarpeellisiksi nähdyistä erityisen kalliin hoidon kustannuksista, eivätkä johtajaylilääkärit kannattaneet näiden kustannusten siirtoa valtiolle. Toivottiin kuitenkin, että yllättävässä tilanteessa poikkeuksellisen korkeisiin kustannuksiin voisi anoa avustusta valtiolta.

Erityisen kallis hoito arvioitiin luonteeltaan toisenlaiseksi kuin kiireetön hoito, missä käytettävissä olevat resurssit ovat merkittävässä rajoittavassa asemassa. Erityisen kalliin hoidon saantia ei oltu rajoitettu yhdessäkään sairaanhoitopiirissä liian korkeisiin kustannuksiin vedoten. Hoitopäätökset tehtiin kaikkialla tapauskohtaisesti potilaiden kokonaistilanteen mukaan lääketieteellisin perustein. Oman sairaanhoitopiiriin lääkäreiden asiantuntemusta pidettiin korkeana ja lääketieteellisen uuden tiedon kulkua erikoisaloilla hyvänä. Ennakkotapauksissa hoidon aloittamisesta koskeva ratkaisu oli voitu siirtää johtajaylilääkärille, kun uuden erityisen kalliin lääkähoidon, tutkimuksen tai hoitomuodon käyttö ei ollut vakiintunut tai hoidon kustannukset ylittivät budjetin. Näissä tapauksissa johtajaylilääkärit tekivät ratkaisun olemassa olevaan lääketieteellisen näytön riittävyyden perusteella. Hoitopäätös saattoi joskus johtaa lisäbudjetin tekoon. Erityisen kallista uutta hoitomuotoa ei otettu käyttöön, kun näyttöä hoidon hyödyistä pidettiin riittämättömänä.

Kustannusten siirron sijaan apua haluttiin yhtenäisen kansallisen linjauksen löytämiseen ja kehittämiseen, sillä skenaario harvoista, yhä kalliimmista, vain muutamalle henkilölle annettavista hoidoista, joiden vuoksi tavallisia rutiinihoitoja joudutaan karsimaan yhä enemmän, oli johtajaylilääkäreille tuttu.

FinOHTAn toivottiin koordinoivan kansallisesti uusien erityisen kalliiden lääkkeitä hoitojen ja hoitomenetelmien käyttöönoton edellytyksiä reaaliajassa nopeampoisella aikataululla, jotta ohjeita hoitoratkaisujen tekoon olisi saatavilla jo silloin kun ensimmäinen potilastapaus ilmenee. Sairaanhoitopiireissä voitaisiin tukeutua asiantuntijaelimen suosituksiin. FinOHTAn työryhmien ohjeissa tulisi painottaa lääketieteellisen vaikuttavuuden ohella terveystaloudellisen kustannusvaikuttavuuden osoittamista. Työryhmiin tulisi kutsua erikoisalain parhaat, kokeneet asiantuntijat sekä etiikan asiantuntijoita. Erikoislääkäriyhdistysten asiantuntemus haluttiin nostaa myös esiin. Toimikuntien pitäisi kyetä pohtimaan myös, paljonko hoidoilla tuotettavat muutamat lisäelinkuukaudet saavat maksaa. Lääkkeen pääsyä Pharmaca Fennican® sivuille ei pidetty riittävänä osoituksena lääkkeen vaikuttavuudesta. Hoitojen käyttöönoton katsottiin nykyisin olevan liian markkina- ja lääketehdasjohtoista ilman riittävää vaikuttavuusnäyttöä.

Sairaanhoitopiirien erityisen kalliin hoidon kustannuksissa todettuja eroja epäiltiin osittain tilastoharhaksi. Sairastavuudella arveltiin olevan joitain osuutta viitaten Kelan alueellisiin tilastoihin. Sairaanhoitopiirien tieto- ja laskutusjärjestelmien erot estävät vertailukelpoisen rutiinitiedon tuottamisen toiminnan sisällöstä. DRG-laskutukseen siirtyminen ei näytä ratkaisevan ongelmaa, sillä siinäkin asioita tulkitaan eri sairaanhoitopiireissä monin eri tavoin. Tasauserjestelmien rutiineista poikkeavien katkaisurajojen käyttö kalleusselvityksissä voi osaltaan johtaa virheisiin. Kustannusrajan käytön arveltiin vääristävän kuvaa hoitojen kallistumisesta. Psykiatrisen hoidon laskutuskäytännöt muuttuivat selvitysajanjaksona. Satunnaisvaihtelulla saattoi olla merkitystä pienissä sairaanhoitopiireissä.

HUSin kalleuden arveltiin johtuvan ainakin osittain metropoli-ilmiöstä. HIV-potilaiden ja narkomaanien oli havaittu muuttavan pääkaupunkiseudulle. Lääkäritarjontaa ja läheteensaantimahdollisuuksia oli HUSin toiminta-alueella enemmän kuin muualla maassa. Väestön vaatimus- ja koulutustason arveltiin olevan muuta maata suuremman. HUSissa annetun hoidon arveltiin olevan kokeellisempaa ja tästä syystä kalliimpaa kuin muualla maassa. Akateeminen mielenkiinto itseisarvona saattoi osin lisätä potilaalle tehtyjen tutkimuksien määrää ja hoidon kustannuksia. Toivottomaksi katsottua hoitoa arveltiin jatkettavan HUSissa pitempään. Tahallista hintojen nostatusta ei HUSista arveltu löytyvän. Hoitotarjonnan läheisyys, monipuolisuus ja suhteellisen helppo saatavuus saattoivat osaltaan olla yllykkeenä hoitojen runsaalle käytölle HUSissa. HUSissa arveltiin hoidettavan myös kaikkein vaikeimmin sairaita potilaita.

#### **4.7.2 Vaativan erityistason keskitettävä hoito**

Osaamista vaativien hoitojen keskittämistä pidettiin hyvin tarpeellisena ja tärkeänä. Johtajaylilääkärien mielestä aika ei ollut kypsä keskusteluun, tulisiko valtion osallis-

tua valtakunnallisesti keskitettävien erityistason hoitojen kustannuksiin. Keskustelun pohjaksi ja toiminnan kehittämiseen tarvittavia toimintalukutietoja ei ole ollut saatavilla. Keskitämisen arveltiin sujuneen suunnitelmien mukaan, koska sitä pidettiin mielekkäänä. Keskitämisen onnistumisen seuranta tulisi kuitenkin monin tavoin kehittää.

STMn ohjeessa tai asetusluonnoksessa ei ole asetettu kriteereitä hoitoihin lähettämislle tai ohjeita keskitettävien hoitojen tilastoinnista. Sairaanhoidopiireillä ei ole itsellään ollut mahdollisuuksia seurata keskitettävien hoitojen määriä tai laskutusta, eikä näiden tietojen tallentamista HILMOon ole ohjeistettu. Kukin toimintayksikkö on käyttänyt laskutustarpeissa omia koodejaan ja diagnoosejaan omalla tavallaan. Stakesin toivottiin ryhtyvän nyt koordinoimaan ja ohjeistamaan tietojen keruuta ja raportointia.

Johtajaylilääkärit olivat tyytyväisiä nykyisiin valtakunnallisesti keskitettävää erityistason sairaanhoitoa koskeviin hoitovalikoimiin. Keskitettävien hoitojen listaa ei haluttu pienentää eikä suurentaa. Keskitämisen onnistumisesta olisi haluttu tietoa. Samoin haluttiin jatkaa keskustelua siitä, kuinka keskitämisasiassa tulisi edetä. Useat johtajaylilääkärit arvelivat, että STMn ohje hoitojen keskitämisestä olisi tulevaisuudessakin riittävä. Asetuksen sisällön arveltiin vanhenevan nopeasti hoitojen kehityksessä ja olevan vain hitaasti ajan tasalle saatettavissa.

Yliopistosairaaloiden ja keskussairaaloiden johtajaylilääkärien näkemykset erosivat siinä, tulisiko erityistason keskitettävää hoitoa voida antaa yliopistollisen sairaaloiden ulkopuolella silloin kun yksiköllä on riittävän pitkäkestoinen ja tieteelliseen tutkimukseen perustuva laatu näyttö kyseisen toiminnan harjoittamisesta. Monopoliaseman pelättiin nostavan kustannuksia ja heikentävän laatua.

Rajanveto, missä vaiheessa hoidon keskitämisen tulisi alkaa ja milloin päättyä, koettiin ongelmaksi. Keskitettävä toimenpide voi edellyttää invasiivisia vaativuudeltaan itse toimenpidettä vastaavia ennakkoselvityksiä, vaikka toimenpide osoittautuisi sitten mahdottomaksi. Muiden sairaaloiden diagnostiikan ja jälkihoidon erityisosaamisen pelättiin heikkenevän sitä enemmän, mitä pitempi keskitettävä hoitovaihe olisi.

### 4.7.3 Hengityshalvauspotilaiden hoito

Johtajaylilääkärien arvioissa hengityshalvauspotilaiden hoitokustannuksien siirto valtion kustannettavaksi nousi toiseksi tärkeimmälle sijalle. Ehdoksi asetettiin kansallisten kriteerien ja toimintamallien tarkistaminen ja yhdenmukaistaminen. Hengityshalvauspotilaiden hoitoa koskevia säädöksiä pidettiin muita potilasryhmiä ajatellen epäoikeudenmukaisina ja epätasa-arvoisina. Ne haluttiin purkaa ja liittää ohjeistus muiden vaikeavammaisten potilasryhmien hoitoa koskevaan invalidilainsäädäntöön.

Ongelmien katsottiin alkavan siitä, ettei hengityshalvaussairautta ole olemassa. Hengityshalvaustilan takaa paljastuu epähomogeeninen joukko eri vaikeusastetta edustavia hermostoa tai lihaksia rappeuttavia neurologisia sairauksia, tapaturman jälkeisiä nelirajahalvauksia sekä harvemmin keuhkosairauksia. Hengityksen avustami-

sen tarpeen suuruudesta statuksen saavuttamiseksi ei ole yhdenmukaisia kansallisia normeja. Ohjeita potilaalle maksettavasta ylläpitorahasta tai kodinomaisen hoidon sisällöstä ei ole annettu. Henkilökunnan saanti kotihoitoon on vaikeutunut samalla kun omaistyöntekijöiden työsuhde- ja muut vaatimukset tuottavat lisääntyvästi päänsivua. Muutamassa sairaanhoitopiirissä oli oma-aloitteisesti ohjeistettu hengityshalvaushoidon järjestelyt. Esiin nostettiin erityisesti Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä projektityönä laaditut perusteelliset ohjeet. Näitä olivat alkaneet soveltaa muutamakin muutkin sairaanhoitopiirit. Osa johtajaylilääkäreistä toivoi hengityshalvausratkaisujen tekoon objektiivista valtakunnallista asiantuntijaelintä.

#### **4.7.4 Kriminaalipotilaiden hoito**

Kriminaalipotilaiden hoidon kustannusten maksuvelvoitteen katsottiin kuuluvan valtiolle, koska sairaanhoitopiirit eivät voi vaikuttaa toiminnan volyyymiin tai kustannuksiin. Byrokratian minimoimiseksi valtio voisi korvata hoidosta johtuvat kustannukset suoraan valtion mielisairaaloille. Valtion mielisairaaloissa potilasmaksujen nähtiin toimivan kannustimena potilaan kotiuttamiseksi oman sairaanhoitopiirin psykiatrian yksikköön psyykkisen kunnan salliessa. Maksujärjestelyjen muuttamisen arveltiin lamauttavan potilasvaihdon. Valtion mielisairaalan johtajaylilääkärit suhtautuivat kriittisesti maksujärjestelyjen muuttamiseen. Sairanhoitopiirien johtajaylilääkärit ehdottivat uudeksi korvaavaksi insenttiiviksi sakkomaksukäytäntöä siltä varalta, että potilas joutuisi odottamaan paikkaa oman sairaanhoitopiirin psykiatrian yksikköön. Hoitopaikasta riippumatta potilas on kriminaalipotilas niin kauan kuin vastentahtoisen hoidon edellytykset ovat olemassa. Sairanhoitopiireistä ehdotettiin korvattavaksi myös kriminaalipotilaiden omassa sairaanhoitopiirissä annetun hoidon kustannukset niin kauan kuin potilaan vastentahtoisen hoidon edellytykset ovat voimassa.

#### **4.7.5 Ulkomaalaisten potilaiden hoito**

Ulkomaalaisten potilaiden hoidosta aiheutuvat kustannukset koettiin rasitukseksi erityisesti Kymenlaakson, Lapin ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiireissä, missä matkailu on vilkasta. Suomalaisten matkailijoiden hoito ulkomailla ei kompensoi näiden sairaanhoitopiirien menetyksiä, sillä ulkomaille matkustaneiden henkilöiden sairaanhoitopalvelujen kotimaisen käytön vähentymisestä saadut hyödyt kohdistuvat etupäässä etelän suuriin sairaanhoitopiireihin. Valtion toivottiin tulevan tässä vastaan.

## 5. ARVIOINTIA

### 5.1 Erityisen kalliin hoidon kustannusten vaihtelun syyt

Selvitys nosti esiin useita mahdollisia syitä erityisen kalliin hoidon kustannusvaihteluihin sairaanhoitopiireissä.

#### 5.1.1 Tietojärjestelmät ja otantamenetelmät

Osa kustannuseroista näytti selittyvän sairaanhoitopiirien tietojenkeruumenetelmän vaihtelulla, sillä tässä selvityksessä saadut vuoden 2003 tulokset erosivat samaa ajanjaksoa koskeneen aikaisemman selvityksen tuloksista (Pekurinen ym. 2004). Eniten erityisen kallista hoitoa käytäneen Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin laskutus oli tässä selvityksessä 0,5 % pienempi kuin aiemmin. Sairaanhoitopiirit, joiden erityisen kalliin hoidon suhteellinen osuus edellisessä selvityksessä jäi alle 2 %:n olivat tässä selvityksessä keskitasoa. Erityisen kalliin hoidon jäsenkuntalaskutus oli tässä selvityksessä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä 1,8 % suurempi, Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä 3,1 % suurempi ja Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä 1,8 % suurempi kuin STM:n edellisessä selvityksessä samana vuonna 2003 (Pekurinen ym. 2004). Molemmat selvitykset perustuivat sairaanhoitopiirien itse toimittamiin tietoihin.

Selvitystyön aikana ilmeni, etteivät sairaanhoitopiirit pysty nykyohjelmistoin tuottamaan tässä raportoituja tietoja ilman huomattavaa vaivannäköä ja panostusta. Sairaanhoitopiirien tietojärjestelmät on räätälöity palvelemaan kuntalaskutusta ja sairaanhoitopiirin käyttämää kalliin hoidon tasausjärjestelmää. Muun kuin piirin oman kalliin hoidon tasausrajan käyttö ei pääsääntöisesti ollut mahdollista.

Tasausrajaa suurempia vaikeuksia ilmeni, kun haluttiin selvittää, mistä sairauksista suuret kuntalaskut johtuivat. Erityisen hankalaksi osoittautui vain yhden erityisen kalliin sairauden hoitokustannusten selvittäminen. Tämä oli mahdollista tehdä vain käymällä kalliit potilaat läpi yksitellen. Yhden erityisen kalliin sairauden kustannusten erottaminen useamman vaivan sairauksista edellytti myös lääketieteellisen asiantuntemuksen käyttöä. Raportointia tulevaisuudessa organisoitaessa on mietittävä, onko tarkoituksenmukaista seurata potilaskohtaisia vai sairauskohtaisia erityisen kalliin hoidon kustannuksia. Sairauskohtaiseen seurantaan päädyttäessä on päätettävä, miten, missä vaiheessa ja kenen toimesta yksi sairaus rajataan. Potilaskohtaisten kustannusten seuranta onnistuu henkilötunnuksen perusteella. Kun samassa sairaanhoitopiirissä on useita erikoissairaanhoidon toimintayksiköitä on luotava rutiinijärjestel-

mä näiden tietojen yhdistämiseen. Kalliiden hoitojen kustannusten tasaaminen on eräissä sairaanhoitopiireissä kuten Varsinais-Suomessa toteutettu yksikkökohtaisesti. Tämä vaikeuttaa sairaanhoitopiirien keskinäistä vertailua, kun erityisen kalliista hoidosta ei saada kokonaiskuvaa. Tämä voi myös selittää, miksi Varsinais-Suomen erityisen kalliin hoidon kuntalaskutus näytti edellisessä selvityksessä pieneltä (Pekurinen ym. 2004).

DRG-, hoitopäivä- ja pakettihinnoittelu peitti alleen erityisen kalliin hoidon kustannuksia. Tosiasiallisen kallista hoitoa saaneiden potilaiden kuntalaskutus saattoi jäädä pieneksi tämän kompensoituessa kustannuksiltaan halvempien hoitojen todellista kalliimmalla hinnalla. Hoitopäivä- tai DRG-hinnoittelulla ei voida ratkaista näitä ongelmia. Todellisiin kustannuksiin voi päästä käsiksi vain todellisiin kustannuksiin pohjautuvalla tuotteistamisella.

### 5.1.2 Satunnaisvaihtelu ja kulttuuritekijät

Muutamissa sairaanhoitopiireissä näytti ilmenevän erityisen kalliisiin hoitoihin liittyen luonnollisena pidettävää satunnaisvaihtelua väestöpohjan pienuudesta johtuen.

Kriminaalipotilaiden ja hengityshalvauspotilaiden kasaantuminen joissain sairaanhoitopiireissä myötävaikutti myös erityisten kalliin hoidon kustannuksien nousuun. Kasaantumisen syynä oli hengityshalvaustapauksissa tavallisesti periytyvä sairaus. Eräissä läntisen Suomen sairaanhoitopiireissä uskonnollisen kulttuuriympäristön arveltiin vaikuttavan vähentävästi alkoholisairauksien ja rikollisuuden esiintyvyyteen.

Kymenlaakson sairaanhoitopiirissä oli henkilöstöresurssien puutteessa päädytty käyttämään liberaalisti HUSin palveluita. Erityisen kallista hoitoa saaneita potilaita oli paljon asukaslukuun nähden, mutta hoitojen yksikkökustannus oli keskimääräistä alhaisempi.

### 5.1.3 HUS ja metropoli-ilmio

HUSissa erityisen kallista hoitoa saaneiden potilaiden lukumäärä oli molempina selvitysvuosina korkea asukaslukuun suhteutettuna. Hoitojen yksikkökustannus oli kuitenkin keskitasoa. Tämä tarkoittanee, että HUSin alueella hoidetaan keskimääräistä enemmän kalliita potilaita ja tämä lienee tärkein syy HUSin johtoasemaan erityisen kalliiden kustannusten listassa.

Pääkaupunkiseudulle hakeutuu ilmeisesti erityisryhmiä kuten transseksuaaleja, HIV-potilaita, narkomaaneja ja alkoholisteja joiden hoito voi nostaa erityisen kalliin hoidon kuntalaskutusta. Suoraa näyttöä tästä on kuitenkin vaikea numero- ja diagnoositietojen perusteella saada, vaikka HUSin omien jäsenkuntien transseksuaalien lukumäärä olikin hieman yliedustettu valtakunnallisesti keskitettävissä tutkimuksissa. Toimitetuissa luvuissa oli tulkintaa häiritseviä ristiriitaisuuksia. HUSin erityisen kallista hoitoa saaneiden potilaiden lukumäärä voi selittyä osin palvelujen läheisyydellä ja monipuolisuudella, hyvällä lääkäripalvelujen ja läheteiden saatavuudella, väestön keskimääräistä suuremmilla vaatimuksilla, yliopistosairaalan käytännöillä ja

akateemisella mielenkiinnolla. Maan harvaan asutuilla alueilla pitkät etäisyydet voivat puolestaan aiheuttaa potilaskarsintaa jo kotikunnan tasolla.

#### **5.1.4 Erityisen kalliin hoidon saatavuus sairaanhoitopiireissä**

Kaikissa sairaanhoitopiireissä lääketieteellinen tarve oli tärkein tekijä erityisen kalliita hoitoa koskevia ratkaisuja tehtäessä. Tässä suhteessa mikään sairaanhoitopiiri ei näyttänyt poikkeavan linjasta. Eri sairaanhoitopiireissä ylilääkäreiden katsottiin olevan hyvin perillä uusista hoitomahdollisuuksista. Johtajaylilääkärit katsoivat erityisen kalliin hoidon olevan potilaille siinä määrin välttämätöntä, etteivät suureen kustannukset voineet tulla esteeksi. Hoidon kustannukset näyttivät vaikuttavan ratkaisuihin selvästi vasta tavallisen kiireettömän hoidon kohdalla. Erityisen kalliin hoidon kustannusten siirtoa ei pidetty tässä vaiheessa erityisen tärkeänä johtajaylilääkäreiden arvioissa.

#### **5.1.5 Hengityshalvauspotilaiden hoidon ongelmat**

Hengityshalvauspotilaiden hoidosta johtuva kuntalaskutus oli vajaat 27 miljoonaa euroa ja potilaita oli kaikkiaan 135 vuonna 2004. Sairaanhoitopiirit olivat hyvin selvillä hengityshalvauspotilaiden hoidon kustannuksista ja potilasmääristä. Heterogeenisen potilasryhmän hoitoa pidettiin silti suurena ongelmana. Potilaiden hoitoisuudessa vaikutti olevan suuria eroja. Potilasmaksuasetusta pidettiin epätasa-arvoisena muita potilasryhmiä kohtaan ja moni asia oli jäänyt liian tulkinnanvaraiseksi. Nykyisen ohjeistuksen purkua ja liittämistä muuhun invalidilainsäädäntöön toivottiin. Samoin toivottiin kansallisesti yhtenäistä ohjeistusta, normitusta ja mahdollisesti asiantuntijaelintä tekemään vaikeita linjaratkaisuja. Hoitohenkilökunnan saatavuuteen ja turvallisuuteen liittyvät ongelmat nousivat myös esille. Hengityshalvauspotilaiden hoitokustannusten siirto valtiolle nousi toiselle sijalle sairaanhoitopiirien johtajaylilääkärien arvioissa.

#### **5.1.6 Kriminaalipotilaiden hoitokustannukset**

Kriminaalipotilaiden hoito valtion mielisairaaloissa johti runsaan 22 miljoonan euron kuntalaskutukseen vuonna 2004, jolloin valtion mielisairaaloissa hoidettiin kaikkiaan 308 kriminaalipotilasta. Jos mukaan lasketaan myös sairaanhoitopiirien omissa psykiatrian yksiköissä hoidetut kriminaalipotilaat, hoitokustannukset nousevat noin 30 miljoonaan euroon vuodessa ja kriminaalipotilaita on vähintään 427. Valtion mielisairaaloilta saatiin tarkat tiedot kuntalaskutuksesta, sen sijaan osassa sairaanhoitopiirejä oltiin epätietoisia kriminaalipotilaiden hoidon kustannuksista ja potilasmääristä. Valtion mielisairaaloissa annetun hoidon kokonaiskustannukset olivat molempina vuosina 2003 ja 2004 samaa suuruusluokkaa.

Sairaanhoitopiirien johtajaylilääkärit olivat melko yksimielisiä siitä, että erityisesti kriminaalipotilaiden hoidon kustannusten tulisi siirtyä valtion maksettavaksi. Valtion mielisairaaloitten johtajaylilääkärit olivat toista mieltä peläten potilasvaihdon

lamautuvan kokonaan, jos valtio maksaisi hoidon. Potilasvaihtoa turvaamaan ehdotettiin sairaanhoitopiireistä sakkomaksun käyttöönottoa.

### 5.1.7 Erityisen kalliiseen hoitoon johtaneet sairaudet

Psykiatrian osuus erityisen kalliin hoidon jäsenkuntalaskutuksesta oli lähes 70 miljoonaa euroa käsittäen 38 % kaikesta kalliista hoidosta vuonna 2004. Lukuihin sisältyvät kriminaalipsykiatristen potilaiden hoito.

Neljä sairautta (skitsofrenia, leukemia, anomalia ja keskisuus) muodostivat yhteensä noin 41 % erityisen kalliin hoidon kokonaiskustannuksista vuonna 2004.

### 5.1.8 Uudet erityisen kalliit lääkkeet ja hoitomuodot

Johtajaylilääkärit toivoivat FinOHTAn alkavan reaaliaikaisesti koordinoita uusien erityisen kalliiden lääkkeiden ja hoitomuotojen käyttöönottoa kutsumalla asiantuntijatyöryhmiä selvittämään uusien hoitomuotojen lääketieteellinen vaikuttavuus ja terveystaloudellinen kustannusvaikuttavuus. Sairaanhoitopiirit voisivat ratkaisuisaan tukeutua työryhmän ohjeisiin. Erityisesti haluttiin jatkettavan keskustelua siitä, kenen tulee tehdä vaikeat ratkaisut. Keskusteluun toivottiin mukaan eettistä asiantuntemusta.

## 5.2 Valtakunnallisesti keskitettävä erityistason hoito

Sairaanhoitopiireissä oltiin pääsääntöisesti tyytyväisiä nykyisen valtakunnallisesti keskitettävien erityistason sairaanhoidon toimenpiteiden luetteloon. Luetteloon ei haluttu juuri lisätä toimenpiteitä eikä myöskään poistaa toimenpiteitä. Epikeratofakialeikkaus oli vanhentuneena jäänyt pois käytöstä. Johtajaylilääkärit pelkäsivät viireillä olevan asetuksen ajan tasalla pidon olevan liian hidasta jatkuvasti muuttuviin tarpeisiin. STM:n ohjekirje katsottiin tässä suhteessa riittäväksi. Johtajaylilääkärit korostivat keskittämisen olevan tosiasiallisesti laajempaa kuin mitä ohjeesta tai asetusluonnoksesta ilmenee.

HUSin alueella valtakunnallisesti keskitettävää erityistason hoitoa saaneiden potilaiden lukumäärä 100 000 asukasta kohti oli sairaanhoitopiireistä korkein molempina vuosina 2003 ja 2004. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri oli molempina vuosina suhteellisissa potilasmäärissä yli keskitason. Muiden valtakunnallisesti keskitettävää hoitoa antavien yliopistosairaaloiden omien sairaanhoitopiirien alueella tilanne vaihteli eri vuosina ilmeisesti satunnaisista tekijöistä johtuen. HUSin oman alueen potilasryhmistä absoluuttisesti suurimmat olivat imeväisten ja vastasyntyneiden sydänkirurgiset toimenpiteet, elinsiirrot ja transseksuaalisten potilaiden tutkimukset. On arveltu, että erityisiä HUSin kalleutta lisääviä syitä voivat olla elinsiirtopotilaiden potilaiden kasaantuminen sairaanhoitopiirin alueelle ja että elinsiirtoja tekevän laitoksen läheisyys suosisi oman piirin asukkaita muiden kustannuksella. Raportin tuloksien mukaan oman sairaanhoitopiirin potilaiden lukumäärä oli kuitenkin kokonaisuutena normaalilla tasolla. Eräiden sairaanhoitopiirien johtajaylilääkärit olivat

tietoisia transseksuaalisten henkilöiden muuttohalukkuudesta pääkaupunkiseudulle osoituksena metropoli-ilmiöstä. Vaikka transseksuaalisten tutkimuksia tehtiin paljon niiden kustannukset eivät nousseet yleensä korkeiksi ja leikkauksia tehtiin vähän. Keskussairaaloiden sairaanhoitopiireissä oli keskitettävien hoitojen potilasmäärissä vuosittaista vaihtelua, ja tämä ilmeisesti johtui satunnaisyydestä.

Valtakunnallisesti keskitettävien erityistason sairaanhoitotoimenpiteiden kuntalaskutustietojen selvittäminen osoitti, että vain vaikeahoitoisen ja vaarallisten lasten ja nuorten psykiatrinen hoito oli kustannuksiltaan erityisen kallista. Muiden hoitojen ja toimenpiteiden yksikkökustannukset eivät saavuttaneet 80 000 euron vuosikustannusrajaa. Yksittäistapauksissa näin saattoi käydä.

Johtajaylilääkärit eivät halunneet tässä vaiheessa nimetä minkään valtakunnallisesti keskitettävän hoidon kustannuksien siirtoa valtiolle. Syynä tähän mitä ilmeisimmin oli, ettei valtakunnallisesti keskitettävien erityistason toimenpiteiden lukumääristä tai kustannuksista ollut tietoja. Näitä ja arvioita keskittämisen onnistumisesta kaivattiin kipeästi. Maksuvastuun muuttumisen valtiolle arveltiin nostavan kustannuksia. Sairaudet ja toimenpiteet, joiden rajaus on selkeä ja yksiselitteisesti määritelty, voisivat sopia valtion kustannettaviksi. Oikeuspsykiatriset erityistutkimukset maksetaan jo nyt valtion varoista.

Valtakunnallisesti keskitettävien erityistason sairaanhoidon toimenpiteiden seurannan mahdollistamiseksi on viiveettä luotava valtakunnallinen yhdenmukainen koodaus- ja raportointijärjestelmä, kuten STM:n asettamat selvitysmiehet ovat jo aiemmin esittäneet (Punkari ja Kaitokari 2003). Samaan järjestelmään voitaisiin liittää erityisen kalliin hoidon, hengityshalvauspotilaiden hoidon ja kriminaalipotilaiden hoidon seuranta luomalla koodistot ja yhtenevä strukturoitu ohjeistus kustannusten ja hoidettavien lukumäärän seuraamiseksi.

## 6. SUOSITUKSET

### Selvityksen tekijät esittävät, että

- TEOn päätöksellä valtion mielisairaalaan sijoitettujen kriminaalipotilaiden hoitokustannukset siirretään valtion korvattavaksi. Rahoitusvastuun siirto kunnilta valtiolle edellyttää sakkomaksukäytännön tai vastaavan järjestelyn luomista varmistamaan potilaiden pääsy jatkohoitoon sairaanhoitopiirien omaan psykiatrian yksikköön. Valtion mielisairaaloissa hyväksi koetun hoitorisuuteen perustuvan hinnoittelun ja riittävän resursoinnin tulee edelleen jatkua nykyiseen tapaan.
- Hengityshalvauspotilaiden hoito siirretään valtion korvattavaksi. Rahoitusvastuun siirto kunnilta valtiolle edellyttää, että luodaan kansallinen asiantuntijaelin laatimaan yhtenäiset normit hengityksen avustamisen tarpeelle ja ohjeet hoidon toteuttamiselle sekä hoidosta maksettaville korvauksille. Hengityshalvauspäätösten teko keskistetään kansallisesti asiantuntijaryhmälle potilasmäärän ollessa rajallinen. Hengityshalvauspäätöksen tulee olla purettavissa tilanteen muuttuessa. Säädöksissä tulee ottaa huomioon eri vaikeavammaisten ryhmien tasa-arvoisuus.
- Stakesiin FinOHTAan luodaan joustava reaaliajassa toimiva uusien erityisen kalliiden lääkkeiden, hoitolaitteiden ja hoitokäytäntöjen arviointielin määrittämään lääketieteellinen ja terveystaloustieteellinen näytönaste ja antamaan ohjeita käytönoton tarpeellisuudesta. Asiantuntijaraadin jäsenet nimetään ajankohtaisen tarpeen mukaan erikoisaloittain ja heidän tulee olla kokeneita, asiantuntevia ja vailla sidoksia lääke- tai vastaavaan muuhun teollisuuteen. Toimielimessä tulee olla etiikan asiantuntijoita. Sairaanhoitopiirit voivat tukeutua asiantuntijaraadin ohjeisiin hoitoratkaisuissaan.
- Valtakunnallisesti keskitettävän erityistason sairaanhoitotoimenpiteiden toimintalukujen ja kustannusten seurantaan varten kehitetään HILMOon yhtenäinen valtakunnallinen koodisto ja raportointijärjestelmä. Tätä työtä koordinoidaan Stakesta.
- HILMOon liitetään ohjeistus erityisen kallista hoitoa saaneiden potilaiden yhden tai useamman sairauden hoitojen sekä hengityshalvaus- ja kriminaalipotilaiden lukumäärien ja hoitokustannusten seurantaan varten.

## 7. KIRJALLISUUTTA

Karikumpu A, Ermes A, Halinen MO ym. Päivystyksen ylläpidon kustannukset yliopistosairaaloissa. *Suom Lääkäril* 2003;40:4031-36.

Männistö J. Muistio vuotuisista erityisen kalliista potilaskohtaisista kustannuksista. Moniste 19.9.2003.

Pekurinen M, Klavus J, Mikkola H. Erityisen kalliit hoidot. Rahoitusvaihtoehtojen arviointia. *Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä* 2004:15.

Punkari J, Kaitokari P. Suunnitelma sairaalalaskutuksen uudistamiseksi. Selvitysmiesten raportti. STMn Työryhmämuistioita 2003:1. Internet: [www.stm.fi](http://www.stm.fi)

Soininvaara O, Rissanen M. Erityistason sairaanhoidon järjestäminen. STMn ohje 2001:2. Internet: [www.stm.fi](http://www.stm.fi)

Valtakunnallisesti keskitettävä erityistason sairaanhoito. STMn asetusluonnos 17.11.2004. 8.

## LIITTEET

## Liite 1. Sairaanhoitopiirien jäsenkuntalaskutus vuonna 2003

Sairaanhoitopiiri	euroa	euroa/asukas
Etelä-Karjalan shp	83 329 234	645
Etelä-Pohjanmaan shp	129 527 908	666
Etelä-Savon shp	69 275 076	662
Helsingin ja Uudenmaan shp	907 849 000	637
Itä-Savon shp	48 692 120	752
Kainuun shp	55 488 662	671
Kanta-Hämeen shp	96 954 432	582
Keski-Pohjanmaan shp	50 777 382	656
Keski-Suomen shp	139 904 979	526
Kymenlaakson shp	123 603 915	682
Lapin shp	72 889 570	607
Länsi-Pohjan shp	50 735 056	758
Pirkanmaan shp	254 007 000	554
Pohjois-Karjalan shp	114 317 836	669
Pohjois-Pohjanmaan shp	201 918 668	537
Pohjois-Savon shp	143 985 826	577
Päijät-Hämeen shp	118 869 941	572
Satakunnan shp	148 535 000	651
Vaasan shp	126 679 585	764
Varsinais-Suomen shp	261 343 000	571
<b>Yhteensä</b>	<b>3 198 684 190</b>	

## Liite 2. Erityisen kalliiden hoitojen jäsenkuntalaskutus vuonna 2003

Sairaanhoitopiiri	euroa per shp	Yksikkökustannus euroa per potilas	euroa per asukas	%-osuus jäsenkunta- laskutuksesta	Potilaita per shp	Potilaita per 100 000 asukasta
HUS	68 013 827	124 113	47,73	7,5	548	38
Itä-Savo	2 912 811	121 367	44,96	6,0	24	37
Kymenlaakso	7 839 769	103 155	43,25	6,3	76	42
Lappi	4 754 906	118 873	39,62	6,5	40	33
Etelä-Savo	4 130 074	103 252	39,48	6,0	40	38
Pohjois-Pohjanmaa	6 495 732	111 995	38,02	5,7	58	34
Länsi-Pohja	2 431 603	121 580	36,35	4,8	20	30
Pohjois-Savo	11 423 991	119 000	30,40	5,7	96	26
Kainuu	2 344 158	123 377	28,33	4,2	19	23
Pirkanmaa	12 657 174	110 062	27,60	5,0	115	25
Pohjois-Karjala	5 204 137	110 726	25,05	4,4	47	23
Varsinais-Suomi	10 954 540	123 085	23,93	4,2	89	19
Satakunta	6 106 654	127 222	26,77	4,1	48	21
Keski-Pohjanmaa	1 900 407	118 775	24,56	3,7	16	21
Keski-Suomi	6 436 338	126 203	24,19	4,6	51	19
Päijät-Häme	5 405 357	135 134	21,64	3,8	40	16
Kanta-Häme	3 438 791	122 814	20,64	3,5	28	17
Vaasa	3 267 975	130 719	19,70	2,6	25	15
Etelä-Karjala	2 307 925	121 470	17,88	2,8	19	15
Etelä-Pohjanmaa	3 250 193	147 736	16,72	2,5	22	11
<b>Yhteensä</b>	<b>171 276 362</b>				<b>1 421</b>	
<b>Keskiarvo</b>		<b>121 033</b>	<b>29,84</b>	<b>4,7</b>		<b>25</b>

Ilman Varsinais-Suomen shp:n tietoja kalliit olivat yhteensä 160 321 822 euroa ja kallista hoitoa saaneita potilaita oli 1332. Luvut sisältävät hengityshalvaus- ja kriminaalipotilaat.

## Liite 3. Erityisen kalliin hoidon diagnoosijakauma vuonna 2003

Sairausryhmä	euroa per sairausryhmä	Yksikkökustannus euroa	%-osuus kalliista hoidosta	Potilaat	Esiintyvyys/ 100 000 as.
<b>Kaikki kalliit yhteensä</b>	<b>160 321 822</b>	<b>123 515</b>		<b>1 298</b>	
<b>Psykiatria</b>	<b>59 095 843</b>	<b>98 166</b>	<b>36,9</b>	<b>602</b>	<b>12,7</b>
• Skitsofrenia	36 185 263	96 237	22,6	376	7,9
• Masennus	5 599 568	105 652	3,5	53	1,1
• Käytös- /tunnehäiriö	4 496 631	107 063	2,8	42	0,9
• Rajatila, kehityshäiriö	1 680 131	105 008	1,0	16	0,3
• Ahdistushäiriö	1 268 588	97 584	0,8	13	0,3
• Dementia ym.	1 661 337	97 726	1,0	17	0,4
• Anorexia	1 813 426	120 895	1,1	15	0,3
• Muu	6 390 896	91 299	4,0	70	1,5
<b>Lastenaudit</b>	<b>30 611 386</b>	<b>145 078</b>	<b>19,1</b>	<b>211</b>	<b>4,5</b>
• Anomalia	7 803 142	150 060	4,9	52	1,1
• Keskosuus	4 655 630	119 375	2,9	39	0,8
• Leukemia	6 967 254	158 347	4,3	44	0,9
• Syöpä, muu	3 844 116	147 851	2,4	26	0,5
• Neurologinen sair.	3 247 016	141 175	2,0	23	0,5
• Verisairaus, aineenvaihd.sairaus	1 405 116	175 702	0,9	8	0,2
• Elinsiirto jälkitila, dialyysi	1 512 921	151 292	0,9	10	0,2
• Muu	1 175 693	130 633	0,7	9	0,2
<b>Sisätaudit</b>	<b>27 728 609</b>	<b>120 037</b>	<b>17,3</b>	<b>231</b>	<b>5,0</b>
• Leukemia	11 129 366	126 479	6,9	88	1,9
• Imusolmukeisyöpä	1 645 016	102 814	1,0	16	0,3
• Muut syövät	1 479 516	105 680	0,9	14	0,3
• Muu verisairaus	1 625 896	147 809	1,0	11	0,2
• Munuaisairaus	2 678 679	92 368	1,7	29	0,6
• Sydänsairaus	1 826 220	121 784	1,1	15	0,3
• Maksasairaus	1 689 371	140 781	1,1	12	0,3
• Elinsiirron jälkitila	1 257 398	114 309	0,8	11	0,2
• Infektio	1 996 546	124 784	1,2	16	0,3
• Endokrinologia	624 707	156 177	0,4	4	0,1
• Muu	1 775 893	118 393	1,1	15	0,3
<b>Neurologia ja keuhkosair.</b>	<b>22 342 750</b>	<b>265 985</b>	<b>13,9</b>	<b>84</b>	<b>1,8</b>
• CP/halvausoireyht.	5 896 918	226 805	3,7	26	0,5
• Lihasdystrofia	5 705 996	259 363	3,6	22	0,5
• Hengitysvajavuus	5 320 278	354 685	3,3	15	0,3
• Keskush. surkast.	3 932 580	357 507	2,5	11	0,2
• Monihermosair.	861 098	215 275	0,5	4	0,1
• Verenkiertohäiriö	625 880	104 313	0,4	6	0,1
<b>Kirurgia</b>	<b>20 543 234</b>	<b>120 843</b>	<b>12,8</b>	<b>170</b>	<b>3,6</b>
• Sisäelimet	4 930 896	126 433	3,1	39	0,8
• Verisuonisairaus	5 002 513	122 013	3,1	41	0,9
• Kasvain	2 425 773	101 074	1,5	24	0,5
• Palovamma	2 529 676	140 538	1,6	18	0,4
• Niskavamma	2 294 353	127 464	1,4	18	0,4
• Muu monivamma	2 285 354	114 268	1,4	20	0,4
• Aivo-/päävamma	459 280	91 856	0,3	5	0,1
• Rintakehä/-ranka	615 389	123 078	0,4	5	0,1

Laskelman väestöpohja on 19 shp:n 4 735 636 henkilöä. Varsinais-Suomen shp:n myöhässä saapuneet tiedot ovat liitteessä 34.

*Liite 4. Psykiatrian erityisen kalliin hoidon jäsenkuntalaskutus sairaanhoitopiireittäin vuonna 2003*

Sairaanhoitopiiri	Psykiatrian jäsenkuntalaskutus euroa 2003	Yksikkökustannus euroa per potilas	euroa per asukas	%-osuus jäsenkuntalaskusta	%-osuus kalliista	Potilaita per shp	Potilaita per 100 000 asukasta
Etelä-Savo	2 580 435	92 158	24,67	3,7	62,5	28	27
Kymenlaakso	3 908 519	84 968	21,56	3,2	49,9	46	25
Itä-Savo	1 300 282	92 877	20,58	2,7	44,6	14	22
Lappi	2 431 663	97 267	20,26	3,3	51,1	25	21
HUS	25 386 137	100 340	17,82	2,8	37,3	253	18
Pohjois-Karjala	2 961 385	92 543	17,34	2,6	45,6	32	19
Pohjois-Pohjanmaa	4 580 844	104 110	12,19	2,3	40,1	44	12
Kainuu	923 061	102 562	11,16	1,7	39,4	9	11
Länsi-Pohja	741 870	92 734	11,09	1,5	30,5	8	12
Pirkanmaa	4 743 488	100 925	10,34	1,9	37,5	47	10
Etelä-Karjala	963 856	96 386	7,47	1,2	41,8	10	8
Keski-Suomi	1 887 954	99 366	7,10	1,3	29,3	19	7
Keski-Pohjanmaa	541 379	108 276	7,00	1,1	28,5	5	6
Pohjois-Savo	1 743 349	102 550	6,94	1,2	32,3	17	7
Päijät-Häme	1 319 615	87 974	6,35	1,1	25,4	15	7
Kanta-Häme	883 068	98 119	5,30	0,9	25,7	9	5
Varsinais-Suomi	2 118 373	92 103	4,63	0,8	19,3	23	5
Satakunta	1 030 517	103 052	4,52	0,7	16,9	10	4
Etelä-Pohjanmaa	640 388	106 731	3,29	0,5	19,7	6	3
Vaasa	528 032	105 606	3,18	0,4	16,2	5	3
<b>Yhteensä</b>	<b>61 214 215</b>					<b>625</b>	
<b>Keskiarvo</b>		<b>98 032</b>	<b>11,14</b>	<b>1,7</b>	<b>34,7</b>		<b>12</b>

*Liite 5a Lasten- ja nuorisopsykiatrian osuus erityisen kalliista hoidoista sairaanhoitopiireittäin v. 2003*

Sairaanhoitopiiri	L/N psyk. jäsenkunta-laskutus euroa 2003	Yksikkö-kustannus euroa per potilas	euroa per asukas	%-osuus jäsenkunta-laskusta	%-osuus kalliista	Potilaita per shp	Potilaita per 100 000 asukasta
HUS	9 514 548	111 936	6,68	1,0	14,0	85	6
Pohjois-Pohjanmaa	1 745 970	116 398	4,65	0,9	15,3	15	4
Keski-Suomi	1 193 394	108 490	4,49	0,9	18,5	11	4
Keski-Pohjanmaa	332 382	110 794	4,30	0,7	17,5	3	4
Pohjois-Karjala	609 898	101 650	3,57	0,5	9,4	6	4
Lappi	315 685	105 228	2,63	0,4	6,6	3	2
Etelä-Pohjanmaa	474 704	118 676	2,44	0,4	14,6	4	2
Kanta-Häme	366 580	122 193	2,20	0,4	10,7	3	2
Itä-Savo	131 094	131 094	2,02	0,3	4,5	1	2
Etelä-Karjala	236 919	118 460	1,84	0,3	10,3	2	2
Etelä-Savo	187 633	93 817	1,79	0,3	4,5	2	2
Vaasa	286 641	95 547	1,73	0,2	8,8	3	2
Satakunta	368 620	122 873	1,62	0,2	6,0	3	1
Länsi-Pohja	99 082	99 082	1,48	0,2	4,1	1	1
Päijät-Häme	281 488	93 829	1,36	0,2	5,4	3	1
Kymenlaakso	203 655	101 828	1,12	0,2	2,6	2	1
Pirkanmaa	439 353	109 838	0,96	0,2	3,5	4	1
Varsinais-Suomi	284 424	94 808	0,62	0,1	2,6	3	1
Pohjois-Savo	113 703	113 703	0,46	0,1	2,1	1	0
Kainuu	0	0	0,00	0,0	0	0	0
<b>Yhteensä</b>	<b>17 185 773</b>					<b>155</b>	
<b>Keskiarvo</b>		<b>103 512</b>	<b>2,30</b>	<b>0,4</b>	<b>8,1</b>		<b>2</b>

*Liite 5b Lasten- ja nuorisopsykiatrian osuus erityisen kalliista hoidoista sairaanhoitopiireittäin v. 2004*

Sairaanhoitopiiri	L/N psyk. jäsenkunta-laskutus euroa 2004	Yksikkö-kustannus euroa per potilas	euroa per asukas	%-osuus jäsenkunta-laskusta	%-osuus kalliista	Potilaita per shp	Potilaita per 100 000 asukasta
HUS	12 271 917	119 145	8,55	1,3	16,9	103	7
Pohjois-Karjala	1 159 015	128 779	6,81	1,0	14,7	9	5
Keski-Suomi	1 607 801	114 843	6,02	1,1	20,3	14	5
Pohjois-Pohjanmaa	1 859 806	116 238	4,91	0,9	14,7	16	4
Etelä-Karjala	584 049	194 683	4,54	0,7	13,1	3	2
Kanta-Häme	751 813	107 402	4,48	0,7	16,5	7	4
Kymenlaakso	628 148	104 691	3,47	0,5	7,3	6	3
Lappi	391 506	130 502	3,27	0,5	7,9	3	3
Etelä-Pohjanmaa	609 641	121 928	3,13	0,4	9,0	5	3
Keski-Pohjanmaa	198 938	99 469	2,57	0,4	15,9	2	3
Etelä-Savo	209 726	104 863	2,02	0,3	7,5	2	2
Pirkanmaa	847 658	121 094	1,83	0,3	5,2	7	2
Vaasa	280 785	140 393	1,69	0,2	5,7	2	1
Itä-Savo	100 967	100 967	1,61	0,2	3,9	1	2
Kainuu	91 971	91 971	1,12	0,2	4,0	1	1
Satakunta	237 955	118 978	1,05	0,2	4,0	2	1
Päijät-Häme	103 713	103 713	0,50	0,1	2,3	1	0
Pohjois-Savo	89 766	89 766	0,36	0,1	1,5	1	0
Länsi-Pohja	0	0	0,00	0,0	0	0	0
Varsinais-Suomi*	-	-	-	-	-	-	-
<b>Yhteensä</b>	<b>22 025 174</b>					<b>185</b>	
<b>Keskiarvo</b>	<b>584 049</b>	<b>117 190</b>	<b>3,05</b>	<b>0,5</b>	<b>9,5</b>	<b>3</b>	<b>3</b>

\*Varsinais-Suomen shp:n tietoja ei saatu.

**Liite 6a. Aikuispsykiatrian osuus erityisen kalliista hoidoista sairaanhoitopiireittäin vuonna 2003**

Sairaanhoitopiiri	Aikuispsyk. jäsenkunta- laskutus euroa 2003	Yksikkö- kustannus euroa per potilas	euroa per asukas	%-osuus jäsenkunta- laskusta	%-osuus kalliista	Potilaita per shp	Potilaita per 100 000 asukasta
Etelä-Savo	2 392 802	92 031	22,87	3,5	57,9	26	25
Kymenlaakso	3 704 864	84 201	20,44	3,0	47,3	44	24
Itä-Savo	1 169 188	89 938	18,05	2,4	40,1	13	20
Lappi	2 115 978	96 181	17,63	2,9	44,5	22	18
Pohjois-Karjala	2 351 487	90 442	13,77	2,1	36,2	26	15
Kainuu	923 061	102 562	11,16	1,7	39,4	9	11
HUS	15 871 589	94 474	11,14	1,7	23,3	168	12
Länsi-Pohja	642 788	91 827	9,61	1,3	26,4	7	10
Pirkanmaa	4 304 135	100 096	9,38	1,7	34,0	43	9
Pohjois-Pohjanmaa	2 834 874	97 754	7,54	1,4	24,8	29	8
Pohjois-Savo	1 629 646	101 853	6,53	1,1	30,1	16	6
Etelä-Karjala	726 937	90 867	5,63	0,9	31,5	8	6
Päijät-Häme	1 038 127	86 511	5,00	0,9	19,9	12	6
Varsinais-Suomi	1 833 949	91 697	4,01	0,7	16,7	20	4
Kanta-Häme	516 488	86 081	3,10	0,5	15,0	6	4
Satakunta	661 897	94 557	2,90	0,4	10,8	7	3
Keski-Pohjanmaa	208 997	104 499	2,70	0,4	11,0	2	3
Keski-Suomi	694 560	86 820	2,61	0,5	10,8	8	3
Vaasa	241 391	120 696	1,46	0,2	7,4	2	1
Etelä-Pohjanmaa	165 684	82 842	0,85	0,1	5,1	2	1
<b>Yhteensä</b>	<b>44 028 442</b>					<b>470</b>	
<b>Keskiarvo</b>		<b>94 296</b>	<b>8,82</b>	<b>1,4</b>	<b>26,6</b>		<b>9</b>

**Liite 6b. Aikuispsykiatrian osuus erityisen kalliista hoidoista sairaanhoitopiireittäin vuonna 2004**

Sairaanhoitopiiri	Aikuispsyk. jäsenkunta- laskutus euroa 2004	Yksikkö- kustannus euroa per potilas	euroa per asukas	%-osuus jäsenkunta- laskusta	%-osuus kalliista	Potilaita per shp	Potilaita per 100 000 asukasta
Pohjois-Karjala	3 140 955	101 321	18,44	2,6	39,9	31	18
Lappi	2 072 073	98 670	17,29	2,6	41,6	21	18
Länsi-Pohja	1 142 498	103 863	17,15	2,1	35,5	11	17
Kymenlaakso	2 604 623	89 815	14,38	2,0	30,1	29	16
Etelä-Savo	1 216 472	86 891	11,69	1,7	43,3	14	13
HUS	16 666 106	99 203	11,62	1,7	23,0	168	12
Etelä-Karjala	1 438 947	102 782	11,18	1,7	32,4	14	11
Pirkanmaa	5 080 420	105 842	10,98	1,8	31,2	48	10
Itä-Savo	632 292	90 327	10,08	1,2	24,4	7	11
Kainuu	804 277	89 364	9,78	1,4	34,6	9	11
Pohjois-Savo	2 440 962	106 129	9,72	1,6	41,0	23	9
Etelä-Pohjanmaa	1 615 117	89 729	8,30	1,1	23,7	18	9
Pohjois-Pohjanmaa	2 960 919	98 697	7,82	1,4	23,3	30	8
Keski-Pohjanmaa	532 276	106 455	6,89	1,0	42,7	5	6
Kanta-Häme	894 575	99 397	5,34	0,8	19,6	9	5
Keski-Suomi	1 090 469	99 134	4,08	0,7	13,8	11	4
Satakunta	828 175	103 522	3,64	0,5	14,1	8	4
Päijät-Häme	725 694	90 712	3,49	0,6	16,1	8	4
Vaasa	537 246	179 082	3,23	0,4	11,0	3	2
Varsinais-Suomi*	-	-	-	-	-	-	-
<b>Yhteensä</b>	<b>46 424 095</b>					<b>467</b>	
<b>Keskiarvo</b>	<b>1 438 947</b>	<b>102 154</b>	<b>9,74</b>	<b>1,4</b>	<b>28,5</b>	<b>14</b>	<b>10</b>

\* Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin tietoja ei saatu.

## Liite 7a Lastentautien osuus erityisen kalliista hoidoista sairaanhoitopiireittäin vuonna 2003

Sairaanhoitopiiri	Lastent. jäsenkunta-laskutus euroa 2003	Yksikkö-kustannus euroa per potilas	euroa per asukas	%-osuus jäsenkunta-laskusta	%-osuus kalliista	Potilaita per shp	Potilaita per 100 000 asukasta
HUS	13 152 418	156 576	9,23	1,4	19,3	84	6
Lappi	947 830	135 404	7,90	1,3	19,9	7	6
Keski-Pohjanmaa	564 856	141 214	7,30	1,1	29,7	4	5
Satakunta	1 537 858	139 805	6,74	1,0	25,2	11	5
Päijät-Häme	1 378 136	137 814	6,63	1,2	26,5	10	5
Kanta-Häme	992 695	110 299	5,96	1,0	28,9	9	5
Vaasa	988 613	164 769	5,96	0,8	30,3	6	4
Etelä-Savo	598 257	119 651	5,72	0,9	14,5	5	5
Itä-Savo	366 560	366 560	5,66	0,8	12,6	1	2
Kainuu	453 363	151 121	5,48	0,8	19,3	3	4
Pohjois-Savo	1 368 996	195 571	5,48	1,0	25,3	7	3
Pohjois-Pohjanmaa	1 970 996	131 400	5,25	1,0	17,3	15	4
Etelä-Karjala	647 983	161 996	5,02	0,8	28,1	4	3
Kymenlaakso	898 198	224 550	4,96	0,7	11,5	4	2
Varsinais-Suomi	2 183 024	121 279	4,77	0,8	19,9	18	4
Etelä-Pohjanmaa	882 282	126 040	4,54	0,7	27,1	7	4
Pohjois-Karjala	726 695	103 814	4,25	0,6	11,2	7	4
Keski-Suomi	1 119 585	124 398	4,21	0,8	17,4	9	3
Pirkanmaa	1 822 504	121 500	3,97	0,7	14,4	15	3
Länsi-Pohja	193 561	96 781	2,89	0,4	8,0	2	3
<b>Yhteensä</b>	<b>32 794 410</b>					<b>228</b>	
<b>Keskiarvo</b>		<b>151 527</b>	<b>5,60</b>	<b>0,9</b>	<b>20,3</b>		<b>4</b>

## Liite 7b Lastentautien osuus erityisen kalliista hoidoista sairaanhoitopiireittäin vuonna 2004

Sairaanhoitopiiri	Lastent. jäsenkunta-laskutus euroa 2004	Yksikkö-kustannus euroa per potilas	euroa per asukas	%-osuus jäsenkunta-laskusta	%-osuus kalliista	Potilaita per shp	Potilaita per 100 000 asukasta
Lappi	1 347 434	192 491	11,24	1,7	27,0	7	6
Itä-Savo	655 717	131 143	10,45	1,3	25,3	5	8
HUS	14 260 462	147 015	9,94	1,5	19,7	97	7
Kanta-Häme	1 517 971	137 997	9,06	1,4	33,3	11	7
Vaasa	1 356 799	226 133	8,17	1,0	27,8	6	4
Pohjois-Pohjanmaa	2 990 612	142 410	7,90	1,4	23,6	21	6
Etelä-Pohjanmaa	1 480 081	134 553	7,61	1,0	21,8	11	6
Pirkanmaa	3 382 395	140 933	7,31	1,2	20,8	24	5
Pohjois-Karjala	1 235 199	176 457	7,25	1,0	15,7	7	4
Keski-Suomi	1 829 863	140 759	6,85	1,3	23,1	13	5
Etelä-Savo	676 578	225 526	6,50	1,0	24,1	3	3
Keski-Pohjanmaa	414 820	138 273	5,37	0,8	33,2	3	4
Etelä-Karjala	679 117	113 186	5,28	0,8	15,3	6	5
Kymenlaakso	899 653	128 522	4,97	0,7	10,4	7	4
Pohjois-Savo	1 186 228	148 279	4,72	0,8	19,9	8	3
Satakunta	805 495	115 071	3,54	0,5	13,7	7	3
Kainuu	229 643	114 822	2,79	0,4	9,9	2	2
Päijät-Häme	443 448	110 862	2,13	0,4	9,8	4	2
Länsi-Pohja	85 523	85 523	1,28	0,2	2,7	1	2
Varsinais-Suomi*	-	-	-	-	-	-	-
<b>Yhteensä</b>	<b>35 477 039</b>					<b>243</b>	
<b>Keskiarvo</b>		<b>144 734</b>	<b>6,44</b>	<b>1,0</b>	<b>19,8</b>		<b>4</b>

\* Varsinais-Suomen shp:n tietoja ei saatu

**Liite 8a Sisätautien osuus erityisen kalliista hoidoista sairaanhoitopiireittäin vuonna 2003**

Sairaanhoitopiiri	Sisätautien jäsenkuntalaskutus euroa 2003	Yksikkökustannus euroa per potilas	euroa per asukas	%-osuus jäsenkuntalaskusta	%-osuus kalliista	Potilaita per shp	Potilaita per 100 000 asukasta
Kymenlaakso	1 984 411	104 443	10,95	1,6	25,3	19	10
Keski-Pohjanmaa	616 630	123 326	7,97	1,2	32,4	5	6
Pirkanmaa	3 488 136	112 521	7,61	1,4	27,6	31	7
Pohjois-Pohjanmaa	2 650 950	115 259	7,05	1,3	23,2	23	6
Pohjois-Karjala	1 095 431	136 929	6,41	1,0	16,9	8	5
Etelä-Savo	665 593	110 932	6,36	1,0	16,1	6	6
HUS	9 032 795	125 455	6,34	1,0	13,3	72	5
Kanta-Häme	1 012 621	144 660	6,08	1,0	29,4	7	4
Satakunta	1 299 454	108 288	5,70	0,9	21,3	12	5
Pohjois-Savo	1 386 232	138 623	5,55	1,0	25,6	10	4
Kainuu	416 140	104 035	5,03	0,7	17,8	4	5
Itä-Savo	323 236	107 745	4,99	0,7	11,1	3	5
Päijät-Häme	999 994	124 999	4,81	0,8	19,2	8	4
Varsinais-Suomi	1 805 744	120 383	3,94	0,7	16,5	15	3
Keski-Suomi	1 003 120	111 458	3,77	0,7	15,6	9	3
Länsi-Pohja	248 866	124 433	3,72	0,5	10,2	2	3
Vaasa	464 033	154 678	2,80	0,4	14,2	3	2
Etelä-Karjala	353 845	117 948	2,74	0,4	15,3	3	2
Etelä-Pohjanmaa	510 144	127 536	2,62	0,4	15,7	4	2
Lappi	176 978	88 489	1,47	0,2	3,7	2	2
<b>Yhteensä</b>	<b>29 534 353</b>					<b>246</b>	
<b>Keskiarvo</b>		<b>120 107</b>	<b>5,30</b>	<b>0,8</b>	<b>18,5</b>		<b>4</b>

**Liite 8b Sisätautien osuus erityisen kalliista hoidoista sairaanhoitopiireittäin vuonna 2004**

Sairaanhoitopiiri	Sisätautien jäsenkuntalaskutus euroa 2004	Yksikkökustannus euroa per potilas	euroa per asukas	%-osuus jäsenkuntalaskusta	%-osuus kalliista	Potilaita per shp	Potilaita per 100 000 asukasta
Kymenlaakso	3 076 436	99 240	16,99	2,4	35,6	31	17
Itä-Savo	573 891	114 778	9,15	1,1	22,2	5	8
Länsi-Pohja	524 177	104 835	7,87	1,0	16,3	5	8
Kainuu	640 294	106 716	7,79	1,1	27,6	6	7
Etelä-Karjala	963 189	120 399	7,48	1,1	21,7	8	6
Päijät-Häme	1 325 656	120 514	6,37	1,1	29,4	11	5
Pirkanmaa	2 935 984	104 857	6,34	1,0	18,0	28	6
HUS	8 818 927	122 485	6,15	0,9	12,2	72	5
Etelä-Pohjanmaa	1 162 418	145 302	5,97	0,8	17,1	8	4
Pohjois-Karjala	989 088	123 636	5,81	0,8	12,6	8	5
Pohjois-Savo	1 407 549	156 394	5,61	0,9	23,6	9	4
Vaasa	920 087	184 017	5,54	0,7	18,8	5	3
Pohjois-Pohjanmaa	1 978 437	109 913	5,22	0,9	15,6	18	5
Satakunta	926 350	102 928	4,07	0,6	15,7	9	4
Kanta-Häme	528 928	105 786	3,16	0,5	11,6	5	3
Keski-Suomi	830 588	118 655	3,11	0,6	10,5	7	3
Etelä-Savo	257 199	128 600	2,47	0,4	9,1	2	2
Lappi	88 079	88 079	0,74	0,1	1,8	1	1
Keski-Pohjanmaa	0		0,00	0,0	0,0	0	0
Varsinais-Suomi*	-	-	-	-	-	-	-
<b>Yhteensä</b>	<b>27 947 278</b>					<b>238</b>	
<b>Keskiarvo</b>	<b>963 189</b>	<b>119 841</b>	<b>5,78</b>	<b>0,8</b>	<b>16,8</b>	<b>8</b>	<b>5</b>

\*Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin tietoja ei saatu.

## Liite 9a Kirurgian osuus erityisen kalliista hoidoista sairaanhoitopiireittäin vuonna 2003

Sairaanhoitopiiri	Kirurgian jäsenkuntalaskutus euroa 2003	Yksikkökustannus euroa per potilas	euroa per asukas	%-osuus jäsenkuntalaskusta	%-osuus kalliista	Potilaita per shp	Potilaita per 100 000 asukasta
HUS	12 050 151	124 228	8,46	1,3	17,7	97	7
Päijät-Häme	1 325 532	110 461	6,38	1,1	25,5	12	6
Länsi-Pohja	405 815	101 454	6,07	0,8	16,7	4	6
Lappi	548 508	137 127	4,57	0,8	11,5	4	3
Varsinais-Suomi	1 722 788	123 056	3,76	0,7	15,7	14	3
Satakunta	759 075	108 439	3,33	0,5	12,4	7	3
Itä-Savo	205 524	102 762	3,17	0,4	7,1	2	3
Vaasa	511 048	127 762	3,08	0,4	15,6	4	2
Pohjois-Karjala	486 935	97 387	2,85	0,4	7,5	5	3
Pohjois-Pohjanmaa	1 042 519	130 315	2,77	0,5	9,1	8	2
Pohjois-Savo	681 781	136 356	2,73	0,5	12,6	5	2
Pirkanmaa	1 203 298	100 275	2,62	0,5	9,5	12	3
Keski-Suomi	500 966	166 989	1,88	0,4	7,8	3	1
Kanta-Häme	295 285	147 643	1,77	0,3	8,6	2	1
Kainuu	141 113	141 113	1,71	0,3	6,0	1	1
Kymenlaakso	218 806	109 403	1,21	0,2	2,8	2	1
Keski-Pohjanmaa	86 365	86 365	1,12	0,2	4,5	1	1
Etelä-Karjala	80 513	80 513	0,62	0,1	3,5	1	1
Etelä-Pohjanmaa	0	0	0	0	0	0	0
Etelä-Savo	0	0	0	0	0	0	0
<b>Yhteensä</b>	<b>22 266 022</b>					<b>184</b>	
<b>Keskiarvo</b>		<b>106 582</b>	<b>2,91</b>	<b>0,5</b>	<b>9,7</b>		<b>2</b>

## Liite 9b Kirurgian osuus erityisen kalliista hoidoista sairaanhoitopiireittäin vuonna 2004

Sairaanhoitopiiri	Kirurgian jäsenkuntalaskutus euroa 2004	Yksikkökustannus euroa per potilas	euroa per asukas	%-osuus jäsenkuntalaskusta	%-osuus kalliista	Potilaita per shp	Potilaita per 100 000 asukasta
Länsi-Pohja	572 421	114 484	8,59	1,1	17,8	5	8
HUS	11 495 580	126 325	8,01	1,2	15,9	91	6
Päijät-Häme	1 614 834	146 803	7,76	1,3	35,8	11	5
Satakunta	1 373 731	124 885	6,03	0,9	23,3	11	5
Pirkanmaa	2 052 622	120 742	4,44	0,7	12,6	17	4
Lappi	521 508	104 302	4,35	0,7	10,5	5	4
Pohjois-Pohjanmaa	1 513 592	108 114	4,00	0,7	11,9	14	4
Pohjois-Savo	703 607	175 902	2,80	0,4	11,8	4	2
Etelä-Pohjanmaa	524 267	174 756	2,69	0,4	7,7	3	2
Kainuu	202 183	202 183	2,46	0,3	8,7	1	1
Kymenlaakso	431 382	107 846	2,38	0,3	5,0	4	2
Etelä-Karjala	299 755	99 918	2,33	0,3	6,7	3	2
Pohjois-Karjala	351 098	175 549	2,06	0,3	4,5	2	1
Vaasa	334 532	167 266	2,01	0,2	6,8	2	1
Itä-Savo	107 382	107 382	1,71	0,2	4,2	1	2
Keski-Pohjanmaa	101 849		1,32	0,2	8,2	1	1
Kanta-Häme	209 355	104 678	1,25	0,2	4,6	2	1
Keski-Suomi	285 456	95 152	1,07	0,2	3,6	3	1
Etelä-Savo	0	0	0	0	0	0	0
Varsinais-Suomi*	-	-	-	-	-	-	-
<b>Yhteensä</b>	<b>22 695 153</b>					<b>180</b>	
<b>Keskiarvo</b>	<b>299 755</b>	<b>132 723</b>	<b>3,44</b>	<b>0,5</b>	<b>10,5</b>	<b>3</b>	<b>3</b>

\*Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin tietoja ei saatu.

**Liite 10a Neurologian ja keuhkosairauksien osuus erityisen kalliista hoidoista sairaanhoitopiireittäin vuonna 2003**

Sairaanhoitopiiri	Neuro/keuhko jäsenkuntalaskutus euroa 2003	Yksikkökustannus euroa per potilas	euroa per asukas	%-osuus jäsenkuntalaskusta	%-osuus kalliista	Potilaita per shp	Potilaita per 100 000 asukasta
Länsi-Pohja	841 491	210 373	12,58	1,7	34,6	4	6
Itä-Savo	717 209	179 302	11,07	1,5	24,6	4	6
Keski-Suomi	1 924 713	174 974	7,23	1,4	29,9	11	4
Pohjois-Karjala	1 225 286	204 214	7,17	1,1	18,9	6	4
Varsinais-Suomi	3 124 611	164 453	6,83	1,2	28,4	19	4
Satakunta	1 479 750	184 969	6,49	1,0	24,2	8	4
Etelä-Pohjanmaa	1 217 379	243 476	6,26	0,9	37,5	5	3
HUS	8 392 326	199 817	5,89	0,9	12,3	42	3
Lappi	649 927	162 482	5,42	0,9	13,7	4	3
Kainuu	410 481	205 241	4,96	0,7	17,5	2	2
Vaasa	776 249	110 893	4,68	0,6	23,8	7	4
Kymenlaakso	829 835	165 967	4,58	0,7	10,6	5	3
Pohjois-Pohjanmaa	1 178 681	196 447	3,14	0,6	10,3	6	2
Pirkanmaa	1 399 748	139 975	3,05	0,6	11,1	10	2
Etelä-Savo	285 789	285 789	2,73	0,4	6,9	1	1
Etelä-Karjala	261 728	261 728	2,03	0,3	11,3	1	1
Kanta-Häme	255 122	255 122	1,53	0,3	7,4	1	1
Keski-Pohjanmaa	91 177	91 177	1,18	0,2	4,8	1	1
Pohjois-Savo	224 999	224 999	0,90	0,2	4,2	1	0
Päijät-Häme	180 859	90 430	0,87	0,2	3,5	2	1
<b>Yhteensä</b>	<b>25 467 360</b>					<b>140</b>	
<b>Keskiarvo</b>		<b>187 591</b>	<b>4,93</b>	<b>0,8</b>	<b>16,8</b>		<b>3</b>

**Liite 10b Neurologian ja keuhkosairauksien osuus erityisen kalliista hoidoista sairaanhoitopiireittäin vuonna 2004**

Sairaanhoitopiiri	Neuro/keuhko jäsenkuntalaskutus euroa 2004	Yksikkökustannus euroa per potilas	euroa per asukas	%-osuus jäsenkuntalaskusta	%-osuus kalliista	Potilaita per shp	Potilaita per 100 000 asukasta
Länsi-Pohja	894 586	178 917	13,43	1,7	27,8	5	8
Vaasa	1 459 894	208 556	8,79	1,1	29,9	7	4
Keski-Suomi	2 264 633	174 203	8,48	1,5	28,6	13	5
Itä-Savo	517 091	129 273	8,24	1,0	20,0	4	6
Satakunta	1 719 106	171 911	7,55	1,1	29,2	10	4
Etelä-Pohjanmaa	1 409 937	201 420	7,25	1,0	20,7	7	4
HUS	8 925 476	207 569	6,22	0,9	12,3	43	3
Pohjois-Karjala	1 003 117	250 779	5,89	0,8	12,7	4	2
Kymenlaakso	1 009 815	252 454	5,58	0,8	11,7	4	2
Lappi	563 797	187 932	4,71	0,7	11,3	3	3
Etelä-Savo	452 589	150 863	4,35	0,6	16,1	3	3
Kainuu	354 838	177 419	4,32	0,6	15,3	2	2
Pirkanmaa	1 993 991	132 933	4,31	0,7	12,2	15	3
Kanta-Häme	656 771	164 193	3,92	0,6	14,4	4	2
Etelä-Karjala	476 813	158 938	3,71	0,6	10,7	3	2
Pohjois-Pohjanmaa	1 377 598	196 800	3,64	0,6	10,9	7	2
Päijät-Häme	291 513	145 757	1,40	0,2	6,5	2	1
Pohjois-Savo	125 347	125 347	0,50	0,1	2,1	1	0
Keski-Pohjanmaa	0	0	0	0	0	0	0
Varsinais-Suomi*	-	-	-	-	-	-	-
<b>Yhteensä</b>	<b>25 496 911</b>					<b>137</b>	
<b>Keskiarvo</b>	<b>476 813</b>	<b>178 626</b>	<b>5,38</b>	<b>0,8</b>	<b>15,4</b>	<b>3</b>	<b>3</b>

\*Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin tietoja ei saatu.

**Liite 11. Kuntalaskutusperusteet ja tasausraja sairaanhoitopiireittäin vuosina 2003 ja 2004**

Sairaanhoitopiiri	Laskutusperuste 2003-4	Kalliin hoidon tasausperuste	Tasausraja euroa
Etelä-Karjala	DRG	Potilaskohtainen, shp-kohtainen	60 000
Etelä-Pohjanmaa	DRG	Potilaskohtainen	45 000
Etelä-Savo	DRG	Potilaskohtainen	50 000
HUS	DRG	Potilaskohtainen	50 000
Itä-Savo	Hoitopäivä	Potilaskohtainen	50 000
Kainuu	Hoitopäivä	Hoitokohtainen 2003 - Sairauskohtainen 2004	25 000
Kanta-Häme	DRG	Potilaskohtainen	84 000
Keski-Pohjanmaa	Hoitopäivä + paketti	Potilaskohtainen	80 000
Keski-Suomi	DRG	Sairauskohtainen, katkeaa vuodenvaihteessa	50 000
Kymenlaakso	DRG	Potilaskohtainen	50 000
Lappi	Hoitopäivä + paketti	Potilaskohtainen	33 380
Länsi-Pohja	Hoitopäivä	Potilaskohtainen	50 000
Pirkanmaa	Paketti + toimenpidelask.	Potilaskohtainen	50 000
Pohjois-Karjala	Hoitopäivä + paketti	Potilaskohtainen, katkeaa vuoden vaihteessa	33 638
Pohjois-Pohjanmaa	Oma tuotteistus	Potilaskohtainen	67 275
Pohjois-Savo	Hoitopäivä	Sairauskohtainen suuntaa-antavasti	70 000
Päijät-Häme	Hoitopäivä + paketti	Potilaskohtainen	50 000
Satakunta	Hoitopäivä	Potilaskohtainen	33 642
Vaasa	DRG	Potilaskohtainen	50 000
Varsinais-Suomi	Hoitopäivä + välisuorite	Potilaskohtainen, sairaalakohtainen vuositaso	40 000

DRG-laskutus koski somaattista sairaanhoitoa, psykiatrinen hoito laskutettiin hoitopäiväperusteisesti. DRG-laskutus muuttui hoitopäivälaskutukseksi tavallisesti 20-28 hoitopäivän jälkeen, mutta Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä ei käytetty katkaisurajaa. Kaikkia tietoja ei saatu kaikilta.

**Liite 12. Hengityshalvauspotilaiden hoidosta johtuva jäsenkuntalaskutus vuonna 2003**

Sairaanhoitopiiri	Hoidon jäsenkuntalaskutus euroa per shp	Yksikkökustannus euroa per potilas	euroa per asukas	%-osuus kuntalaskutuksesta	Potilaita per shp	Potilaita per 100 000 asukasta
Vaasa	1 495 987	135 999	9,02	1,18	11	6,6
Keski-Suomi	1 939 078	176 280	7,29	1,39	11	4,1
Länsi-Pohja	487 571	243 786	7,29	0,96	2	3,0
Etelä-Pohjanmaa	1 415 212	235 869	7,28	1,09	6	3,1
Satakunta	1 479 750	184 969	6,49	1,00	8	3,5
Itä-Savo	407 031	203 516	6,28	0,84	2	3,1
Varsinais-Suomi	2 522 096	210 175	5,51	0,97	12	2,6
HUS	7 636 723	190 918	5,36	0,84	40	2,8
Pohjois-Karjala	832 390	277 463	4,87	0,73	3	1,8
Kainuu	326 939	326 939	3,95	0,59	1	1,2
Pirkanmaa	1 789 151	127 797	3,90	0,70	14	3,1
Lappi	405 396	202 698	3,38	0,56	2	1,7
Kymenlaakso	498 796	249 398	2,75	0,40	2	1,1
Etelä-Savo	285 789	285 789	2,73	0,41	1	1,0
Pohjois-Savo	562 494	187 498	2,25	0,39	3	1,2
Päijät-Häme	430 356	107 589	2,07	0,36	4	1,9
Etelä-Karjala	261 728	261 728	2,03	0,31	1	0,8
Pohjois-Pohjanmaa	678 570	135 714	1,81	0,34	5	1,3
Kanta-Häme	255 122	255 122	1,53	0,26	1	0,6
Keski-Pohjanmaa	50 000	50 000	0,65	0,10	1	1,3
<b>Yhteensä</b>	<b>23 760 179</b>				<b>130</b>	
<b>Keskiarvo</b>		<b>202 462</b>	<b>4,32</b>	<b>0,67</b>		<b>2,3</b>

Liite 13. Kriminaalipotilaiden hoito valtion mielisairaaloissa vuonna 2003

Sairaanhoitopiiri	Kriminaalipotilaiden hoidon kuntalaskutus euroa 2003	Yksikkökustannus euroa per kriminaalipotilas	euroa per asukas	%-osuus jäsenkuntalaskutuksesta	Kriminaalipotilaita per shp	Kriminaalipotilaita per 100 000 asukasta
Itä-Savo	507 720	72 531	7,84		7	11
Länsi-Pohja	477 963	68 280	7,14	1,2	7	10
Pohjois-Savo	1 756 469	73 186	7,03	0,8	24	10
Kainuu	536 346	59 594	6,48	1,2	9	11
HUS	8 342 103	67 275	5,85	-	124	9
Kymenlaakso	912 479	91 248	5,03	0,6	10	6
Lappi	585 079	65 009	4,88	1,2	9	7
Pohjois-Pohjanmaa	1 827 737	73 109	4,86	0,8	25	7
Kanta-Häme	704 329	64 030	4,23	1,1	11	7
Etelä-Savo	440 813	62 973	4,21	1,6	7	7
Keski-Suomi*	1 049 999	65 625	3,95	1,0	16	6
Vaasa	606 347	60 635	3,66		10	6
Etelä-Karjala	405 637	67 606	3,14	0,5	6	5
Etelä-Pohjanmaa	563 875	56 388	2,90	0,4	10	5
Satakunta	650 438	72 271	2,85	0,6	9	4
Varsinais-Suomi	405 637	68 635	2,10		14	3
Päijät-Häme	426 157	38 742	2,05	0,7	11	5
Keski-Pohjanmaa	151 392	75 696	1,96	0,6	2	3
Pohjois-Karjala	237 040	59 260	1,39	1,3	4	2
Pirkanmaa	417 706	83 541	0,91		5	1
<b>Yhteensä</b>	<b>21 560 522</b>				<b>320</b>	
<b>Keskiarvo</b>		<b>67 282</b>	<b>4,12</b>	<b>0,9</b>		<b>6</b>

Liite 14. Kriminaalipotilaiden hoito valtion mielisairaaloissa ja muissa hoitolaitoksissa 2003-2004

Sairaanhoitopiiri	Jäsenkuntalaskutus euroa		Yksikkökustannus euroa		Potilaita	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004
Etelä-Karjala	376 305	517 899	62 718	86 317	6	6
Etelä-Pohjanmaa	494 461	262 414	49 446	32 802	10	8
Etelä-Savo	1 132 794	1 059 178	75 520	66 199	15	16
HUS	8 500 975	9 139 282	55 927	63 911	152	143
Itä-Savo	998 885	998 160	58 758	76 782	17	13
Kainuu	650 316	875 782	72 257	79 617	9	11
Kanta-Häme	1 094 815	1 352 501	72 988	84 531	15	16
Keski-Pohjanmaa	312 701	251 881	62 540	62 970	5	4
Keski-Suomi*	1 423 147	1 725 101	61 876	61 611	23	28
Kymenlaakso	693 180	990 693	86 648	90 063	8	11
Lappi	894 271	929 841	74 523	71 526	12	13
Länsi-Pohja	621 144	787 628	77 643	87 514	8	9
Pirkanmaa	2 404 247	2 398 597	82 905	85 664	29	28
Pohjois-Karjala	1 506 192	1 677 600	79 273	88 295	19	19
Pohjois-Pohjanmaa	1 924 112	1 768 359	74 004	70 734	26	25
Pohjois-Savo	1 193 741	1 413 735	56 845	61 467	21	23
Päijät-Häme	890 881	1 025 961	40 495	51 298	22	20
Satakunta	921 100	951 912	70 854	73 224	13	13
Vaasa	630 904	721 574	63 090	90 197	10	8
Varsinais-Suomi*	960 893	964 650	68 635	74 204	14	13
<b>Keskiarvo</b>			<b>67 347</b>	<b>72 946</b>		
<b>Yhteensä</b>	<b>27 625 064</b>	<b>29 812 748</b>			<b>434</b>	<b>427</b>

Sairaanhoitopiirien ilmoitus sisältäen sekä valtion mielisairaaloiden läpilaskutuksen ja muissa hoitolaitoksissa kriminaalipotilaille annetun hoidon.

\*Keski-Suomen ja Varsinais-Suomen shp:n tiedot perustuvat valtion mielisairaaloiden ilmoitukseen.

**Liite 15. Kriminaalipotilaiden erityisen kalliiden hoidon jäsenkuntalaskutus 2003-2004**

Sairaanhoidopiiri	Jäsenkuntalaskutus euroa		Yksikkökustannus euroa		Potilaita	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004
Etelä-Karjala	175 344	294 626	87 672	98 209	2	3
Etelä-Pohjanmaa	0	245 902		122 951	0	2
Etelä-Savo	924 860	613 288	92 486	87 613	10	7
HUS	2 038 318	2 719 875	84 930	90 663	24	30
Itä-Savo	699 455	366 227	87 432	91 557	8	4
Kainuu	358 523	448 916	89 631	89 783	4	5
Kanta-Häme	82 891	111 227	82 891	111 227	1	1
Keski-Pohjanmaa	0	0			0	0
Keski-Suomi*	250 000	450 000	83 333	90 000	3	5
Kymenlaakso	693 180	990 693	86 648	90 063	8	11
Lappi	415 177	428 536	103 794	107 134	4	4
Länsi-Pohja	277 971	411 001	92 657	102 750	3	4
Pirkanmaa	1 533 677	1 537 025	102 245	102 468	15	15
Pohjois-Karjala	1 216 401	1 624 254	86 886	90 236	14	18
Pohjois-Pohjanmaa	745 937	251 119	82 882	83 706	9	3
Pohjois-Savo	437 528	337 621	87 506	84 405	5	4
Päijät-Häme	179 323	98 940	89 662	98 940	2	1
Satakunta	81 784	90 436	81 784	90 436	1	1
Vaasa	0	115 538		115 538	0	1
Varsinais-Suomi*	450 000	350 000	90 000	87 500	5	4
<b>Keskiarvo</b>			<b>88 967</b>	<b>96 588</b>		
<b>Yhteensä</b>	<b>10 560 369</b>	<b>11 135 224</b>			<b>118</b>	<b>123</b>

\* Tiedot perustuvat sairaanhoidopiirien omaan ilmoitukseen ja sisältävät valtion mielisairaaloiden kuntalaskutuksen lisäksi muissa hoitolaitoksissa annetun hoidon. Keski-Suomen ja Varsinais-Suomen shp:n tiedot perustuvat valtion mielisairaaloiden antamiin lukuihin.

**Liite 16. Erityisen kalliista hoidoista johtuva jäsenkuntalaskutus ilman hengityshalvaus ja kriminaalipotilaita vuonna 2004**

Sairaanhoidopiiri	Kallis hoito euroa 2004	Yksikkökustannus euroa per potilas	Kalliit hoidot euroa per asukas	%-osuus kuntalaskusta	Potilaita	Potilaita per 100 000 asukasta
HUS	61 895 421	121 126	43,15	6,4	511	36
Kymenlaakso	6 734 103	100 509	37,18	5,2	67	37
Länsi-Pohja	2 367 169	112 722	35,54	4,4	21	32
Lappi	4 103 089	124 336	34,24	5,2	33	28
Pohjois-Karjala	5 361 263	134 032	31,48	4,5	40	23
Pohjois-Pohjanmaa	11 897 443	117 796	31,42	5,4	101	27
Etelä-Karjala	3 788 103	118 378	29,44	4,4	32	25
Itä-Savo	1 800 213	112 513	28,70	3,5	16	26
Pirkanmaa	12 917 409	115 334	27,91	4,6	112	24
Etelä-Pohjanmaa	5 197 099	118 116	26,71	3,7	44	23
Kanta-Häme	3 851 403	116 709	22,98	3,6	33	20
Keski-Suomi	5 619 243	119 558	21,03	3,8	47	18
Päijät-Häme	4 081 766	120 052	19,62	3,3	34	16
Pohjois-Savo	4 880 050	125 129	19,44	3,1	39	16
Satakunta	4 294 753	113 020	18,87	2,7	38	17
Etelä-Savo	1 935 280	129 019	18,59	2,7	15	14
Kainuu	1 519 452	108 532	18,48	2,6	14	17
Keski-Pohjanmaa	1 247 883	124 788	16,14	2,3	10	13
Vaasa	2 576 460	198 189	15,51	1,9	13	8
Varsinais-Suomi	-	-	-	-	-	-
<b>Yhteensä</b>	<b>146 067 602</b>				<b>1 220</b>	
<b>Keskiarvo</b>		<b>122 624</b>	<b>26,13</b>	<b>3,9</b>		<b>22</b>

**Liite 17. Erityisen kalliista hoidoista johtuva jäsenkuntalaskutus ilman hengityshalvaus ja kriminaali-potilaita vuonna 2003**

Sairaanhoidopiiri	Kallis hoito euroa 2003	Yksikkökustannus euroa per potilas	Kalliit hoidot euroa per asukas	%-osuus kunta-laskusta	Potilaita	Potilaita per 100 000 asukasta
Etelä-Karjala	1 870 853	116 928	14,49	2,2	16	12
Etelä-Pohjanmaa	1 834 981	114 686	9,44	1,4	16	8
Etelä-Savo	2 919 425	100 670	27,91	4,2	29	28
HUS	58 562 933	119 516	41,10	6,5	490	34
Itä-Savo	1 806 325	129 023	27,88	3,7	14	22
Kainuu	1 658 696	118 478	20,05	3,0	14	17
Kanta-Häme	3 100 778	119 261	18,61	3,2	26	16
Keski-Pohjanmaa	1 900 407	126 694	24,56	3,7	15	19
Keski-Suomi	4 247 260	114 791	15,96	3,0	37	14
Kymenlaakso	6 647 793	100 724	36,67	5,4	66	36
Lappi	3 934 333	115 716	32,78	5,4	34	28
Länsi-Pohja	1 666 061	111 071	24,90	3,3	15	22
Pirkanmaa	9 453 598	106 220	20,61	3,7	89	19
Pohjois-Karjala	4 619 298	109 983	22,24	3,9	42	20
Pohjois-Pohjanmaa	4 446 941	108 462	26,03	3,9	41	24
Pohjois-Savo	10 090 558	118 712	26,85	5,0	85	23
Päijät-Häme	4 405 335	137 667	17,64	3,1	32	13
Satakunta	4 545 120	116 542	19,92	3,1	39	17
Vaasa	1 771 988	126 571	10,68	1,4	14	8
Varsinais-Suomi	7 982 444	110 867	17,44	3,1	72	16
<b>Yhteensä</b>	<b>137 465 127</b>				<b>1 186</b>	
<b>Keskiarvo</b>		<b>116 129</b>	<b>22,79</b>	<b>3,6</b>		<b>20</b>

**Liite18. Valtakunnallisesti keskitettävä erityistason sairaanhoito vuonna 2003**

Hoitolaitos	Hoito-kokonaisuuden kuntalaskutus euroa	Pelkän toimenpiteen kuntalaskutus euroa	Yksikkö-kustannus euroa per hoito-kokonaisuus	Yksikkö-kustannus euroa per toimenpide	Potilaita	Toimenpiteitä
HYKS	37 228 576	10 184 068	33 122	5 414	1124	1881
KYS	635 022	635 022	14 112	14 112	45	45
OYS	509 946	509 946	9 443	9 443	54	54
TAYS	2 360 361	2 360 361	15 034	15 034	157	157
TYKS	1 859 046	1 859 046	12 647	12 647	147	147
Invalidiliitto	3 384 452	3 384 452	42 306	42 306	80	80
Invalidisäätiö	906 000	906 000	22 650	22 650	40	40
Reumasäätiö	265 138	265 138	7 798	7 798	34	34
Niuvanniemi	228 852	228 852	114 426	114 426	2	2
<b>Yhteensä</b>	<b>47 377 393</b>	<b>20 332 885</b>			<b>1 683</b>	<b>2 440</b>
<b>Keskiarvo</b>			<b>30 171</b>	<b>27 092</b>		

Oikeuspsykiatriset erityistutkimukset eivät sisälly lukuihin.

**Liite 19. Yliopistosairaaloiden omien jäsenkuntien osuus valtakunnallisesti keskitettävästä erityistason sairaanhoidosta vuonna 2003**

Hoitolaitos	Kuntalaskutus 20 shp:n (keskitetty hoito) euroa	Kuntalaskutus omat jäsenkunnat (keskitetty hoito) euroa	Oman shp:n %-osuus kustannuksista	Potilaita 20 shp:ssä yhteensä	Potilaita oman shp:n jäsenkunnista	Oman shp:n potilaiden %-osuus potilaista
HYKS	38 933 416	17 050 908	44	1180	505	43
TAYS	2 511 731	625 891	25	167	57	34
OYS	876 706	422 022	48	73	38	52
KYS	635 022	82 515	13	35	4	11
TYKS	1 859 046	1 392 000	75	147	103	70

Oikeuspsykiatriset tutkimukset sisältyvät taulukon lukuihin.

## Liite 20. HYKSiin keskitettyjen erityistason sairaanhoitotoimenpiteiden toteuma vuonna 2003

Keskitettävä toimenpide	Kuntalaskutus euroa 2003	Toimenpide- kustannus euroa 2003	Hoito- kokonaisuuden yksikkö- kustannus euroa 2003	Toimenpiteen yksikkö- kustannus euroa 2003	Potilaita 2003	Toimen- piteitä 2003
Aivoverisuonten ohitusleikkaus	366 998	119 769	20 389	6 304	18	19
Allogeeniset luuytimen kantasolu- siirrot	8 521 885	1 369 910	90 658	14 574	94	94
<i>Epikeratofakialeikkaus</i>	<i>Ei tehdä, korvattu uudella tekniikalla</i>					
Epilepsian invasiivinen diagnostiikka ja kirurg. hoito	1 132 831	114 056	23 119	1 755	49	65
Erittäin vaikeiden palovammojen primaarihoito	855 255	84 730	85 526	5 296	10	16
Huuli- ja suulakihalkiopotilaiden kokonaisvaltainen hoito-suunnitelma ja primaarinen leikkaushoito	455 468	161 380	3 531	1 204	129	134
Imeväisten avosydänkirurgia ja muu vaativa lasten sydänkirurgia	8 805 009	2 165 901	37 790	8 664	233	250
Juveniilin reuman vaativa leikkaushoito	42 501	21 612	7 084	3 087	6	7
Kraniofakiaalisen epämuodostuman primaari leikkaushoito	55 525	26 270	13 881	6 568	4	4
Lasten glaukooman leikkaushoito	86 452	28 552	5 403	1 428	16	20
Lasten sappitieatresian hoito	36 192	7 110	18 096	3 555	2	2
Luudysplasioiden (diastrofinen kasvuhäiriö, aknoplusia) vaativa leikkaushoito	848 066	258 220	11 014	3 038	77	85
Luusyövän primaarinen hoito	1 023 236	320 941	30 095	6 550	34	49
Munuaisen-, haiman-, maksan-, sydämen- ja keuhkosiirrot	12 786 423	4 599 735	60 030	21 595	213	213
Oikeuspsykiatriset erityistutkimukset, mukaan lukien mielentilatutkimukset	1 764 840	1 764 840	31 515	31 515	56	56
Retinoblastooman hoito	245 114	193 423	5 700	2 579	43	75
Silmän malignin melanooman muu hoito kuin silmän poisto	259 679	187 462	6 334	2 798	41	67
Skolioosin leikkaushoito	684 546	218 536	24 448	7 050	28	31
Transseksuaalisten henkilöiden psykiatriset ja endokrinologiset tutki- mukset ja hoito	191 876	17 292	2 702	26	71	662
Transseksuaalisten sukupuolen korjausleikkaushoito	94 814	41 250	18 963	8 250	5	5
Vaativa invasiivinen sikiötutkimus ja -hoito	147 236	102 410	9 816	2 179	15	47
Vasta-ainepositiivisten (F-VIII) hemofiliapotilaiden leikkaushoito	6 189	950	6 189	0	1	1
Vaikeat aivoverisuoni-epämuodos- tumat (jättianeurysmat, fusiformiset aneurysmat ym.)	538 336	116 968	17 945	3 899	30	30
Vaikea-asteisen lihavuuden koko- naisvaltainen hoitosuunnitelma ja kirurginen hoito*	44 945	27 591	8 989	5 518	5	5
<b>Yhteensä</b>	<b>38 993 416</b>	<b>11 948 908</b>	<b>32 994</b>	<b>6 169</b>	<b>1 180</b>	<b>1 937</b>
<b>Keskiarvo</b>	<b>1 695 366</b>	<b>519 518</b>			<b>51</b>	<b>84</b>

Taulukon luokitus perustuu HYKSiin toimittamasta kahdesta vaihtoehdosta kokonaiskuntalaskutukselta suurempaan.

\* Tätä toimenpidettä ei esitetä keskitettäväksi uudessa sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa erityistason sairaanhoidon järjestämistä ja keskittämistä.

**Liite 21. Oikeuspsykiatriset keskitettävät erityistason sairaanhoitotoimenpiteet vuonna 2003**

Hoitolaitos	Laskutus euroa	Yksikkökustannus euroa	Potilaat
HYKS	1 567 280	24 112	65
OYS	151 370	15 137	10
TAYS	366 760	19 303	19
Niuvanniemi	1 178 496	20 319	58
Vanha Vaasa	457 310	19 055	24
<b>Yhteensä</b>	<b>3 721 216</b>		<b>176</b>
<b>Keskiarvo</b>		<b>19 585</b>	

**Liite 22. HYKSiin valtakunnallisesti keskitettyjen erityistason toimenpiteiden toteuma vuonna 2003**

Keskitettävä toimenpide	Koko maa laskutus euroa	Oman (HUS) piirin laskutus euroa	Potilaita koko maa	Potilaita oma (HUS) piiri
Aivoverisuonten ohitusleikkaus	366 998	306 390	18	14
Allogeeniset luuytimen kantasolusiirrot	8 521 885	4 632 941	94	28
Epilepsian invasiivinen diagnostiikka ja kirurg. hoito	1 132 831	779 412	49	30
Erittäin vaikeiden palovammojen primaarihoito	855 255	530 707	10	5
Huuli- ja suulakihalkiopotilaiden kokonaisvaltainen hoitosuunnitelma ja primaarinen leikkaushoito	455 468	247 712	129	55
Imeväisten avosydänkirurgia ja muu vaativa lasten sydänkirurgia	8 805 009	3 220 974	233	80
Juveniilin reuman vaativa leikkaushoito	42 501	19603	6	4
Kraniofakiaalisen epämuodostuman primaari leikkaushoito	55 525	17674	4	2
Lasten glaukooman leikkaushoito	86 452	69 185	16	9
Lasten sappitieatresian hoito	36 192	17 137	2	1
Luudysplasioiden (diastrofinen kasvuhäiriö, aknoplusia) vaativa leikkaushoito	848 066	636 368	77	56
Luusyövän primaarinen hoito	1 023 236	527 430	34	26
Munuaisen-, haiman-, maksan-, sydämen- ja keuhkonsiirrot	12 786 423	4 680 292	213	62
Oikeuspsykiatriset erityistutkimukset, mukaan lukien mielentilatutkimukset	1 764 840		56	
Retinoblastooman hoito	245 114	69 644	43	14
Silmän malignin melanooman muu hoito kuin silmän poisto	259 679		41	
Skolioosin leikkaushoito	684 546	532 503	28	20
Transseksuaalisten henkilöiden psykiatriset ja endokrinologiset tutkimukset ja hoito	191 876	185 272	71	61
Transseksuaalisten sukupuolen korjausleikkaushoito	94 814	31 738	5	1
Vaativa invasiivinen sikiötutkimus ja -hoito	147 236	74 512	15	9
Vasta-ainepositiivisten (F-VIII) hemofiliapotilaiden leikkaushoito	6 189	6 189	1	1
Vaikeat aivoverisuoni-epämuodostumat (jättianeurysmat, fusiformiset aneurysmat ym.)	538 336	420 280	30	22
Vaikea-asteisen lihavuuden kokonaisvaltainen hoitosuunnitelma ja kirurginen hoito*	44 945	44 945	5	5
<b>Yhteensä</b>	<b>38 993 416</b>	<b>17 050 908</b>	<b>1 180</b>	<b>505</b>

\* Tätä toimenpidettä ei esitetä keskitettäväksi uudessa sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa erityistason sairaanhoidon järjestämisestä ja keskittämisestä.

**Liite 23. HYKSiin valtakunnallisesti keskitettyjen erityistason toimenpiteiden toteuma vuonna 2004**

Keskitettävä toimenpide	Koko maa laskutus euroa	Oman (HUS) piirin laskutus euroa	Potilaita koko maa	Potilaita oma (HUS) piiri
Aivoverisuonten ohitusleikkaus	183 004	131 577	7	4
Allogeeniset luuytimen kantasolusiirrot	7 616 691	3 785 150	81	35
Epilepsian invasiivinen diagnostiikka ja kirurginen hoito	1 292 955	903 543	75	43
Erittäin vaikeiden palovammojen primaarihoito	1 826 843	1 094 118	32	21
Huuli- ja suulakihalkiopotilaiden kokonaisvaltainen hoito-suunnitelma ja primaarinen leikkaushoito	477 538	163 000	130	37
Imeväisten avosydänkirurgia ja muu vaativa lasten sydänkirurgia	10 178 897	3 885 837	251	78
Juveniilin reuman vaativa leikkaushoito	5 105	5 105	1	1
Kraniofakiaalisen epämuodostuman primaari leikkaushoito	146 090	125 567	10	9
Lasten glaukooman leikkaushoito	94 694	74 061	21	15
Lasten sappitieatresian hoito	202 387	0	1	0
Luudysplasioiden (diastrofinen kasvuhäiriö, aknoplusia) vaativa leikkaushoito	529 383	384 318	49	38
Luusyövän primaarinen hoito	874 248	417 638	31	15
Munuaisen-, haiman-, maksan-, sydämen- ja keuhksiirrot	16 151 685	5 846 955	250	77
Oikeuspsykiatriset erityistutkimukset, mukaan lukien mielentilatutkimukset	1 764 840		56	
Retinoblastooman hoito	150 558	105 320	11	4
Silmän malignin melanooman muu hoito kuin silmän poisto	259 679	41 772	41	7
Skolioosin leikkaushoito	1 088 180	807 207	40	27
Transseksuaalisten henkilöiden psykiatriset ja endokrinologiset tutkimukset ja hoito sekä sukupuolen korjausleikkaushoito	257 169	195 572	84	62
Transseksuaalisten henkilöiden sukupuolen korjausleikkaushoito	181 374	81 001	11	6
Vaativa invasiivinen sikiötutkimus ja -hoito	35 945	27 126	7	4
Vasta-ainepositiivisten (F-VIII) hemofiliapotilaiden leikkaushoito	0	0	0	0
Vaikeat aivoverisuoniepä-muodostumat (jättianeurysmat, fusiformiset aneurysmat ym.)	523 004	351 631	23	13
Vaikea-asteisen lihavuuden kokonaisvaltainen hoitosuunnitelma ja kirurginen hoito*	25 960	25 960	3	3
<b>Yhteensä</b>	<b>43 866 229</b>	<b>18 452 458</b>	<b>1 215</b>	<b>499</b>

\* Tätä toimenpidettä ei esitetä keskitettäväksi uudessa sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa erityistason sairaanhoidon järjestämisestä ja keskittämisestä.

*Liite 24. TAYSiin keskitettyjen erityistason toimenpiteiden toteuma vuosina 2003 ja 2004*

Keskitettävä toimenpide	Laskutus koko maa 2003 euroa	Oma shp euroa 2003	Laskutus koko maa 2004 euroa	Oma shp euroa 2004	Potilaita koko maa 2003	Potilaita oma shp 2003	Potilaita koko maa 2004	Potilaita oma shp 2004
Luusyövän primaarinen hoito	400 114	287 973	391 231	121 288	25	17	15	5
Oikeuspsykiatriset erityistutkimukset, mukaan lukien mielentilatutkimukset	151 370	30 274	94 680	-	10	2	6	-
Skolioosin leikkaushoito kokonaisuutena tutkimuksineen	858 742	323 145	969 424	277 028	41	14	48	15
Skolioosi (vain leikkaus)	709 190	233 920	942 577	262 597	41	14	48	15
Transseksuaalisten henkilöiden psykiatriset ja endokrinologiset tutkimukset ja hoito	46 007	23 644	76 880	46 080	76	23	94	25
Vaarallisten ja vaikeahoitoisten lasten ja nuorten psykiatrinen hoito	1 205 050	50 080	2 755 279	394 741	15	1	25	3
<b>Yhteensä</b>	<b>2 511 731</b>	<b>625 891</b>	<b>4 260 647</b>	<b>824 706</b>	<b>167</b>	<b>57</b>	<b>188</b>	<b>48</b>

*Liite 25. TYKSiin keskitettyjen erityistason sairaanhoitotoimenpiteiden toteuma vuonna 2003*

Keskitettävä toimenpide	Laskutus koko maa euroa	Laskutus oma shp euroa	Potilaita koko maa	Potilaita oma shp
Allogeeniset luuytimen kantasolusiirrot	687 251	627 524	15	13
Luusyövän primaarinen hoito	18 213	18 213	5	5
Ylipainehappihoito ja siihen välittömästi liittyvä leikkaushoito	1 153 582	746 263	127	85
<b>Yhteensä</b>	<b>1 859 046</b>	<b>1 392 000</b>	<b>147</b>	<b>103</b>

*Liite 26. OYSiin keskitettyjen erityistason sairaanhoidon toimenpiteiden toteuma vuosina 2003 ja 2004*

Keskitettävä toimenpide	Laskutus koko maa euroa 2003	Oman shp:n laskutus euroa 2003	Laskutus koko maa euroa 2004	Oman shp:n laskutus euroa 2004	Potilaita koko maa 2003	Potilaita oma shp 2003	Potilaita koko maa 2004	Potilaita oma shp 2004
Huuli- ja suulakihalkiopotilaiden kokonaisvaltainen hoitosuunnitelma ja primaarinen leikkaushoito	176 525	157 261	82 260	69 015	21	18	16	14
Kraniofakiaalisen epämuodostuman primaari leikkaushoito	55 639	8 169	66 128	5 171	9	2	7	2
Lasten glaukooman leikkaushoito	10 802	5 041	22 810	12 860	5	2	7	3
Oikeuspsykiatriset erityistutkimukset, mukaan lukien mielentilatutkimukset	366 760	126 766	353 466	169 944	19	7	20	8
Skolioosin leikkaushoito	259 390	124 785	263 898	199 732	17	9	16	12
Vaativa invasiivinen sikiötutkimus ja -hoito	7 590	-	24 381	5 536	2	-	5	1
<b>Yhteensä</b>	<b>876 706</b>	<b>422 022</b>	<b>812 943</b>	<b>462 258</b>	<b>73</b>	<b>38</b>	<b>71</b>	<b>40</b>

*Liite 27. KYSiin keskitettyjen erityistason sairaanhoidon toimenpiteiden toteuma vuosina 2003 ja 2004*

Keskitettävä toimenpide	Laskutus koko maa euroa 2003	Laskutus oma shp euroa 2003	Laskutus koko maa euroa 2004	Laskutus oma shp euroa 2004	Potilaita koko maa 2003	Potilaita oma shp 2003	Potilaita koko maa 2004	Potilaita oma shp 2004
Epilepsian invasiivinen diagnostiikka ja kirurginen hoito	319 308	14 463	251 626	18 914	26	2	16	1
Erittäin vaikeiden palovammojen primaarinen hoito	234 140	2 138	125 400	19 655	6	1	3	2
Luusyövän primaarinen hoito	81 575	65 914	44 958	44 958	3	1	1	1
<b>Yhteensä</b>	<b>635 022</b>	<b>82 515</b>	<b>421 984</b>	<b>83 528</b>	<b>45</b>	<b>4</b>	<b>20</b>	<b>4</b>

## Liite 28. Valtakunnallisesti keskitettävien erityistason toimenpiteiden hakusanoja

Toimenpide ja hoitolaitos	Toimenpidekoodi, diagnoosi tai muu käytetty hakumääritys
<b>Aivoverisuonten ohitusleikkaus (sisältää: vaikeat aivoverisuoniepämuodostumat)</b>	
HYKS	AAC20 Aivoverisuonen liittäminen
	AAF05
	AAF15
	PA2
	AAC40 Aivoverisuoniepämuodostuman poisto
	PA5HT Carotis externa-alueen av-malformaation embolisaatio radiologisessa ohjauksessa, laaja
	PA2GT Aivojen av-malformaation suonensisäinen tukkiminen radiologisessa ohjauksessa
	PA2HT Aivojen av-malformaation suonensisäinen tukkiminen radiologisessa ohjauksessa, laaja
	AAC00 Aivovaltimopullistuman kaulan sulkeminen
<b>Allogeeniset luuytimen kantasolusiirrot</b>	
HYKS	WW302 Kantasolusiirto vierailta soluilla, omaisluovuttaja
	WW304 Kantasolusiirto vierailta soluilla, kotimainen rekisteriluovuttaja
	WW306 Kantasolusiirto vierailta soluilla, ulkomainen rekisteriluovuttaja
	WW310 Kantasolusiirto napaveren soluilla
TYKS	?
<b>Epikeratofacialeikkaukset</b>	
HYKS	Ei tehdä, korvattu uudemmalla tekniikalla
<b>Epilepsian invasiivinen diagnostiikka ja kirurginen hoito</b>	
HYKS	AAJ00 Aivopuoliskon poisto
	AAJ10 Aivolohkon poisto epilepsian vuoksi
	AAJ20 Epileptisen pesäkkeen poisto
	AAJ30 Kallosotomia, aivokurjen halkaisu, epilepsian vuoksi
	AAJ99 Muu aivoleikkaus epilepsian vuoksi
KYS	SIGMA 125116
	SIGMA 125117
	SIGMA 125607
<b>Erittäin vaikeiden palovammojen primaarihoito</b>	
HYKS	NHJ80 Jalkaterän murtuman ulkoinen kiinnitys
	QAD10 Pään tai kaulan palovamman puhdistusleikkaus
	QAD20 Pään tai kaulan palovamman poistoleikkaus ja peittäminen siirteellä
	QAE25 Pään tai kaulan palovamma-arven poisto ja korjaus
	QBD20 Vartalon palovamman poistoleikkaus ja peittäminen
	QCD20 Yläraajan palovamman poistoleikkaus ja peittäminen
	QCE25 Yläraajan palovamma-arven poisto ja korjaus
	QDD00 Alaraajan palovamman siteiden vaihto
	QDD10 Alaraajan palovamman puhdistusleikkaus, débridement
	QDD20 Alaraajan palovamman poistoleikkaus ja peittäminen
	QDE25 Alaraajan palovamma-arven poisto ja korjaus
	QDE35 Alaraajan leikkauksen tai vamman jälkeisen ihopuutoksen korjaus
	QDE40 Alaraajan ihon epämuodostuman tai sairauden aiheuttaman vaurion korjaus
	TQW10 Palovammasiteen vaihto
	WX700 Hengityksen ja verenkierron valvonta
KYS	DRG 457
	DRG 472
<b>Huuli- ja suulakihalkiopitilaiden kokonaisvaltainen hoitosuunnitelma ja primaari</b>	
HYKS	EAB30 Huulihalkion korjaaminen tai muovaus
	ENC80 Pehmeän suulaen muovausleikkaus avohonotuksen takia
	ECB17 lenhalkion korjaaminen
	DLW00 Nenähalkion, cleft nose, korjaaminen
OYS	Q35-Q37, alle 6-vuotias
<b>Imeväisten avosydänkirurgia ja muu vaativa lasten sydänkirurgia</b>	
HYKS	FAE00 Yläonttolaskimon ja oikean keuhkovaltimon yhdistäminen (Glenn)
	FAE10 Yläonttolaskimon ja keuhkovaltimon yhdistäminen
	FAE20 Täydellinen onttolaskimon ja keuhkovaltimon yhdistäminen (Fontan sovellus)
	FAE30 Täydellinen onttolaskimon ja keuhkovaltimon yhdistäminen ikkunapaikalla (Fontan fenestrated)
	FBA96 Muu keuhkovaltimon korjausleikkaus
	FBJ00 Solisvaltimon ja keuhkovaltimon yhdistäminen (Blalock-Taussig)
	FBJ10 Solisvaltimon ja keuhkovaltimon yhdistäminen siirteellä

Toimenpide ja hoitolaitos	Toimenpidekoodi, diagnoosi tai muu käytetty hakumäärittely	
HYKS	FBL40 Yksikammiosydämen aortta-keuhkovaltimoyhteys	
	FCB96 Muu aortan kaaren korjausleikkaus	
	FDA00 Aortan muovaus ja yhdystie keuhkovaltimoon	
	FDA96 Muu HLH-oireyhtymän vuoksi tehtävä leikkaus	
	FDB20 Arterial switch-leikkaus synnynnäisen sydänvian vuoksi	
	FDC00 Jakautumattoman yhteisen valtimorungon (truncus arteriosus) korjaus proteesilla oikeasta kammioista keuhkovaltimoon	
	FDC00 TA:n korjaus proteesilla oikeasta kammioista keuhkovaltimoon	
	FDC96 Muu jakautumattoman yhteisen valtimorungon (truncus arteriosus) korjausleikkaus	
	FDE10 Valtimotiehyeen sitominen	
	FDG10 Nousevan aortan korjaus aortta-ahtauman vuoksi paikkaamalla	
	FDH96 Muu aortan kaaren (IAA) korjausleikkaus	
	FDJ00 Aortan koarktaation korjaus 'end-to-end'	
	FFC00 ASD:n ompelu, secundum-tyyppi	
	FFD96 Muu osittaisen eteis-kammioyhteyden leikkaus	
	FFE10 ASD:n muodostaminen tai laajentaminen avoimessa leikkauksessa	
	FFG00 Suprakardiaalisen TAPVD korjaus	
	FFG20 Infrakardiaalisen TAPVD korjaus	
	FFK20 Eteisen yhdistäminen keuhkovaltimoon	
	FGC00 Trikuspidaaliläppärenkaan muovaus ompelemalla	
	FHB00 VSD:n ompelu eteisen kautta	
	FHB50 VSD:n sulku paikkaamalla eteisen kautta	
	FHB96 Muu synnynnäisen VSD:n korjausleikkaus	
	FHD10 AVSD:n korjaus kaksipaikkatekniikalla	
	FHD96 Muu AVSD:n korjausleikkaus	
	FHE20 Fallotin tetralogian korjaus kammion kautta, ulosvirtauskanavan paikkaus	
	FHE30 Fallotin tetralogian korjaus transannulaarisella paikalla	
	FHE96 Muu Fallotin tetralogian korjaus	
	FJD20 Keuhkovaltimoläpän ohitus, kammio-keuhkovaltimoproteesi tai homografti	
	FJD96 Muu oikean kammion ulosvirtausaukon ahtauman korjausleikkaus	
	FKA96 Muu mitraaliläppäahtaamien korjausleikkaus	
	FKB96 Muu mitraaliläppärenkaan korjaus läppävuodon vuoksi	
	FKD00 Mitraaliteköläpän asettaminen, mekaaninen	
	FLE96 Muu vasemman kammion ulosvirtauskanavan korjausleikkaus	
	FMC20 Aorttaläppäliuskan ompelu tai paikkaaminen	
	FN1BC Sydämen ja/tai sepelvaltimoiden laaja varjoainetutkimus	
	FNK10 Sepelvaltimon lähtökohdan siirto keuhkovaltimosta aorttaan	
	PPF20 Epimyokardiaalisen tahdistimen ja eteis- ja kammioelektrodien asettaminen	
	<b>Juveniilin reuman vaativa leikkaushoito</b>	
	HYKS	PWG00 Verisuonileikkauksen jälkeisen veritulpan tai tukoksen poisto
		NAG42 Kaularangan luudutus takaa ja mahdollinen kiinnitys
		NHG20 Ylemmän nilkkanivelen, TC, luudutusleikkaus
		NHM20 Jalkaterän limapussin tai ganglion poisto
		NDB60 Sormen yhden tyvinivelen tekonivelleikkaus
		QDH00 Varpaan kynnen poisto
		NHG20 Ylemmän nilkkanivelen, TC, luudutusleikkaus
		NFC40 Lonkan tekonivelen uusintaleikkaus, reisiluun korjaaminen luusiirteellä
		NBB10 Olkapään osatekonivelleikkaus
		NBC40 Olkapään tekonivelen uusintaleikkaus, molemmat osat
	Reumasäätiö	NCB20 Kyynärpään koko tekonivelleikkaus
		NCC20 Kyynärpään tekonivelen uusintaleikkaus, yksi osa
NFB30 Lonkan kokotekonivel, tavallinen, sementitön		
NFB50 Lonkan kokotekonivel, tavallinen, sementöity		
NFB99 Muu lonkan tekonivelleikkaus		
NFC50 Lonkan tekonivelen uusintaleikkaus, reisiluun ja lonkkamaljan korjaaminen luusiirteellä		
NGB20 Polven tekonivel ilman lumpio-osaa, liukuproteesi		
NGB40 Polven tekonivel lumpio-osan kanssa, liukuproteesi		
NGC00 Polven tekonivelen irto-osan vaihto		
NGC30 Polven tekonivelen uusintaleikkaus, erikoisproteesi		
NGC99 Muu polven tekonivelen uusintaleikkaus		
NGK20 Säären luun kasvulinjan sulkeminen, epifyseodeesi		
NHB10 Nilkan tekonivelleikkaus		
NHG20 Ylemmän nilkkanivelen, TC, luudutusleikkaus		
NHG22 Alemman nilkkanivelen luudutusleikkaus		
NHG24 Alemman nilkkanivelen ja nilkkaluiden luudutusleikkaus		
M08		
M09		

Toimenpide ja hoitolaitos Toimenpidekoodi, diagnoosi tai muu käytetty hakumääritys

### Kraniofakiaalisen epämuodostuman primaari leikkaushoito

HYKS AAK30 Kallon ja kasvoluiden epämuodostuman korjaaminen  
OYS Q75, toimenpide tehty

### Lasten sappitieatresian hoito

HYKS JKD50 Maksanportin liittäminen suoleen sappitieatresiassa

### Lasten glaukooman leikkaushoito

HYKS CHB50 Trabekulotomia  
CHD10 Trabekulektomia  
CHD15 Trabekulektomia ja iridektomia  
CHD50 Suntin asennus etukammioon  
CHD99 Muu kammionesteen ulosvirtausta muuttava leikkaus  
CHF05 Sädekehän laser/fotokoagulaatio kovakalvon läpi  
CHW99 Muu etukammion, kammiokulman, värikalvon ja sädekehän leikkaus  
CKD60 Lasiaisen poisto etukautta  
TCC10 Kyyneltiehyeen ja kyynelkanavan sondeeraus  
OYS CHD00-CHD99, alle 17-vuotias

### Luudysplasioiden (diastrofinen kasvuhäiriö, aknoplusia) vaativa leikkaushoito

HYKS AAP99 Muu kallon leikkaus  
DCA20 Ilmastointiputken asettaminen, tympanostomia  
EBA10 Hampaan poistoleikkaus  
EMB20 Kita- ja nielurisaleikkaus  
GAB10 Rintaontelon aukaisu edestä tai takaa kyljestä  
JA3BT Vatsaontelon kanavointi läpivalaisuohjauksessa  
JAH00 Vatsaontelon tutkimusleikkaus  
JDB10 Mahalaukkuavanteen teko iholta käsin  
KBV52 Vieraan aineen ruiskuttaminen virtsajohtimen suulle refluksin vuoksi  
KCH10 Virtsarakon muovaus suolen avulla  
KFH00 Laskeutumattoman tai virhesijaintikiveksen korjaus  
NBR20 Olkapään tai olkavarren kasvaimen poisto, intralesionaalinen tai marginaalinen  
NDL54 Käden jänteen vapautus  
NDR20 Käden tai ranteen kasvaimen poisto, intralesionaalinen tai marginaalinen  
NFA10 Neulakudonäytteen otto lonkasta tai reidestä  
NFB60 Lonkan vaativa tekonivelleikkaus  
NFC40 Lonkan tekonivelen uusintaleikkaus, lonkkamaljan korjaaminen luusiirteellä  
NFJ60 Reisiluun ydinnalaus  
NFK20 Reisiluun kasvulinjan sulkeminen, epifyseodeesi  
NFK30 Reisiluun katkaisu ja kääntö  
NFR20 Lonkan tai reiden kasvaimen poisto, intralesionaalinen tai marginaalinen  
NFR30 Lonkan tai reiden kasvaimen poisto, ekstensiivinen tai radikaalinen  
NFW00 Lonkan tai reiden leikkaushaavan tarkistaminen vuodon vuoksi  
NGE60 Polvilumpion nivelsiteiden korjaus  
NGF15 Polven nivelkalvon poisto tähytyksessä  
NGH20 Polvinivelen sijoiltaanmenon korjausleikkaus  
NGJ60 Säären ydinnalaus  
NGK30 Säären luun katkaisu ja kääntö  
NGK99 Muu säären tai polvilumpion luuleikkaus  
NHG20 Ylemmän nilkkanivelen, TC, luudutusleikkaus  
NHR20 Nilkan ja jalkaterän kasvaimen poisto, intralesionaalinen tai marginaalinen  
NHT62 Kumpurajalan primaarinen totaalikorjaus  
QAJ20 Subperiostaalinen kasvojen kohotus  
TNX10 Nivelpisto  
UJD10 Ruokatorven, mahalaukun ja duodenumin tähytykset  
XW000 Luuydinnäytteenotto

### Luusyövän primaarinen hoito

HYKS ACC99 Muu ääreishermoveaurioleikkaus  
ECA30 Ienmuutoksen poisto  
ECA35 Vaativa ienmuutoksen poisto  
EDB10 Alaleuan poisto kokonaan (mandibulektomia)  
EDB20 Alaleukapuoliskon poisto  
EEB00 Yläleuan poisto osittain  
EEB00 Yläleukaluun poisto osittain  
EFA10 Kasvaimen poisto leuoista  
EFA99 Muu leukojen poistoleikkaus  
EJB10 Kasvaimen poisto kielen kärjestä tai keskiosasta

Toimenpide ja hoitolaitos	Toimenpidekoodi, diagnoosi tai muu käytetty hakumäärittely	
HYKS	GAB00 Rintaontelon hätäaikaus	
	GAE23 Rintaontelon seinämän poisto ja proteesikorjaus	
	GDA20 Keuhkon kudomuutoksen paikallinen poistoleikkaus	
	GDB96 Muu keuhkon osan poistoleikkaus	
	JAG96 Muu harvinaisen tyrän leikkaus tai vatsanpeitteiden korjaus	
	JAH01 Vatsaontelon tähytys tutkimustarkoituksessa	
	JDB10 Mahalaukkuavanteen teko iholta käsin	
	JFF23 Poikittaisen paksusuolen avanne	
	JJA21 Koepalan otto maksasta vatsaontelon tähytyksessä	
	JMA11 Pernan poisto vatsaontelon tähytyksessä	
	NAR00 Selkärangan kasvaimen poisto, intralesionaalinen tai marginaalinen	
	NBP10 Olkavarren takaisinistutus	
	NBR20 Olkapään tai olkavarren kasvaimen poisto, intralesionaalinen tai marginaalinen	
	NCB10 Kynnärpään osatekonivelleikkaus	
	NCK30 Kynnärvarren luun katkaisu ja kääntö	
	NER20 Lantion kasvaimen poisto, intralesionaalinen tai marginaalinen	
	NER30 Lantion kasvaimen poisto, ekstensiivinen tai radikaalinen	
	NFA20 Lonkan tai reiden tutkimusleikkaus	
	NFB50 Lonkan kokotekonivel, tavallinen, sementöity	
	NFB60 Lonkan vaativa tekonivelleikkaus	
	NFJ84 Reisiluun murtuman uudelleen/myöhäskiinnitys	
	NFQ20 Reisiamputaatio	
	NFR30 Lonkan tai reiden kasvaimen poisto, ekstensiivinen tai radikaalinen	
	NFR80 Kiinnityslaitteen asettaminen reisiluun patologisen murtuman estämiseksi	
	NGC30 Polven tekonivelen uusintaleikkaus, erikoisproteesi	
	NGK20 Säären luun kasvulinjan sulkeminen, epifyseodeesi	
	NGK99 Muu säären tai polvilumpion luuleikkaus	
	NGR20 Polven tai säären kasvaimen poisto, intralesionaalinen tai marginaalinen	
	NGR30 Polven tai säären kasvaimen poisto, ekstensiivinen tai radikaalinen	
	NHR30 Nilkan ja jalkaterän kasvaimen poisto, ekstensiivinen tai radikaalinen	
	QDE35 Alaraajan leikkauksen tai vamman jälkeisen ihopuutoksen korjaus	
	TNX33 Muovailtava sidos	
	TPH15 Keskuslaskimokatettrin asettaminen kaulalaskimon kautta	
	TPH90 Kiinteän suonikanyylin ja/tai infuusioportin poisto	
	TPX10 Pysyvän injektioireitin asettaminen	
	WW402 Leukafereesi	
	WW409 Muu afereesi	
	XW000 Luuydinnäytteenotto	
	YNB00 Luuytimen keruu siirtoa varten	
	KYS	?
	TAYS	C40, ainakin yksi osastohoitojakso
		C41, ainakin yksi osastohoitojakso
	TYKS	?
	<b>Munuaisen-, haiman-, maksan-, sydämen- ja keuhkonsiirrot</b>	
	HYKS	KAS10 Munuaisen siirto kuolleelta luovuttajalta
		JJC00 Maksan siirto
		FQA00 Ortotooppinen sydämensiirto
		FXN00 Keinosydämen käyttöön liittyvät toimenpiteet
		KAS20 Munuaisen siirto elävältä luovuttajalta
		JJC10 Maksan osan siirto
		JJC50 Maksan siirto siirrettävää maksaa pienentäen tai jakaen
		FQB96 Muu sydän- ja keuhkosiirtoleikkaus
		FPE20 Pysyvän tahdistimen asettaminen eteis- ja kammiojohdin laskimotietä
		KAS10 Munuaisen siirto kuolleelta luovuttajalta
		JJC00 Maksan siirto
		FQA00 Ortotooppinen sydämensiirto
		JJC10 Maksan osan siirto
JJC96 Muu maksansiirtoon liittyvät toimenpide		
KAS20 Munuaisen siirto elävältä luovuttajalta		
FQB96 Muu sydän- ja keuhkosiirtoleikkaus		
FM1BE Sydämen UÄ ruokatorven kautta (transesofageaalinen UÄ)		

Toimenpide ja hoitolaitos	Toimenpidetunnus, diagnoosi tai muu käytetty hakumääritys
---------------------------	---

#### Oikeuspsykiatriset erityistutkimukset, mukaan lukien mielentilatutkimukset

HYKS	?
TAYS	Tuotepaketti 67020
OYS	?
Niuvanniemi	?
Vanha Vaasa	?

#### Retinoblastooman hoito

HYKS	CKD20	Lasiaiskorvikkeen poisto
	CKD91	Laaja lasiaisenpoistotoimenpide pars planan kautta
	CKD93	Laaja yhdistetty lasiais- ja verkkokalvotoimenpide
	CKE40	Verkkokalvon kasvaimen fotokoagulaatio mustuaisen läpi
	CKE50	Verkkokalvon kasvaimen jäädytyshoito
	CKE60	Säteilevän levyn asettaminen silmään
	CKE65	Säteilevän levyn poisto silmästä

#### Selkäydinvammapotilaan akuuttivaiheen kuntoutus

Invalidiliitto ,	D180
Käpylä	D334
	D434
	G061
	G373
	G610
	G720
	G821
	G822
	G834
	G992*M471
	G992*M500
	G992*M510
	G951
	M462
	M471
	M511
	Q282
	S120
	S121
	S122
	S127
	S131
	S140
	S141
	S220
	S221
	S240
	S241
	S250
	S320
	S340
	T888
	T913

T-diagnoosi harvoin peruskuntoutusjaksolla, vammasta yli vuosi tai pakolainen

#### Silmän malignin melanooman muu hoito kuin silmän poisto

HYKS	?
------	---

#### Skolioosin leikkaushoito

HYKS	GDB00	Keuhkorakkulan poisto
	NAG50	Rintarangan luudutus etukautta, 2-3 nikamaa, ei kiinnitystä
	NAG53	Rintarangan luudutus takaa ja kiinnitys, yli kolme nikamaa
	NAG56	Rintarangan luudutus etukautta, yli kolme nikamaa, kiinnitys
	NAG57	Rintarangan luudutus etu- ja takakautta samassa leikkauksessa
	NAG60	Lannerangan luudutus etukautta ja kiinnitys
	NAG60	Lannerangan luudutus etukautta ja mahdollinen kiinnitys
	NAG61	Lannerangan luudutus takaa, ei kiinnitystä
	NAG62	Lannerangan luudutus takaa, kiinnitys, 2-3 nikamaa
	NAG63	Lannerangan luudutus takaa, kiinnitys, yli kolme nikamaa

Toimenpide ja hoitolaitos	Toimenpidekoodi, diagnoosi tai muu käytetty hakumäärittely
HYKS	NAG65 Lannerangan luudutus etu- ja takakautta samassa leikkauksessa NAT20 Selän sisäisen kiinnityslaitteen uudelleen kiinnitys tai säätö NAU20 Selkärangan sisäisen kiinnityslaitteen poisto NFK30 Reisiluun katkaisu ja kääntö NGK30 Säären luun katkaisu ja kääntö NHG80 Isovarpaan tyvinivelen luudutus TNX34 Laaja muovailtava sidos
Invalidisäätiö, Orton	NAL22 Selän tai kaulan lihaksen tai janteen katkaisu tai poisto NAG53 Rintarangan luudutus takaa ja kiinnitys, yli kolme nikamaa NAG57 Rintarangan luudutus etu- ja takakautta samassa leikkauksessa NAG56 Rintarangan luudutus etukautta, yli kolme nikamaa, kiinnitys NAT20 Selän sisäisen kiinnityslaitteen uudelleenkiinnitys tai säätö
TAYS	NAG M41
OYS	NAG42-49 M40-42, toimenpide tehty
<b>Transseksuaalisten henkilöiden psykiatriset ja endokrinologiset tutkimukset ja hoito</b>	
HYKS	LC2AE Kohdun ja sivuelinten UÄ LC2BE Kohdun, sivuelinten ja alavatsan UÄ LC2BE Kohdun, sivuelinten ja vatsaontelon UÄ emättimen kautta LC2DE LCA06 Koepalan otto kohdun limakalvosta LCD04 Kohdunpoisto vatsaontelon tähytyksessä emättimen kautta avustaan LWE00 Uusintaleikkaus naisen sukupuolielinleikkauksen jälkeisen haava(ontelo)n vuodon vuoksi R2110 Ensi tiedon antaminen WZB00 Puhelimitse annettu hoito-ohje ja mahdollinen resepti WZC00 Hoidon suunnittelu tai konsultaatio WZC10 XLD00 Gynekologinen irtosolunäytteen otto
TAYS	F64* Sukupuoli-identiteetin häiriöt
<b>Transseksuaalisten henkilöiden psykiatriset ja endokrinologiset tutkimukset ja hoito sekä sukupuolen korjausleikkaushoito</b>	
HYKS	KGH90 Siittimen muodostaminen sukupuolivaihdoksen yhteydessä LEE40 Emättimen muodostaminen sukupuolen vaihdoksen vuoksi
<b>Vaativa invasiivinen sikiötutkimus ja -hoito</b>	
HYKS	MAA34 Siirto sikiön napasuoneen MAA30 Napanuorapisto
OYS	MAA43 Neulan tai katettrin vieminen sikiöön MAA54 Sikiöntähystys ja mahdollinen toimenpide MAA96 Muu kohdun sisäinen toimenpide raskauden aikana MAA98 Muu kohdun sisäinen toimenpide raskauden aikana kohduntähytyksessä O43 Istukan transfuusio oireyhtymä O642 Kasvotarjonnan aiheuttama synnytyseste O643 Otsatarjonnan aiheuttama synnytyseste O6476
<b>Vasta-ainepositiivisten (F-VIII) hemofiliapotilaiden leikkaushoito,</b>	
HYKS	TPH90 Kiinteän suonikanyylin ja/tai infuusioportin poisto
Invalidisäätiö, Orton	Laboratoriotutkimus: P-FIII, hyytymistekijä VIII
<b>Vaarallisten ja vaikeahoitoisten lasten ja nuorten psykiatrinen hoito</b>	
TAYS	EVA-yksikössä hoidetut potilaat
Niuvanniemi	Yksikössä hoidetut potilaat
<b>Vaikea-asteisen lihavuuden kokonaisvaltainen hoitosuunnitelma ja kirurginen hoito</b>	
HYKS	JDF11 Mahalaukun ohitusleikkaus vatsaontelon tähytyksessä JDF21 Mahalaukun kurominen vatsaontelon tähytyksessä JDF97 Muu mahalaukun pienentäminen lihavuuden vuoksi vatsaontelon tähytyksessä JDF97 Muu mahalaukun pienennys lihavuuden vuoksi vatsaontelon tähytyksessä JDF10 Mahalaukun ohitusleikkaus

**Liite 29. Valtakunnallisesti keskitettävät erityistason sairaanhoitotoimenpiteet (STMn ohje 2001:2)**

Harvempaan kuin viiteen yliopistosairaalaan tai vastaavaan keskukseen valtakunnallisesti keskitettävä erityistason sairaanhoito on STMn ohjeessa 2001:2 määritelty seuraavasti:

- Transseksuaalisten henkilöiden tutkimus ja hoito (HYKS, TAYS), sukupuolenvaihdosleikkaushoito (TAYS)
- Huuli- ja suulakihalkiopotilaiden kokonaisvaltainen hoitosuunnitelma ja primaarinen leikkaushoito (HYKS)
- Luudysplasioiden (diastrofinen kasvuhäiriö, akondroplasia) leikkaushoito (HYKS)
- Luussyövän ja pehmytkudossarkooman primaarinen hoito (HYKS, KYS)
- Skolioosin leikkaushoito (HYKS, TAYS, OYS)
- Lasten glaukooman leikkaushoito (HYKS, KYS, OYS)
- Retinoblastooman hoito (HYKS)
- Silmän malignin melanooman muu hoito kuin silmän poisto (HYKS)
- Imeväisten avosydänkirurgia ja muu vaativa lasten sydänkirurgia (HYKS)
- Vasta-ainepositiivisten (F-VIII) hemofiliapotilaiden leikkaushoito (HYKS)
- Vaativa sikiötutkimus ja verivalmisteita sisältävä hoito (HYKS, OYS)
- Ylipainehappihoito ja siihen välittömästi liittyvä leikkaushoito (TYKS)
- Kliiniset PET-tutkimukset (TYKS)
- Epilepsian invasiivinen diagnostiikka ja kirurginen hoito (HYKS, KYS)
- Kraniofakiaalisen epämuodostuman hoito (HYKS)
- Epikeratofakialeikkaukset (HYKS)
- Munuaisen-, haiman-, maksan-, sydämen- ja keuhkonsiirrot (HYKS)
- Erittäin vaikeiden palovammojen hoito (HYKS, TYKS)
- Allogeeniset luuytimen siirrot (HYKS, TYKS)
- Vaikea-asteisen lihavuuden kokonaisvaltainen hoitosuunnitelma ja kirurginen hoito (HYKS, KYS)
- Oikeuspsykiatriset erityistutkimukset, mielentilatutkimukset mukaan lukien (HYKS, OYS, TAYS ja kunnallisina ostopalveluina valtion mielisairaalat)
- Vaarallisten ja vaikeahoitoisten lasten ja nuorten psykiatrinen hoito (TAYS ja kunnallisina ostopalveluina valtion mielisairaala Niuvanniemi)

### **Liite 30. Valtakunnallisesti keskitettävät erityistason sairaanhoitotoimenpiteet (asetusluonnos 17.11.2004)**

Harvempaan kuin viiteen yliopistosairaalaan tai vastaavaan keskukseseen valtakunnallisesti keskitettävä erityistason sairaanhoito on STM:n asetuseräluonnoksen pykälässä viisi 17.11.2004 määritelty seuraavasti.

Valtakunnallisesti keskitettävä erityistason sairaanhoito keskitetään seuraavasti:

#### **Helsingin yliopistollinen keskussairaala**

- Aivoverisuonten ohitusleikkaus
- Allogeeniset luuytimen kantasolusiirrot
- Epikeratofakialeikkaukset
- Epilepsian invasiivinen diagnostiikka ja kirurginen hoito
- Erittäin vaikeiden palovammojen primaarihoito
- Huuli- ja suulakihalkiopotilaiden kokonaisvaltainen hoitosuunnitelma ja primaarinen leikkaushoito
- Imeväisten avosydänkirurgia ja muu vaativa lasten sydänkirurgia
- Kraniofakiaalisen epämuodostuman primaari leikkaushoito
- Lasten sappitieatresian hoito
- Lasten glaukooman leikkaushoito
- Luudysplasioiden (diastrofinen kasvuhäiriö, aknoplasi) vaativa leikkaushoito
- Luusyövän primaarinen hoito
- Munuaisen-, haiman-, maksan-, sydämen- ja keuhkosiirrot
- Oikeuspsykiatriset erityistutkimukset, mukaan lukien mielentilatutkimukset
- Retinoblastooman hoito
- Silmän malignin melanooman muu hoito kuin silmän poisto
- Skolioosin leikkaushoito
- Transseksuaalisten henkilöiden psykiatriset ja endokrinologiset tutkimukset ja hoito sekä sukupuolen korjausleikkaushoito
- Vaativa invasiivinen sikiötutkimus ja -hoito
- Vasta-ainepositiivisten (F-VIII) hemofiiliapotilaiden leikkaushoito

#### **Tampereen yliopistollinen keskussairaala**

- Luusyövän primaarinen hoito
- Oikeuspsykiatriset erityistutkimukset, mukaan lukien mielentilatutkimukset
- Skolioosin leikkaushoito
- Transseksuaalisten henkilöiden psykiatriset ja endokrinologiset tutkimukset ja hoito
- Vaarallisten ja vaikeahoitoisten lasten ja nuorten psykiatrisen hoito

#### **Turun yliopistollinen keskussairaala**

- Allogeeniset luuytimen kantasolusiirrot
- Luusyövän primaarinen hoito
- Ylipainehappihoito ja siihen välittömästi liittyvä leikkaushoito

#### **Oulun yliopistollinen sairaala**

- Huuli- ja suulakihalkiopotilaiden kokonaisvaltainen hoitosuunnitelma ja primaarinen leikkaushoito
- Kraniofakiaalisen epämuodostuman primaari leikkaushoito
- Lasten glaukooman leikkaushoito
- Oikeuspsykiatriset erityistutkimukset, mukaan lukien mielentilatutkimukset
- Skolioosin leikkaushoito
- Vaativa invasiivinen sikiötutkimus ja -hoito

#### **Kuopion yliopistollinen keskussairaala**

- Epilepsian invasiivinen diagnostiikka ja kirurginen hoito
- Erittäin vaikeiden palovammojen primaarihoito
- Luusyövän primaarinen hoito

#### **Valtion mielisairaalat**

- Oikeuspsykiatriset erityistutkimukset, mukaan lukien mielentilatutkimukset

Näiden lisäksi keskitetään skolioosin leikkaushoito, vasta-ainepositiivisten (F-VIII) hemofiiliapotilaiden leikkaushoito, juveniilin reuman vaativa leikkaushoito sekä selkäydinvammapotilaan akuuttivaiheen kuntoutus sellaiseen yksityiseen terveydenhuollon toimintayksikköön, jolla on riittävän pitkäkestoinen ja tieteelliseen tutkimukseen perustuva laatuvaatimus kyseisen toiminnan harjoittamisesta.

## Liite 31. Keskitettyä erityistason sairaanhoitoa saaneiden potilaiden lukumäärät sairaanhoitopiireittäin vuonna 2004

	HUS	Päijät- Häme	Etelä- Karjala	Kymen- laakso	Kanta- Häme	Pirkan- maa	Pohjois- Pohjan- maa	Etelä- Pohjan- maa	Etelä- Savo	Itä- Savo	Lappi	Pohjois- Savo	Keski- Suomi	Pohjois- Karjala	Sata- kunta	Keski- Pohjan- maa	Varsinais- Suomi	Vaasa	Länsi- Pohja	Kainuu	Yht.	
Aivoveris. ohitus	4	1		7				1		1			1									15
Luuydinsiirrot HYKS	35		1	1	2	3	5	5	5	1	1	7	3	3				1		1		74
Epilepsia HYKS	43	7	2		2	2	2	1		2			1		4	1	4	2		1		74
Epilepsia KYS				1		5	3	4	1	3		2	1	3		1	1				1	26
Palovammat HYKS	21	2	3	1	1	1		2										1				32
Palovammat KYS	1											2										3
Suulakihalkiot HYKS	37	5	1	7	11	11	8	5	2	2	3	10	5	3	5		8	5	1	1		130
Suulakihalkiot OYS							14												2			16
L sydänkirurgia	78	6	3	8	7	28	27	7	6	2	7	13	19	5	7	4	18	5		1		251
Juv. reuma HYKS	1																					1
Juv. reuma Reumasäätiö	4	5	1	2	2	2	1	3	2	1	1		2	2	2			2				32
Kraniof. epäm. HYKS	9											1										10
Kraniof. epäm. OYS				1		2	1			2						1						7
Glaukooma lasten HYKS	15		1					1				1	1	1			1					21
Glaukooma lasten OYS							3			2						1			1			7
Sappitieatresia				1																		1
Luudysplasia	38		5	3	1		3							2				1				53
Luusyöpä HYKS	15	5	2					1	2	1		1										27
Luusyöpä KYS												1										1
Luusyöpä TAYS		2			4	5		2							2							15
Elinsiirto	77	15	12	10	4	25	21	6	4	3	6	8	10	6	8	5	24	4	1	1		250
Retinoblastooma	4	1	1		2		2														1	11
Selkäydinvamma HYKS																						
Selkäydinvamma Käypä	19	6	4	7	3	2	4	3	2		2	3	2	2	1	1	5		1	1		68
Melanooma	7	2	1	1	2	4	1	1	1			2	4	1	2		7	3	1	1		41
Skolioosi HYKS	27	1	5	4								2			1							40
Skolioosi OYS							12				1								2	1		16
Skolioosi Orton				1					1								1					3
Skolioosi TAYS		8		3	15		8					1	3	4			4	1				47
Transseks. tutk. HYKS	62			5	2	1	1	1	1		1		3	2	1	1	1	1				83
Transseks. tutk. TAYS	15	8		2	4	25	5	2			1	4	6	3	7	1	9	2				94
Transseks. leikk.	6				1	3											1					11
L/N psykiatria TAYS	6	1		1	2	3					2	3	1	2	2				2			25
Sikiötutkimus HYKS	4			1									1	1								7
Sikiötutkimus OYS	2	1	1				1															5
Hemofilia HYKS																						0
Hemofilia Orton	1	1	1	1		2					1	2			1							10
Ylipainehappihoito																						0
Aivov. eris. malform.	13	2	3	3	1							1										23
Lihavuus	3																					3
<b>Potilaita yhteensä</b>	<b>547</b>	<b>79</b>	<b>47</b>	<b>65</b>	<b>57</b>	<b>137</b>	<b>115</b>	<b>54</b>	<b>27</b>	<b>16</b>	<b>30</b>	<b>62</b>	<b>61</b>	<b>37</b>	<b>50</b>	<b>16</b>	<b>87</b>	<b>27</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>1533</b>	
<b>%-osuus kaikista</b>	<b>47,2</b>	<b>6,8</b>	<b>4,1</b>	<b>5,6</b>	<b>4,9</b>	<b>11,8</b>	<b>9,9</b>	<b>4,7</b>	<b>2,3</b>	<b>1,4</b>	<b>2,6</b>	<b>5,4</b>	<b>5,3</b>	<b>3,2</b>	<b>4,3</b>	<b>1,4</b>	<b>7,5</b>	<b>2,3</b>	<b>0,8</b>	<b>0,9</b>		
<b>Potilaita per 100 000 as.</b>	<b>38</b>	<b>38</b>	<b>37</b>	<b>36</b>	<b>34</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>28</b>	<b>26</b>	<b>26</b>	<b>25</b>	<b>25</b>	<b>23</b>	<b>22</b>	<b>22</b>	<b>21</b>	<b>19</b>	<b>16</b>	<b>14</b>	<b>12</b>		

## Liite 32. Keskitettyä erityistason sairaanhoitoa saaneiden potilaiden lukumäärät sairaanhoitopiireittäin vuonna 2003

	HUS	Varsinais-Suomi	Pirkanmaa	Etelä-Karjala	Etelä-Savo	Kymenlaakso	Pohjois-Karjala	Kanta-Häme	Länsi-Pohja	Vaasa	Etelä-Pohjanmaa	Lappi	Pohjois-Pohjanmaa	Satakunta	Päijät-Häme	Pohjois-Savo	Kainuu	Keski-Pohjanmaa	Keski-Suomi	Itä-Savo	Yht.
Aivoveris. ohitus	14	1				1	1													1	18
Luuydinsiirrot HYKS	28		7	2	2	7	6	4	3	1	3	2	14		4	3	2	3	3		94
Luuydinsiirrot TYKS		13												2							15
Epilepsia HYKS	30	1	1	2		1				1	1	2		3	4		1		1	1	49
Epilepsia KYS		1	5		1	1	3				4		3			2	1	1	1	3	26
Palovammat HYKS	5	1		2		1				1											10
Palovammat KYS							4									1				1	6
Suulakihalkiot HYKS	55	14	7	1	4	3	4	6	2	4	4	2	3	5	4	3	1	3	3	1	129
Suulakihalkiot OYS									2				18				1				21
L sydänkirurgia	80	12	25	4	3	4	3	7	4	11	7	10	17	9	6	10	4	4	13		233
Juv. reuma HYKS	4			1										1							6
Juv. reuma Reumasäätiö	3	4	2	1	2	2	2			6	1			5	4	1			1		34
Kraniof. epäm. HYKS	2					1													1		4
Kraniof. epäm. OYS							1		2		3	1	2								9
Glaukooma last. HYKS	9	1	1	2								1		1						1	16
Glaukooma a. OYS			1							1		2						1			5
Sappitieatresia	1				1																2
Luudysplasia	56			7		5		2	1	1			2	1		1				1	77
Luusyöpä HYKS	26			2								1	2		2	1				1	35
Luusyöpä KYS							2									1					3
Luusyöpä TAYS			17					2		3					3						25
Luusyöpä TYKS		5																			5
Elinsiirto	62	16	21	8	4	6	6	5	3	9	6	4	12	14	10	16	4		5	2	213
Retinoblastooma	14	7	3		2	1	3	2		1	1		1		3	2	1		2		43
Selkäydinvamma HYKS	20																				20
Selkäydinvamma Käpylä	34	4	2	2	1	5	6	4		2	1	1	5		3	2	1		7		80
Melanooma																					0
Skolioosi HYKS					1	3		1						2						1	8
Skolioosi Orton	9	7		2	2	2		1		2	1			1		2			2		31
Skolioosi OYS								2	1		3	9						2			17
Skolioosi TAYS		1	14		2		6			5	2			5	5	1					41
Transseks. tutkim. HYKS	61	1	1		1	4	1						1						1	1	72
Transseks. tutk. TAYS	9	9	23	1	2		1	5		2	4	3	3	5	2	3				4	76
Transseks. leikk.	1		2				1														4
L/N psykiatria TAYS	2	1	1				2	2		1		1				2				3	15
Sikiötutkimus HYKS	9		1		1	1										1				2	15
Sikiötutkimus OYS						1					1										2
Hemofilia HYKS	1																				1
Hemofilia Orton			2	1		1		1		2			1	1							9
Ylipainehappihoito	5	85	10		2	1		4		3	5		2	4	2	2					125
Aivoveris. malform.	22			2		3		1					2								30
Lihavuus	5																				5
<b>Potilaita yhteensä</b>	<b>567</b>	<b>184</b>	<b>146</b>	<b>40</b>	<b>31</b>	<b>54</b>	<b>52</b>	<b>47</b>	<b>19</b>	<b>47</b>	<b>53</b>	<b>32</b>	<b>99</b>	<b>59</b>	<b>52</b>	<b>54</b>	<b>16</b>	<b>15</b>	<b>51</b>	<b>11</b>	<b>1629</b>
<b>%-osuus kaikista</b>	<b>49,0</b>	<b>15,9</b>	<b>12,6</b>	<b>3,5</b>	<b>2,7</b>	<b>4,7</b>	<b>4,5</b>	<b>4,1</b>	<b>1,6</b>	<b>4,1</b>	<b>4,6</b>	<b>2,8</b>	<b>8,5</b>	<b>5,1</b>	<b>4,5</b>	<b>4,7</b>	<b>1,4</b>	<b>1,3</b>	<b>4,4</b>	<b>0,9</b>	<b>140,7</b>
<b>Potilaita per 100 000 as.</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>32</b>	<b>31</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>27</b>	<b>27</b>	<b>26</b>	<b>26</b>	<b>25</b>	<b>22</b>	<b>19</b>	<b>19</b>	<b>19</b>	<b>17</b>	

**Liite 33a Erityisen kalliin yli 80 000 euron kustannukset aiheuttaneiden toimenpiteiden osuus  
valtakunnallisesti keskitettävästä erityistason sairaanhoidosta 2003**

Hoitolaitos	Kalliit keskitetyt potilaat n	Kaikki keskitetyt potilaat n	Kalliiden keskitett. potilaiden %-osuus	Kalliit keskitetyt potilaat kuntalaskutus euroa	Kaikki potilaat keskitetty kuntalaskutus euroa	Kuntalaskun %-osuus kalliit keskitetyt
HYKS	116	1 180	10	16 716 735	38 993 416	43
TAYS	7	167	4	925 274	2 511 731	37
KYS	1	35	3	91 897	635 022	14
OYS	0	73	0	0	876 706	0
TYKS*	1	147	1	123 899	1 859 046	7
Invalidiliitto	6	80	8	171 626	3 384 452	5
Invalidisäätiö	1	40	3	109 000	906 000	12
Reumasäätiö	0	34	0	0	290 956	0
Niuvanniemi	2	60	3	228 852	1 407 348	16
<b>Yhteensä</b>	<b>134</b>	<b>1 816</b>	<b>7</b>	<b>18 367 283</b>	<b>50 864 677</b>	<b>36</b>

\* TYKSistä saatiin vain vuoden 2003 tiedot. Luvut sisältävät oikeuspsykiatriset erityistason tutkimukset.

**Liite 33b Erityisen kalliin yli 80 000 euron kustannukset aiheuttaneiden toimenpiteiden osuus  
valtakunnallisesti keskitettävästä erityistason sairaanhoidosta 2004**

Hoitolaitos	Kalliit keskitetyt potilaat n	Kaikki keskitetyt potilaat n	Kalliiden keskitett. potilaiden %-osuus	Kalliit, keskitetyt potilaat kuntalaskutus euroa	Kaikki potilaat keskitettävä kuntalaskutus euroa	Kuntalaskun %-osuus kalliit keskitetyt
HYKS	149	1 215	12	18 982 082	43 866 299	43
TAYS	16	188	9	2 515 489	4 260 647	59
KYS	1	20	5	105 744	421 984	25
OYS	0	71	0	0	812 943	0
TYKS*						
Invalidiliitto	5	68	7	422 740	3 032 794	15
Invalidisäätiö	0	13	0	0	309 000	0
Reumasäätiö	0	32	0	0	265 138	0
Niuvanniemi	17	71	24	2 399 339	3 453 635	70
<b>Yhteensä</b>	<b>188</b>	<b>1 678</b>	<b>11</b>	<b>24 425 394</b>	<b>56 422 440</b>	<b>43</b>

\* TYKSistä saatiin vain vuoden 2003 tiedot. Luvut sisältävät oikeuspsykiatriset erityistason tutkimukset.

**Liite 34. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin erityisen kallista hoitoa saaneiden potilaiden diagnoosijakauma vuonna 2003**

Diagnoosiryhmä	euroa	Potilaita
<b>Kaikki kalliit yhteensä</b>	<b>10 954 40</b>	<b>89</b>
<b>Psykiatria</b>	<b>2 118 373</b>	<b>23</b>
• Dementia	1 124 480	12
• Skitsofrenia	540 758	6
• Käytös- /tunnehäiriö	190 432	2
• Masennus	168 711	2
• Anorexia	93 992	1
<b>Lastentaudit</b>	<b>2 183 024</b>	<b>18</b>
• Keskosuu	1 191 195	10
• Leukemiat	224 097	2
• Syöpä, muu	223 503	1
• Anomaliat	191 472	2
• Verisairaus	154 713	1
• Neurologinen sairaus	108 393	1
• Elinsiirron jälkitila	89 651	1
<b>Sisätaudit</b>	<b>1 805 744</b>	<b>15</b>
• Leukemiat	720 267	5
• Infektio	389 763	3
• Muu verisairaus	270 514	3
• Imusolmukesyöpä	135 601	1
• Muu syöpä	111 625	1
• Elinsiirron jälkitila	88 992	1
• Endokrinologia	88 982	1
<b>Neurologia ja keuhkosairaudet</b>	<b>3 124 611</b>	<b>19</b>
• Hengityshalvaus	2 522 096	12
• Verenkiertohäiriö	340 205	4
• Epilepsia	262 310	3
<b>Kirurgia</b>	<b>1 722 788</b>	<b>14</b>
• Sisäelimet	497 725	4
• Nikama-/selkäydinvamma	359 783	3
• Palovammat	340 149	2
• Proteesikomplikaatiot	327 512	3
• Verisuonisairaus	110 216	1
• Kasvain*	87 403	1

\*gynekologiset kasvaimet on raportissa luokiteltu kirurgian alaryhmään

## SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN SELVITYKSIÄ ISSN 1236-2115

- 2005: 1 Mielenterveyden häiriöt työkyvyttömyyseläkkeen syynä – ajatuksia ehkäisystä, hoidosta ja kuntoutuksesta.  
ISBN 952-00-1593-0  
ISBN 952-00-1678-3 (PDF)
- 2 Anna-Liisa Salminen, Pirjo-Liisa Kotiranta. Eletään hyvää elämää. Itse. Kansallinen ITSE-hanke apuvälineosaamista ja -palveluja kehittämässä.  
ISBN 952-00-1611-2 (nid.)  
ISBN 952-00-1612-0 (PDF)
- 3 Asko Rauta. Selvitys maahanmuuttajien mielenterveyspalvelujen tarpeesta ja saatavuudesta. (Julkaistaan ainoastaan verkossa [www.stm.fi](http://www.stm.fi))  
ISBN 952-00-1666-X (nid.)  
ISBN 952-00-1667-8 (PDF)
- 4 Erkki Paara. Vammaispalvelujen järjestäminen ja osaaminen. Selvitys vammaislakien yhdistämisestä.  
ISBN 952-00-1636-8 (nid.)  
ISBN 952-00-1637-6 (PDF)
- 5 Työsuojelustrategian seurantaraportti 2004.  
ISBN 952-00-1699-6 (nid.)  
ISBN 952-00-1700-3 (PDF)
- 6 Helena Piirainen et al. Työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutus ja käyttö vuonna 2003.  
ISBN 952-00-1701-1 (nid.)  
ISBN 952-00-1702-X (PDF)
- 7 Petri Virtanen, Jarkko Tonttila. Palvelujärjestelmä toimivaksi. Seutukunnallisten kehittämishankkeiden ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kehittämiskokeilujen arviointi.  
ISBN 952-00-1707-0 (nid.)  
ISBN 952-00-1708-9 (PDF)
- 8 Asko Suikkanen, Ritva Linnakangas, Minna Harjajärvi, Maria Martin. Kokeilusta KIPINÄÄ. Keski-ikäisten pitkäaikaistyöttömien kuntoutuskokeilun arviointi.  
ISBN 952-00-1722-4 (nid.)  
ISBN 952-00-1723-2 (PDF)
- 9 Hanna Jurvansuu, Pekka Huuhtanen. Työolojen kehitys työsuojeluhallinnon painoalueilla 1997-2003.  
ISBN 952-00-1719-4 (nid.)  
ISBN 952-00-1726-7 (PDF)
- 10 Olli Oosi, Petri Virtanen, Jarkko Tonttila. Työ tekijäänsä kiittää. Työolojen kehittämishankkeiden arviointi.  
ISBN 952-00-1746-1 (nid.)  
ISBN 952-00-1747-X (PDF)
- 11 Anna-Mari Ruonakoski, Sakari Somerpalo, Juha Kaakinen, Riitta Kinnunen. Esteettömyys ja ikääntyneiden palvelutarve.  
ISBN 952-00-1750-X (nid.)  
ISBN 952-00-1751-8 (PDF)
- 12 Arbetskyddsstrategins uppföljningsrapport 2004.  
ISBN 952-00-1758-5 (inh.)  
ISBN 952-00-1759-3 (PDF)
- 13 Occupational Safety and Health Strategy. Follow-up Report 2004.  
ISBN 952-00-1760-5 (print)  
ISBN 952-00-1761-5 (PDF)
- 14 Kari Pesonen. Ympäristömelun haittojen arvioinnin perusteita.  
ISBN 952-00-1684-8 (nid.)  
ISBN 952-00-1685-6 (PDF)
- 15 Ossi Piironen, Reetta Siukola. Ehkäisevän päihdetyön toimintalinjoja. Alkoholiohjelmaan liittyneiden sosiaali- ja terveysalan järjestöjen toiminta 2004-2005.  
ISBN 952-00-1782-8 (nid.)  
ISBN 952-00-1783-6 (PDF)
- 16 Hyvinvointi 2015. Sosiaalialan tulevaisuus-seminaari 10.5.2005. Toim. Reijo Väärälä, Milla Roos.  
ISBN 952-00-1786-0 (nid.)  
ISBN 952-00-1787-9 (PDF)
- 17 Rauni Väänänen-Sainio. Vanhusten ja vammaisten kotiin annettavien palvelujen ja asumispalvelujen asiakasmaksujen uudistaminen. (Julkaistaan ainoastaan verkossa [www.stm.fi](http://www.stm.fi))  
ISBN 952-00-1792-5 (PDF)
- 18 Erna Snellman, Markku Pekurinen. Erityisen kalliit ja vaativat hoidot. Erityisen kalliin hoidon, vaativan erityistason keskitettävän hoidon ja TEO:n kriminaalipotilaiksi määrittämien hoidon kustannukset vuonna 2004.  
ISBN 952-00-1770-4 (nid.)  
ISBN 952-00-1771-2 (PDF)