



KEUSOTE

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Kansallinen terveysindeksi 2019-2023, THL Terve Suomi 2024 –kyselytutkimus, THL

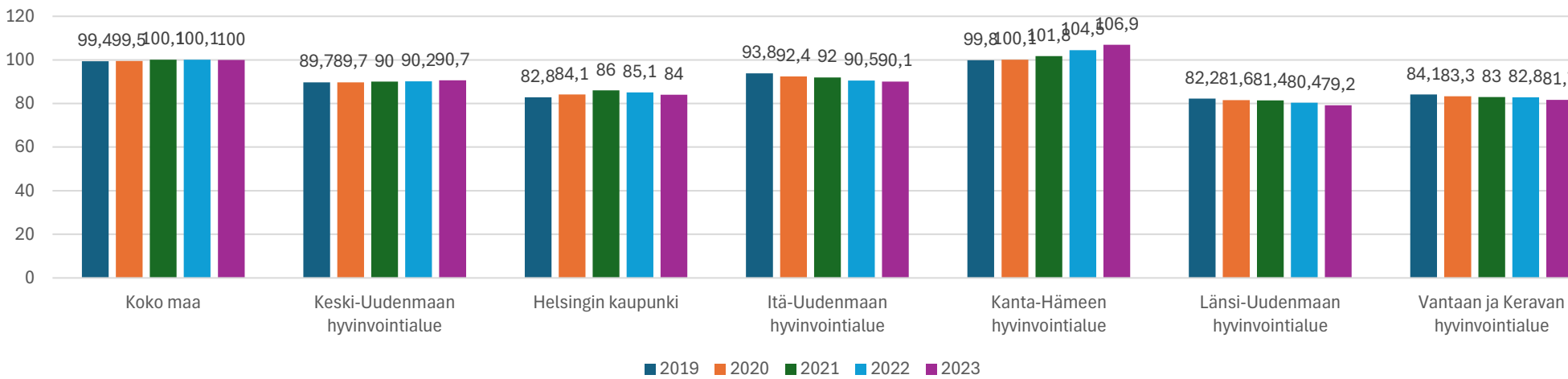
johtava asiantuntija, Tero Seitsonen, Keusote

KEUSOTE.FI

Kansallinen terveysindeksi 2019-2023, THL (päiv. 20.5.2025)

- **Terveysindeksi** kuvaa **hyvinvointialueiden** ja **kuntien** väestön **terveyttä** ja työkykyä suhteessa **koko maan** tasoon (koko maa = 100). Indeksien arvo on sitä suurempi, mitä yleisempää sairastavuus tai työkyvyttömyys alueella on.
- Terveysindeksistä tuotetaan sekä ikävakioitu että -vakioimaton versio. **Ikävakioidut tulokset** häivyttävät ikärakenteiden vaikutukset, joten tulokset soveltuvat alueiden väliseen vertailuun. **Ikävakioimaton indeksi** kuvaa taas alueen todellista sairaustaakkaa.
- Korkea indeksilukema voi kertoa suuresta sairastavuudesta ja/tai siitä, että alueella tunnistetaan ja hoidetaan alkoholisairauksia erityisen aktiivisesti.

Sairastavuusindeksi, ikävakiomaton



Tietosisältö:

Indikaattori ilmaisee alueen väestön sairastavuutta suhteessa koko maan tasoon.

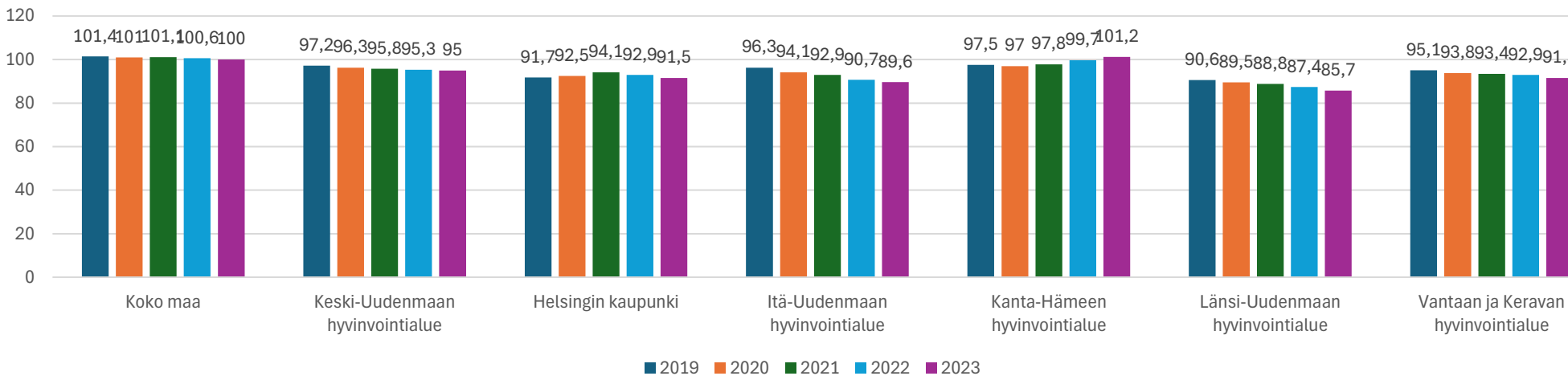
Indikaattori koostuu kymmenestä erillisestä sairausryhmittäisestä osaindeksistä.

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

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

Laskenta on tehty THL:ssa.

Sairastavuusindeksi, ikävakioitu

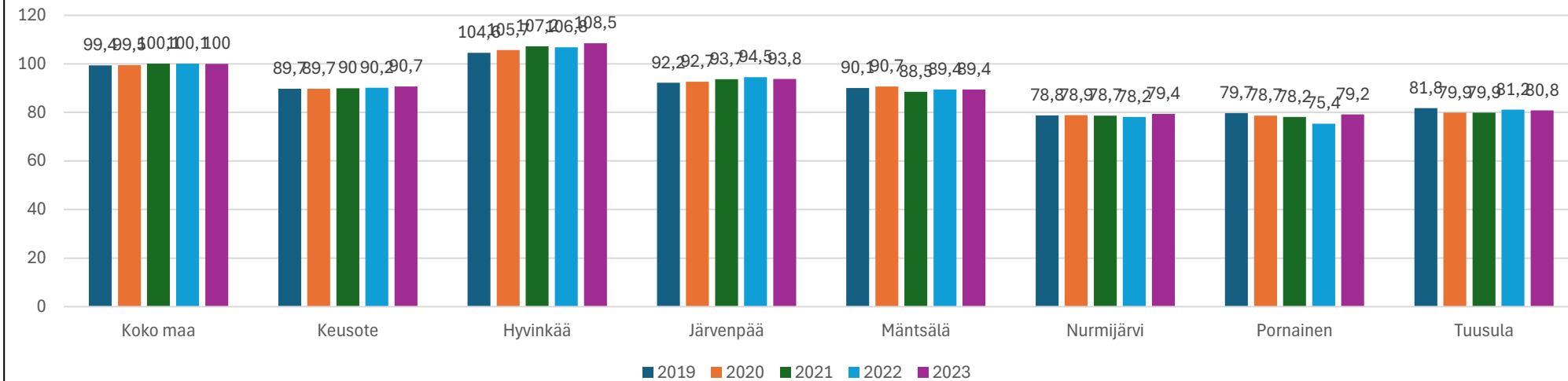


Tulkinta:

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

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

Sairastavuusindeksi, ikävakioiden



Tietosisältö:

Indikaattori ilmaisee alueen väestön sairastavuutta suhteessa koko maan tasoon.

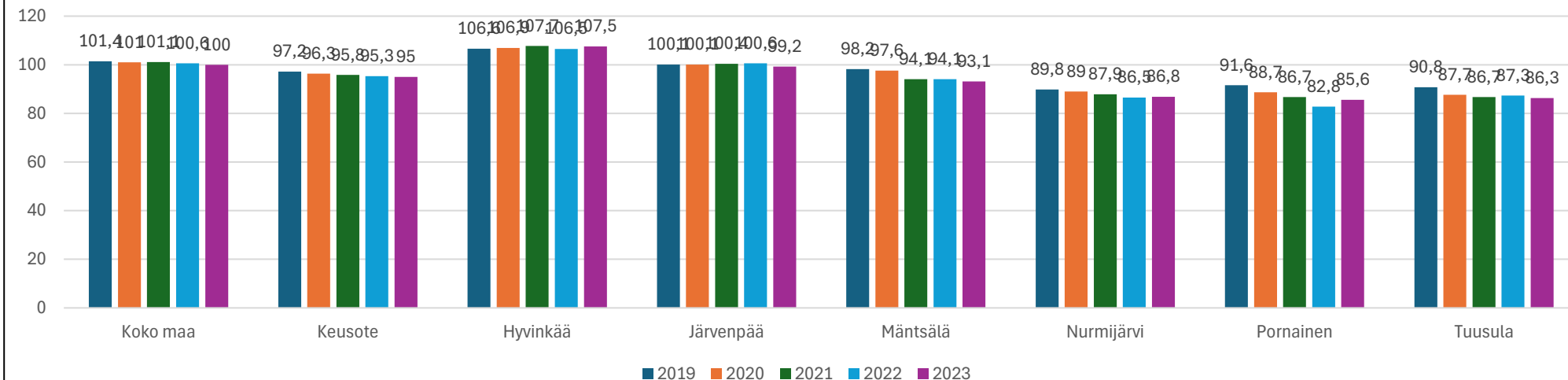
Indikaattori koostuu kymmenestä erillisestä sairausryhmittäisestä osaindeksistä.

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

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

Laskenta on tehty THL:ssa.

Sairastavuusindeksi, ikävakioiden

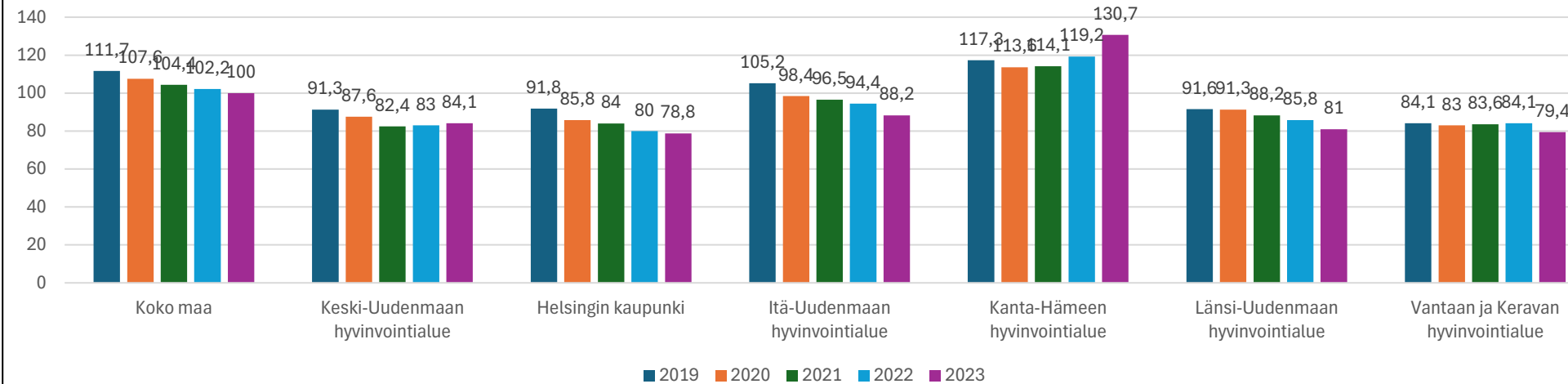


Tulkinta:

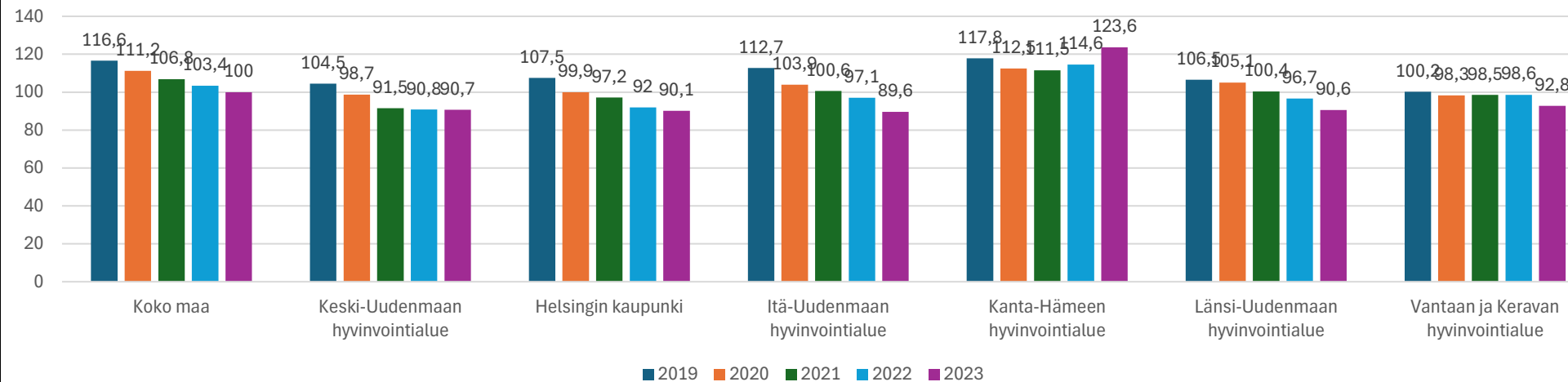
Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna. Mitä suuremman arvon alue saa, sitä yleisempää on sairastavuus tällä alueella.

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

Aivoverisuonitauti-indeksi, ikävakioimaton



Aivoverisuonitauti-indeksi, ikävakioitu



Tulkinta:

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

Tietosisältö:

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

Määrityksessä huomioidaan sairaalahoitoon sekä kuolemaan sairaalahoidon ulkopuolella johtaneet ensi-infarktit (I60 - I64, pl. I63.6). Sairaalahoitoon johtaneet kohtaukset määritetään hoitoilmoitusrekisterin diagnoosimerkinnoista huomioiden sairaalasiirrot ja siirrot sairaalaosastojen välillä. Kuolemaan sairaalahoidon ulkopuolella johtaneiden kohtauksten määritys perustuu hoitoilmoitusrekisterin tietojen lisäksi Tilastokeskuksen Kuolemansyytilastoon. Kuolemansyistä huomioidaan tilaston peruskuolemansyy tai varsinainen kuolemansyy. Sairaalan ulkopuolella kuolemaan johtaneiksi kohtauksiksi on laskettu aivohalvauskuolemat, joita edeltävänä 28 päivänä henkilö ei ole ollut vuodeosastohoidossa somaattisessa erikoissairaanhoidossa.

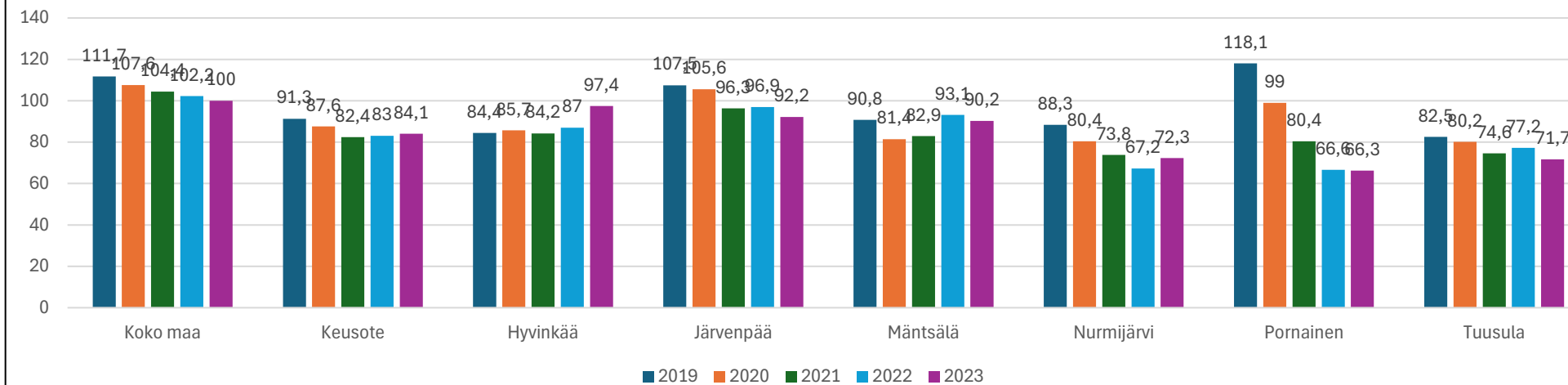
Jos samalla henkilöllä kahden peräkkäisen sairaalahoitojakson tai sairaalahoitojakson ja kuolinpäivän välillä on 28 päivää tai vähemmän, on nämä laskettu yhtenä kohtauksena indeksissä.

Väestösuhteutuksessa on käytetty keskiväkilukua.

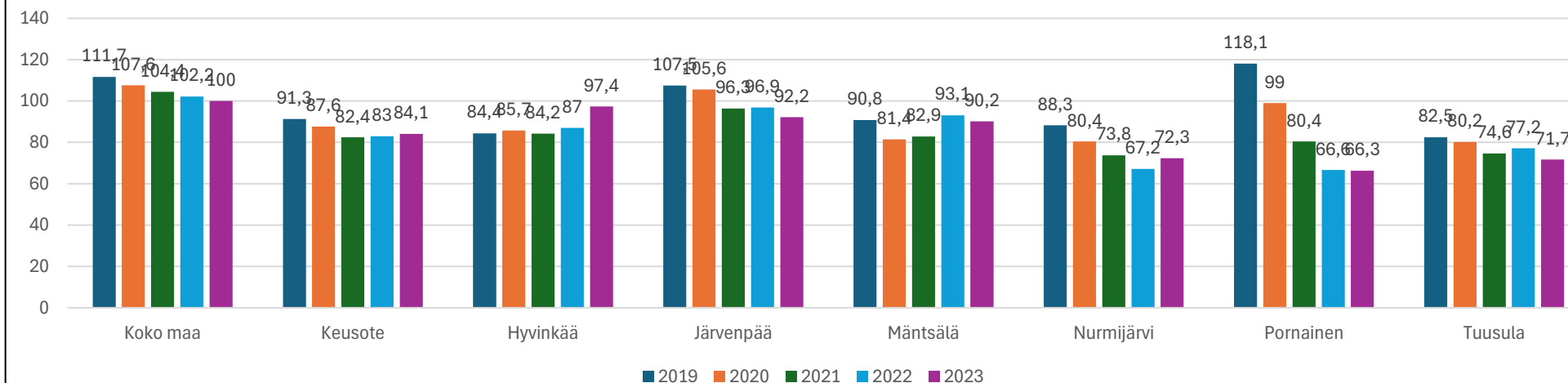
Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksien arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

Laskenta on tehty THL:ssa.

Aivoverisuonitauti-indeksi, ikävakioimaton



Aivoverisuonitauti-indeksi, ikävakioitu



Tulkinta:

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

Tietosisältö:

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

Määrittämisessä huomioidaan sairaalahoitoon sekä kuolemaan sairaalahoidon ulkopuolella johtaneet ensi-infarktut (I60 - I64, pl. I63.6). Sairaalahoitoon johtaneet kohtaukset määritetään hoitoilmoitusrekisterin diagnoosimerkinnoista huomioiden sairaalasiirrot ja siirrot sairaalaosastojen välillä. Kuolemaan sairaalahoidon ulkopuolella johtaneiden kohtauksien määritys perustuu hoitoilmoitusrekisterin tietojen lisäksi Tilastokeskuksen Kuolemansyytilastoon. Kuolemansyistä huomioidaan tilaston peruskuolemansyy tai varsinainen kuolemansyy. Sairaalan ulkopuolella kuolemaan johtaneiksi kohtauksiksi on laskettu aivohalvauskuolemat, joita edeltävänä 28 päivänä henkilö ei ole ollut vuodeosastohoidossa somaattisessa erikoissairaanhoidossa.

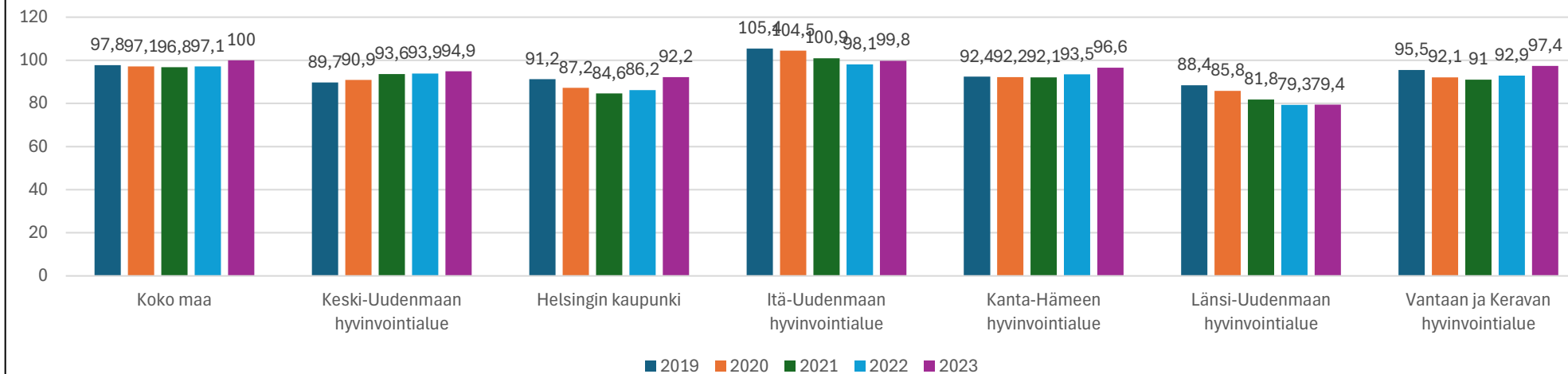
Jos samalla henkilöllä kahden peräkkäisen sairaalahoitojakson tai sairaalahoitojakson ja kuolinpäivän välillä on 28 päivää tai vähemmän, on nämä laskettu yhtenä kohtauksena indeksissä.

Väestösuhteutuksessa on käytetty keskiikäkilukua.

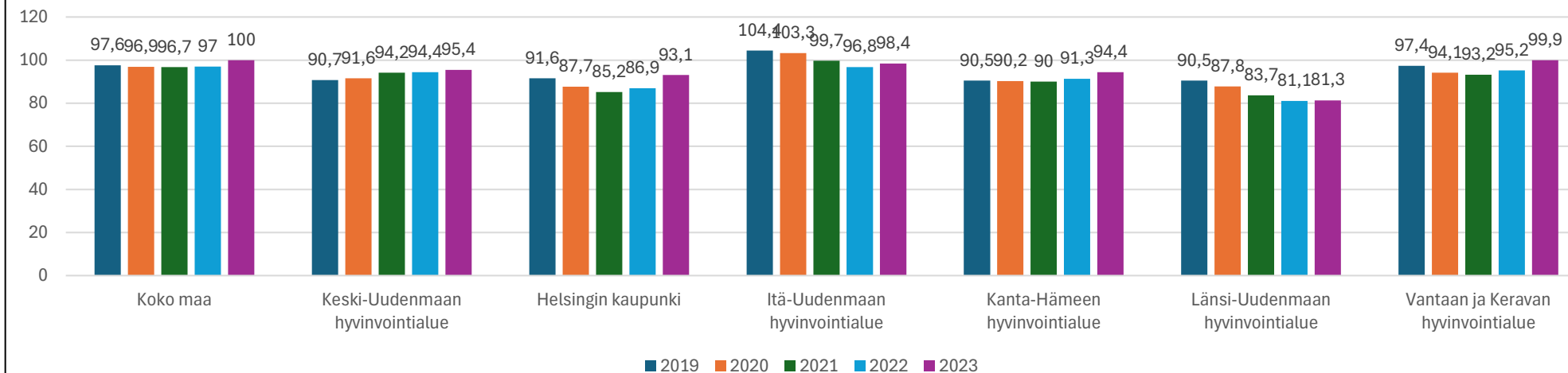
Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksien arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

Laskenta on tehty THL:ssa.

Alkoholisairastavuusindeksi, ikävakiioimaton



Alkoholisairastavuusindeksi, ikävakioitu



Tietosisältö:

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

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

Väestösuhteutuksessa on käytetty keskilukua.

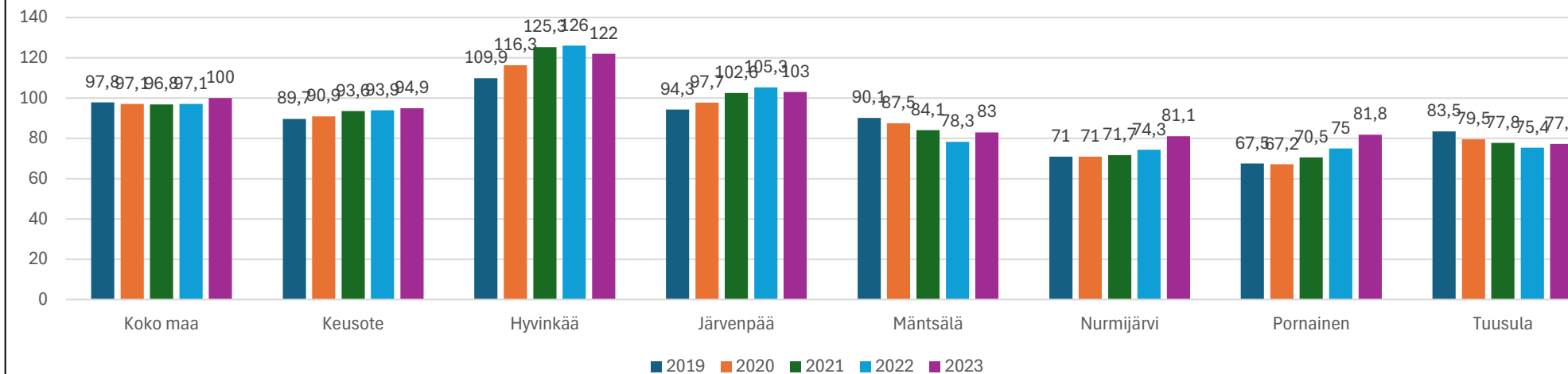
Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksin arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

Laskenta on tehty THL:ssa.

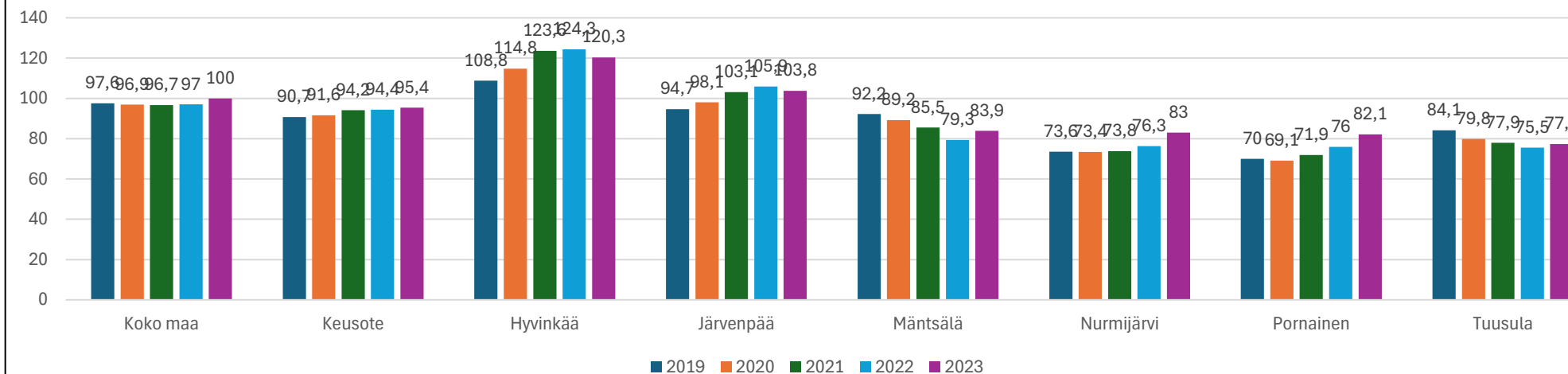
Tulkinta:

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

Alkoholisairastavuusindeksi, ikävakioiden



Alkoholisairastavuusindeksi, ikävakioiden



Tietosisältö:

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

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

Väestösuhteutuksessa on käytetty keskiväkilukua.

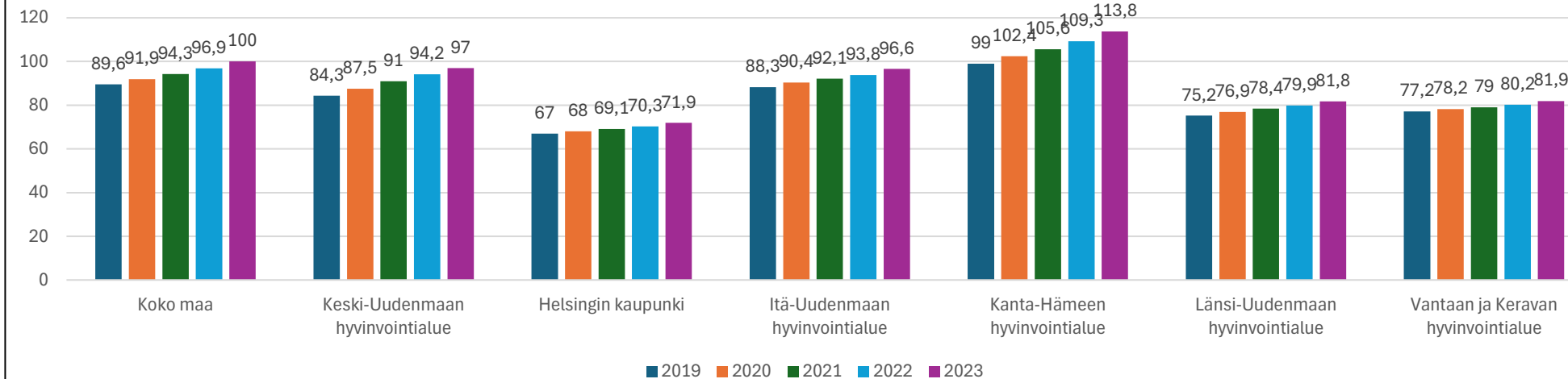
Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksin arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

Laskenta on tehty THL:ssä.

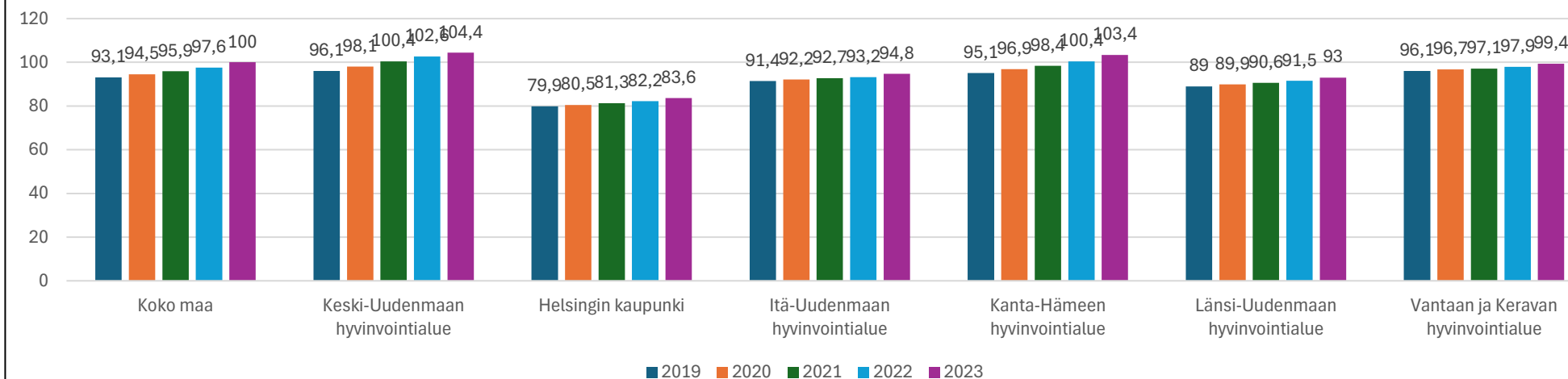
Tulkinta:

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

Diabetesindeksi, ikävakioiden



Diabetesindeksi, ikävakioitu



Tietosisältö:

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

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

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

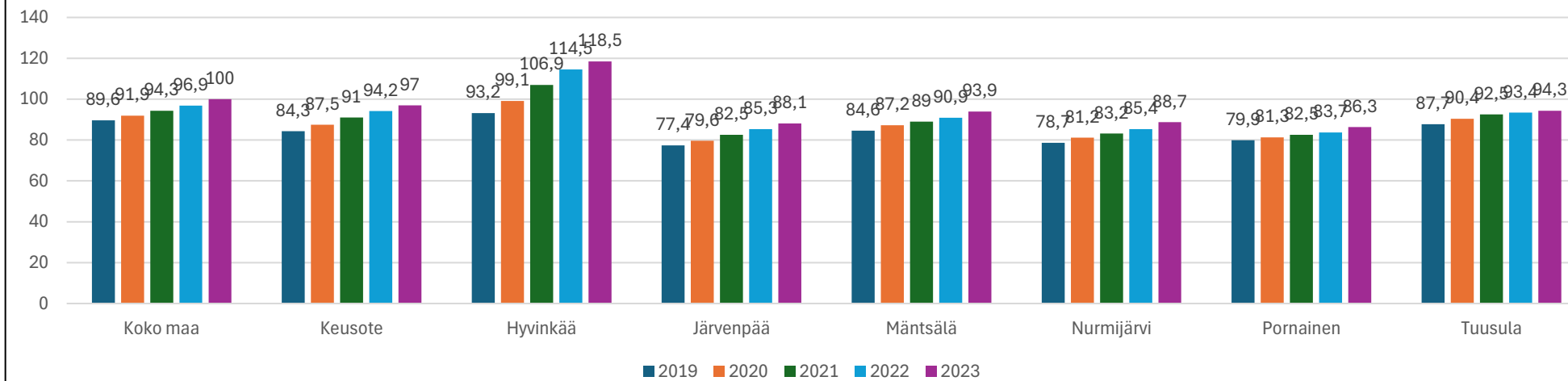
Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksin arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

Laskenta on tehty THL:ssa.

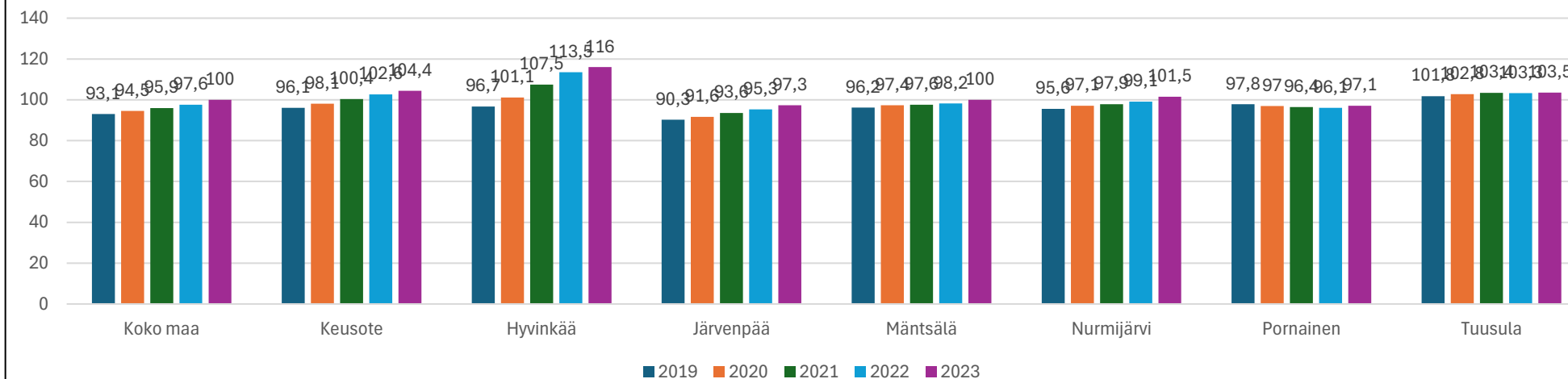
Tulkinta:

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

Diabetesindeksi, ikävakioimaton



Diabetesindeksi, ikävakioitu

**Tietosisältö:**

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

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

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

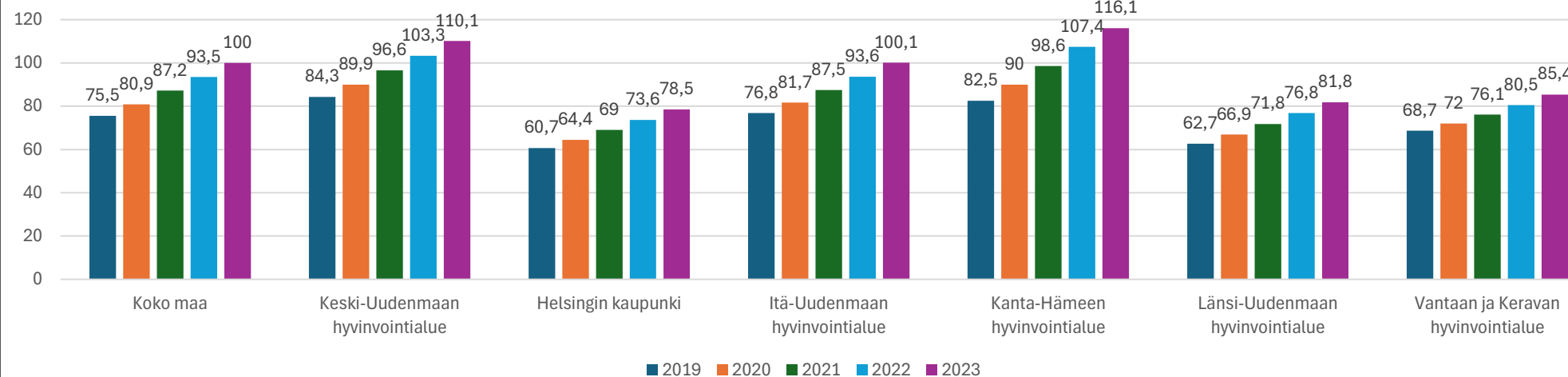
Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksin arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

Laskenta on tehty THL:ssa.

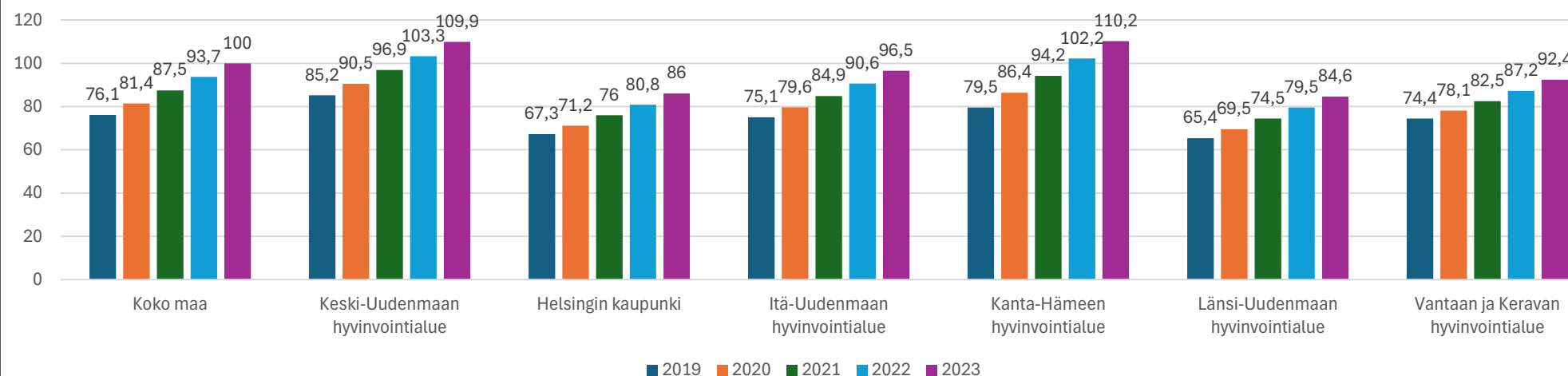
Tulkinta:

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

Keuhkosairausindeksi, ikävakioimaton



Keuhkosairausindeksi, ikävakioitu



Tietosisältö:

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

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

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

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

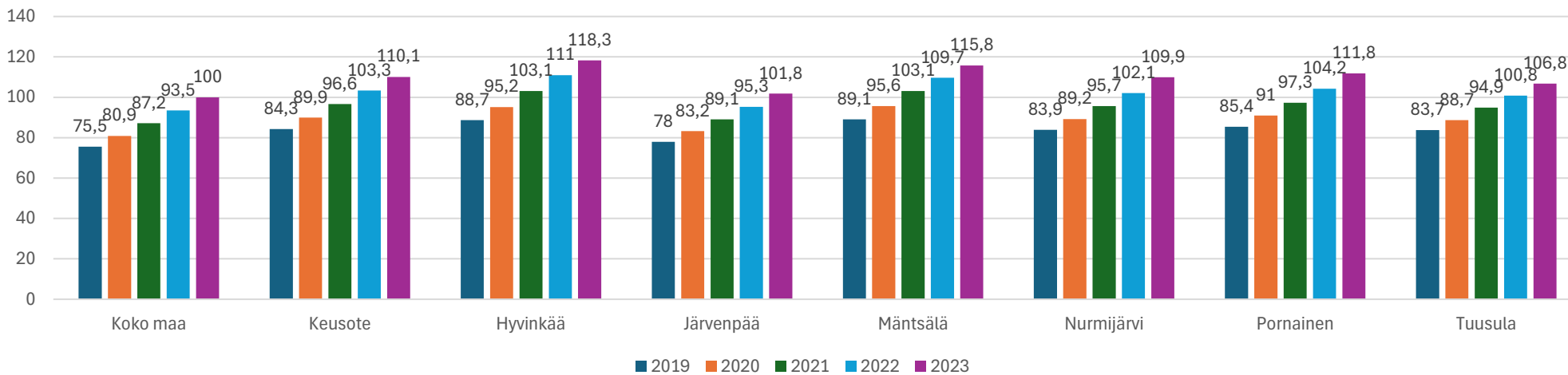
Laskenta on tehty THL:ssa.

Tulkinta:

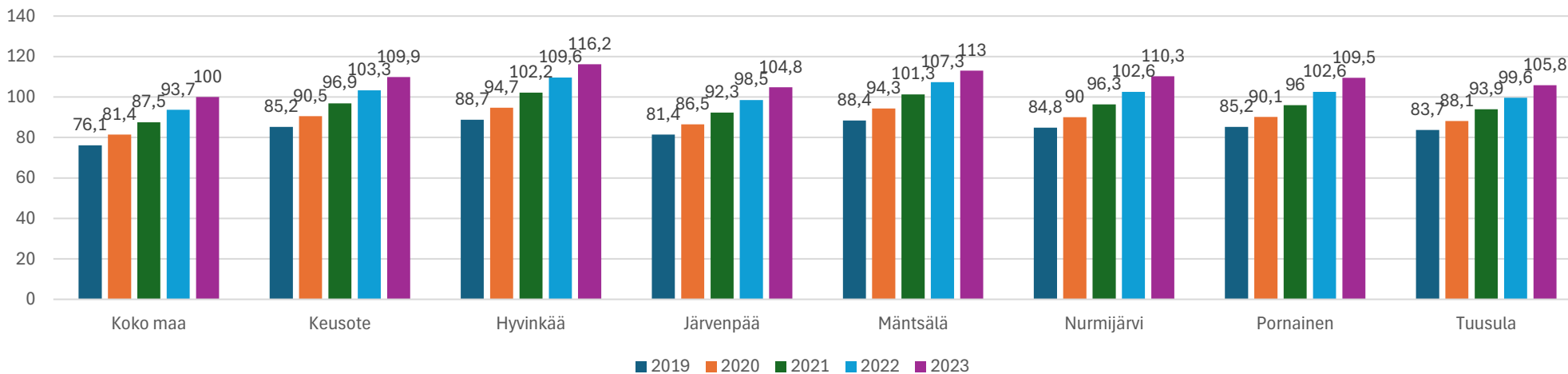
Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna. Mitä suuremman arvon alue saa, sitä yleisempää on sairastavuus tällä alueella. Korkea indeksilukema voi kertoa suuresta sairastavuudesta ja/tai siitä, että alueella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

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Kehkosairausindeksi, ikävakioimaton



Kehkosairausindeksi, ikävakioitu



Tietosisältö:

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

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

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

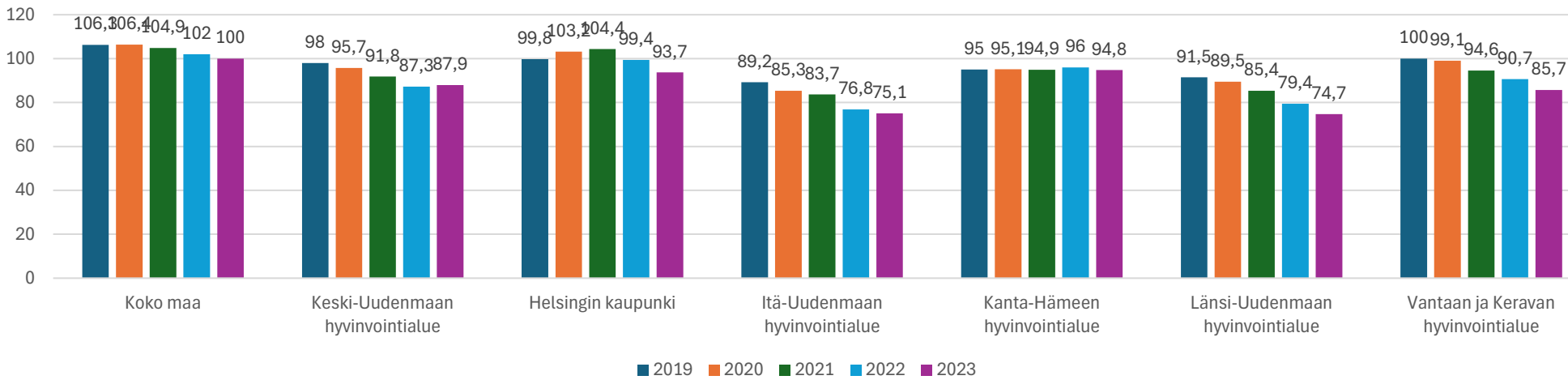
Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksin arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

Laskenta on tehty THL:ssa.

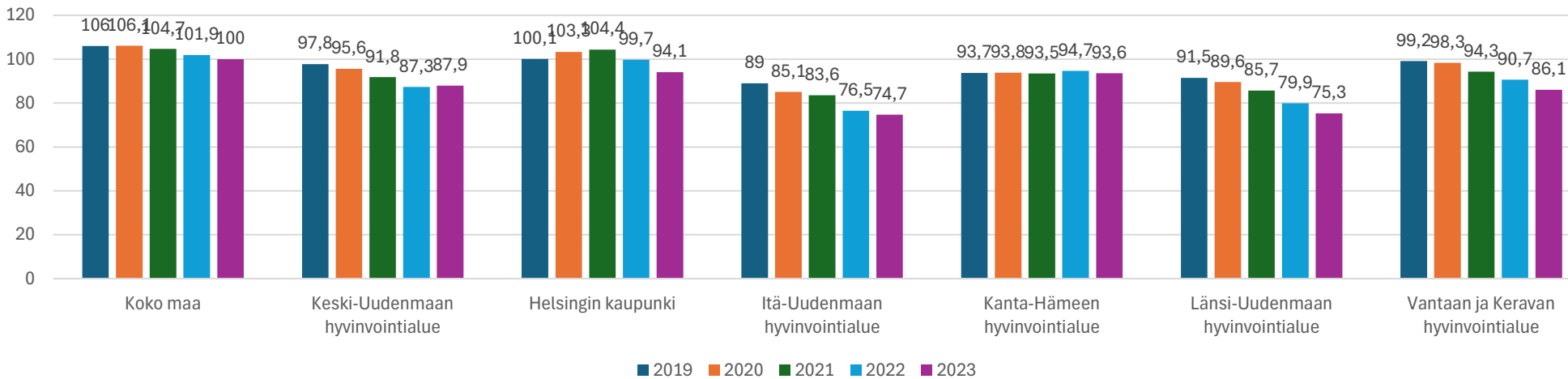
Tulkinta:

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

Mielenterveysindeksi, ikävakioiden



Mielenterveysindeksi, ikävakioitu



Tulkinta:

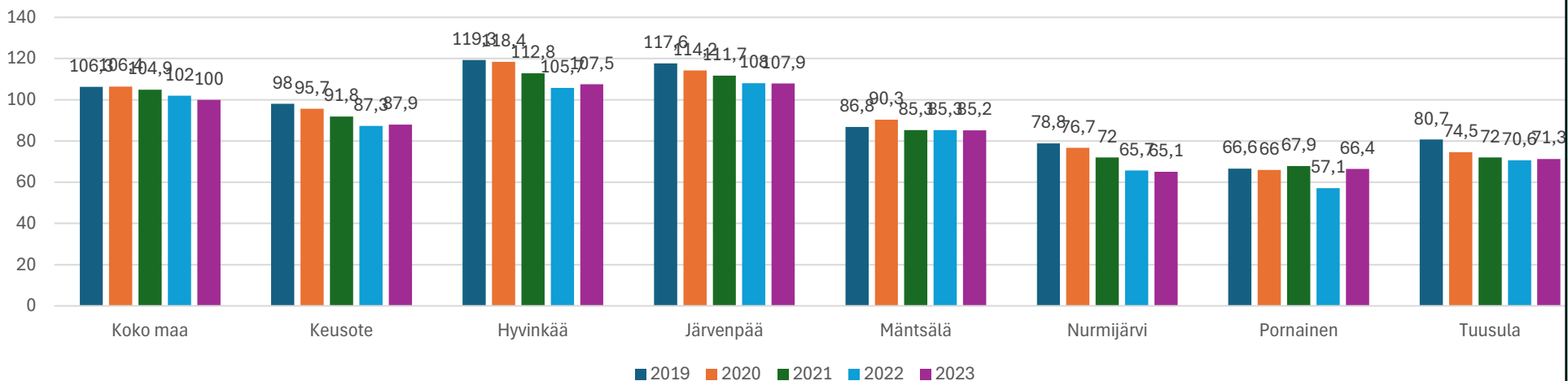
Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna. Mitä suuremman arvon alue saa, sitä yleisempää on sairastavuus tällä alueella.

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

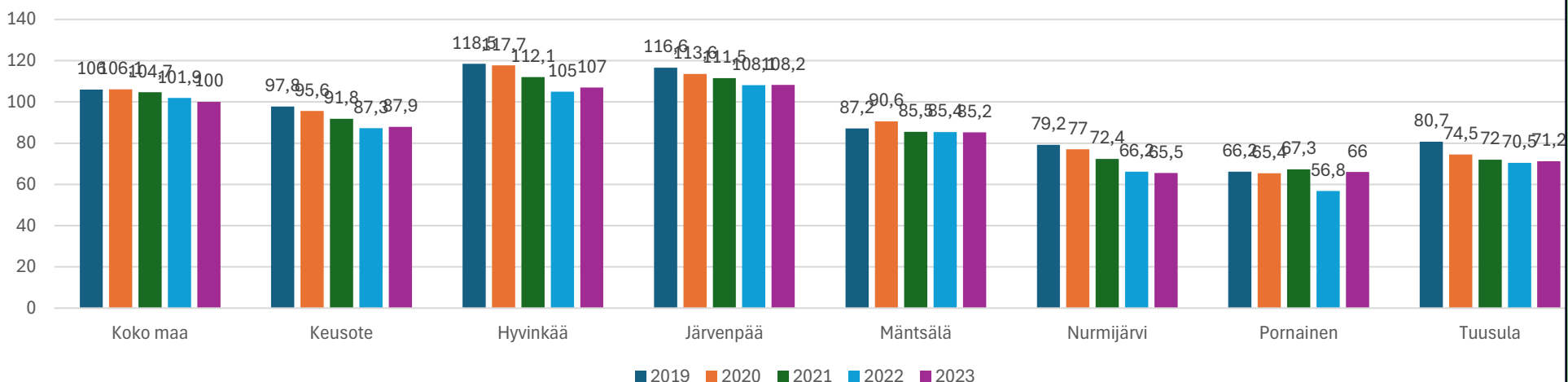
1. Itsemurhat ja sairaalahoitoon johtaneet itsemurhayritykset (Tilastokeskus ja THL) Itsensä vahingoittamisen (ICD10-koodit X60–X84) vuoksi sairaalahoitoa saaneet tai itsemurhan tehneet ikäryhmässä 13 vuotta täyttäneessä väestössä.
2. Psykoosiin liittyvät lääkkeiden erityiskorvausoikeudet (Kela) Psykoosin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

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

Mielenterveysindeksi, ikävakiioimaton



Mielenterveysindeksi, ikävakioitu



Tulkinta:

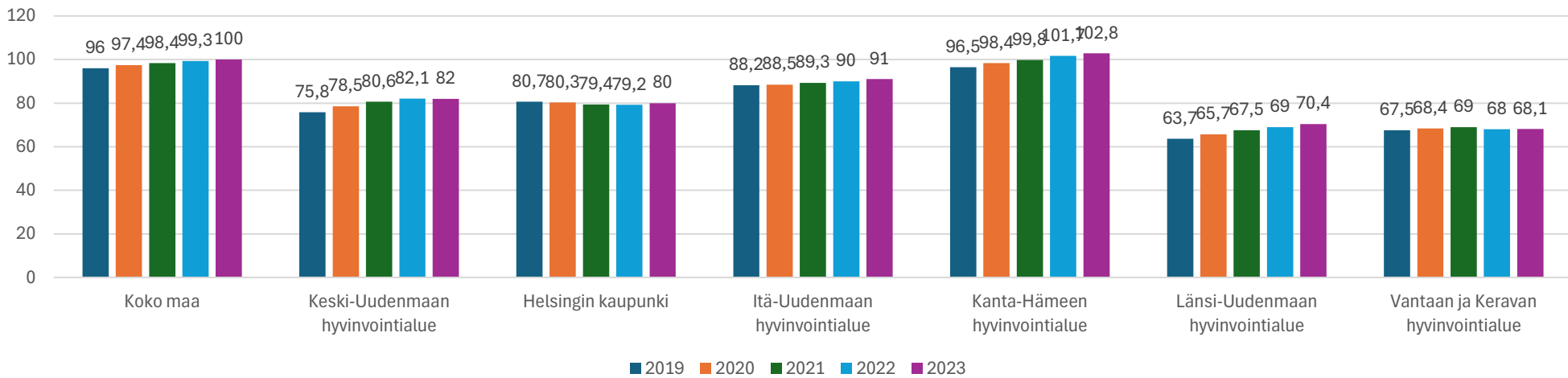
Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna. Mitä suuremman arvon alue saa, sitä yleisempää on sairastavuus tällä alueella.

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

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

Kukin kolmesta osiosta muodostaa kolmanneksen sairausryhmän kokonaispainosta mielenterveysindeksissä. Väestösuhteutuksessa on käytetty keskiväkilukua. Ikävakiointissa on käytetty epäsuoraa menetelmää ja 5-vuotiskäyrymittäin luokiteltua aineistoa. Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksin arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

Muistisairausindeksi, ikävakiioimaton



Tietosisältö:

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

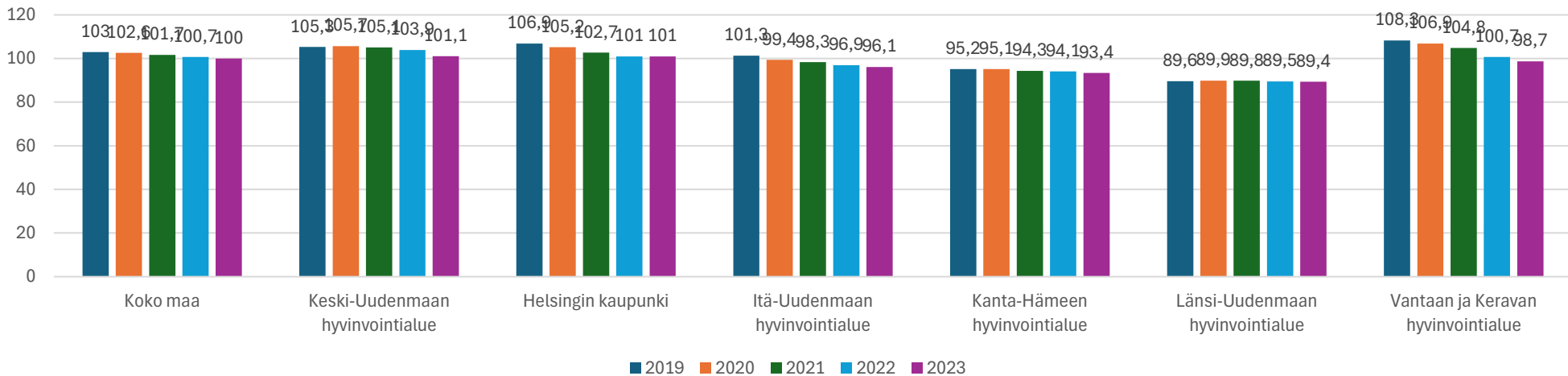
Muistisairauksien yleisyyttä määritetään sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterien diagnoosimerkintöjen ja käyntisyiden sekä Kelan sairausvakuutuksesta korvattavien reseptilääkeostojen rekisterin perusteella. Indeksissä huomioidaan ICD-10-tautiluokituksen diagnoosikoodit F00-F03, F05.1,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

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

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

Laskenta on tehty THL:ssa.

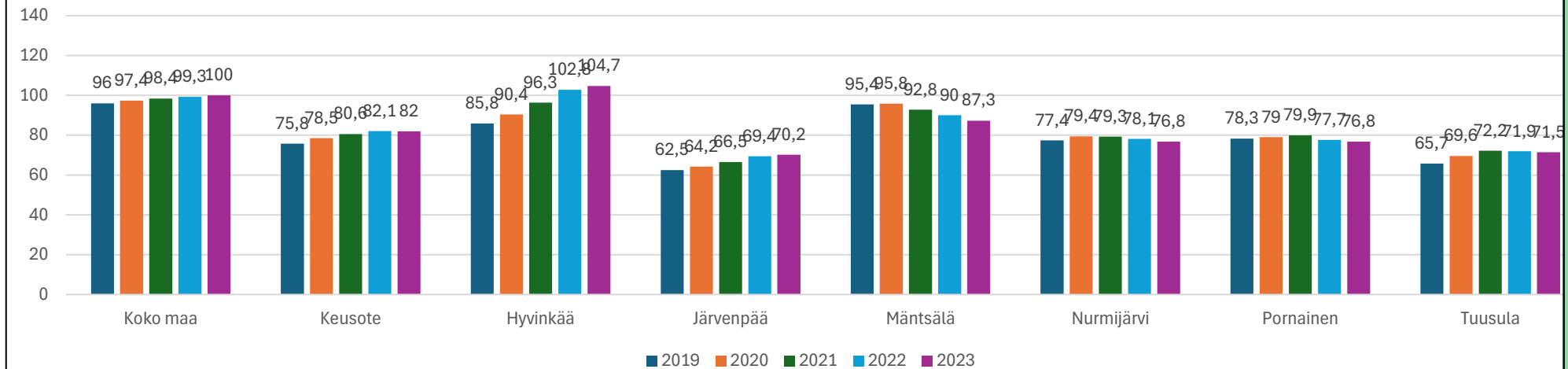
Muistisairausindeksi, ikävakioitu



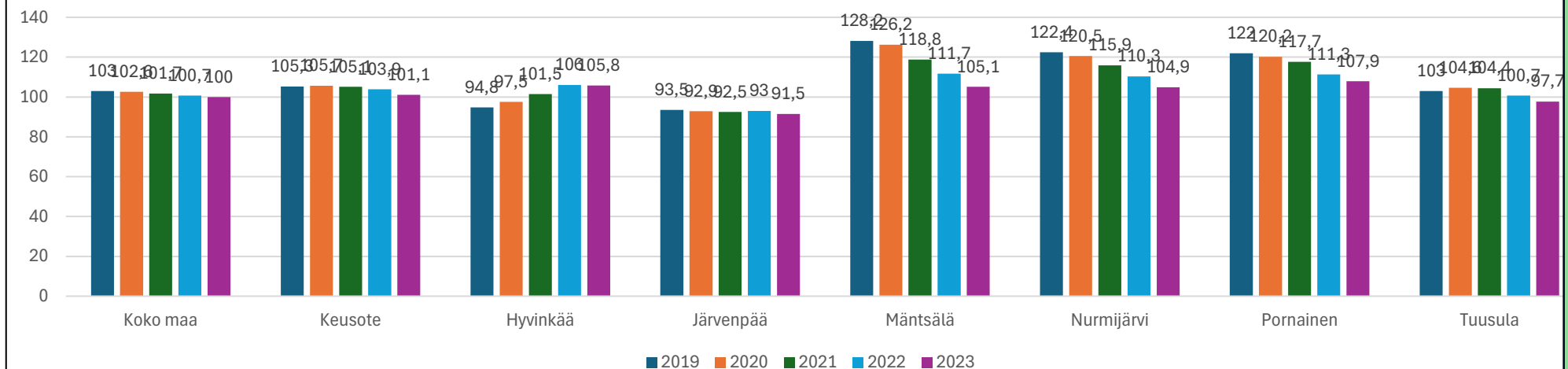
Tulkinta:

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

Muistisairausindeksi, ikävakioimaton



Muistisairausindeksi, ikävakioitu



Tietosisältö:

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

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

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

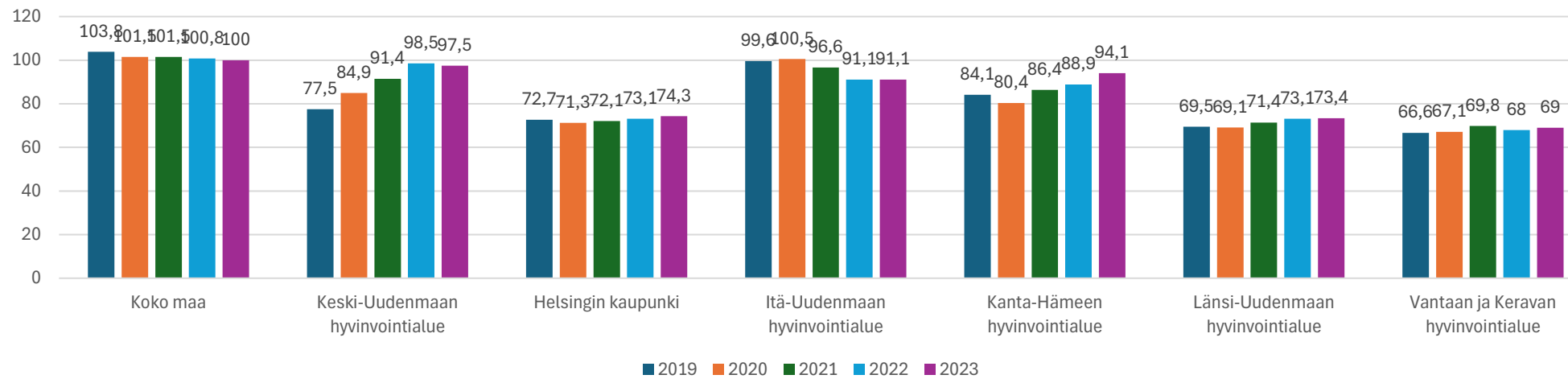
Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksin arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

Laskenta on tehty THL:ssa.

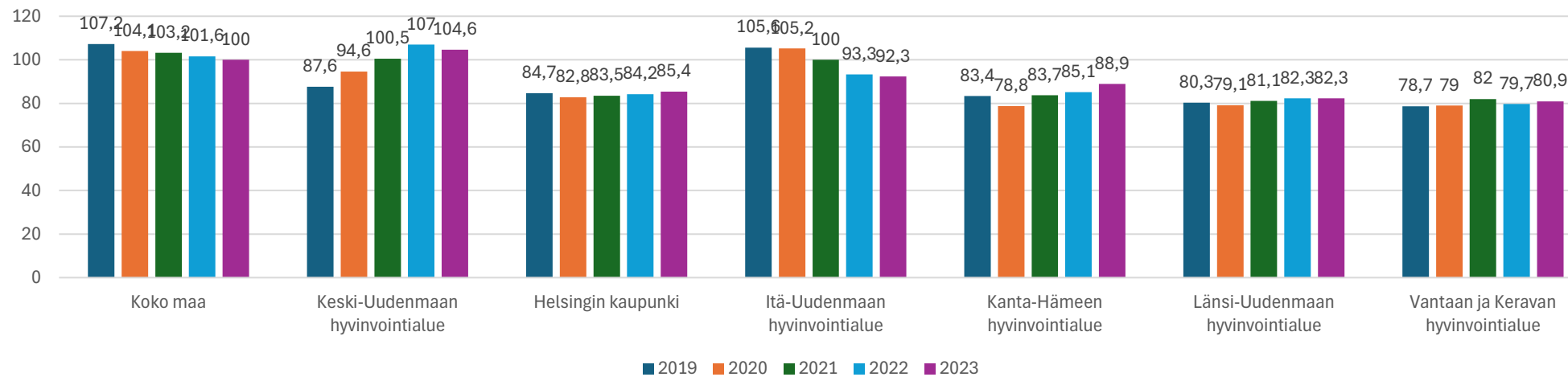
Tulkinta:

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

Sepelvaltimotauti-indeksi, ikävakioiden



Sepelvaltimotauti-indeksi, ikävakioitu



Tulkinta:

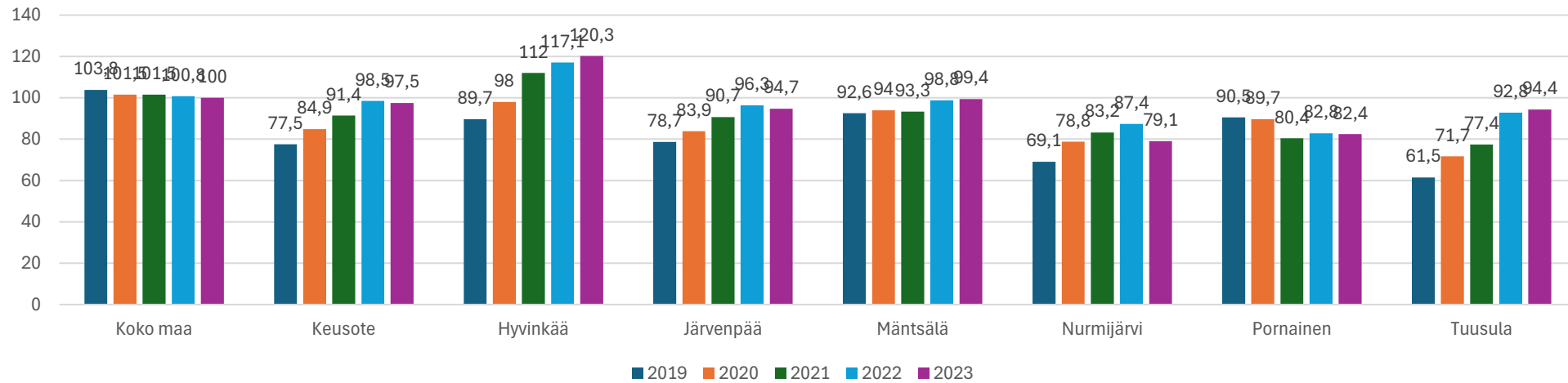
Indikaattori kuvaa sepelvaltimotautitapahtumien ilmaantuvuutta 35 - 79-vuotiailla suhteutettuna vastaavan ikäiseen väestöön. Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna.

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

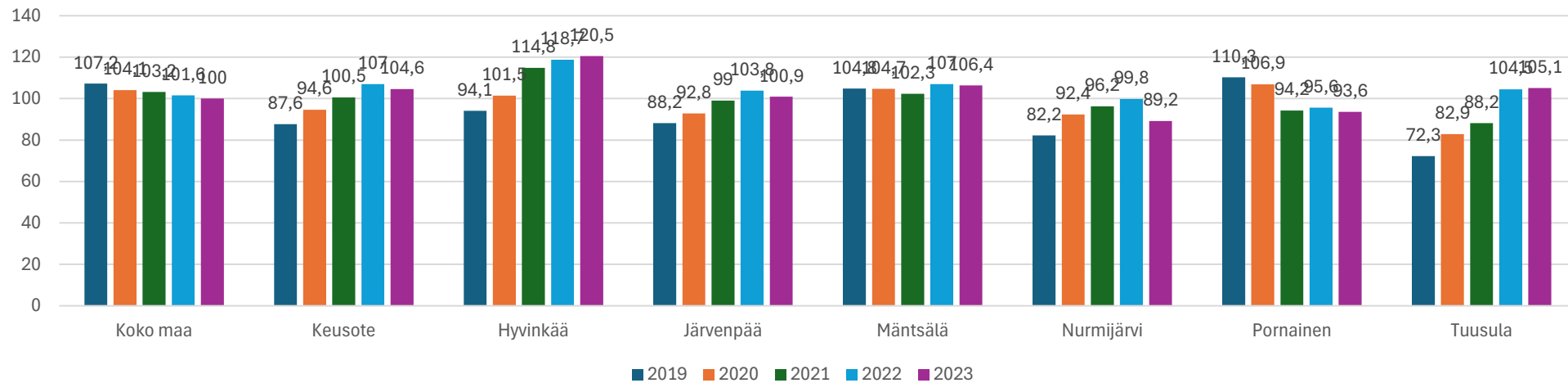
Määrittämisessä huomioidaan ensi- ja uusintadiagnooseilla sairaalahoitoon johtaneet akuutit sydäninfarktit (I21 - I22) ja angina pectoris (I20.0) sekä kuolemaan sairaalahoidon ulkopuolella johtaneet kohtaukset. Sairaalahoitoon johtaneet kohtaukset määritetään hoitoilmoitusrekisterin diagnosimerkinnöistä huomioiden sairaalasiirrot ja siirrot sairaalahoitoon välillä. Kuolemaan sairaalahoidon ulkopuolella johtaneiden kohtaukset määritys perustuu hoitoilmoitusrekisterin tietojen lisäksi Tilastokeskuksen Kuolemansyytilastoon. Kuolemansyistä huomioidaan ICD-10-luokituksen koodit I20 - I25, I46, R96 ja R98 tilaston peruskuolemansyynä tai varsinaisena kuolemansyynä sekä akuutit infarktit I21 - I22 myötävaikuttaneen syynä. Sairaalan ulkopuolella kuolemaan johtaneiksi kohtauksiksi on laskettu sepelvaltimotautikuolemat, joita edeltävänä 28 päivänä henkilö ei ole ollut vuodeosastohoidossa somaattisessa erikoissairaanhoidossa. Jos samalla henkilöllä kahden peräkkäisen sairaalahoitojakson tai sairaalahoitojakson ja kuolinpäivän välillä on 28 päivää tai vähemmän, on nämä laskettu yhtenä kohtauksena indeksissä. Väestösuhteutuksessa on käytetty keskiväkilukua. Ikävakiointissa on käytetty epäsuoraa menetelmää ja viisivuotisikäryhmittäin luokiteltua aineistoa. Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksien arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

Laskenta on tehty THL:ssä

Sepelvaltimotauti-indeksi, ikävakioiden



Sepelvaltimotauti-indeksi, ikävakioiden



Tulkinta:

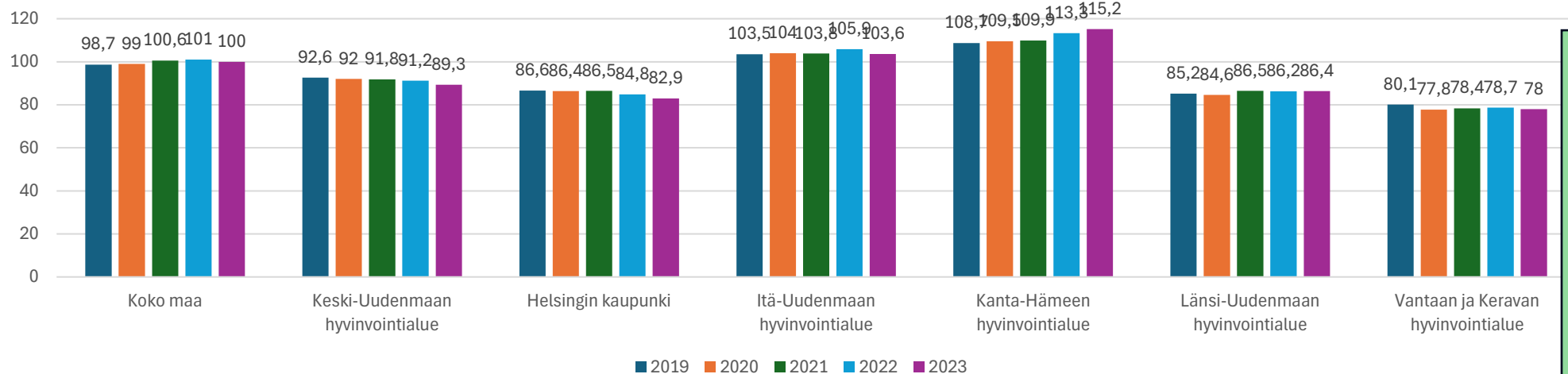
Indikaattori kuvaa sepelvaltimotautitapahtumien ilmaantuvuutta 35 - 79-vuotiailla suhteutettuna vastaavanikäiseen väestöön. Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna.

Tietosisältö:

Indikaattori ilmaisee akuuttien

sepelvaltimotautitapahtumien määrää alueen 35 - 79 -vuotiaassa väestössä suhteessa koko maan tasoon. Indeksien arvo on aikasarjan viimeisenä vuotena koko maassa 100. Määrittelyssä huomioidaan ensi- ja uusintadiagnosoilla sairaalahoitoon johtaneet akuutit sydäninfarktit (I21 - I22) ja angina pectoris (I20.0) sekä kuolemaan sairaalahoidon ulkopuolella johtaneet kohtaukset. Sairaalahoitoon johtaneet kohtaukset määritetään hoitoilmoitusrekisterin diagnosoimeroinnista huomioiden sairaalasiirrot ja siirrot sairaalahoitoon välillä. Kuolemaan sairaalahoidon ulkopuolella johtaneiden kohtaukset määritetään hoitoilmoitusrekisterin tietojen lisäksi Tilastokeskuksen Kuolemansyytilastoon. Kuolemansyistä huomioidaan ICD-10-luokituksen koodit I20 - I25, I46, R96 ja R98 tilaston peruskuolemansyynä tai varsinaisena kuolemansyynä sekä akuutit infarktit I21 - I22 myötävaikuttaneen syynä. Sairaalalan ulkopuolella kuolemaan johtaneiksi kohtauksiksi on laskettu sepelvaltimotautikuolemat, joita edeltävänä 28 päivänä henkilö ei ole ollut vuodeosastohoidossa somaattisessa erikoissairaanhoidossa. Jos samalla henkilöllä kahden peräkkäisen sairaalahoitojakson tai sairaalahoitojakson ja kuolinpäivän välillä on 28 päivää tai vähemmän, on nämä laskettu yhtenä kohtauksena indeksissä. Väestösuhteutuksessa on käytetty keskiväkilukua. Ikävakiointissa on käytetty epäsuoraa menetelmää ja viisivuotisikäryhmittäin luokiteltua aineistoa. Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksien arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä. Laskenta on tehty THL:ssä.

Syöpäindeksi, ikävakioimaton



Tietosisältö:

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

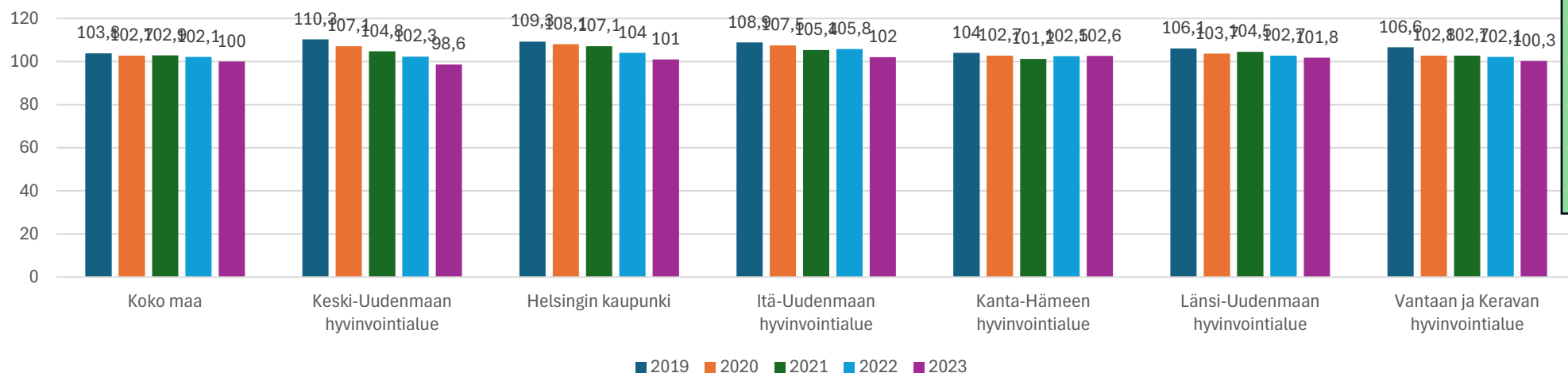
Indeksissä huomioidaan ICD-10-tautiluokituksen diagnoosikoodit C00-96, D06, D09.0-1, D30, D32-33, D41-43, D45-D47, D76, N87.2.

Väestösuhteutuksessa on käytetty keskilukua. Ikävakioinnissa on käytetty epäsuoraa menetelmää ja viisivuotisikäryhmittäin luokiteltua aineistoa.

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

Laskenta on tehty THL:ssa.

Syöpäindeksi, ikävakioitu

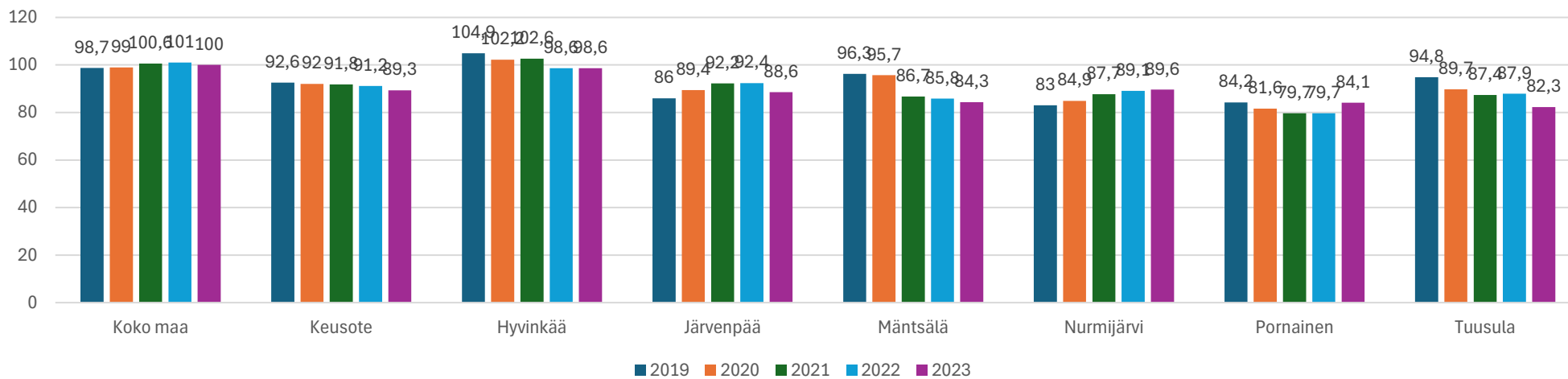


Tulkinta:

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

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Syöpäindeksi, ikävakiioimaton



Tietosisältö:

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

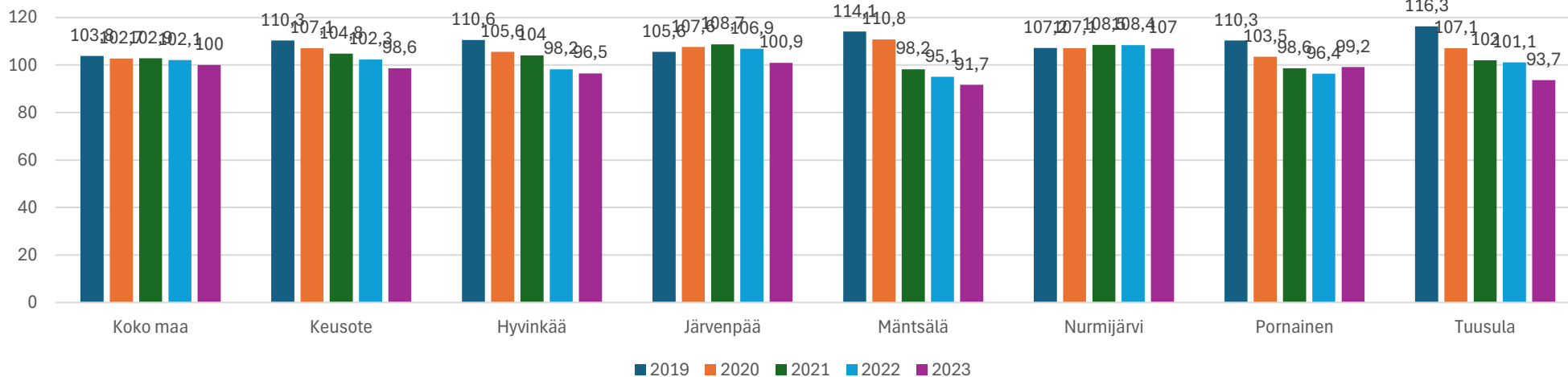
Indeksissä huomioidaan ICD-10-tautiluokituksen diagnoosikoodit C00-96, D06, D09.0-1, D30, D32-33, D41-43, D45-D47, D76, N87.2.

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

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

Laskenta on tehty THL:ssa.

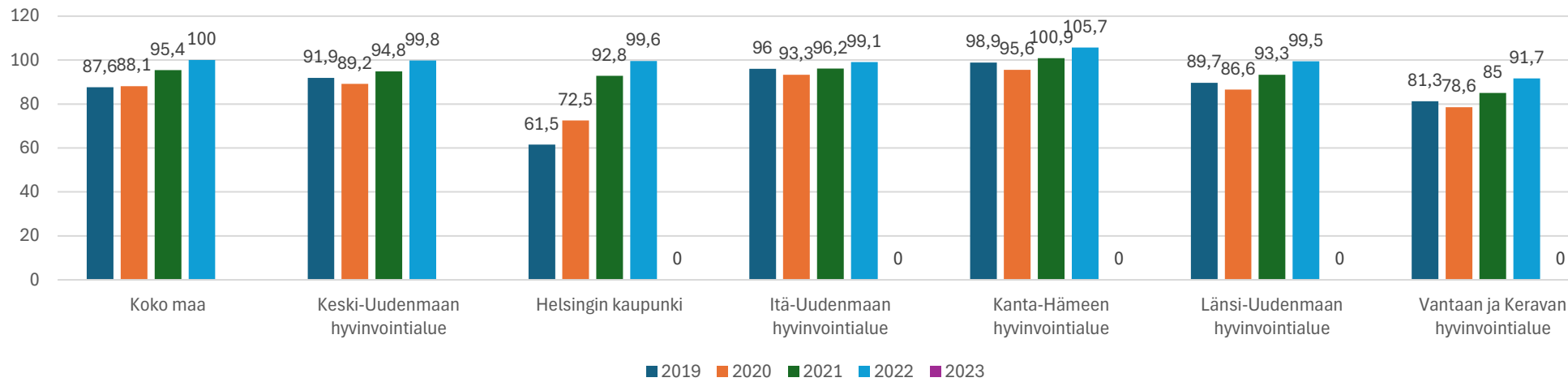
Syöpäindeksi, ikävakioitu



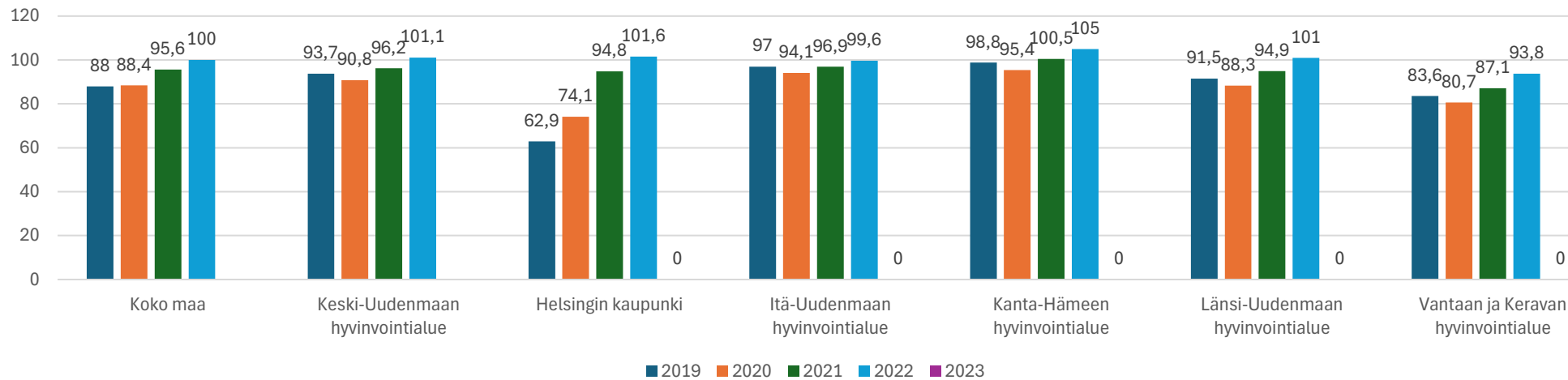
Tulkinta:

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

Tapaturmaindeksi, ikävakioimaton



Tapaturmaindeksi, ikävakioitu



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

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

Väestösuhteutuksessa on käytetty keskväkilukua. Ikävakioinnissa on käytetty epäsuoraa menetelmää ja viisivuotisikäryhmittäin luokiteltua aineistoa.

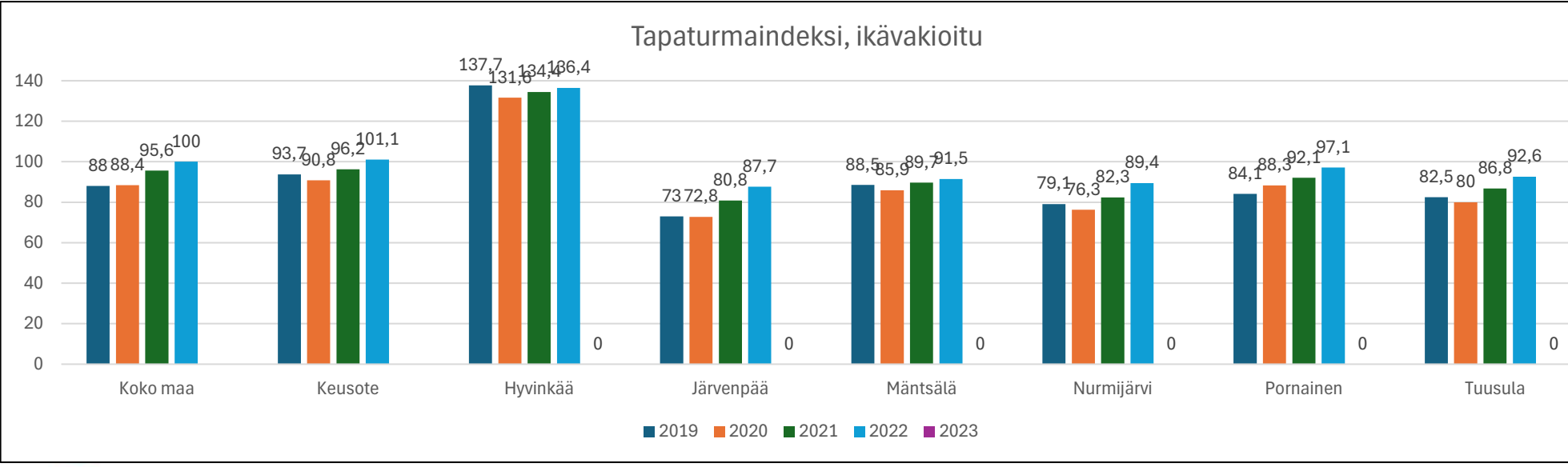
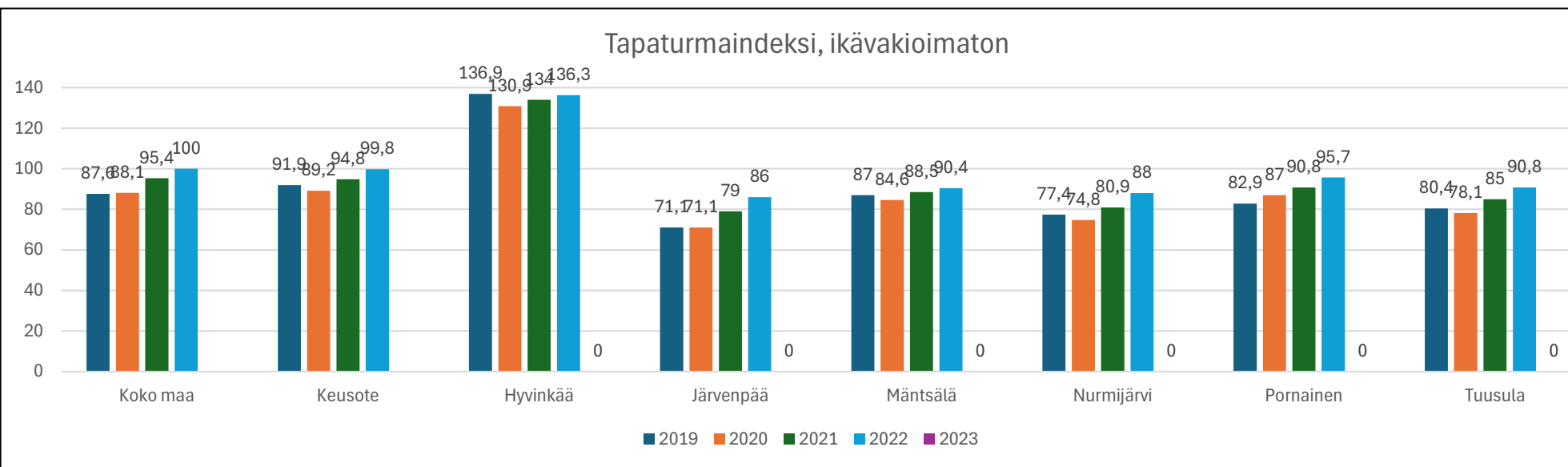
Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksin arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

Laskenta on tehty THL:ssa.

Tulkinta:

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

v. 2023 tietoja ei käytössä



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

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

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

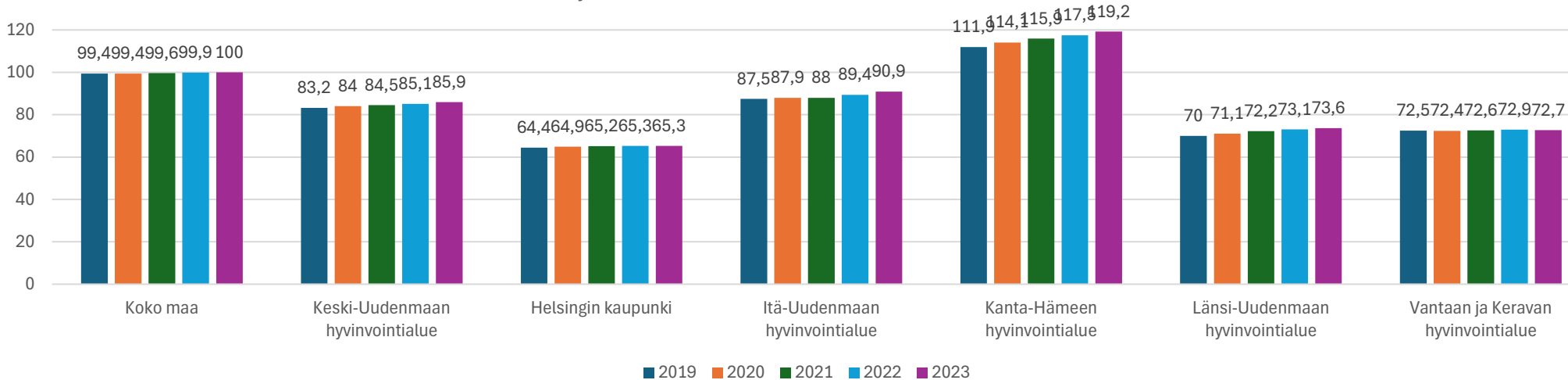
Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksin arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.

Laskenta on tehty THL:ssa.

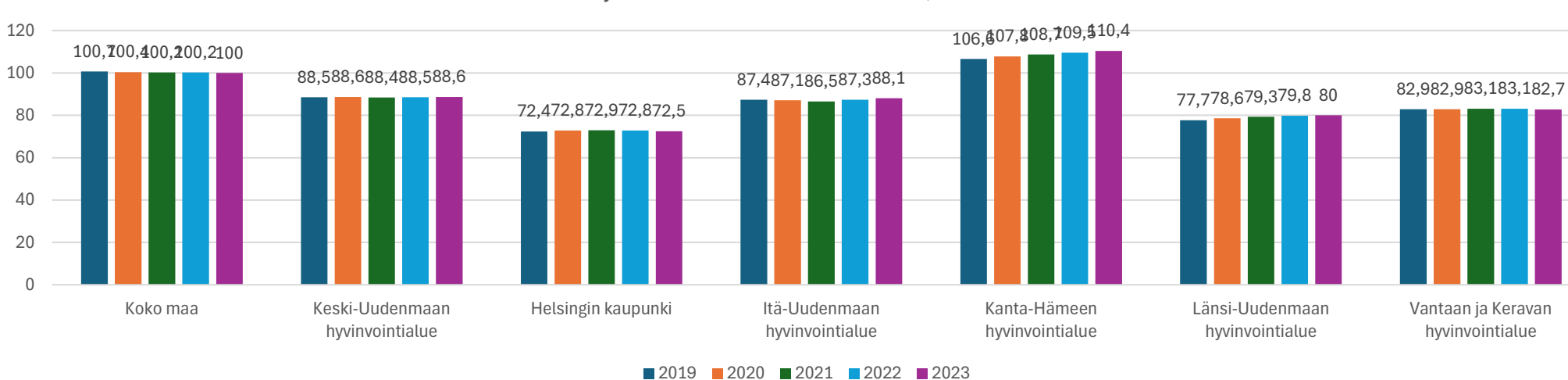
Tulkinta:
Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna. Mitä suuremman arvon alue saa, sitä yleisempiä tapaturmat alueella ovat.

v. 2023 tietoja ei käytössä

Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi, ikävakiomaton



Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi, ikävakioitu



Tietosisältö

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

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

Väestösuhteutuksessa on käytetty keskväkilukua. Ikävakiointissa on käytetty epäsuoraa menetelmää ja viisivuotisia ikäryhmittäin luokiteltua aineistoa.

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

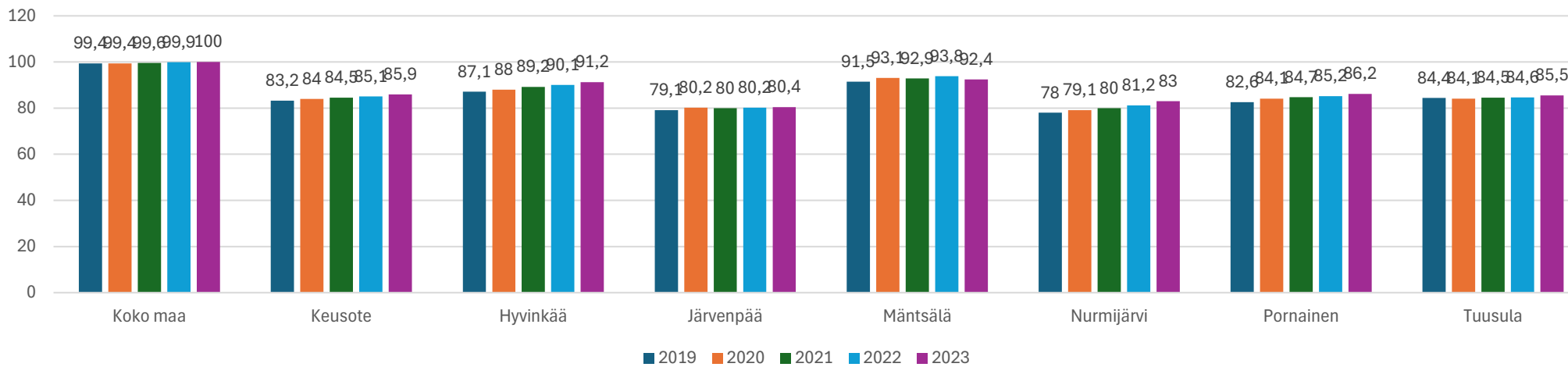
Laskenta on tehty THL:ssa.

Tulkinta:

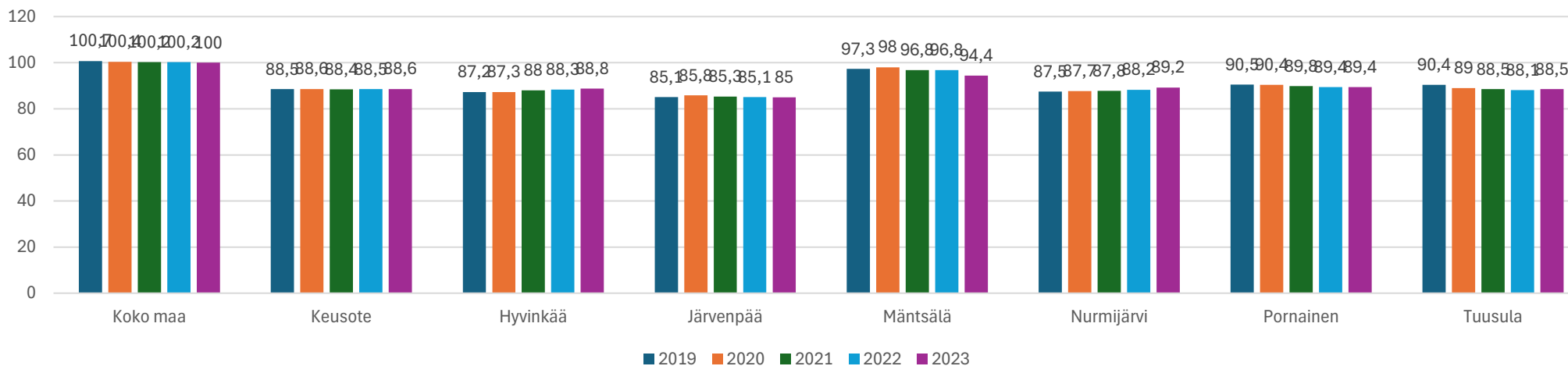
Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna. Mitä suuremman arvon alue saa, sitä yleisempää on sairastavuus tällä alueella. Hoidon ja kuntoutuksen saatavuus vaikuttaa eläkepäätösten määrään. Korkea indeksilukema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

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

Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi, ikävakiomaton



Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi, ikävakioitu



Tietosisältö

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

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

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

Väestösuhteutuksessa on käytetty keskväkilukua. Ikävakiointissa on käytetty epäsuoraa menetelmää ja viisivuotisia ikäryhmittäin luokiteltua aineistoa.

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

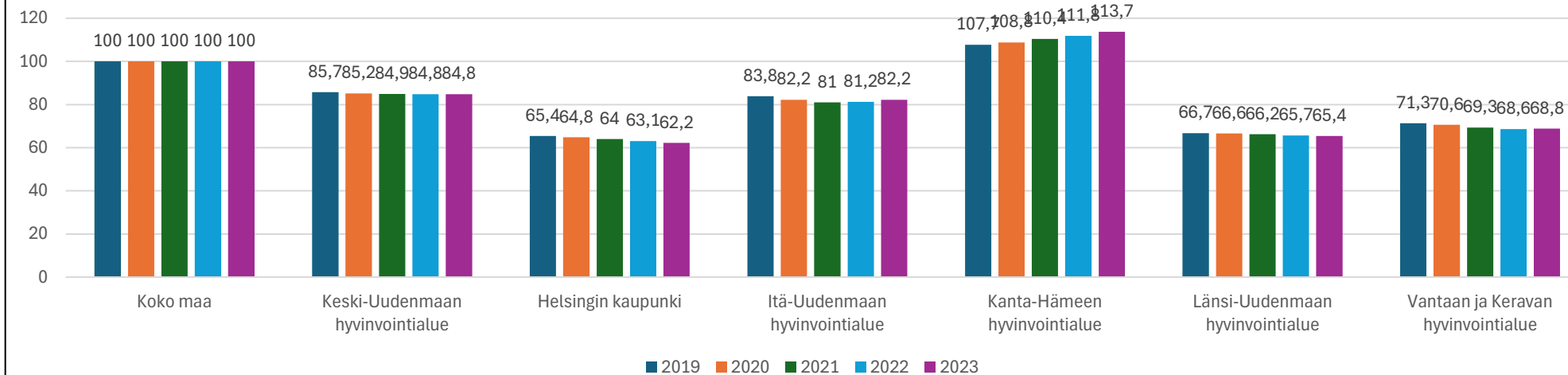
Laskenta on tehty THL:ssa.

Tulkinta:

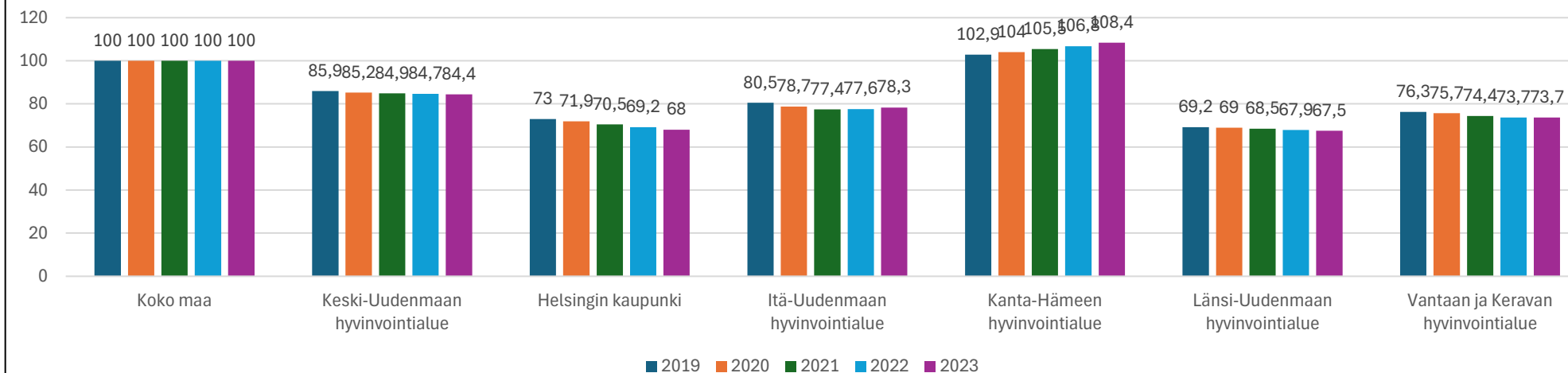
Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna. Mitä suuremman arvon alue saa, sitä yleisempää on sairastavuus tällä alueella. Hoidon ja kuntoutuksen saatavuus vaikuttaa eläkepäätösten määrään. Korkea indeksilukema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

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

Työkyvyttömyysindeksi, ikävakioimaton



Työkyvyttömyysindeksi, ikävakioitu



Tulkinta:

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

Perustieto:

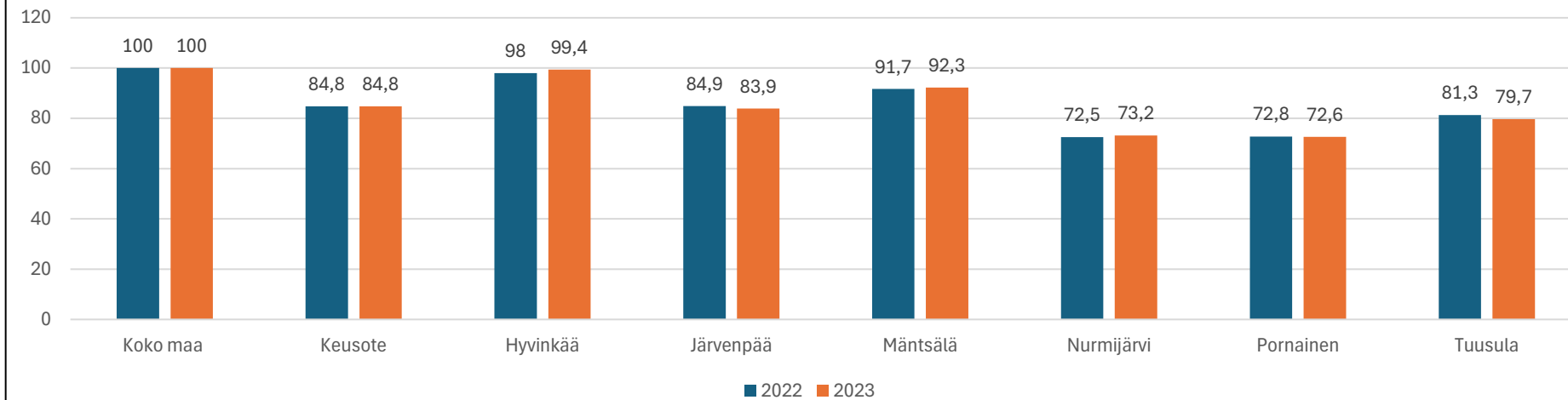
Indeksi kuvaa kuntien ja alueiden työikäisen väestön työkyvyttömyyttä suhteessa koko maan tasoon. Indeksissä on otettu huomioon kolme eri ryhmää:

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

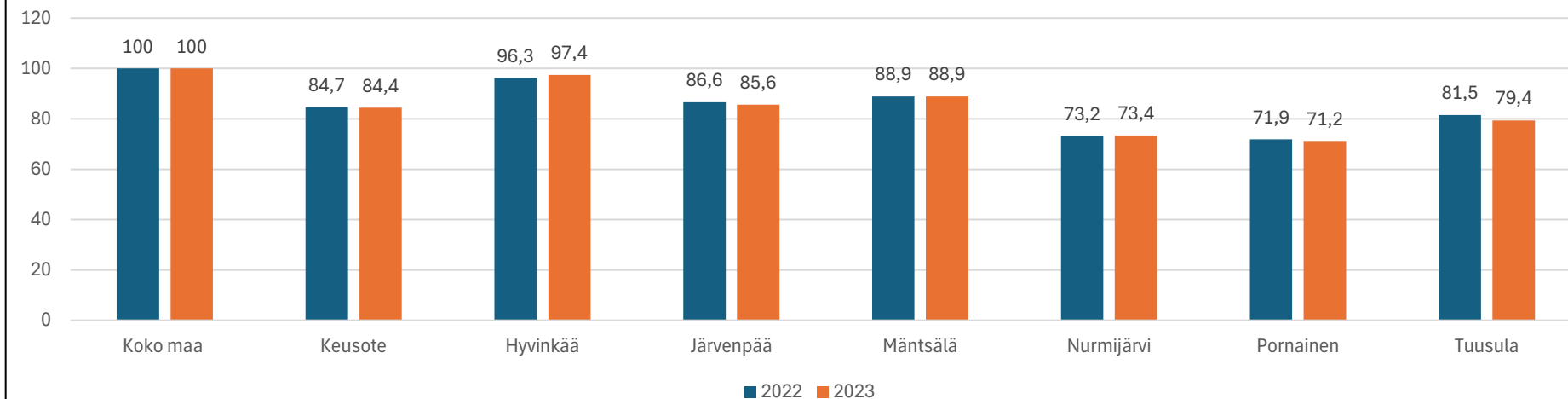
Työkyvyttömyysindeksin laskenta:

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

Työkyvyttömyysindeksi, ikävakioimaton



Työkyvyttömyysindeksi, ikävakioitu



Tulkinta:

Indeksin arvo on sitä suurempi, mitä yleisempää työkyvyttömyys alueella on. Indeksin arvo on koko maassa 100. Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että kuntien ja alueiden indeksiarvoon vaikuttaa alueen työkyvyttömyyden kehityksen lisäksi koko maan samanaikainen kehitys.

Ikävakioitu indeksi kuvaa sitä osaa alueiden välisistä eroista, joka ei johdu ikärakenteiden erilaisuudesta. **Ikävakioimaton indeksi** puolestaan heijastaa paremmin alueen työkyvyttömyyden yleisyyttä ja esimerkiksi sen aiheuttamaa palvelujen tarvetta verrattuna koko maan tasoon.

Tietosisältö:

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

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

Työkyvyttömyysindeksin laskenta:

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

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

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

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

Tiedot tuotetaan ikävakioituina ja ikävakioimattomina.

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

Laskenta tehdään Kelassa.

Terve Suomi 2024, THL

Terve Suomi-tutkimuksen aihepiireittäin

- Elinolot
- Koettu terveys ja elämänlaatu
- Ravitsemus, fyysinen aktiivisuus ja uni
- Päihteet ja toiminnalliset riippuvuudet
- Riskitekijät
- Mielenterveys
- Osallisuus ja väkivaltakokemukset
- Toiminta- ja työkyky
- Sote-palvelujen käyttö ja kokemukset hoidosta
- Ympäristöterveys "UUSI"
- Seksuaali- ja lisääntymisterveys "UUSI"
- ~~Kulttuuripalvelut "Poistettu"~~

Elinolot

Toimeentulotuen vaikeudet

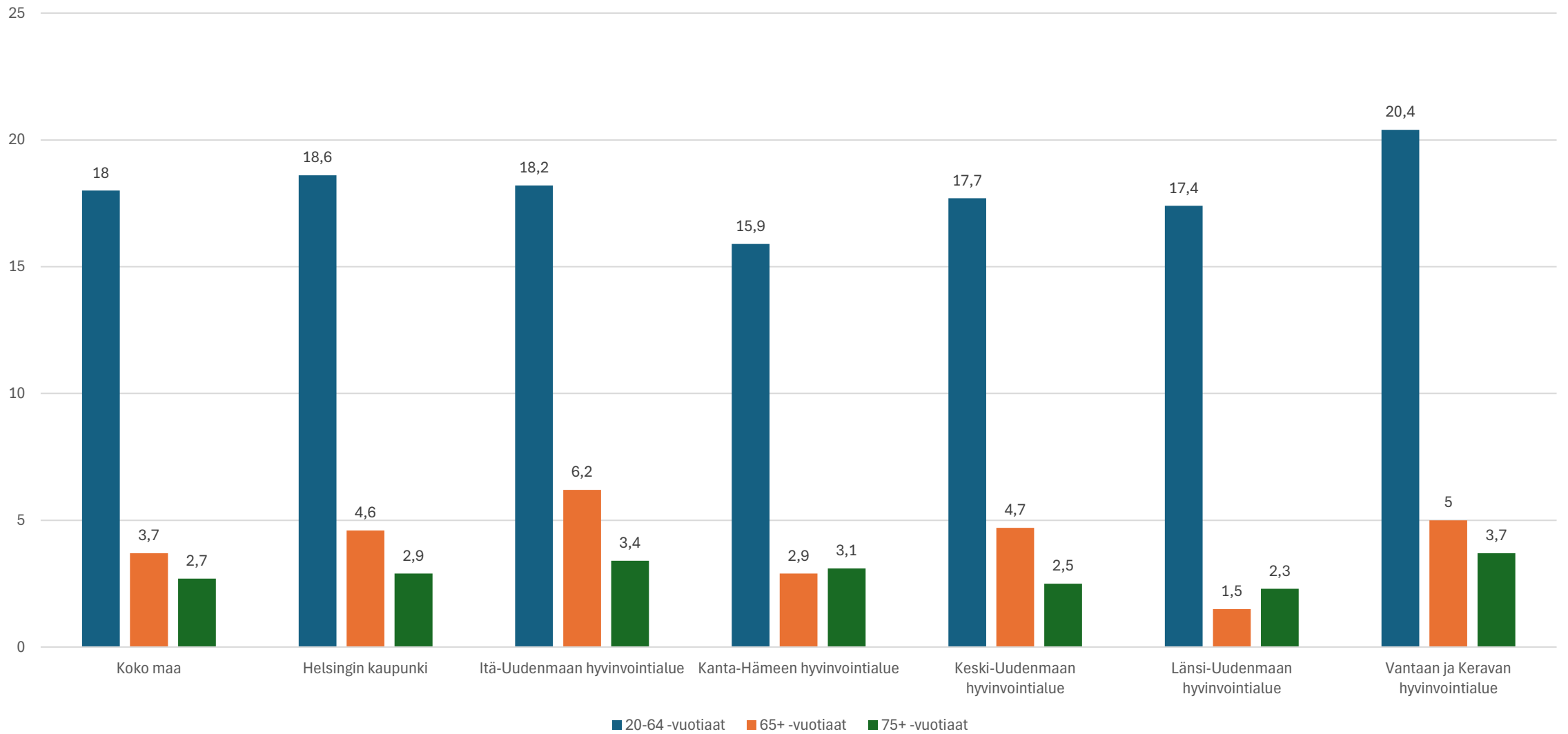
- Pelännyt ruoan loppuvan ennen kuin saa rahaa ostaakseen lisää, osuus (%) "uusi"
- Rahanpuutteen vuoksi ruoasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä tinkimään joutuneiden osuus (%)
- Niiden osuus, jotka jättäneet käymättä lääkärissä rahan puutteen vuoksi viimeisen 12 kuukauden aikana (%) "uusi"

Turvallisuuden kokeminen

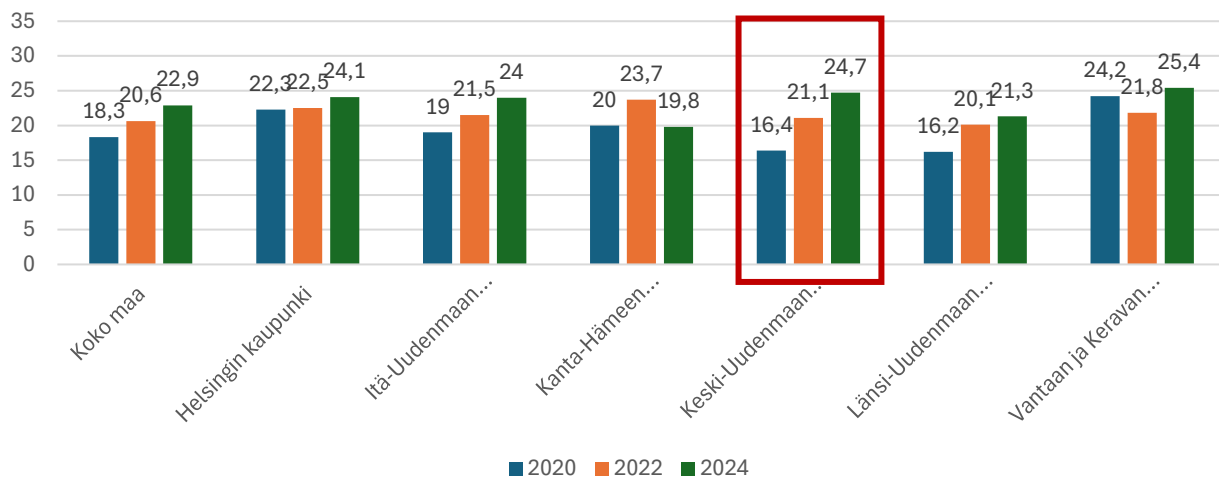
- Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus (%)
- Niiden iäkkäiden osuus, jotka ovat tyytyväisiä mahdollisuuksiinsa käyttää julkisia ja/tai muita liikennevälineitä (%) (75+v) "uusi"
- Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokeneiden osuus (%)
- Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus (%)



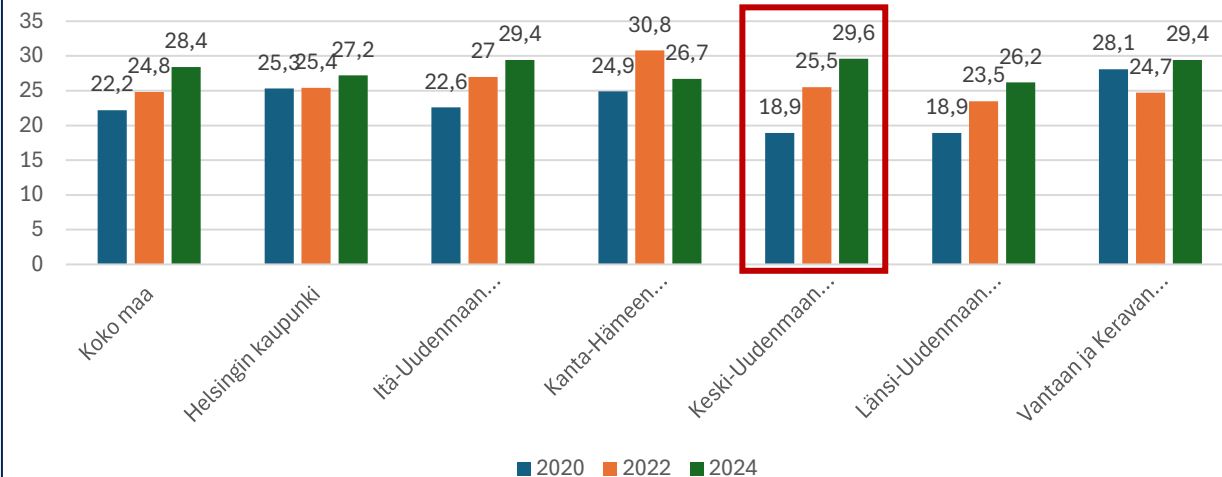
Pelännyt ruoan loppuvan ennen kuin saa rahaa ostaakseen lisää, osuus (%), 2024



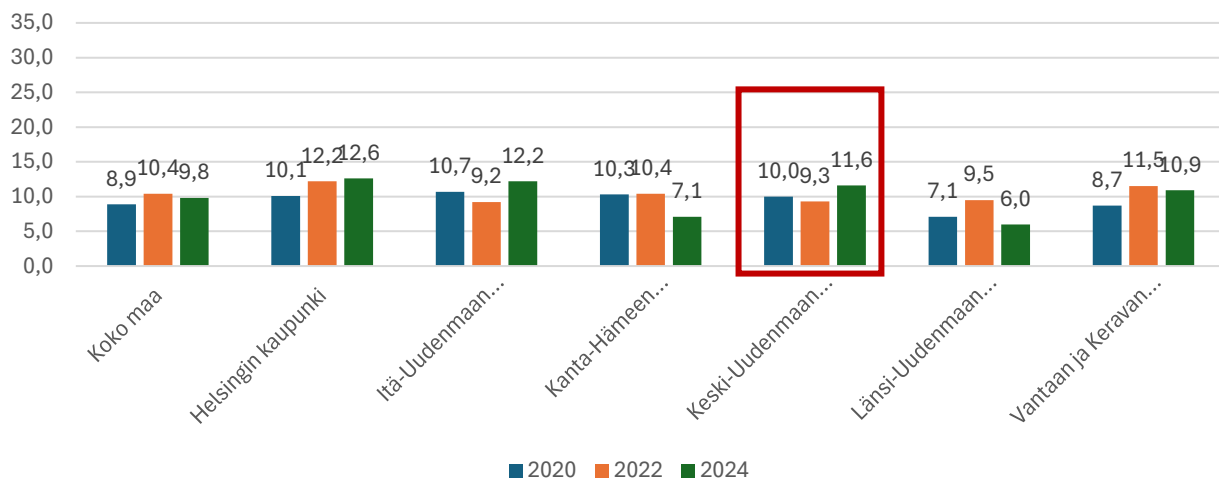
Rahanpuutteen vuoksi ruoasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä tinkimään joutuneiden osuus (%)



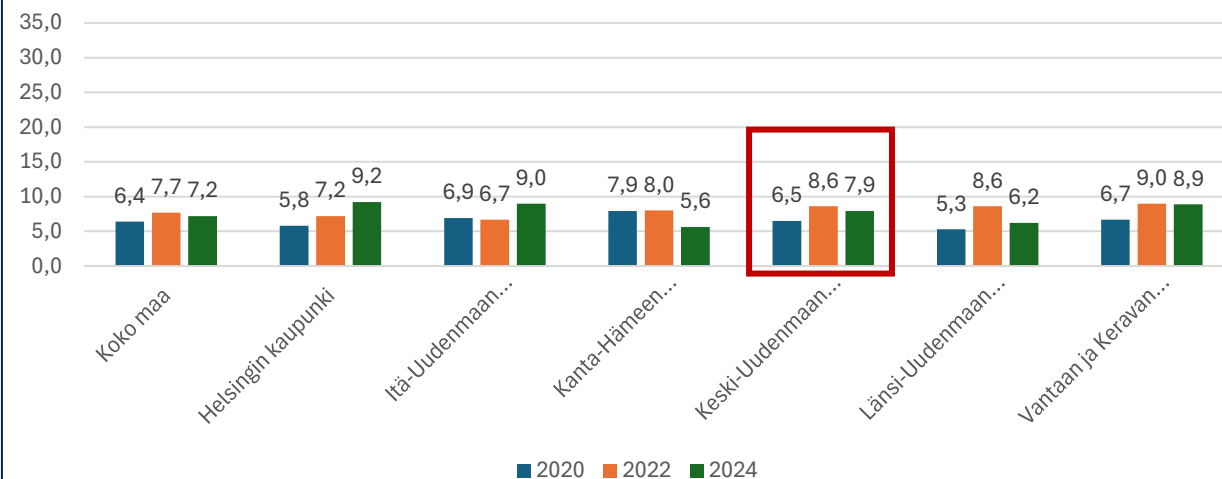
Rahanpuutteen vuoksi ruoasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä tinkimään joutuneiden osuus (%), 20 - 64-vuotiaat



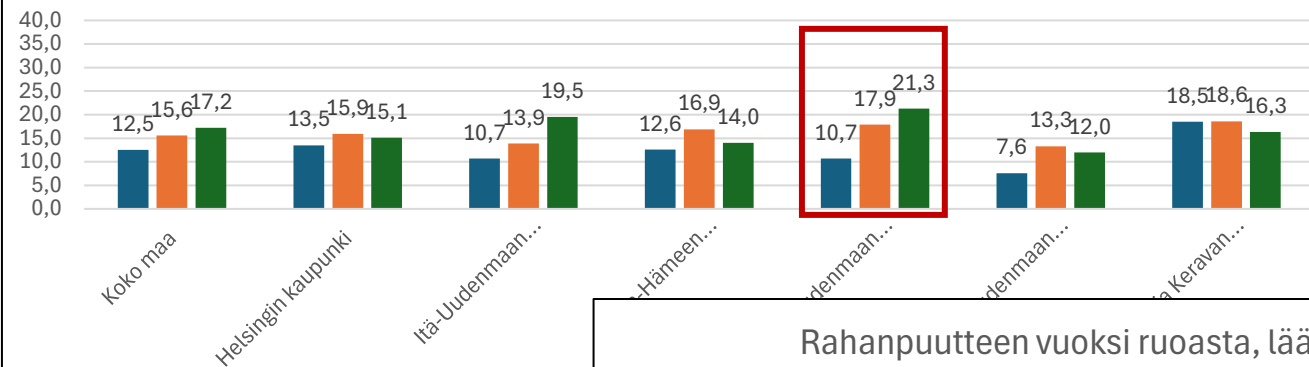
Rahanpuutteen vuoksi ruoasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä tinkimään joutuneiden osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



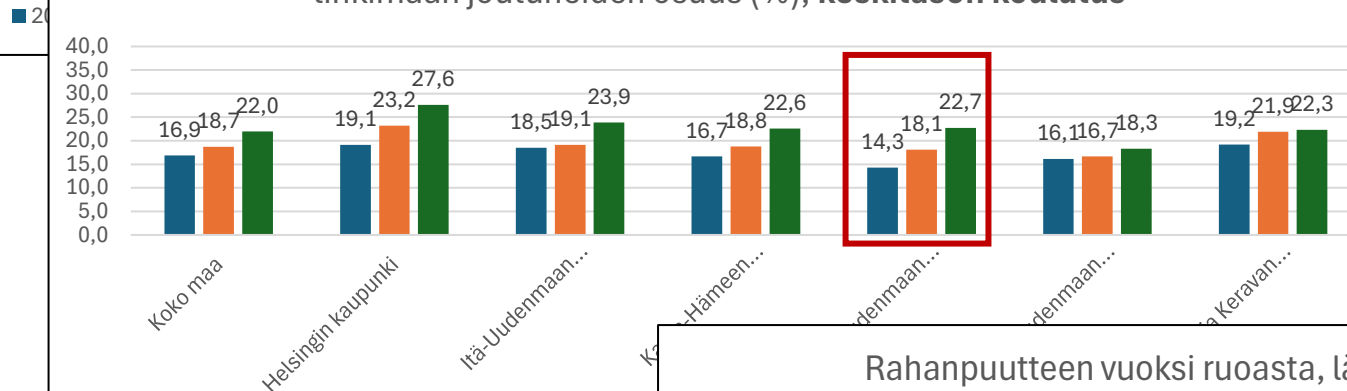
Rahanpuutteen vuoksi ruoasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä tinkimään joutuneiden osuus (%), 75 vuotta täyttäneet



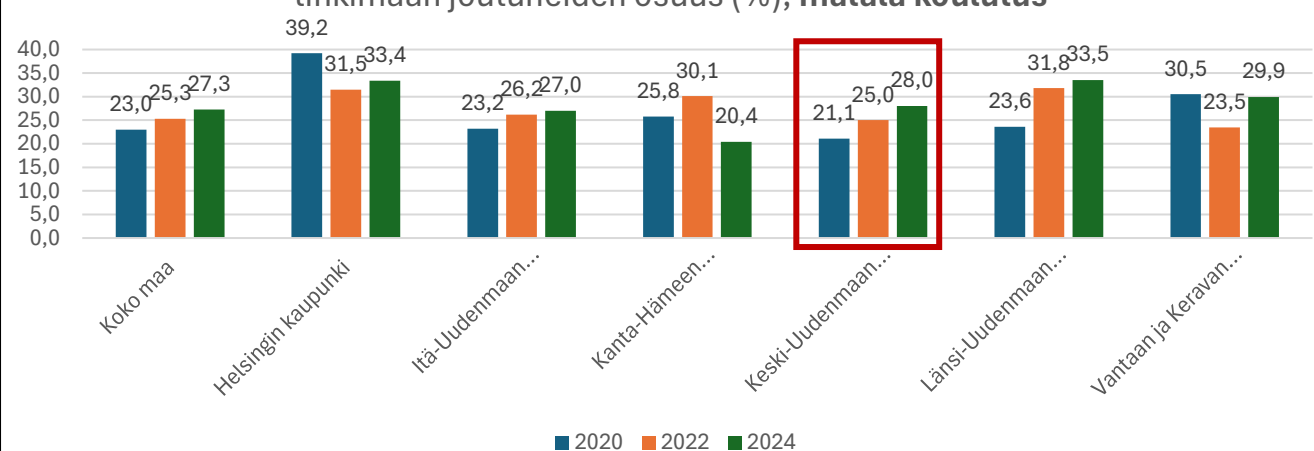
Rahanpuutteen vuoksi ruoasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä tinkimään joutuneiden osuus (%), **korkea koulutus**



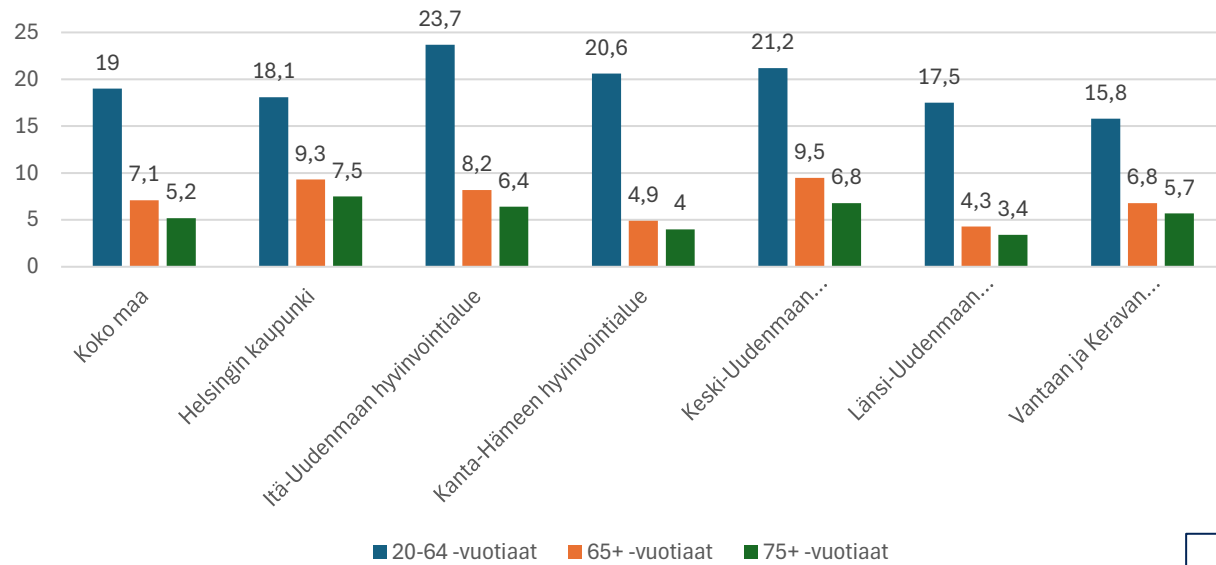
Rahanpuutteen vuoksi ruoasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä tinkimään joutuneiden osuus (%), **keskitason koulutus**



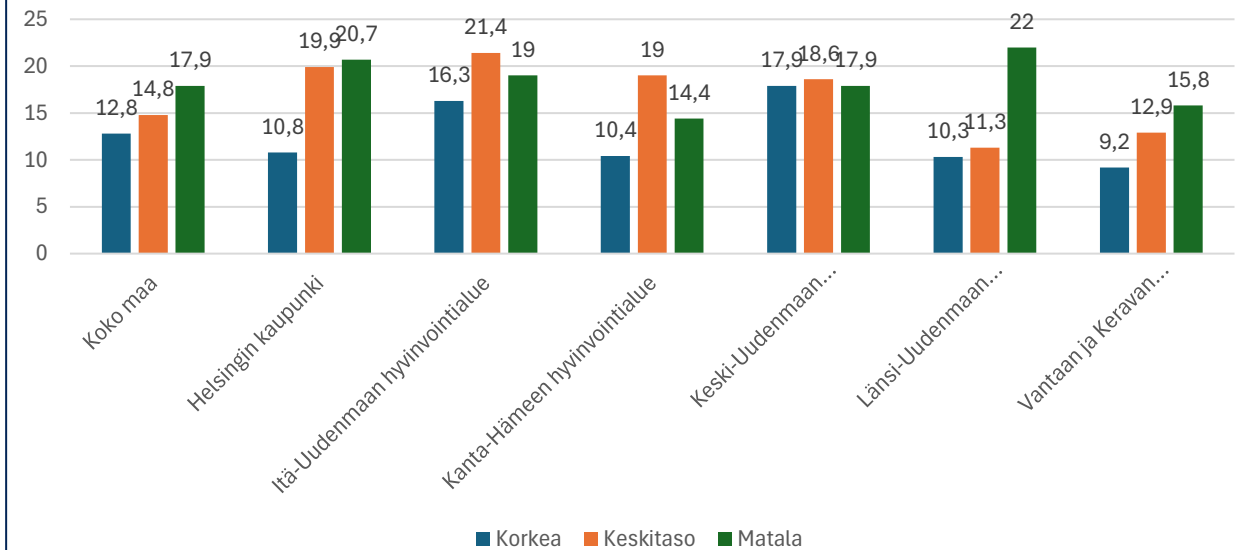
Rahanpuutteen vuoksi ruoasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä tinkimään joutuneiden osuus (%), **matala koulutus**



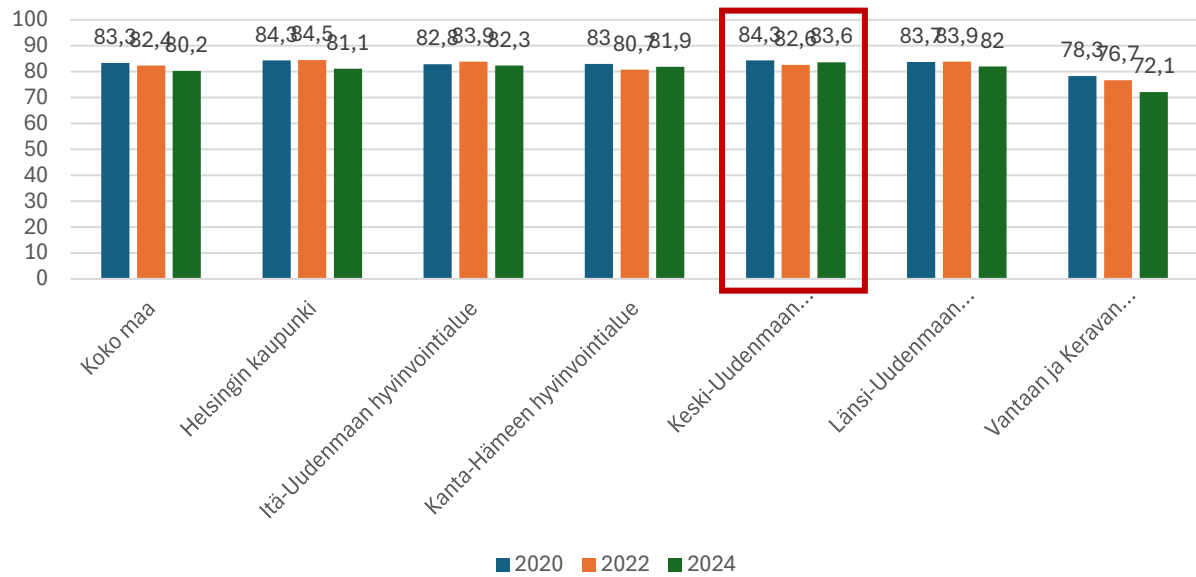
Niiden osuus, jotka jättäeet käymättä lääkäriissä rahan puutteen vuoksi viimeisen 12 kuukauden aikana (%), 2024



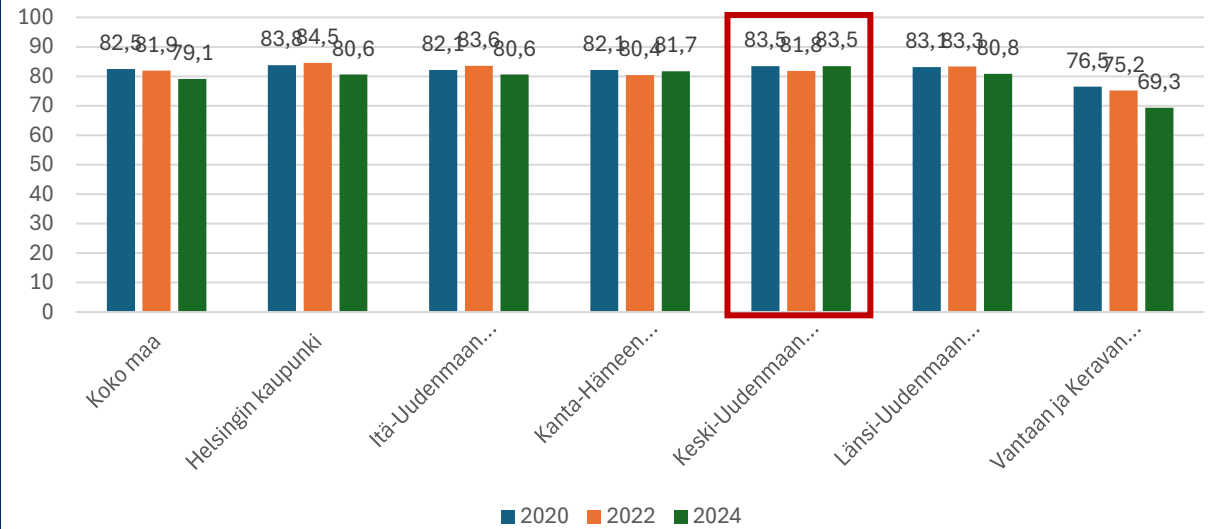
Niiden osuus, jotka jättäeet käymättä lääkäriissä rahan puutteen vuoksi viimeisen 12 kuukauden aikana (%), 2024



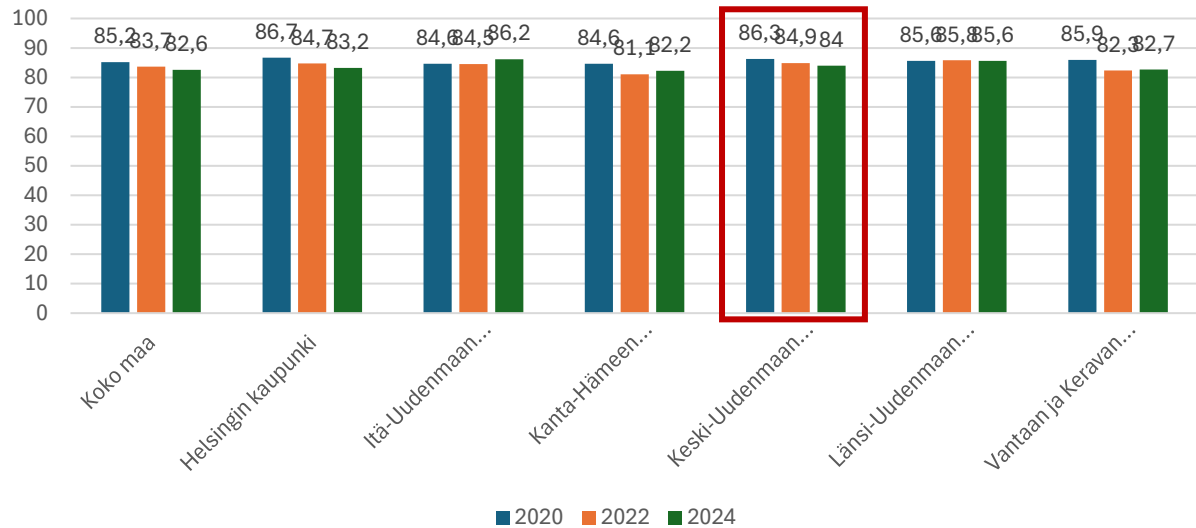
Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus (%)



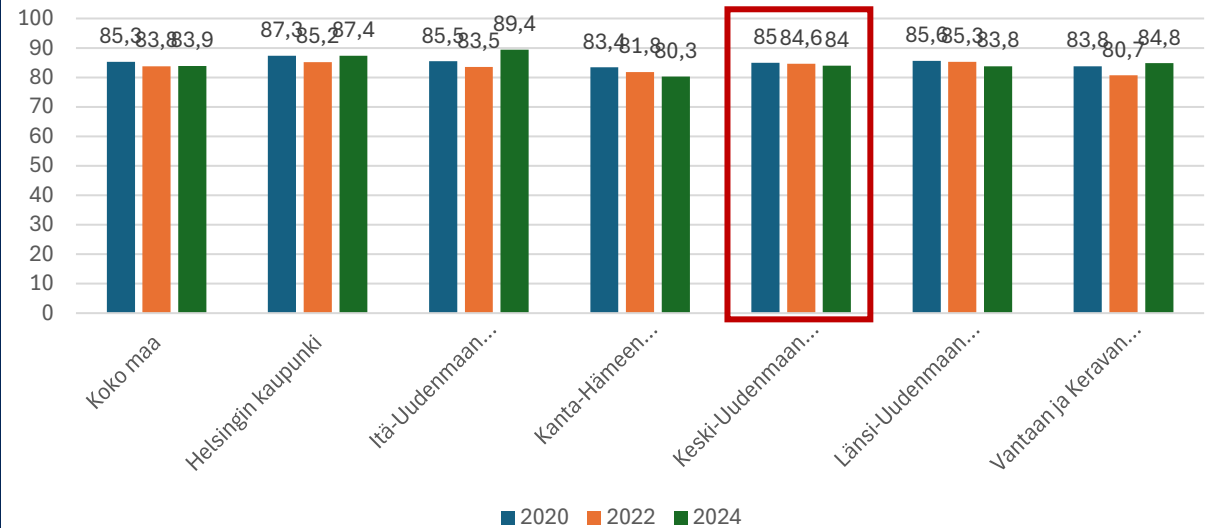
Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus (%),
20 - 64-vuotiaat



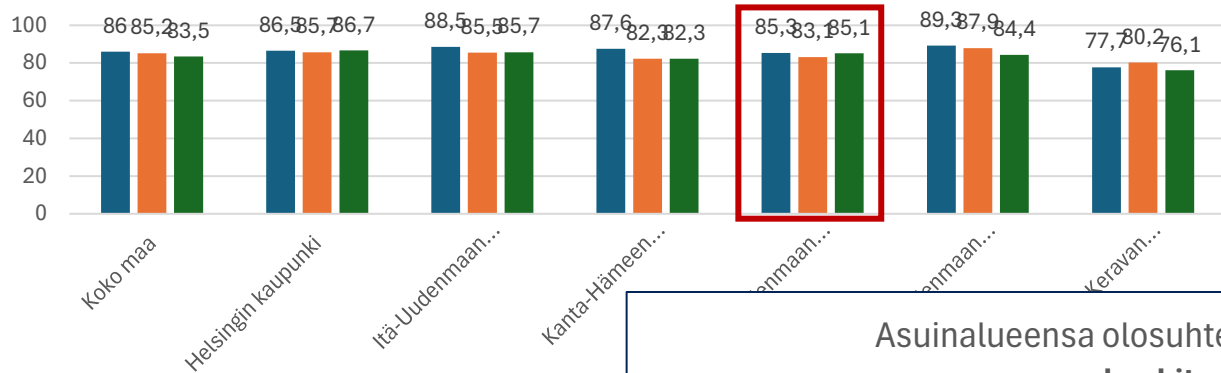
Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus (%),
65 vuotta täyttäneet



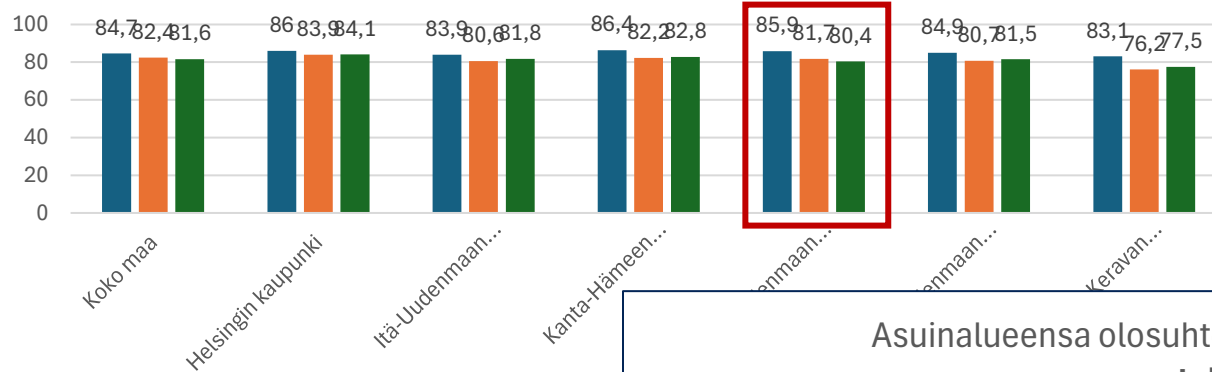
Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus (%),
75 vuotta täyttäneet



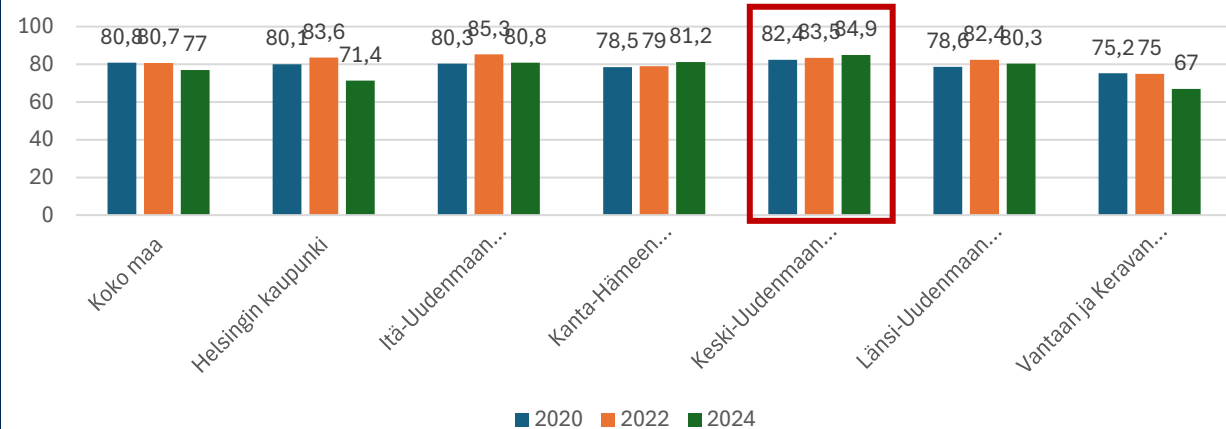
Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus (%),
korkea koulutus



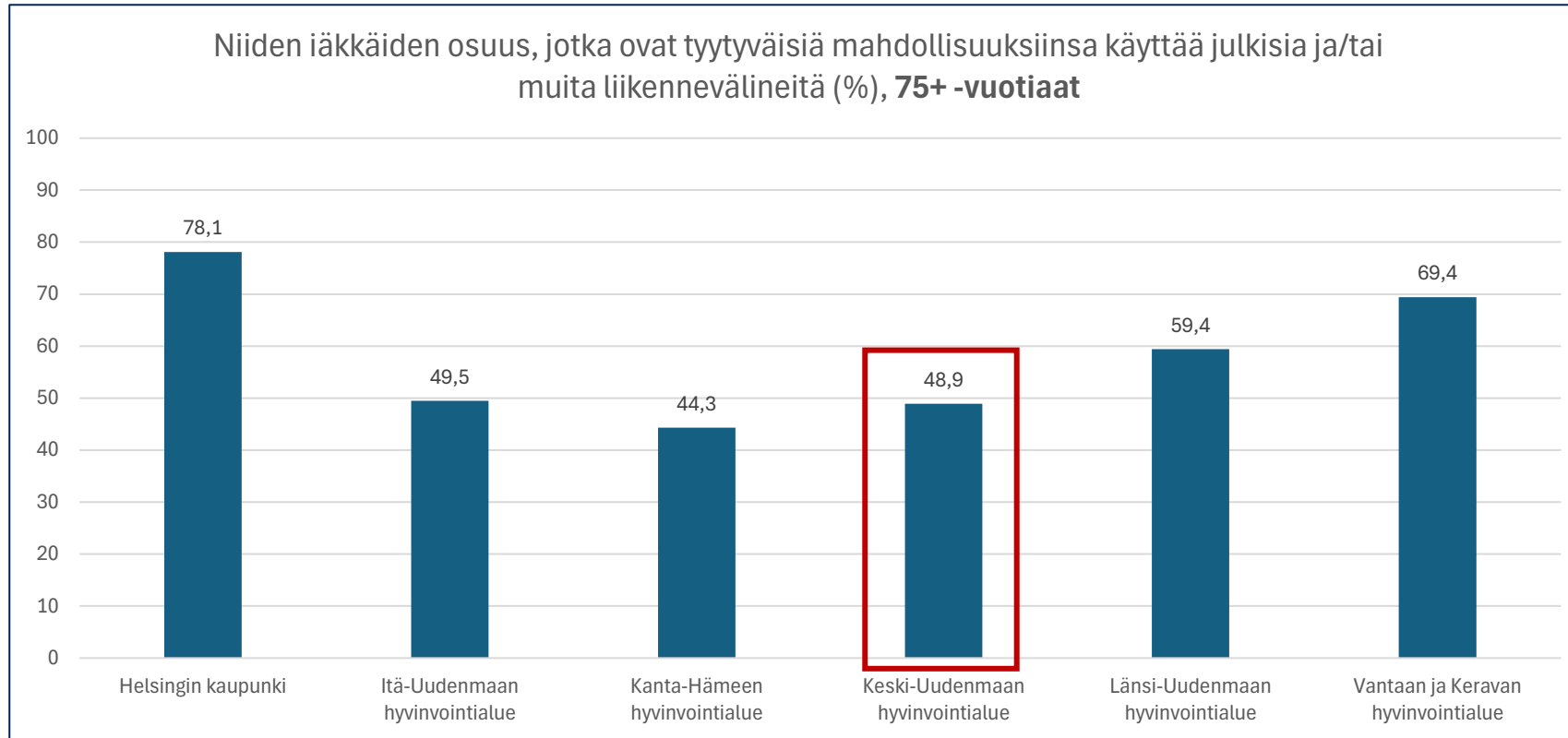
Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus (%),
keskitason koulutus



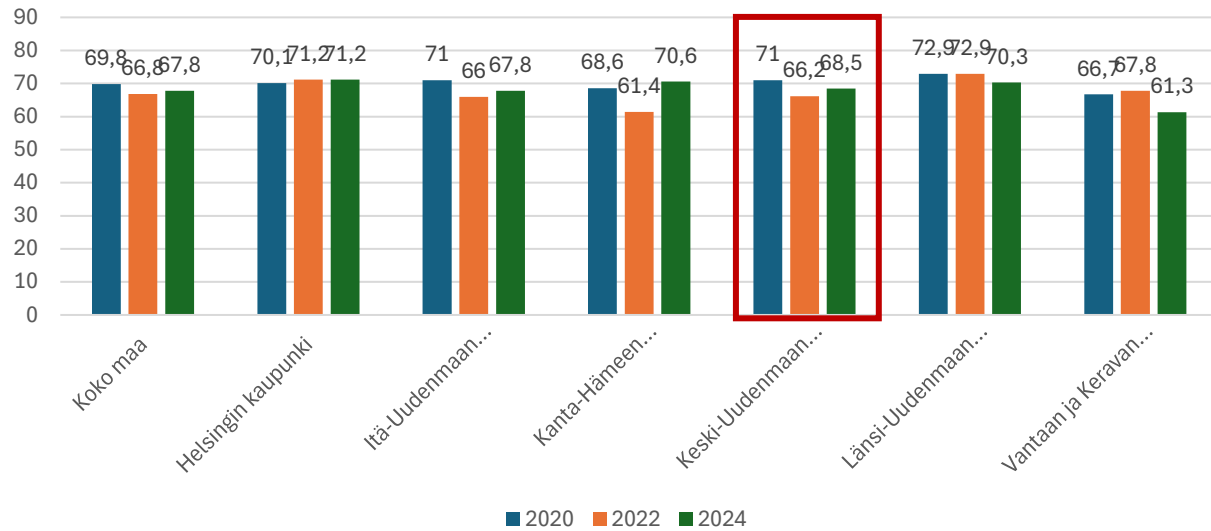
Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus (%),
matala koulutus



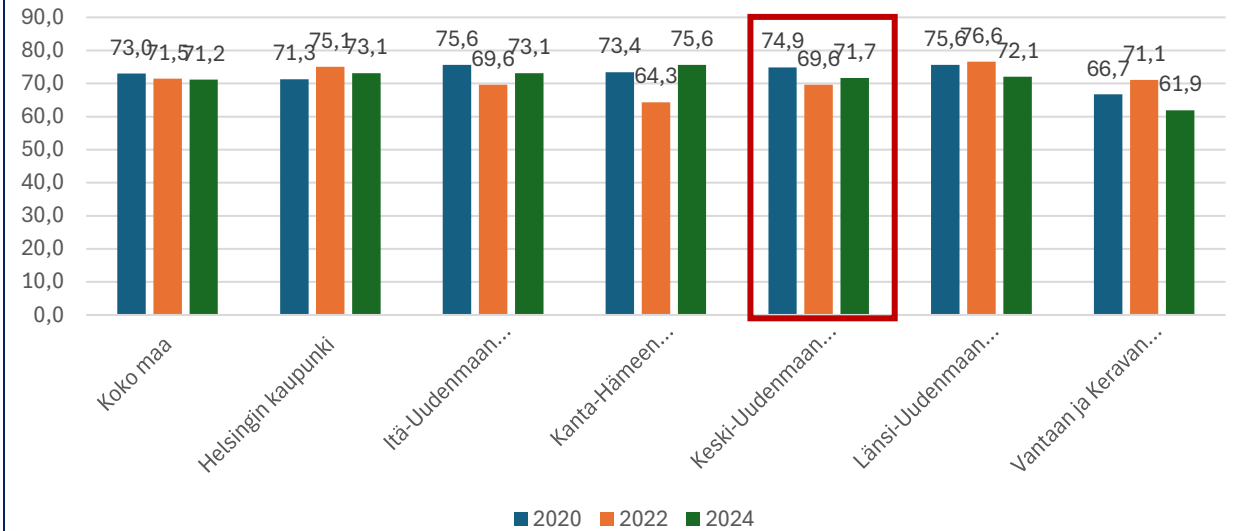
KEUSOTE
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue



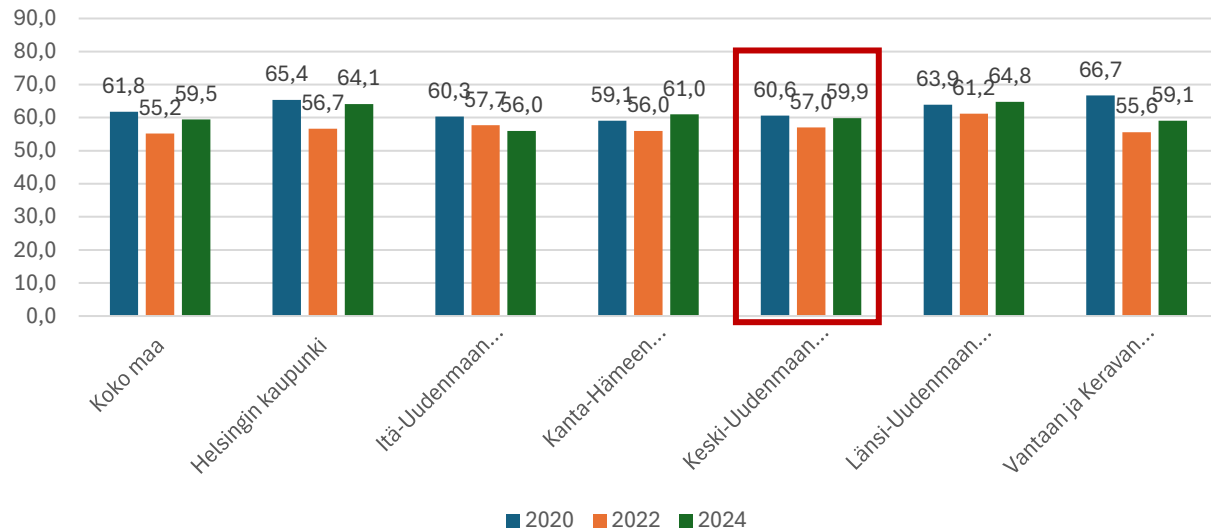
Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokeneiden osuus (%)



Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokeneiden osuus (%), 20 - 64-vuotiaat



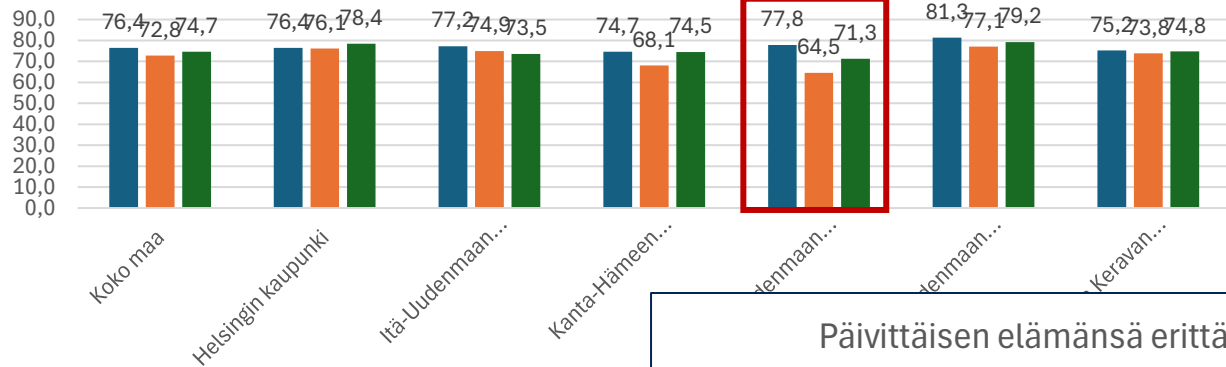
Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokeneiden osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



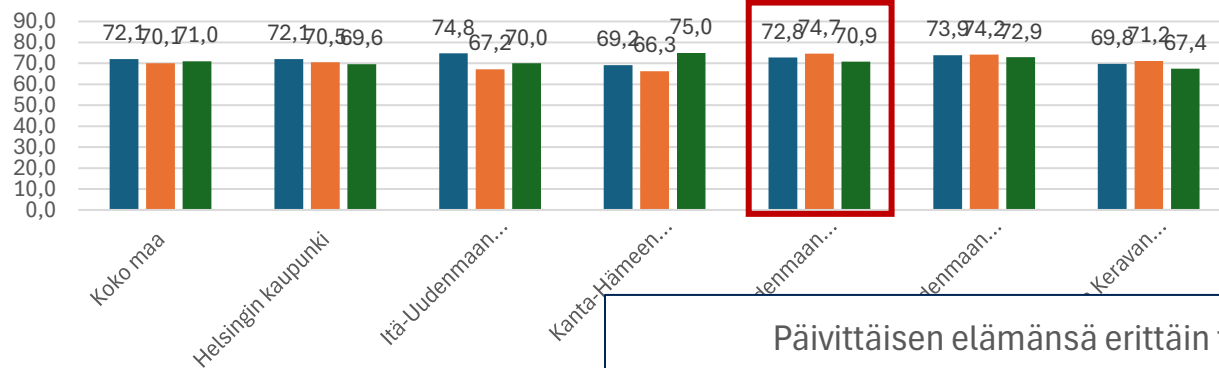
Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokeneiden osuus (%), 75 vuotta täyttäneet



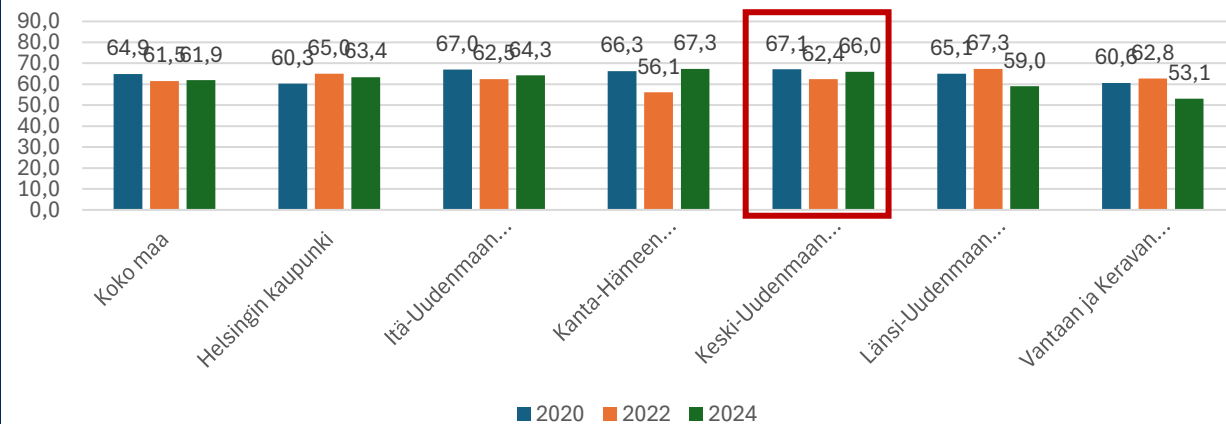
Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokeneiden osuus (%), **korkea koulutus**



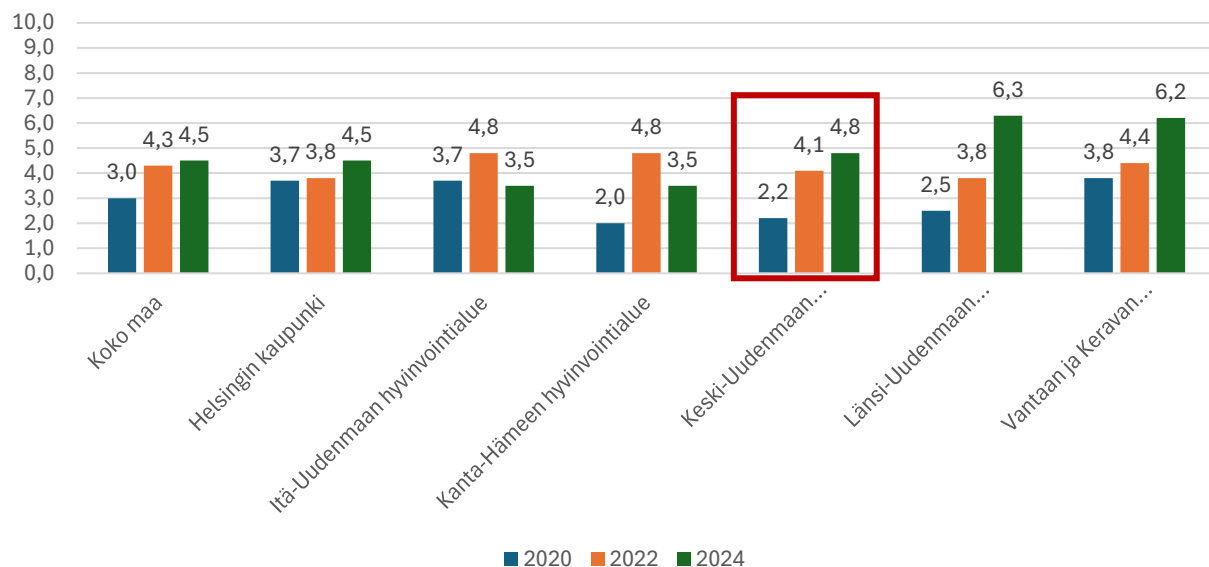
Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokeneiden osuus (%), **keskitason koulutus**



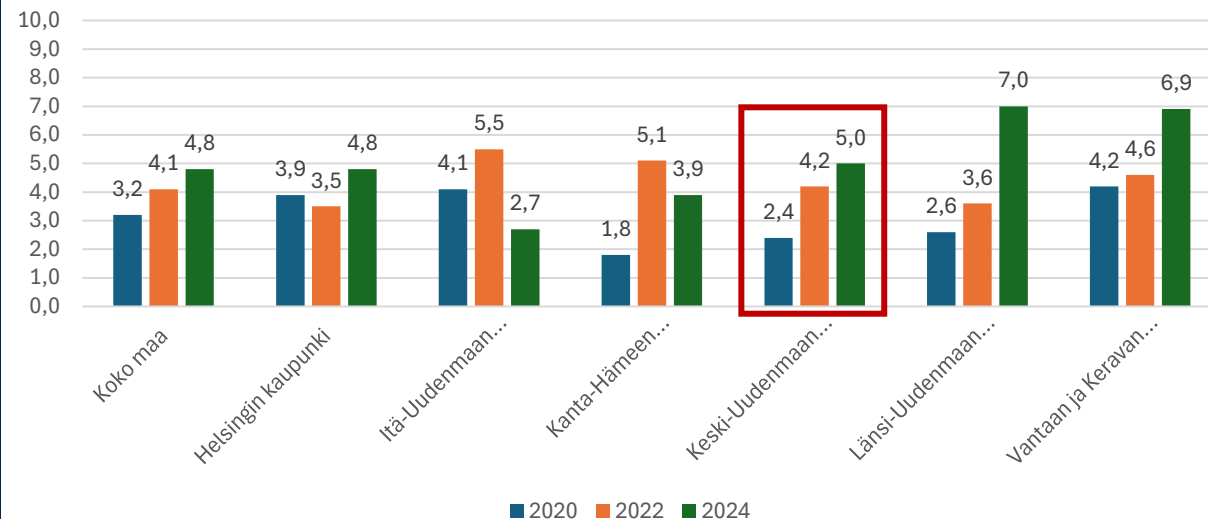
Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokeneiden osuus (%), **matala koulutus**



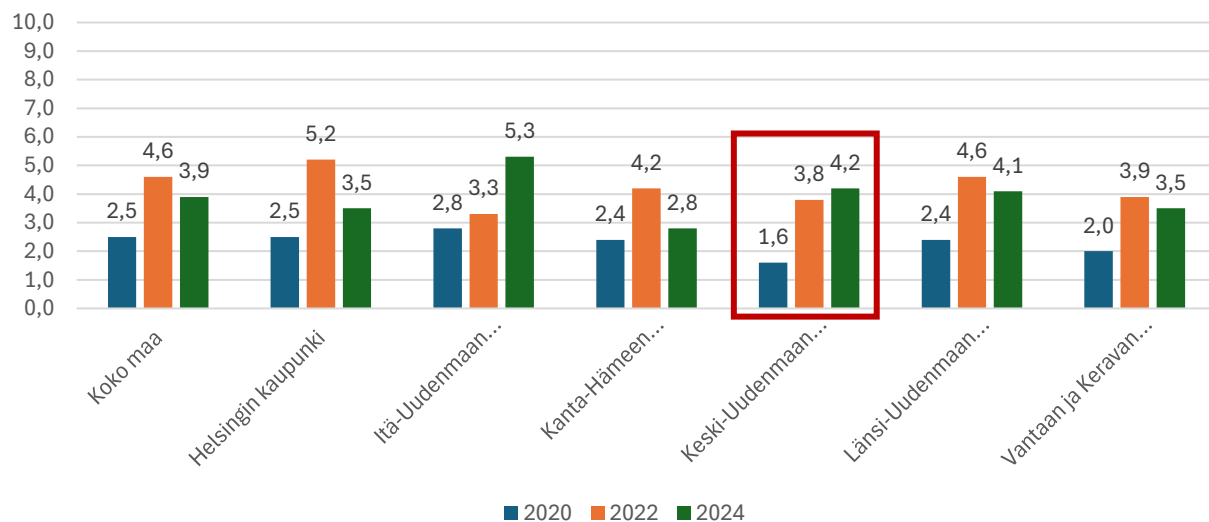
Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus (%)



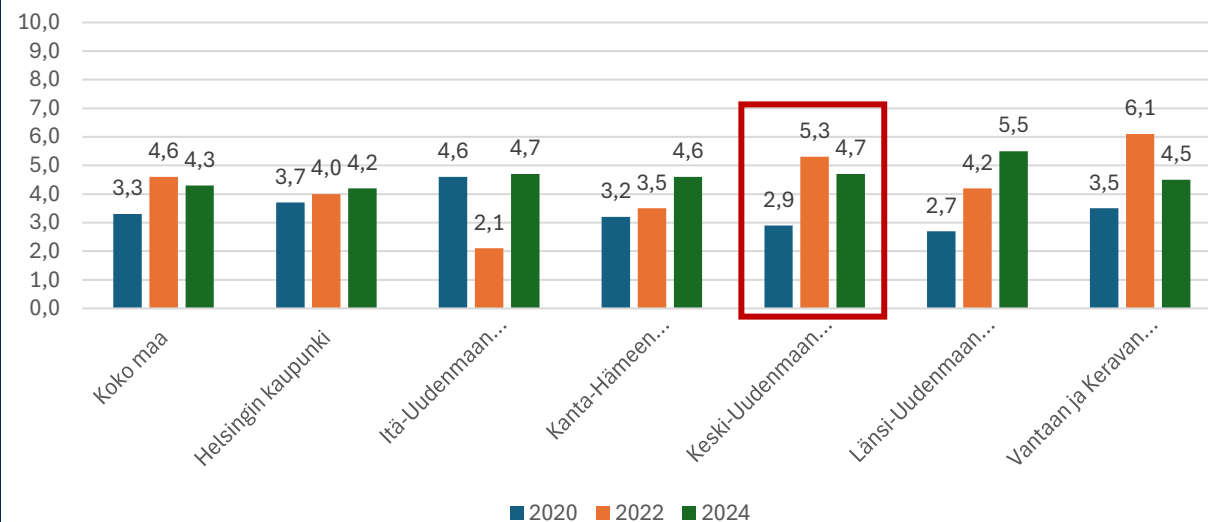
Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus (%), 20 - 64-vuotiaat



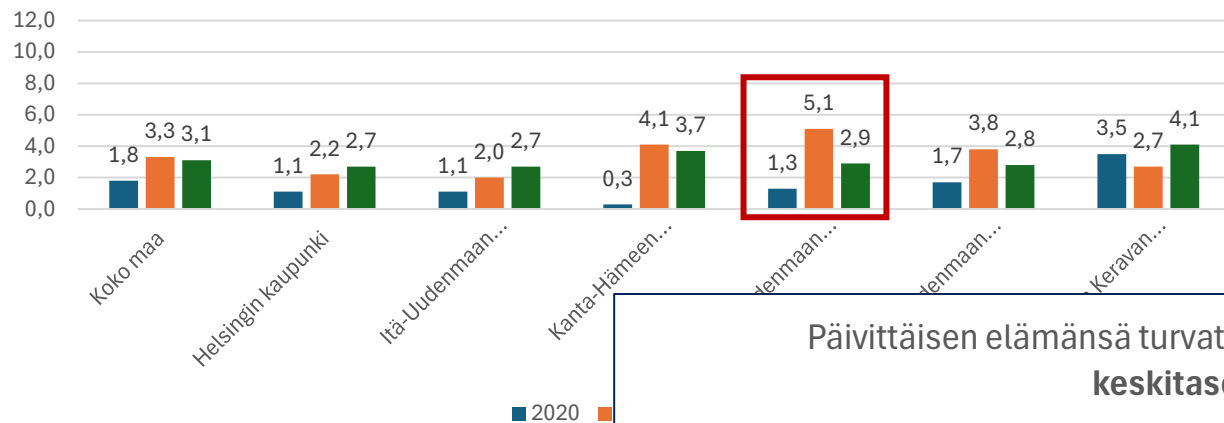
Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



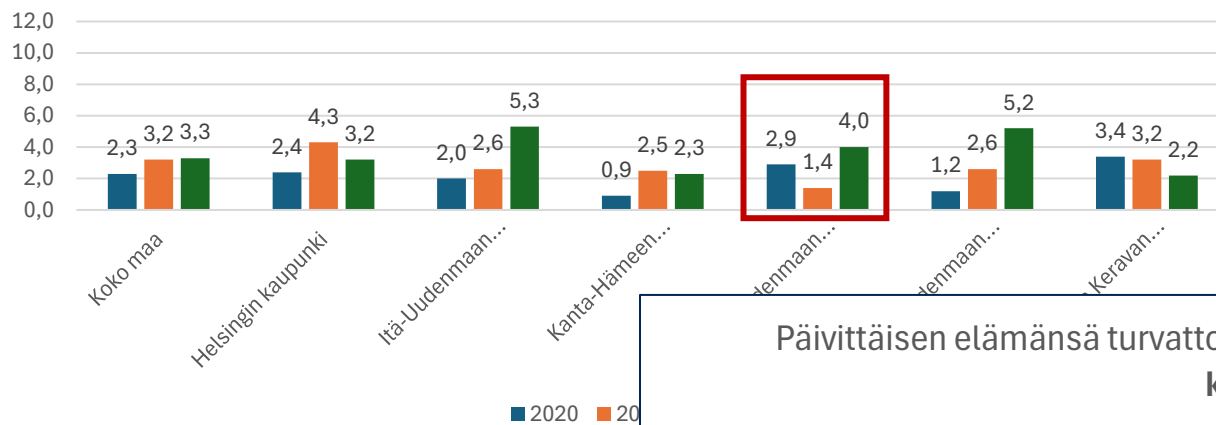
Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus (%), 75 vuotta täyttäneet



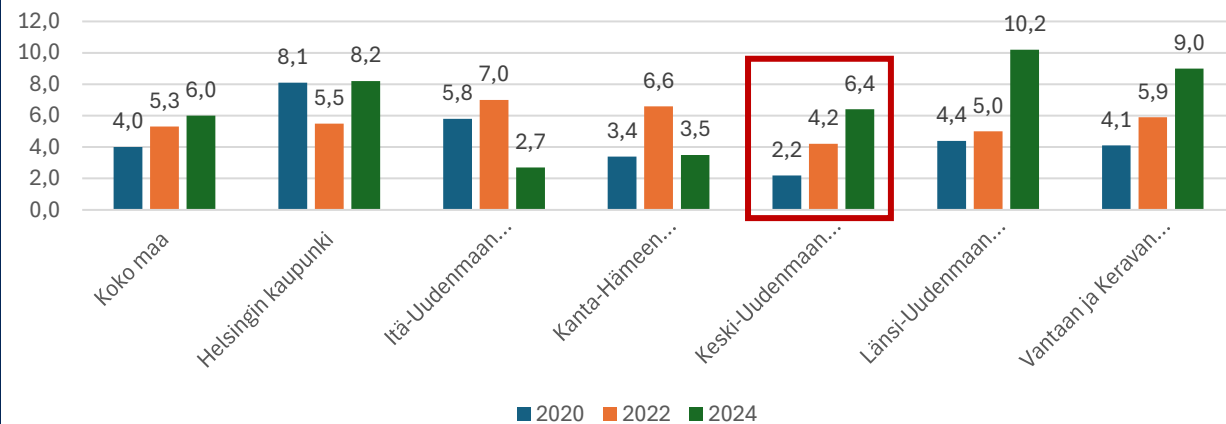
Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus (%), **korkea**
koulutus



Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus (%),
keskitason koulutus



Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus (%), **matala**
koulutus



Koettu terveys ja elämänlaatu

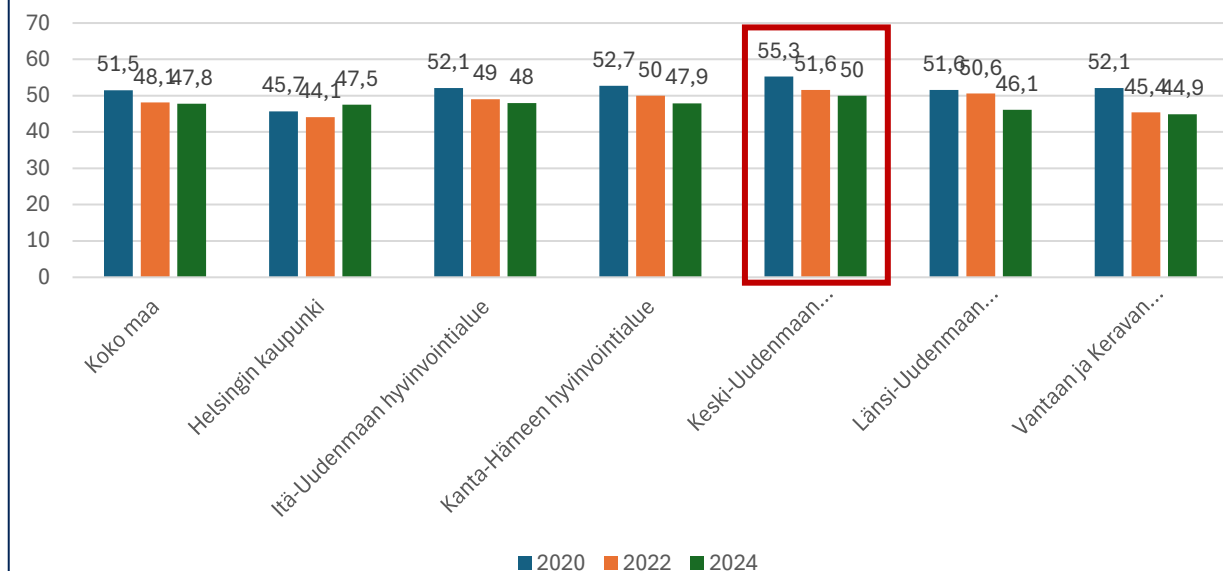
Elämänlaatu

- Onnelliseksi itsensä kokeneiden osuus (%)
- Niiden osuus, jotka ovat tyytyväisiä ihmissuhteisiinsa (%) "uusi"
- Elämänlaatunsa erittäin hyväksi tai hyväksi kokevien osuus (%)
- Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%)

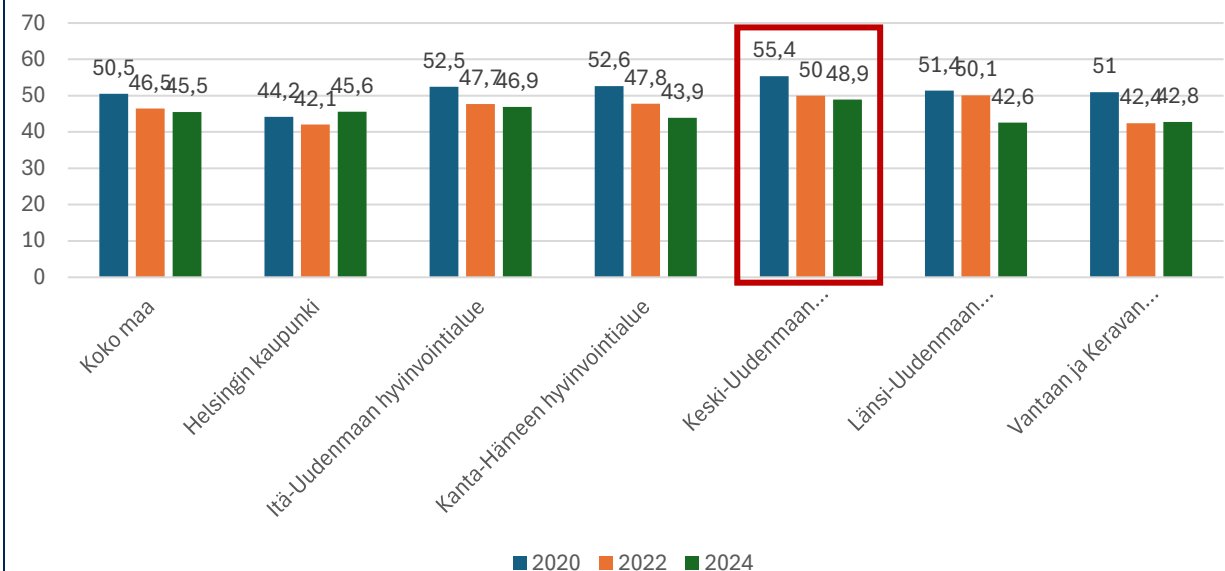
Koettu terveys ja pitkäaikaissairastavuus

- Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus (%)
- Jonkin pitkäaikaissairauden tai terveysongelman ilmoittaneiden osuus (%)
- Terveytensä hyväksi tai melko hyväksi kokevien osuus (%)

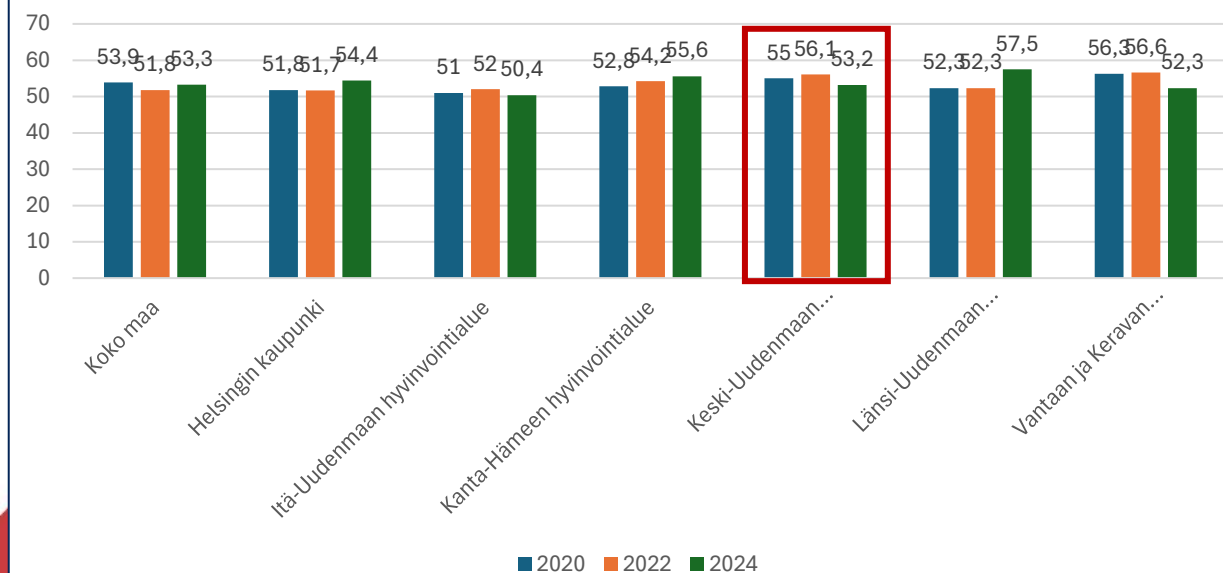
Onnelliseksi itsensä kokeneiden osuus (%)



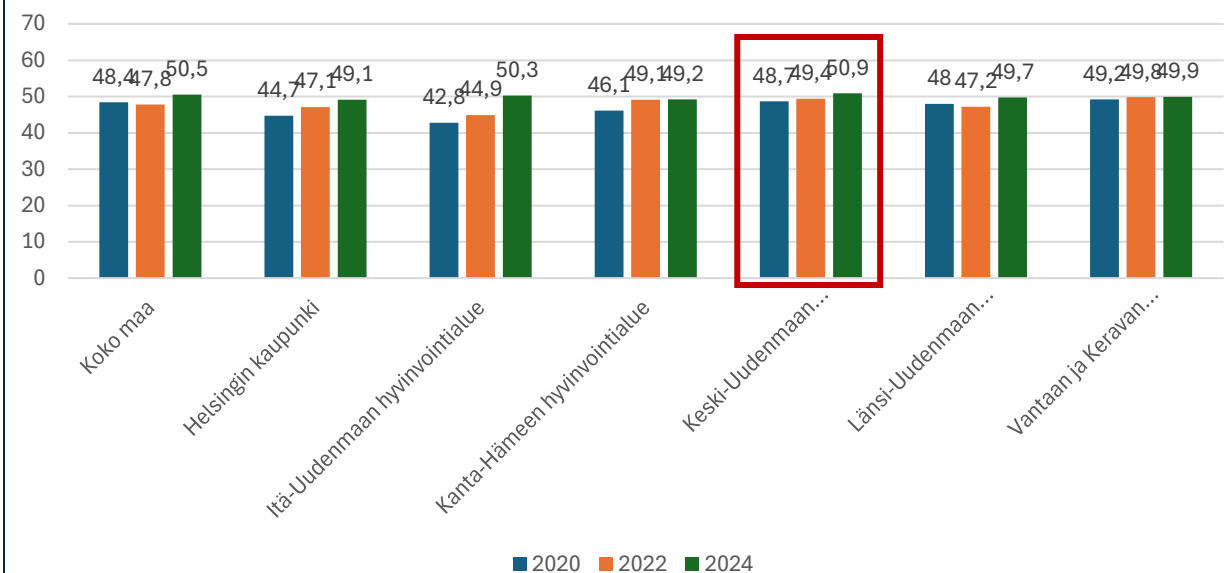
Onnelliseksi itsensä kokeneiden osuus (%), 20 - 64-vuotiaat



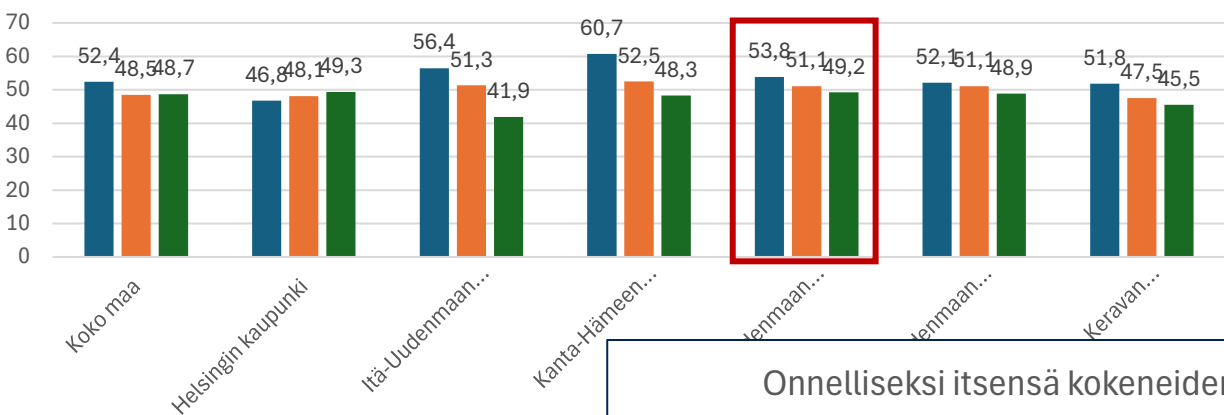
Onnelliseksi itsensä kokeneiden osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



Onnelliseksi itsensä kokeneiden osuus (%), 75 vuotta täyttäneet

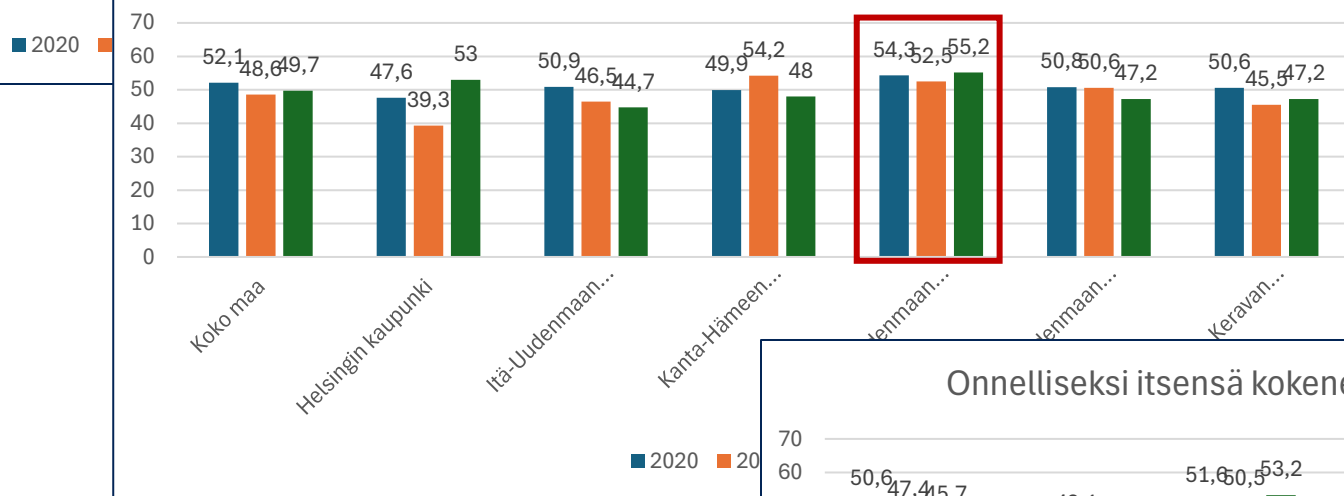


Onnelliseksi itsensä kokeneiden osuus (%), **korkea koulutus**

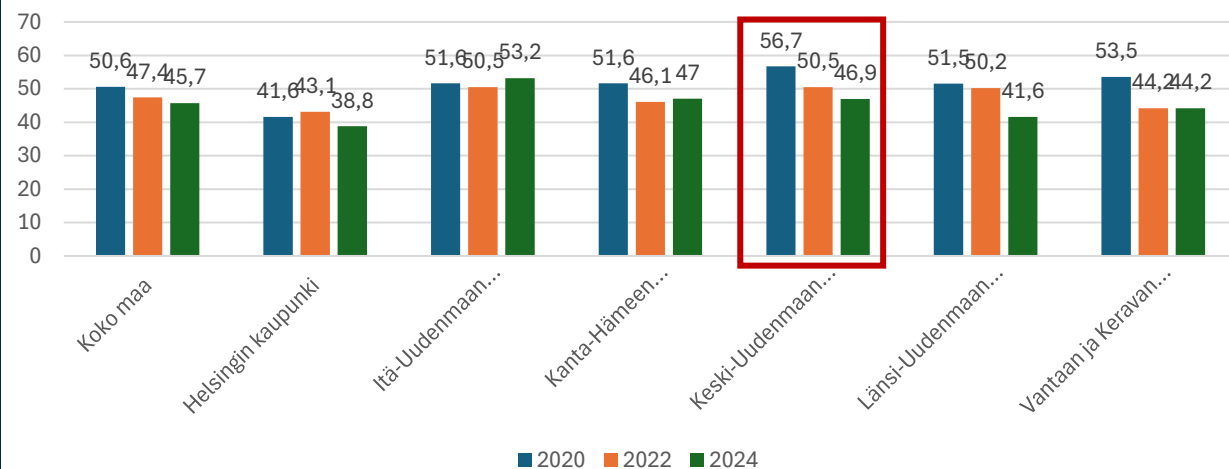


Perustuu kysymykseen: **“Kuinka suuren osan ajasta olet 4 viime viikon aikana:”** Kysymyspatterin alakysymyksenä esitettiin mm. **“ollut onnellinen”**. Vastausvaihtoehtoina esitettiin 1) koko ajan, 2) suurimman osan aikaa, 3) huomattavan osan aikaa, 4) jonkin aikaa, 5) vähän aikaa ja 6) en lainkaan. Tarkastelussa ovat vaihtoehdon 1) koko ajan tai 2) suurimman osan aikaa vastanneiden osuus.

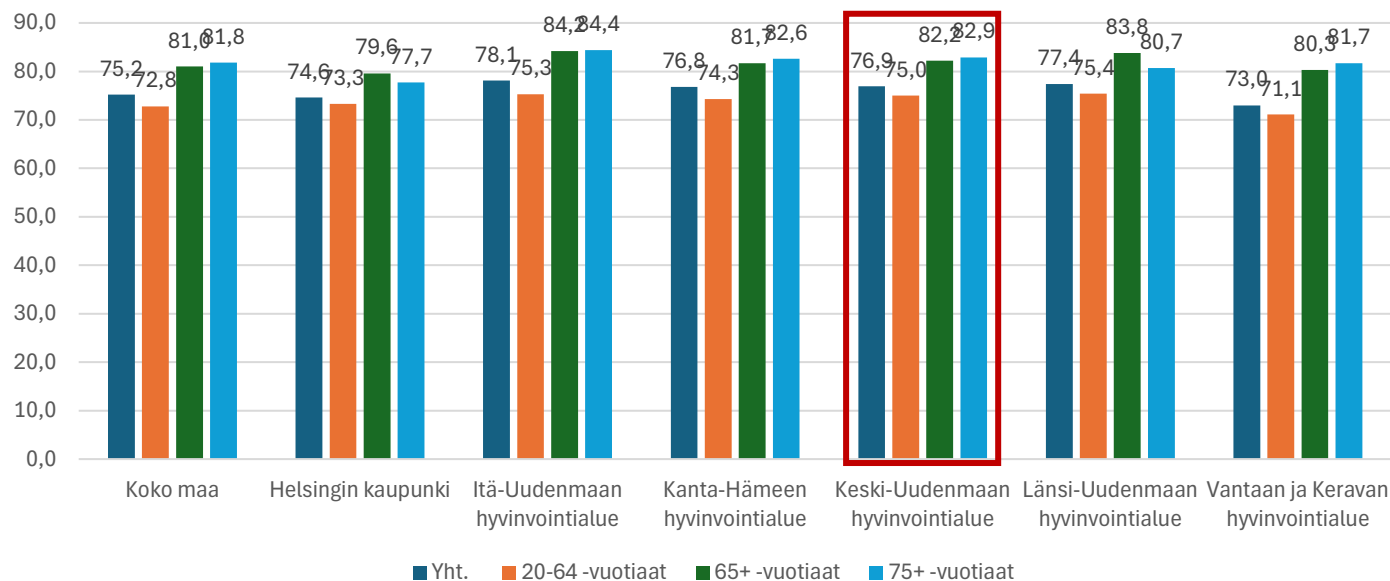
Onnelliseksi itsensä kokeneiden osuus (%), **keskitason koulutus**



Onnelliseksi itsensä kokeneiden osuus (%), **matala koulutus**

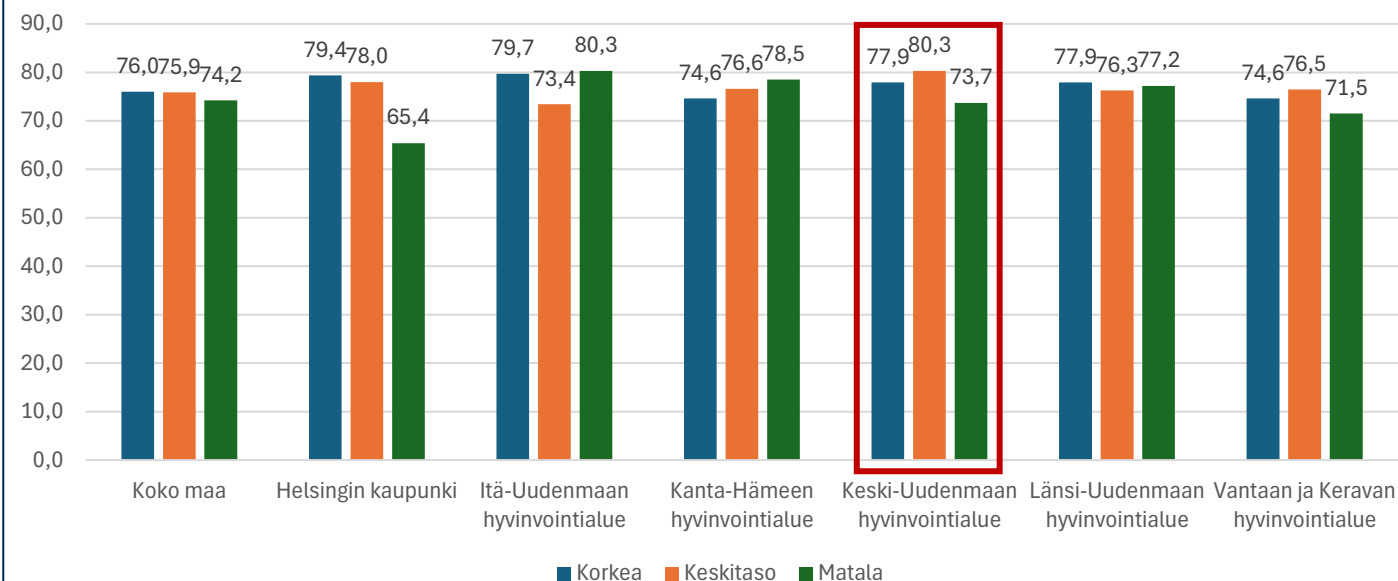


Niiden osuus, jotka ovat tyytyväisiä ihmissuhteisiinsa (%), 2024

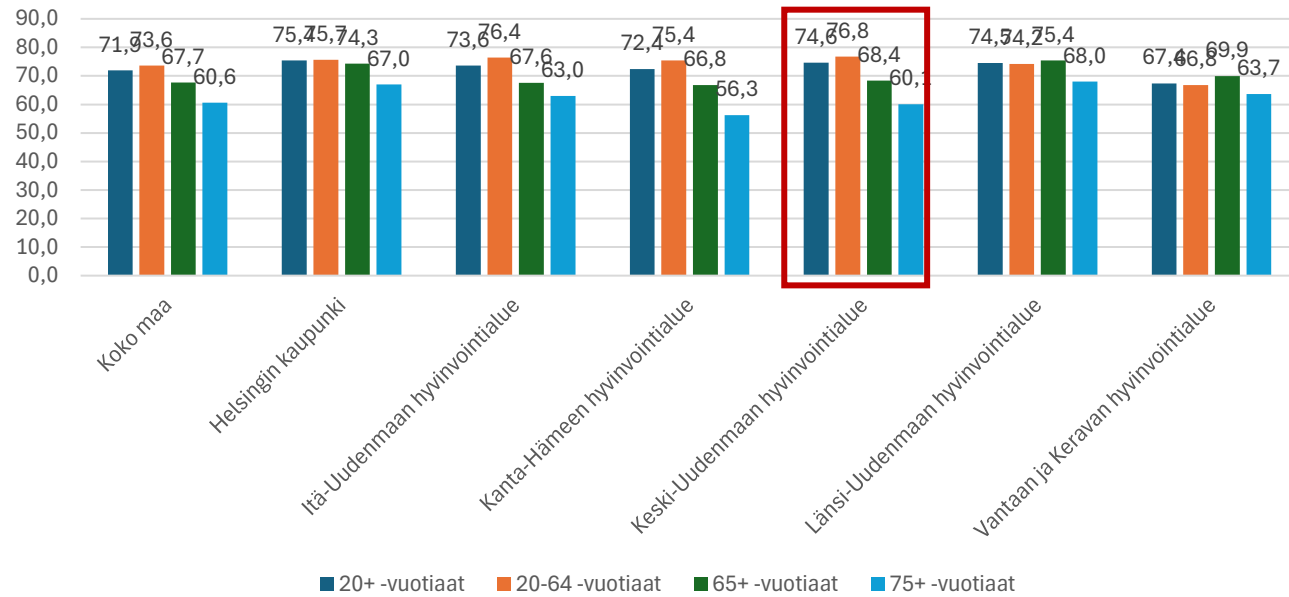


Perustuu kysymykseen: **“Miten tyytyväinen olet?”**
 Kysymyspatterin alakysymyksenä esitettiin mm. **“ihmissuhteisiin”**. Vastausvaihtoehdot olivat: 1) erittäin tyytymätön, 2) tyytymätön, 3) en tyytyväinen, enkä tyytymätön, 4) tyytyväinen, 5) erittäin tyytyväinen. Tarkastelussa ovat vaihtoehdon 4) tyytyväinen tai 5) erittäin tyytyväinen vastanneiden osuus.

Niiden osuus, jotka ovat tyytyväisiä ihmissuhteisiinsa (%), 2024

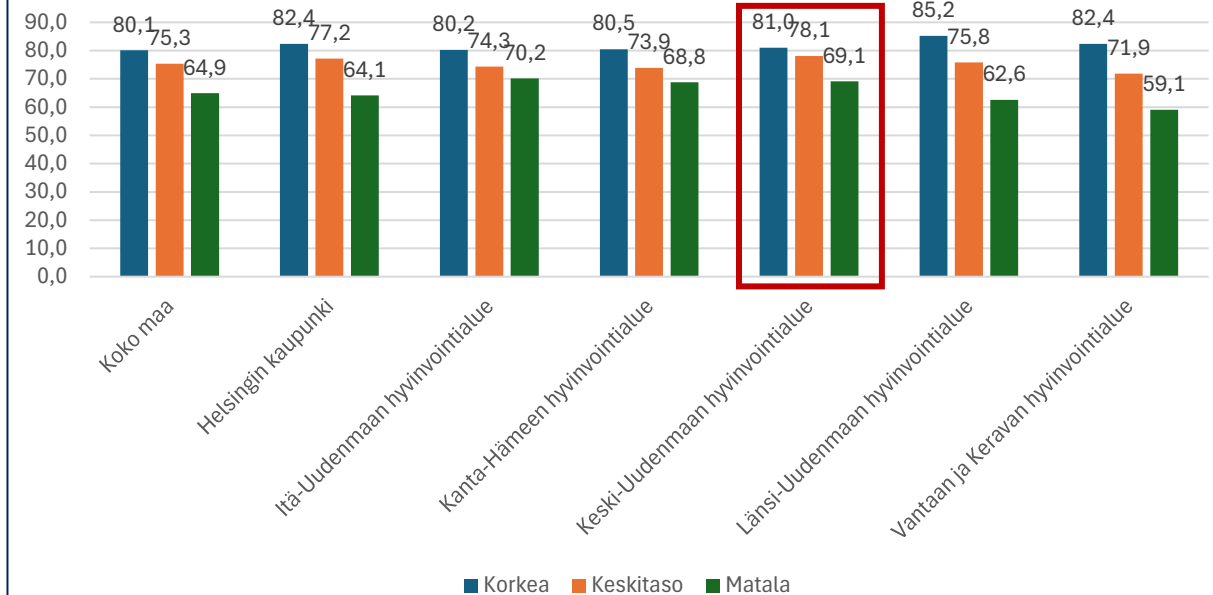


Elämänlaatunsa erittäin hyväksi tai hyväksi kokevien osuus (%), 2024

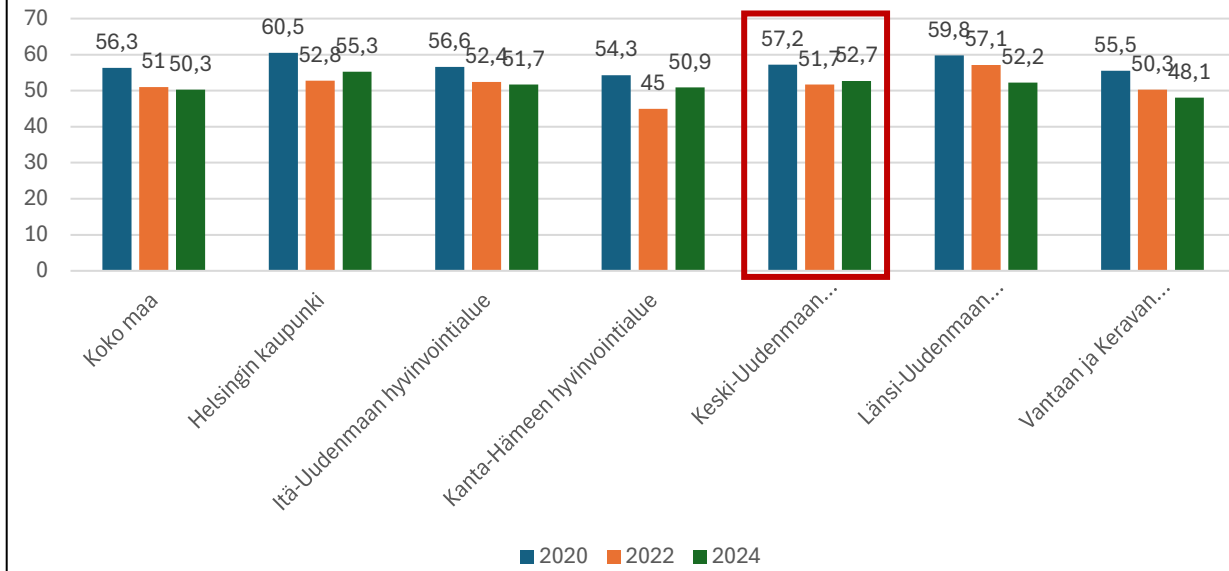


Perustuu kysymykseen: " Millaiseksi arvioit elämänlaatunsi?" Vastausvaihtoehdot olivat: 1) erittäin huono, 2) huono, 3) ei hyvä eikä huono, 4) hyvä, 5) erittäin hyvä. Tarkastelussa ovat vaihtoehdon 4) tai 5) vastanneiden osuus.

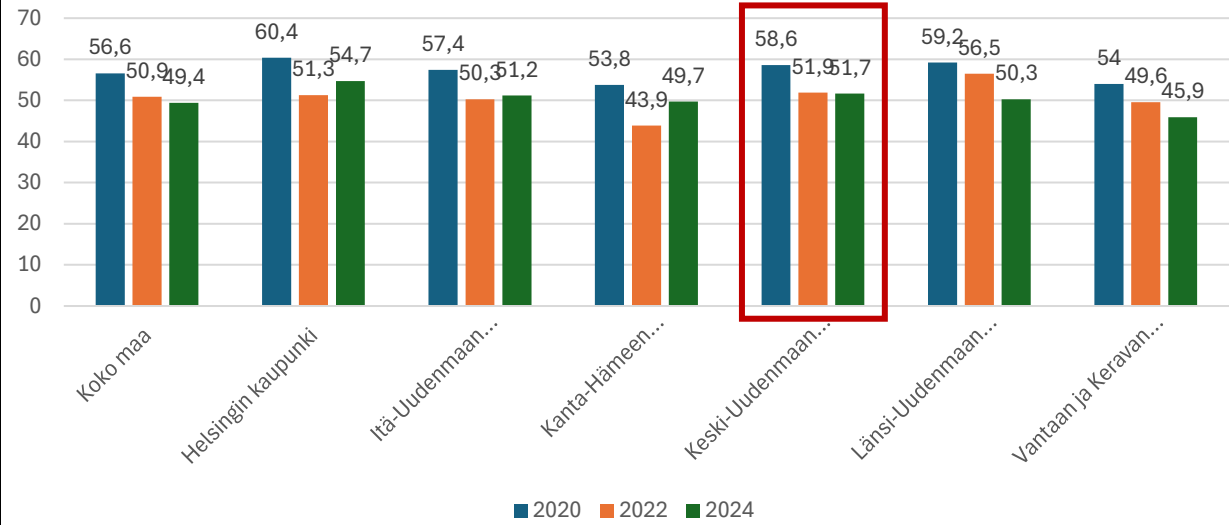
Elämänlaatunsa erittäin hyväksi tai hyväksi kokevien osuus (%), 2024



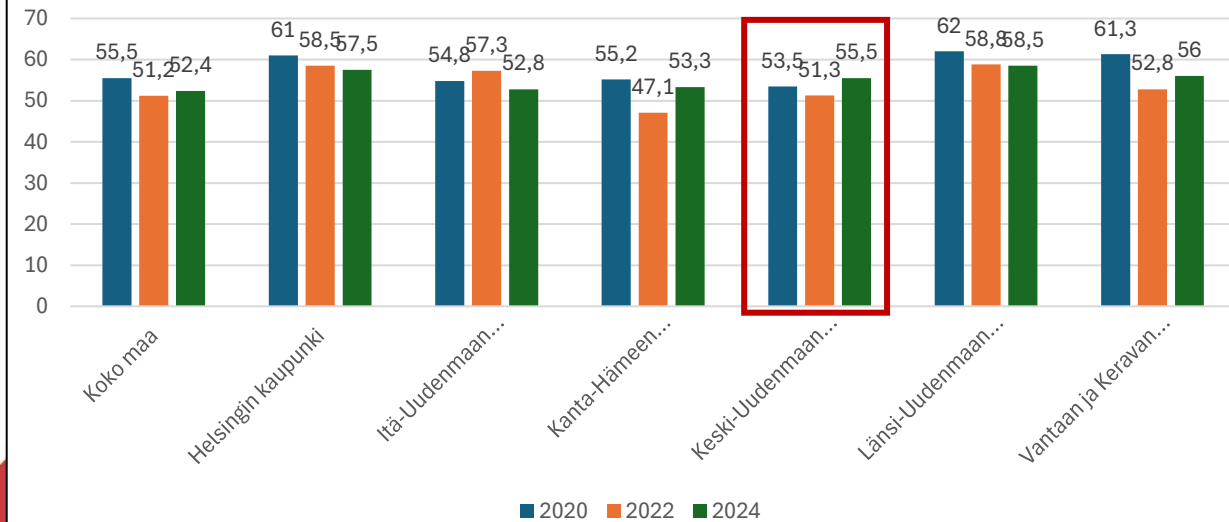
Elämänlaatussa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%)



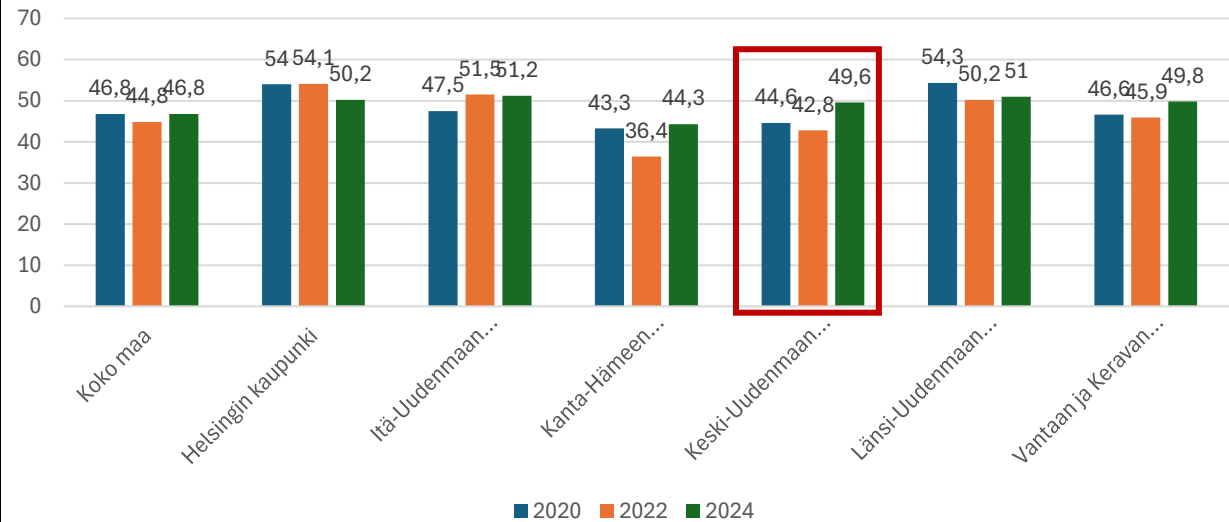
Elämänlaatussa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat



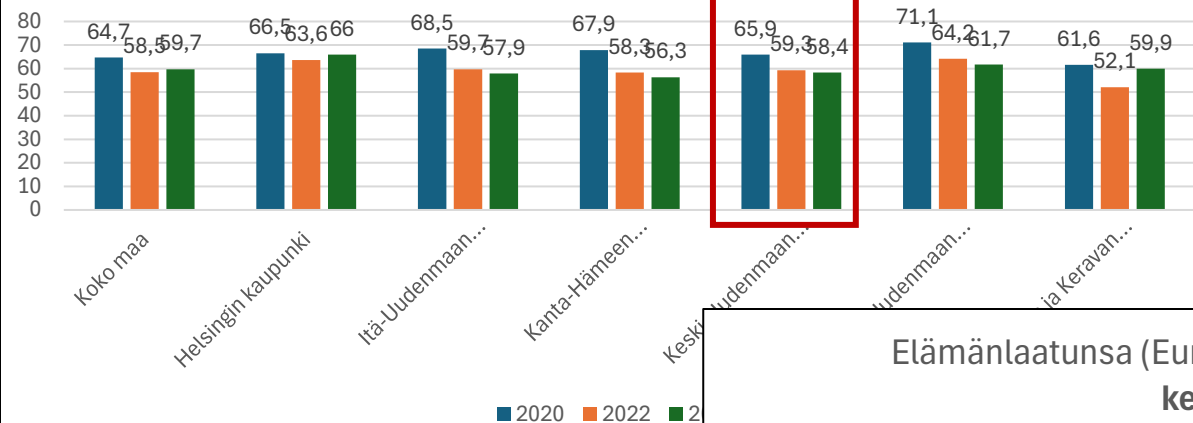
Elämänlaatussa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



Elämänlaatussa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet

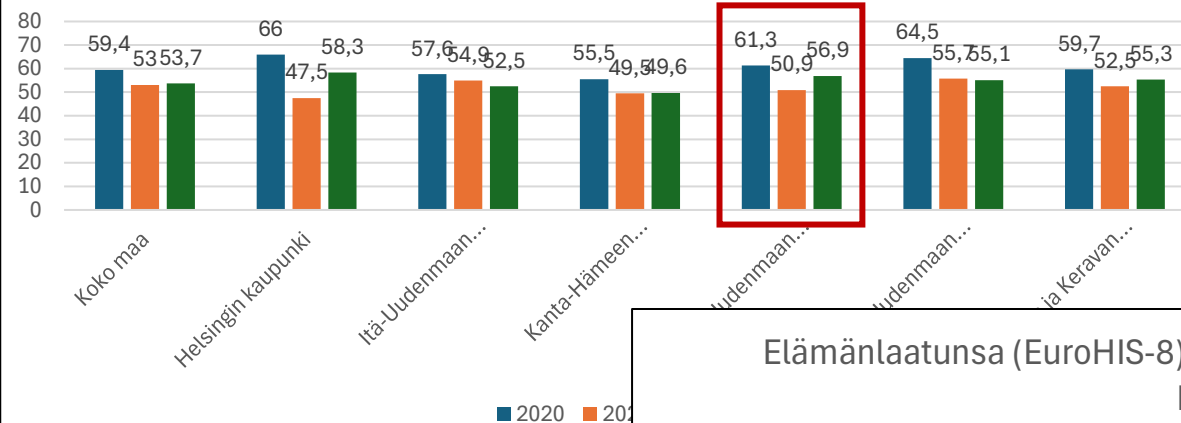


Elämänlaatusa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%), korkea koulutus

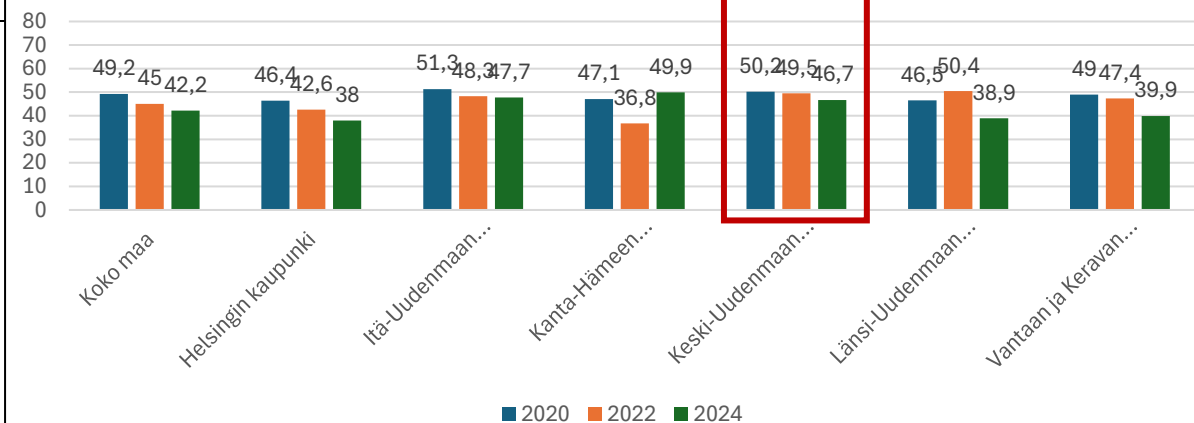


Elämänlaatuindikaattori muodostettiin WHO8-EUROHIS- mittarin sisältämien kahdeksan kysymyksen pohjalta. Kysymykset mittaavat elämänlaatua psyykkisellä, fyysisellä, sosiaalisella ja ympäristöolotuvuudella. Ensimmäisenä oli yleiskysymys "Millaiseksi arvioit elämänlaatusi?". Vastausvaihtoehdoiksi esitettiin 1) erittäin huono, 2) huono, 3) ei hyvä eikä huono 4) hyvä 5) erittäin hyvä. "Miten tyytyväinen olet" -kysymyssarja jakaantui viiteen alakysymykseen: "terveyteesi", "kykyysi selviytyä päivittäisistä toiminnoista", "itseesi", "ihmissuhteisiisi" ja "asuinalueesi olosuhteisiin". Vastausvaihtoehtoina esitettiin 1) erittäin tyytymätön, 2) tyytymätön, 3) en tyytyväinen enkä tyytymätön, 4) tyytyväinen, 5) erittäin tyytyväinen. "Missä määrin olet viimeisten kahden viime viikon aikana kokenut seuraavia asioita" -kysymyssarja sisältää kaksi alakysymystä: "onko sinulla riittävästi tarmoa arkipäivän elämääsi varten?" ja "onko sinulla tarpeeksi rahaa tarpeisiisi nähden?". Vastausvaihtoehtoina esitettiin 1) ei lainkaan 2) vähän 3) kohtuullisesti 4) lähes riittävästi 5) täysin riittävästi. Vastaukset pisteytettiin välille 1-5 pistettä (1) erittäin huono/erittäin tyytymätön/ei lainkaan = 1p, ..., 5) erittäin hyvä/erittäin tyytyväinen/täysin riittävästi = 5p) ja laskettiin pisteiden keskiarvo. Elämänlaatusa keskimäärin hyväksi tunteviksi määriteltiin ne henkilöt, joiden WHO8-EUROHIS -mittarin kahdeksan kysymyksen keskiarvo on vähintään 4.

Elämänlaatusa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%), keskitason koulutus



Elämänlaatusa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%), matala koulutus



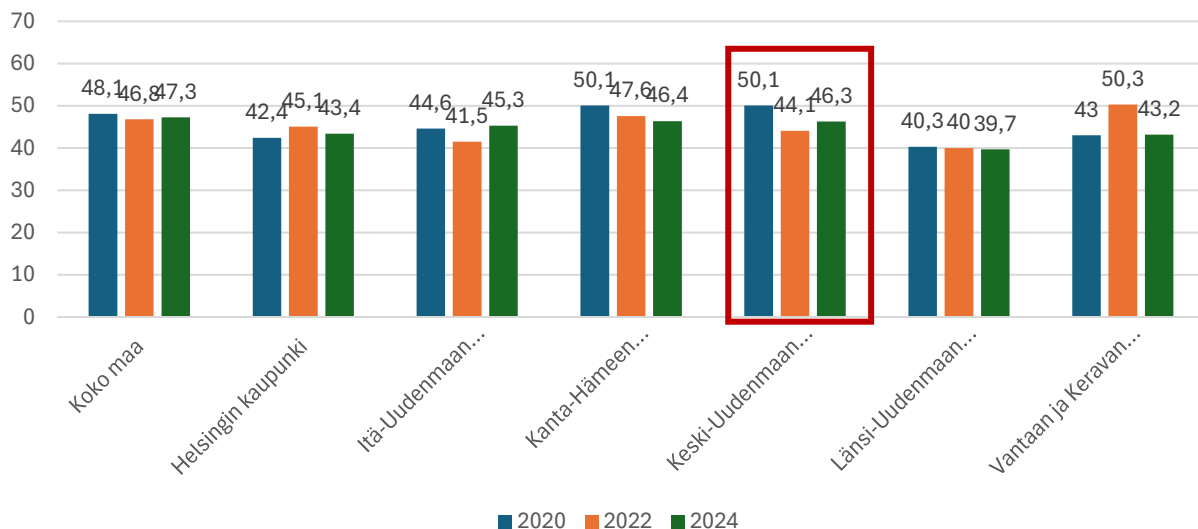
Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus
(%)



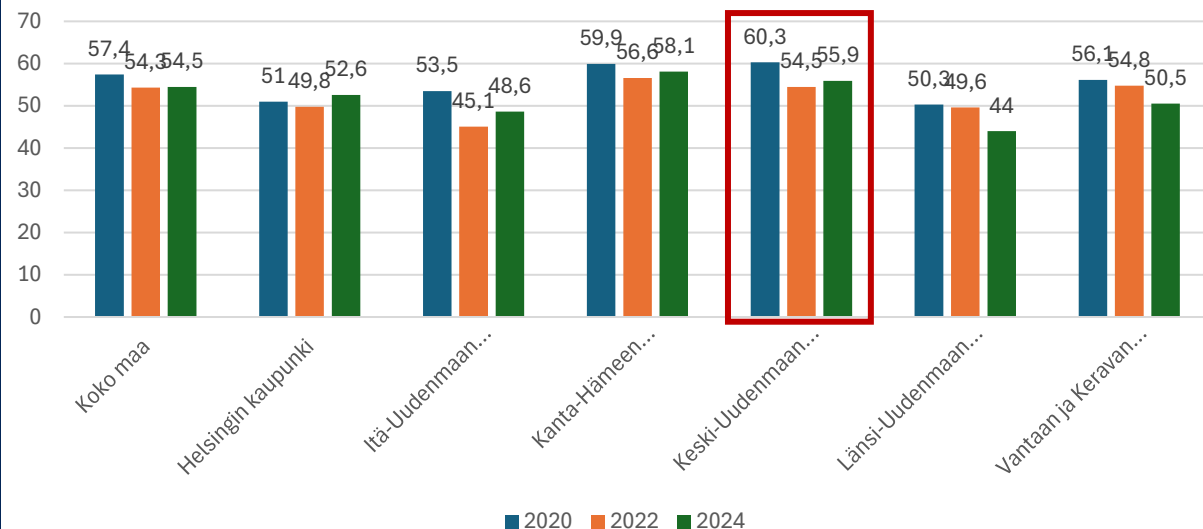
Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus
(%), 20 - 64-vuotiaat



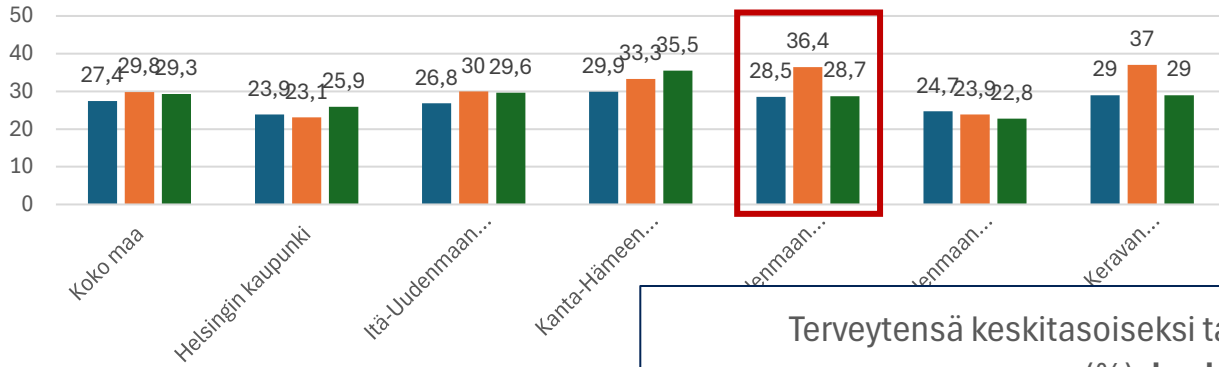
Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus
(%), 65 vuotta täyttäneet



Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus
(%), 75 vuotta täyttäneet

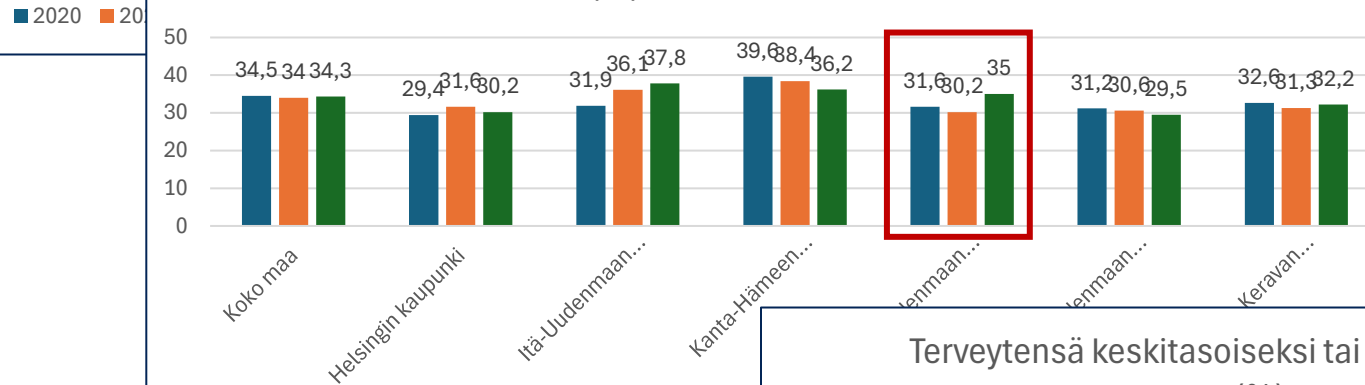


Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus
(%), **korkea koulutus**

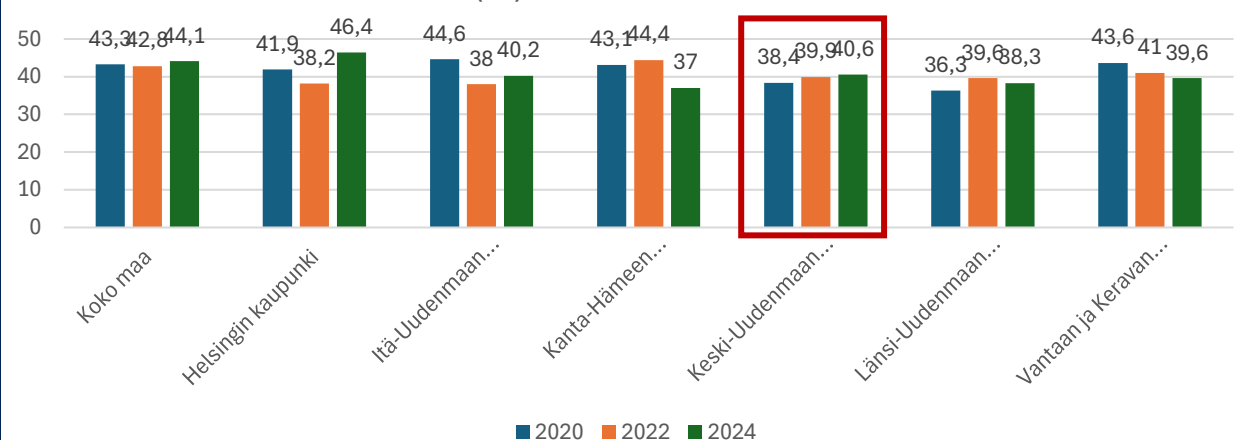


Perustuu kysymykseen "Onko terveydentilasi mielestäsi nykyisin."
Vastausvaihtoehtoina esitettiin: 1) hyvä, 2) melko hyvä, 3) keskitasoinen, 4) melko huono ja 5) huono. Tarkastelussa on vastausvaihtoehtoihin 3) keskitasoinen, 4) melko huono ja 5) huono vastanneiden osuus.

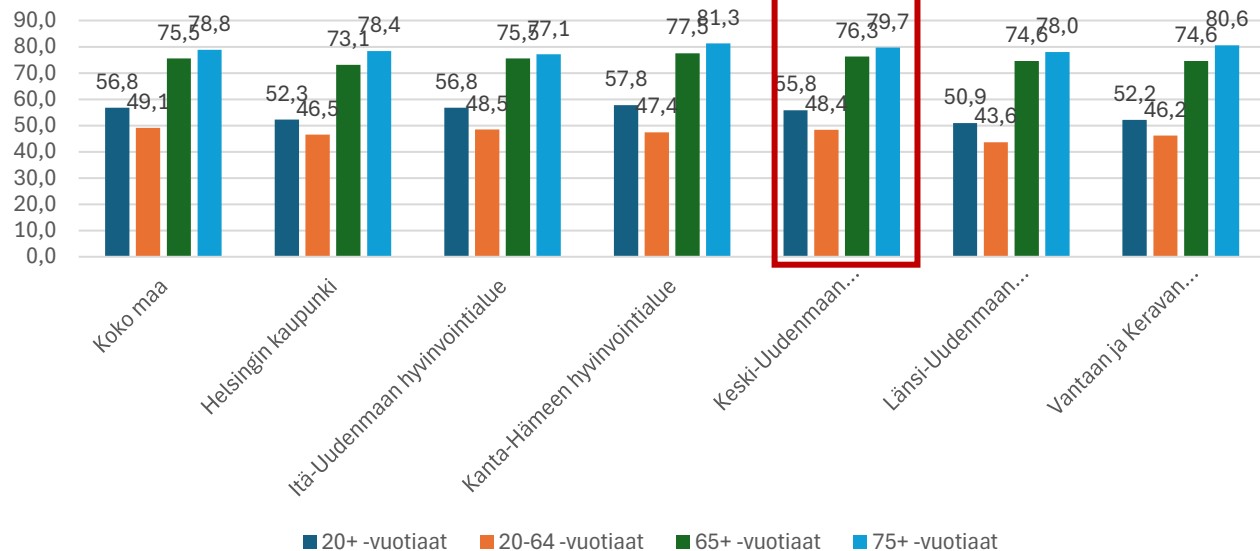
Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus
(%), **keskitason koulutus**



Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus
(%), **matala koulutus**

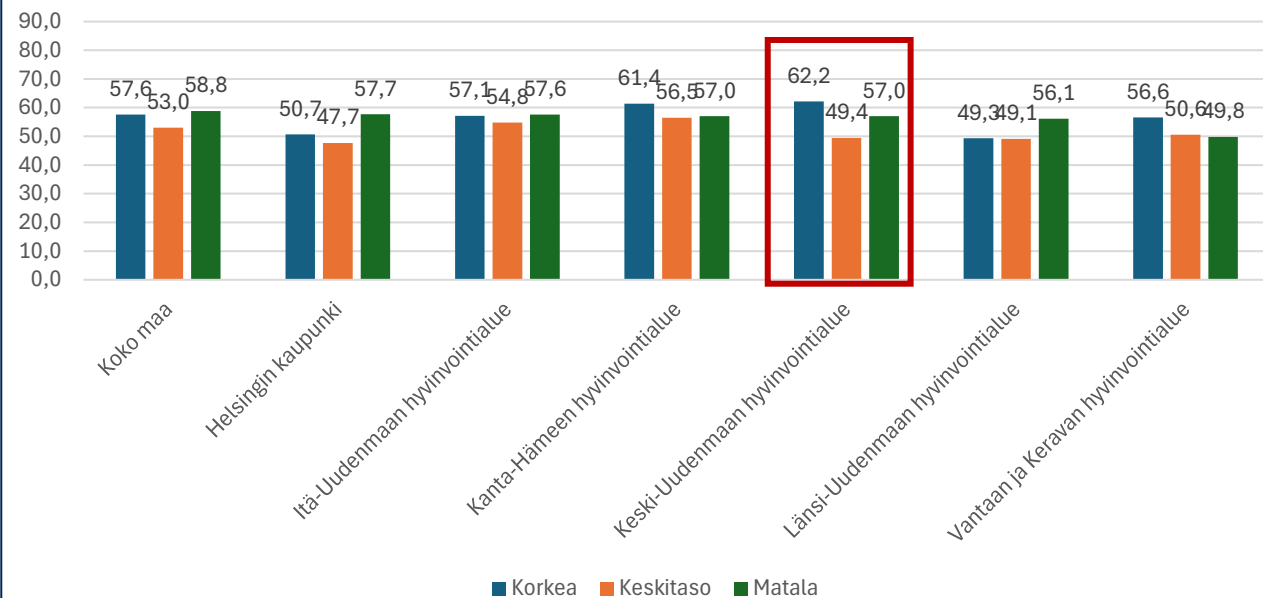


Jonkin pitkäaikaissairauden tai terveysongelman ilmoittaneiden osuus (%), 2024

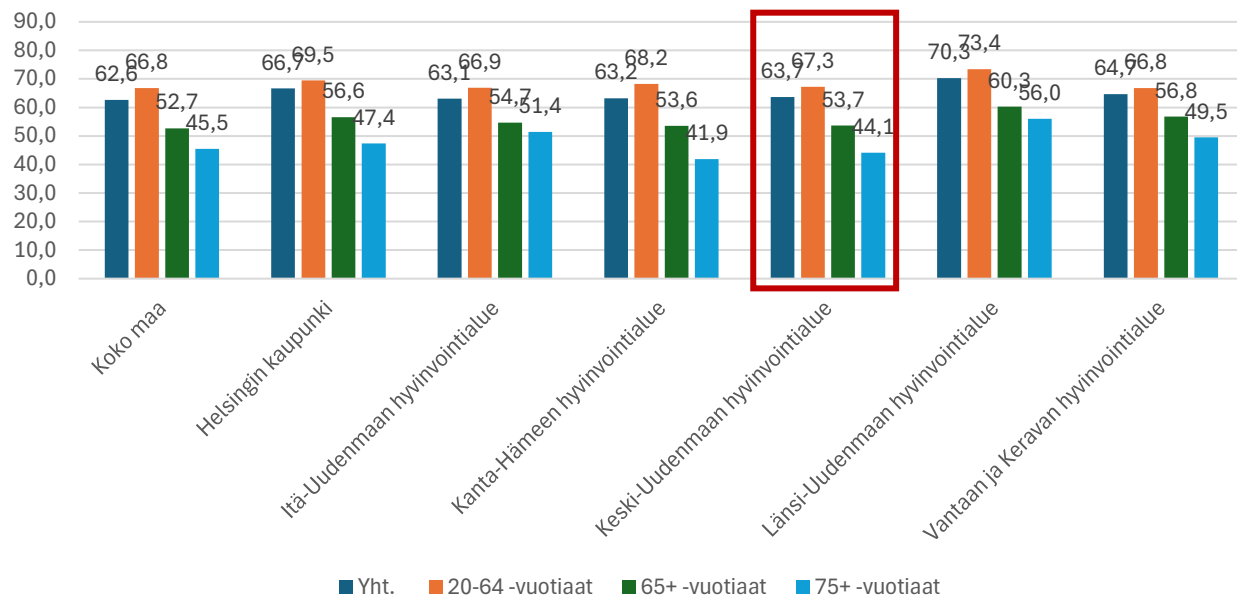


Perustuu kysymykseen: "Onko sinulla jokin pitkäaikainen sairaus tai muu pitkäaikainen terveysongelma?" Vastausvaihtoehtoina esitettiin 1) kyllä 2) ei. Tarkastelussa on vastausvaihtoehtoon 1) kyllä vastanneiden osuus.

Jonkin pitkäaikaissairauden tai terveysongelman ilmoittaneiden osuus (%), 2024

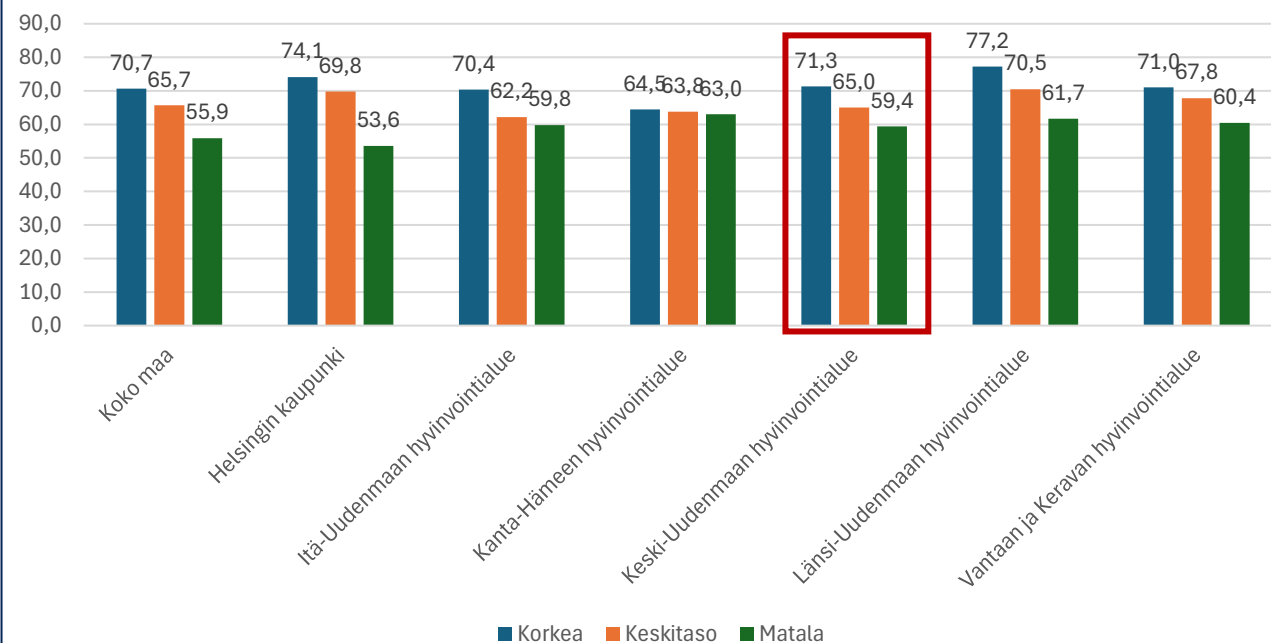


Terveytensä hyväksi tai melko hyväksi kokevien osuus (%), 2024



Perustuu kysymykseen "Onko terveydentilasi mielestäsi nykyisin:" Vastausvaihtoehtoina esitettiin: 1) hyvä, 2) melko hyvä, 3) keskitasoinen, 4) melko huono ja 5) huono. Tarkastelussa on vastausvaihtoehtoihin 1) tai 2) vastanneiden osuus.

Terveytensä hyväksi tai melko hyväksi kokevien osuus (%), 2024



Ravitsemus, fyysinen aktiivisuus ja uni

Fyysinen aktiivisuus ja istuminen

- Kestävyysliikuntasuosituksen saavuttavien osuus (%)
- Niiden osuus, jotka eivät harrasta juurikaan mitään säännöllistä viikoittaista liikuntaa (%)
- Lihaskuntoa ja liikehallintaa vähintään 2 kertaa viikossa harrastavien osuus (%)
- Terveysliikuntasuosituksen saavuttavien osuus (%)
- Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus (%)

Uni ja nukkuminen

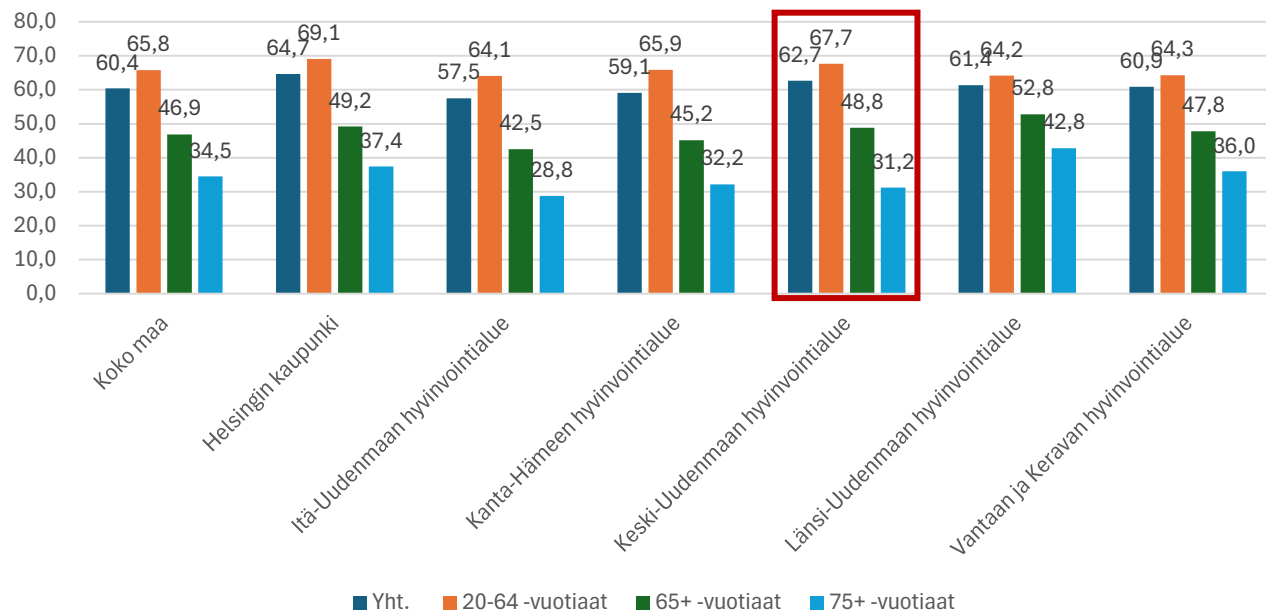
- Riittävästi nukkuvien osuus (%)
- Riittämättömästi nukkuvien osuus (%)

Ruokatottumukset

- Useita kertoja päivässä kasviksia sekä hedelmiä ja marjoja syövien osuus (%)
- Useita kertoja päivässä kasviksia tai hedelmiä ja marjoja syövien osuus (%)
- Niukasti kasviksia sekä hedelmiä ja marjoja syövien osuus (%)
- Kalaa vähintään kaksi kertaa viikossa syövien osuus (%)
- Täysjyvätuotteita vähintään kerran päivässä syövien osuus (%)

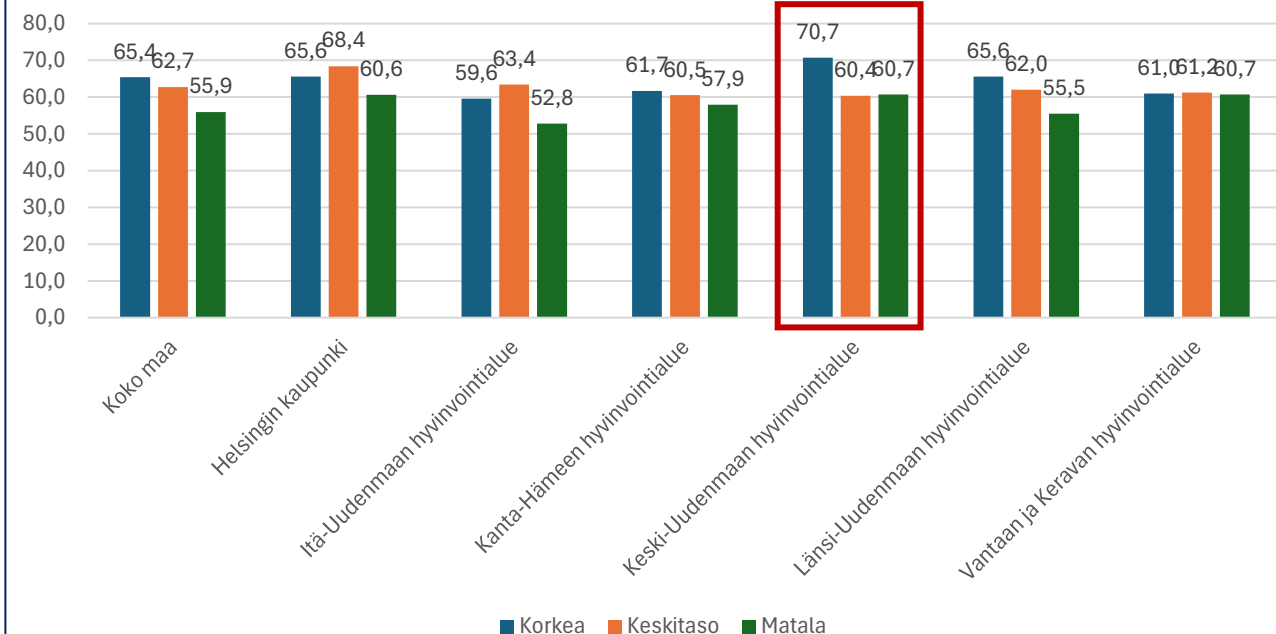


Kestävyyслиikuntasuosituksen saavuttavien osuus (%), 2024

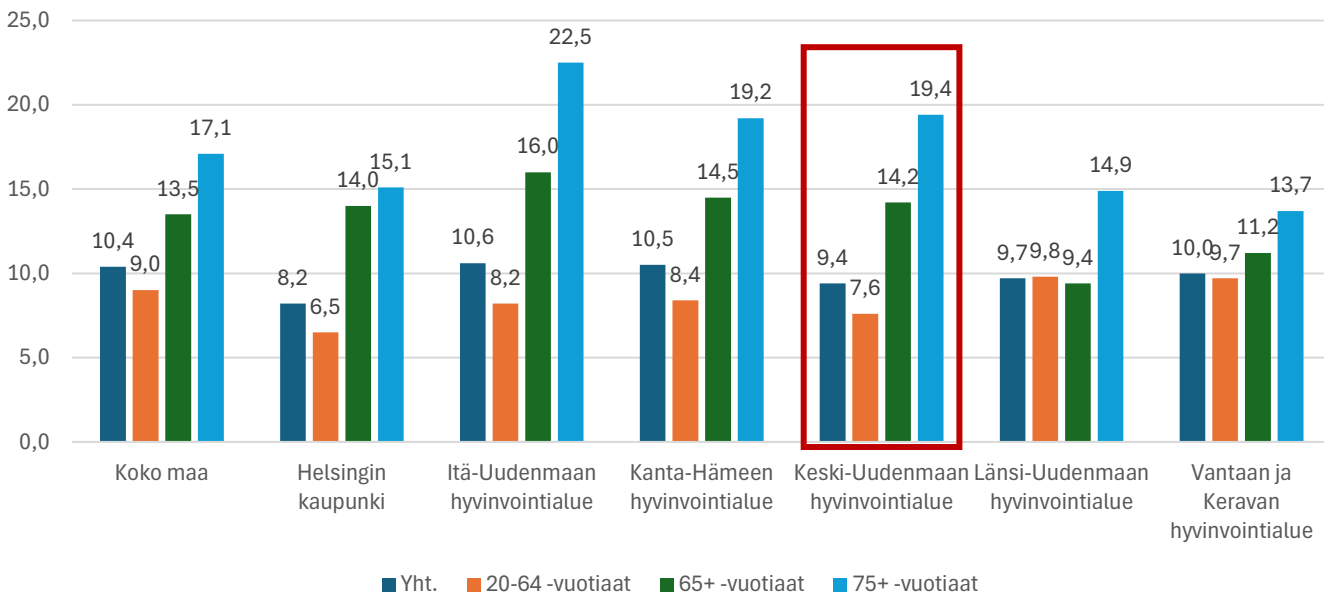


Perustuu seuraavaan kysymyspatteriin ja sen alakysymyksiin: Kuinka paljon kaikkiaan liikut viikoittain työssä, työmatkalla ja vapaa-aikana? Ajattele 12 viime kuukautta. Ota huomioon kaikki säännöllisesti viikoittain toistuva liikunnallinen rasitus. Vastaa tarvittaessa useammalle riville. Ensimmäisenä alakohdana esitettiin: a) ei juurikaan mitään säännöllistä viikoittaista liikuntaa -> voit siirtyä seuraavaan kysymykseen. Seuraavissa 3:ssa alakohdassa kysyttiin viikoittaisen liikunnan määrää seuraavasti: yhteensä ____ tuntia ja ____ minuuttia viikossa. Alakysymykset olivat: b) verkkaista ja rauhallista liikuntaa (=ei hikoilua tai hengityksen kiihtymistä, esim. rauhallinen kävely), c) ripeää ja reipasta liikuntaa (= jonkin verran hikoilua ja/tai hengityksen kiihtymistä, esim. reipas kävely), d) rasittavaa ja voimaperäistä liikuntaa (=voimakasta hikoilua ja/tai hengityksen kiihtymistä, esim. hölkkä tai juoksu). Tarkastelussa on niiden osuus, jotka ilmoittavat liikkuvansa vähintään 2 tuntia 30 minuuttia kohtuukuormitteista kestävyysliikuntaa, tai 1 tunti 15 minuuttia raskasta kestävyysliikuntaa viikossa.

Kestävyyслиikuntasuosituksen saavuttavien osuus (%), 2024

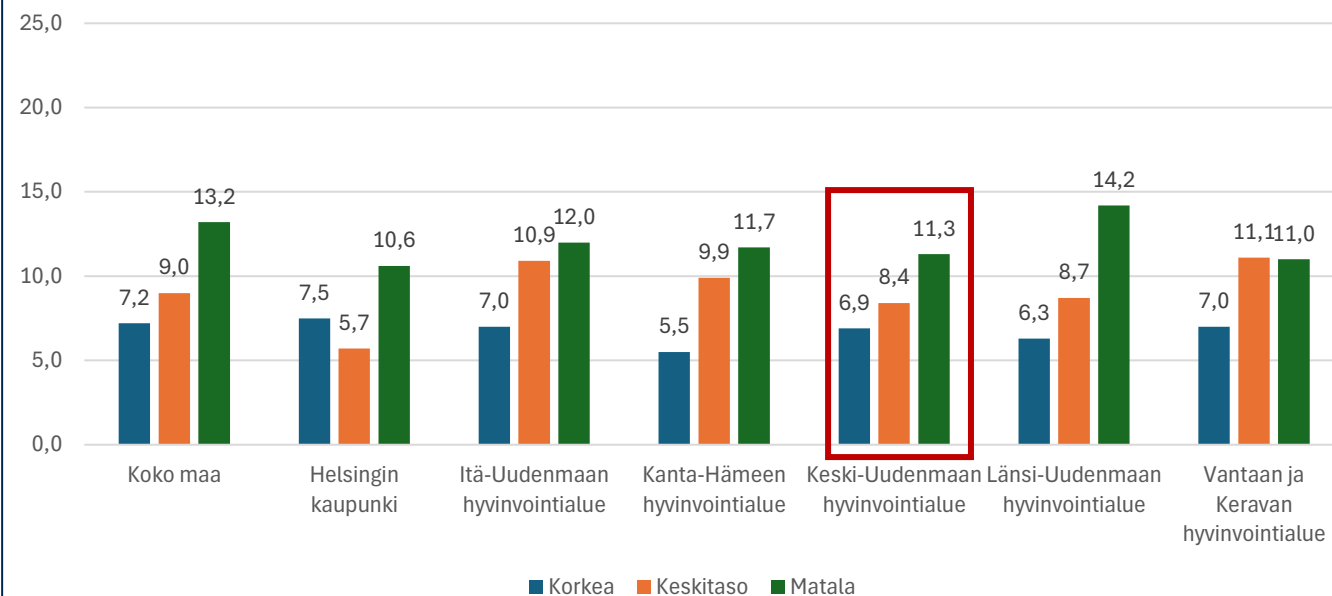


Niiden osuus, jotka eivät harrasta juurikaan mitään säännöllistä viikoittaista liikuntaa (%), 2024

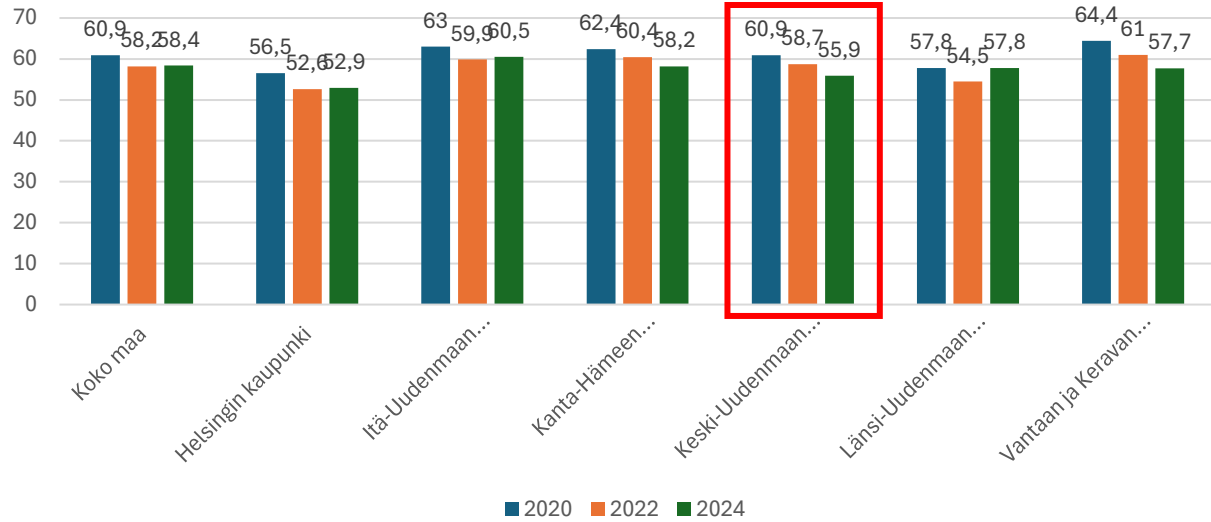


Perustuu seuraaviin kahteen kysymyspatteriin ja niiden alakysymyksiin: K1) Kuinka paljon kaikkiaan liikut viikoittain työssä, työmatkalla ja vapaa-aikana? Ajattele 12 viime kuukautta. Ota huomioon kaikki säännöllisesti viikoittain toistuva liikunnallinen rasitus. Vastaa tarvittaessa useammalle riville. Ensimmäisenä alakohtana esitettiin: a) ei juurikaan mitään säännöllistä viikoittaista liikuntaa -> voit siirtyä seuraavaan kysymykseen. Seuraavissa 3:ssa alakohdassa kysyttiin viikoittaisen liikunnan määrää seuraavasti: yhteensä ____ tuntia ja ____ minuuttia viikossa. Alakysymykset olivat: b) verkkaista ja rauhallista liikuntaa (=ei hikoilua tai hengityksen kiihtymistä, esim. rauhallinen kävely), c) ripeää ja reipasta liikuntaa (= jonkin verran hikoilua ja/tai hengityksen kiihtymistä, esim. reipas kävely), d) rasittavaa ja voimaperäistä liikuntaa (=voimakasta hikoilua ja/tai hengityksen kiihtymistä, esim. hölkkä tai juoksu). K2) Kuinka monena päivänä tavallisesti viikon aikana harrastat lihaskuntoa ylläpitävää tai kehittäväää liikuntaa? Esim. kuntosaliharjoittelu, kotijumppa, ryhmäliikunta, pallo- ja mailapelit tai fyysisesti rasittavat askareet. Jos et lainkaan, vastaa 0. ____ kertaa. Tarkastelussa on niiden osuus, jotka eivät kummassakaan kysymyksessä ole ilmoittaneet harrastavansa mitään säännöllistä viikoittaista liikuntaa.

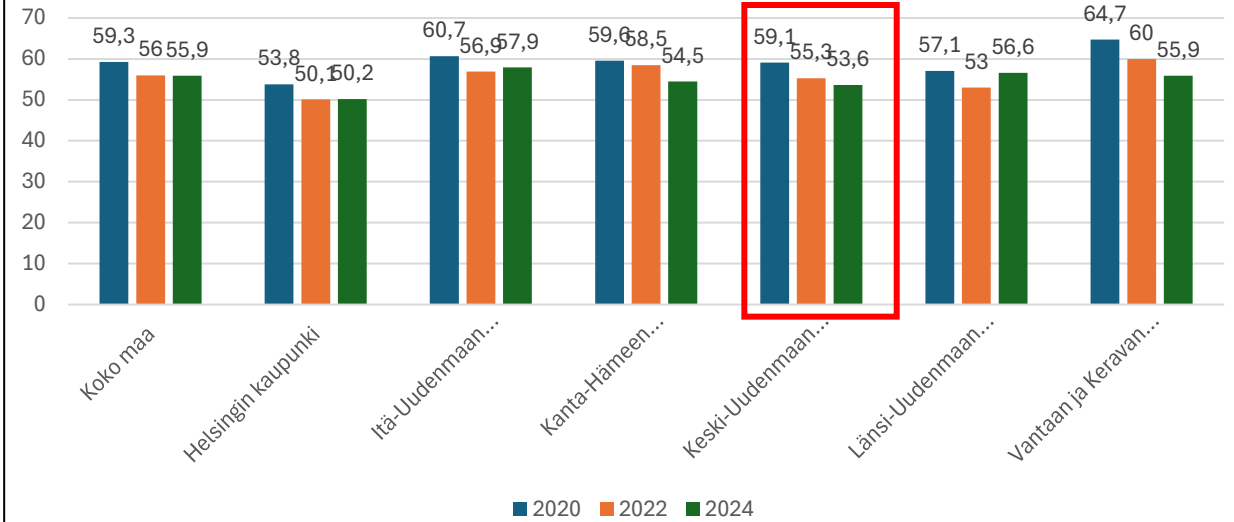
Niiden osuus, jotka eivät harrasta juurikaan mitään säännöllistä viikoittaista liikuntaa (%), 2024



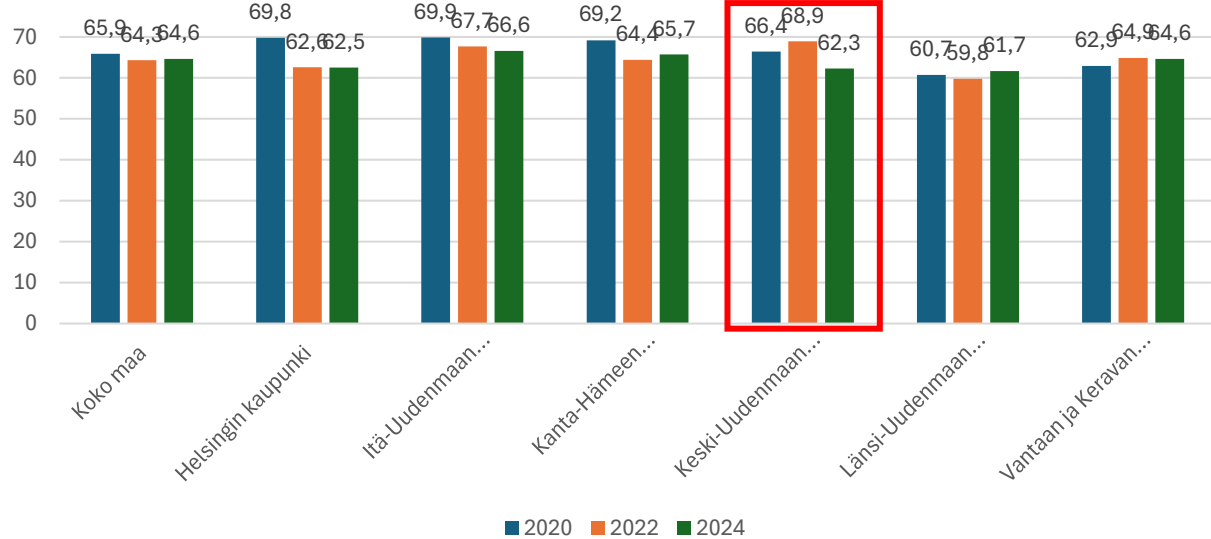
Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus (%)



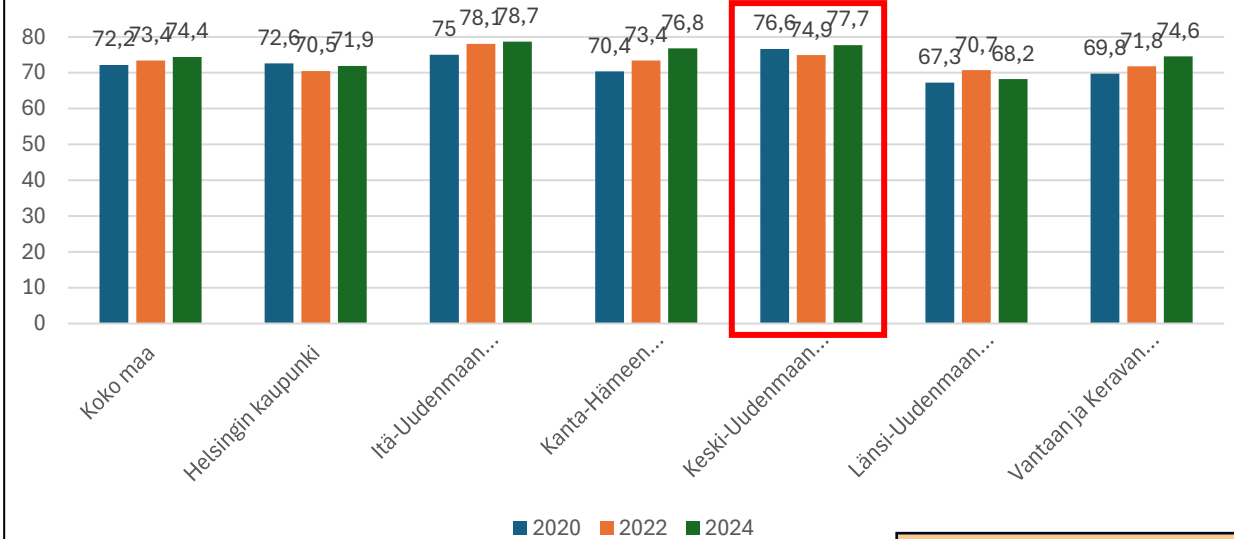
Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat



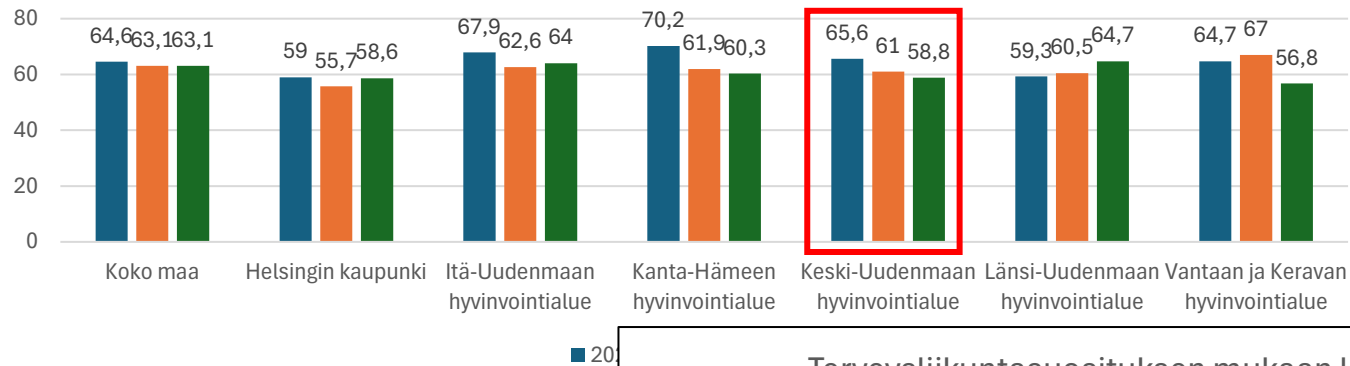
Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



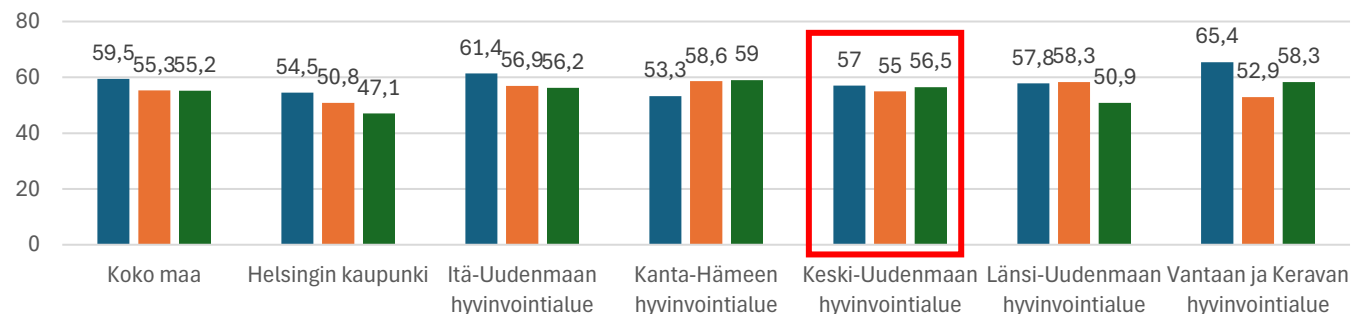
Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet



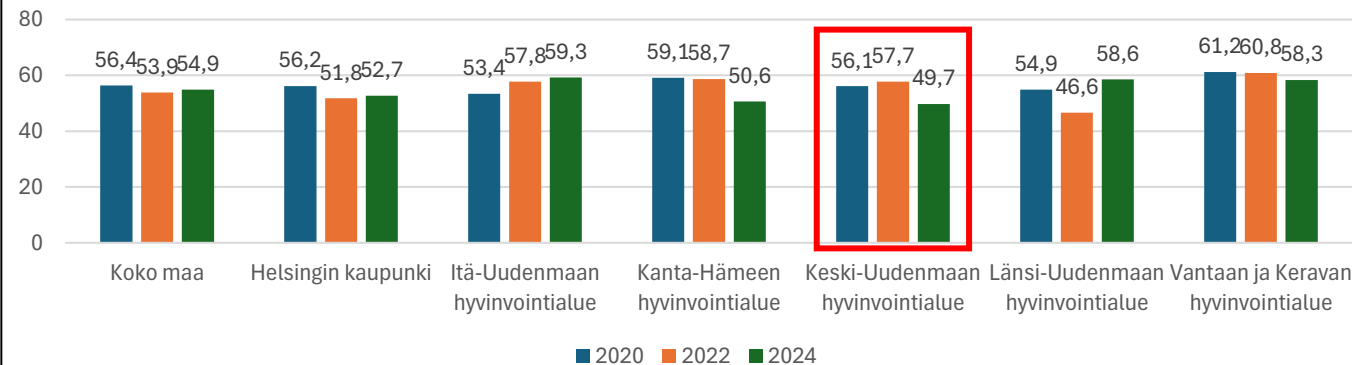
Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus (%),
matala koulutus



Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus (%),
keskitason koulutus



Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus (%),
korkea koulutus



Päihteet ja toiminnalliset riippuvuudet

Tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttö

- Nykyisin sähkösavukkeita käyttävien osuus (%) (20-74v)
- Päivittäin nikotiinipitoisia sähkösavukkeita käyttävien osuus (%) (20-74v)
- Päivittäin sähkösavukkeita käyttävien osuus (%) (20-74v)
- Päivittäin tupakoivien osuus (%)
- Päivittäin nuuskaavien osuus (%) (20-74v)
- Päivittäin nikotiinipusseja käyttävien osuus (%) (20-74v)
- Nykyisin nikotiinipusseja käyttävien osuus (%) (20-74v)
- Päivittäin kuumennettavaa tupakkatuotetta käyttävien osuus (%) (20-74v)
- Nykyisin kuumennettavaa tupakkatuotetta käyttävien osuus (%) (20-74v)
- Päivittäin tupakka- tai nikotiinituotteita käyttävien osuus (%) (20-74v)
- Nykyisin tupakoivien osuus (%)
- Tupakkatuotteita päivittäin käyttävien osuus (%)
- Tupakkatuotteita nykyisin käyttävien osuus (%)
- Nykyisin nikotiinipitoisia sähkösavukkeita käyttävien osuus (%) (20-74v)
- Satunnaisesti sähkösavukkeita käyttävien osuus (%) (20-74v)
- Ei koskaan sähkösavukkeita käyttäneiden osuus (%) (20-74v)
- Ei koskaan tupakoineiden osuus (%)
- Nykyisin nuuskaa käyttävien osuus (%) (20-74v)

Alkoholien käyttö

- Alkoholien liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%)
- Alkoholien humalahakuisesti käyttävien osuus (AUDIT-1k) (%)
- Alkoholien riskikäyttäjien osuus väestöstä (%)
- Alkoholien vähintään viikoittain humalahakuisesti käyttävien osuus (AUDIT-1k) (%), koko väestöstä
- Alkoholien vähintään kuukausittain humalahakuisesti käyttävät, osuus väestöstä (%)
- Alkoholien edeltävän 12 kuukauden aikana käyttäneiden osuus (%)
- Alkoholien useammin kuin kerran viikossa käyttäneiden osuus (%) koko väestössä

Muu päihteiden käyttö

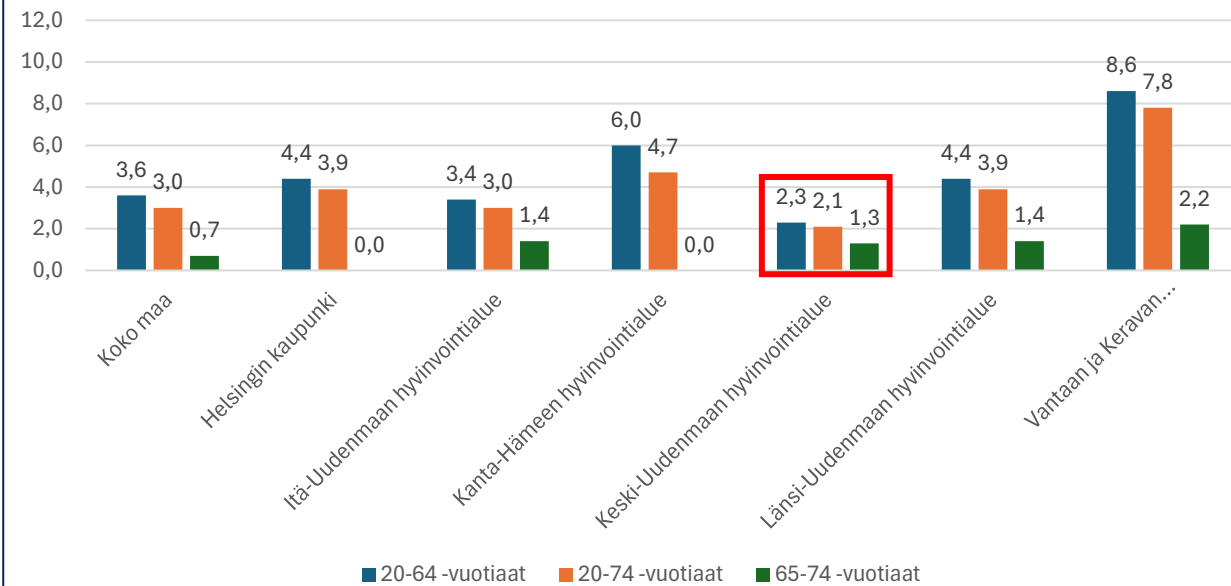
- Kannabista 12 viime kuukauden aikana käyttäneiden osuus (%)

Rahapelaaminen

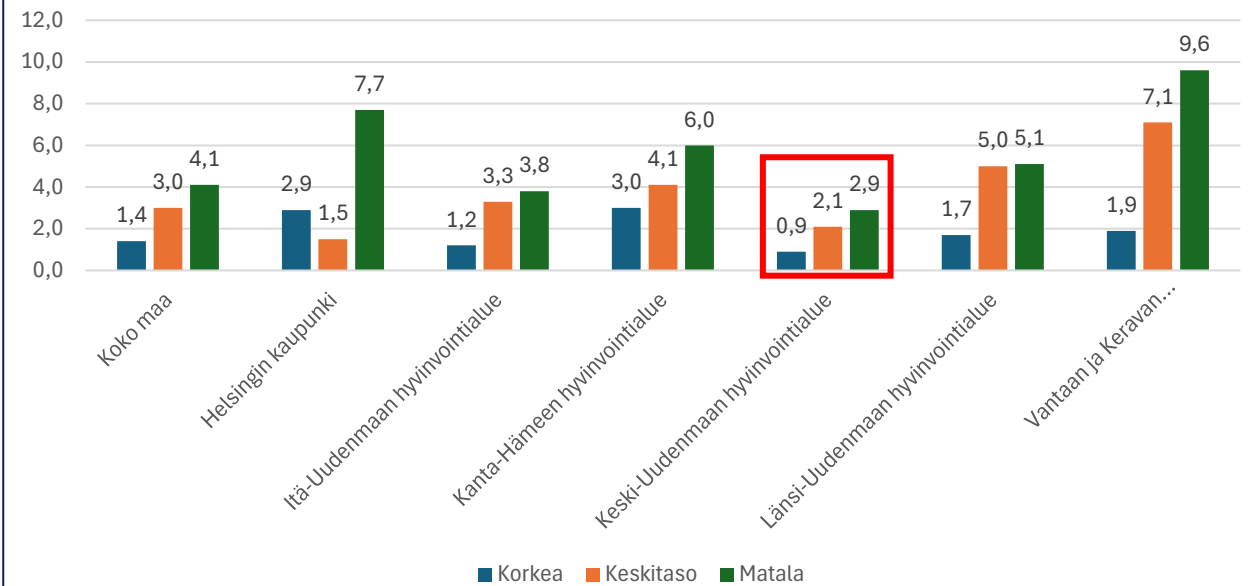
- Rahapelaaminen 12 viime kuukauden aikana (%)
- Rahapelaaminen vähintään kerran viikossa 12 viime kuukauden aikana (%)
- Rahapelaaminen vähintään kuukausittain 12 viime kuukauden aikana (%)
- Rahapelaaminen aiheuttanut ongelmia 12 viime kuukauden aikana (%)
- Rahapeliongelma koko elämän aikana (%)
- Rahapelaaminen vähintään alhaisen riskin tasolla (PGSI ≥ 1 pistettä) (%)
- Rahapelaaminen vähintään kohtalaisen riskin tasolla (PGSI ≥ 3 pistettä) (%)
- Rahapelaaminen ongelmallisella tasolla (PGSI ≥ 5 pistettä) (%)
- Rahapelaaminen ongelmallisella tasolla (PGSI ≥ 8 pistettä) (%)



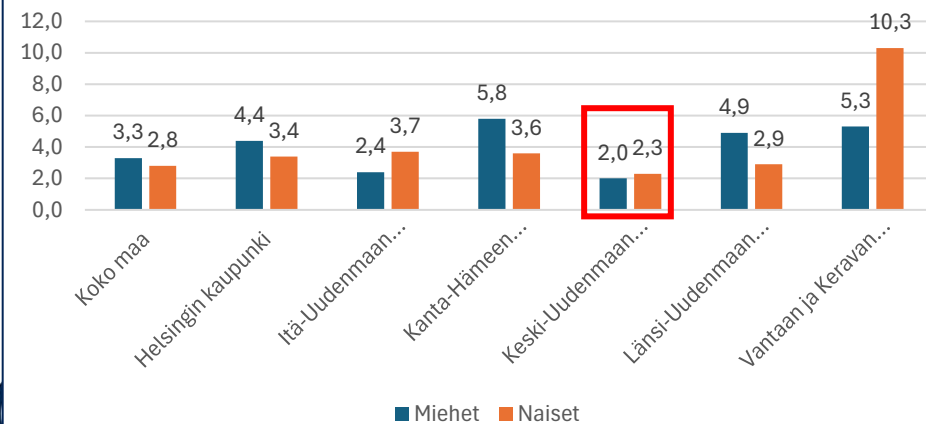
Nykyisin sähkösavukkeita käyttävien osuus (%)



Nykyisin sähkösavukkeita käyttävien osuus (%)

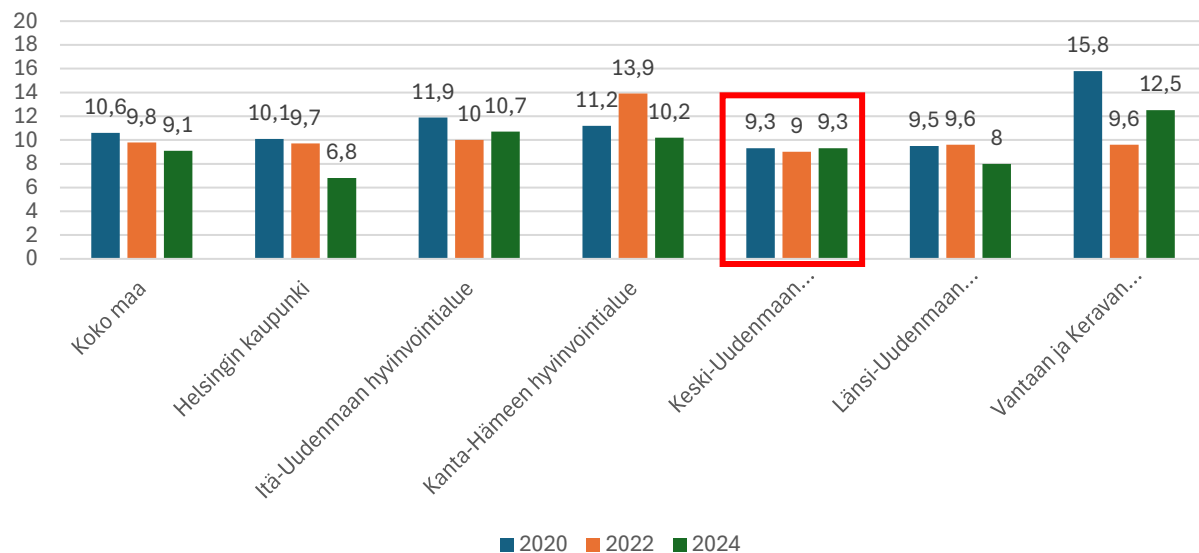


Nykyisin sähkösavukkeita käyttävien osuus (%),
20-74 -vuotiaat

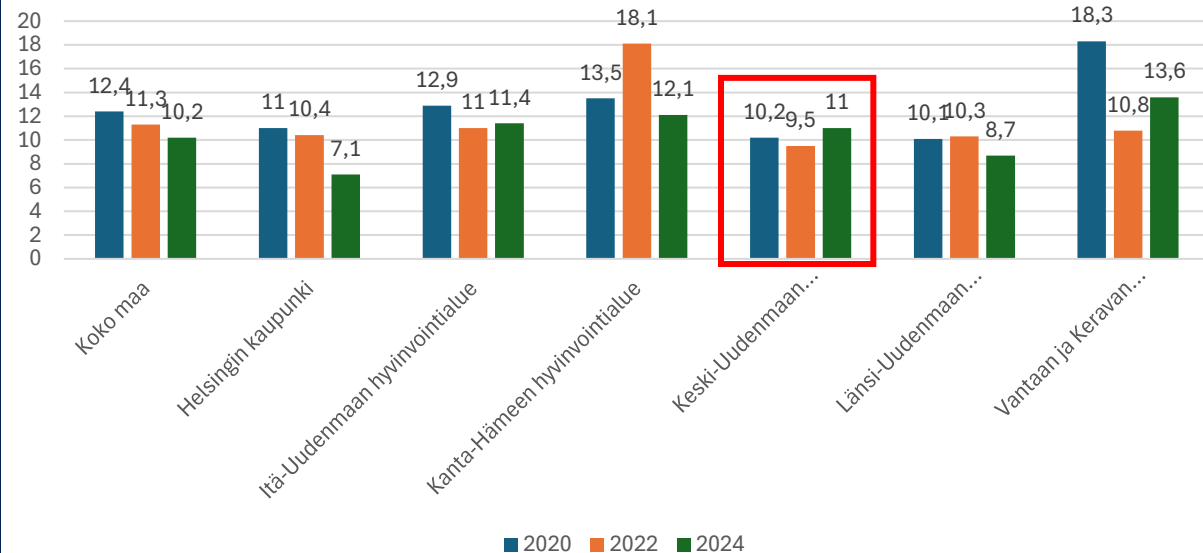


KEUSO
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

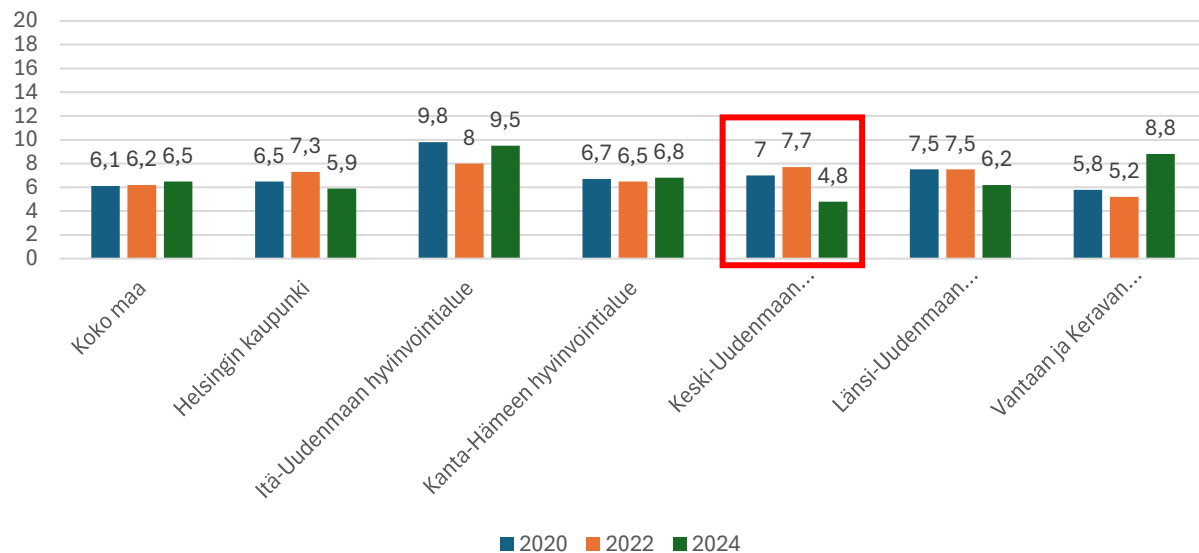
Päivittäin tupakoivien osuus (%)



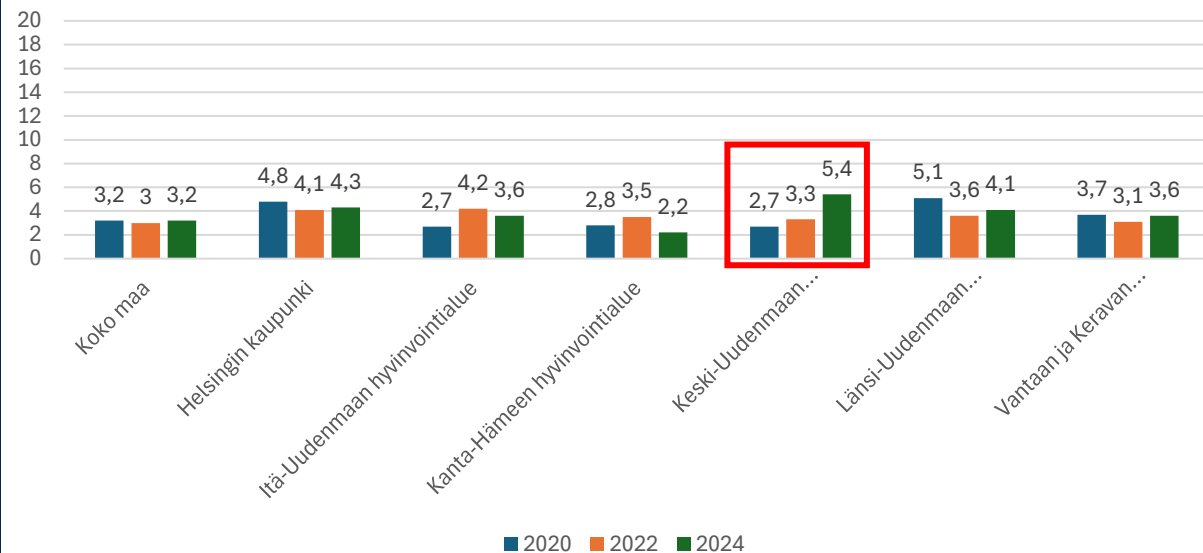
Päivittäin tupakoivien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat



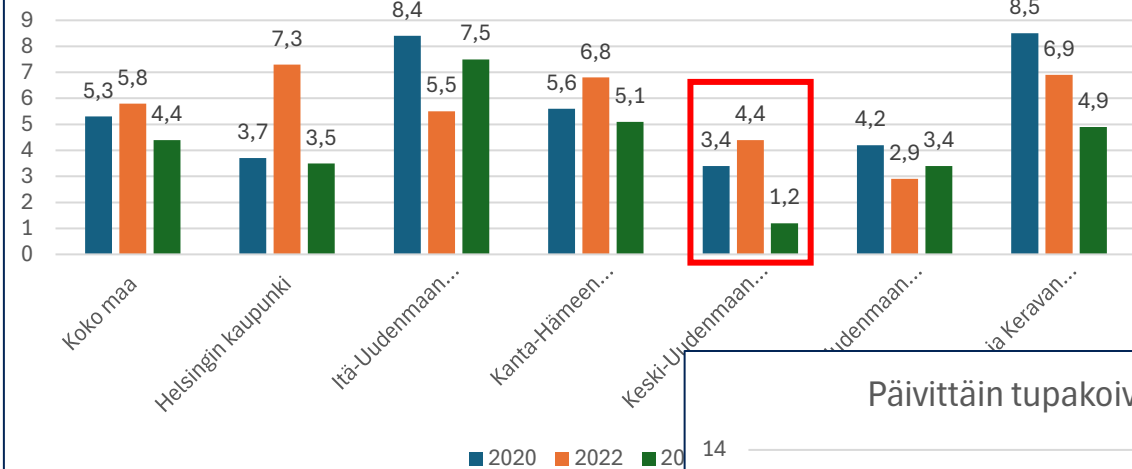
Päivittäin tupakoivien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



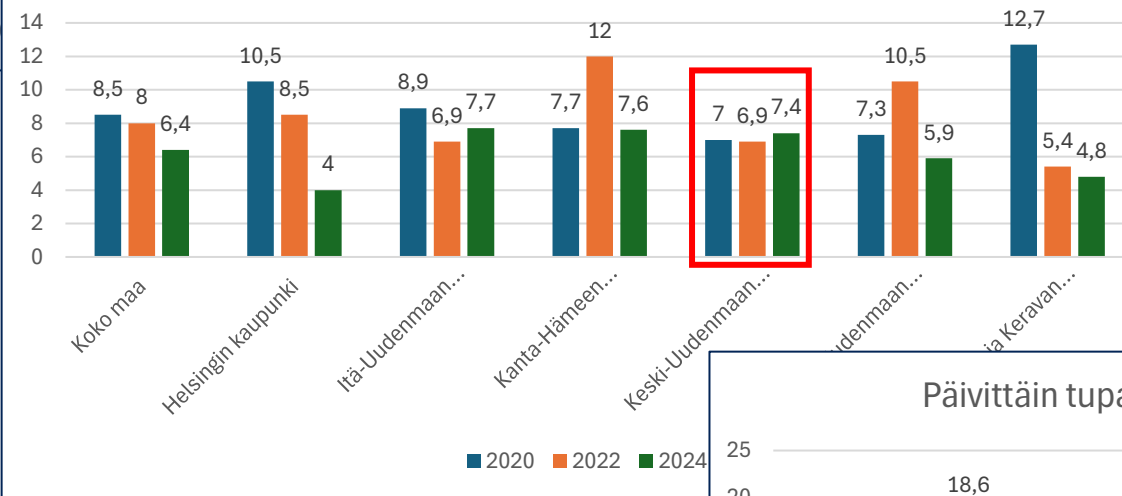
Päivittäin tupakoivien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet



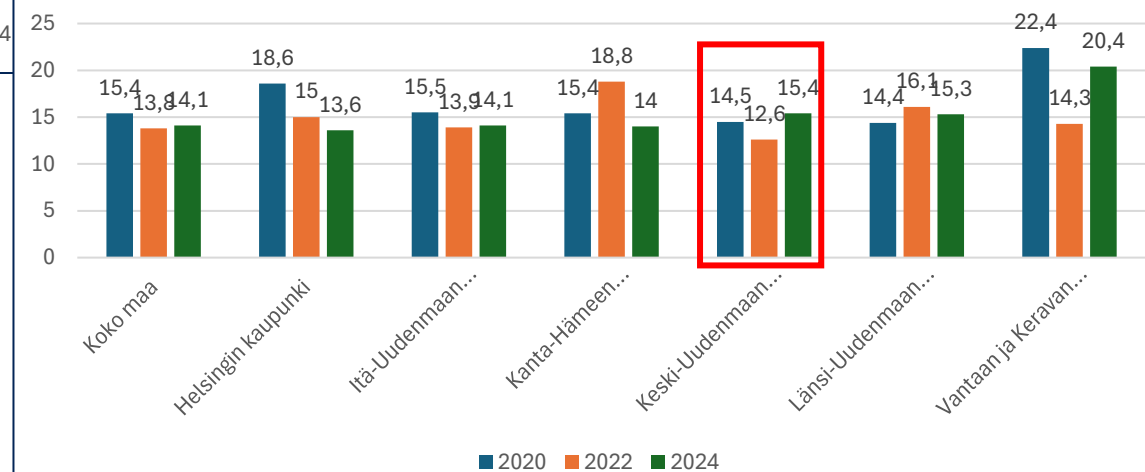
Päivittäin tupakoivien osuus (%), **korkea koulutus**



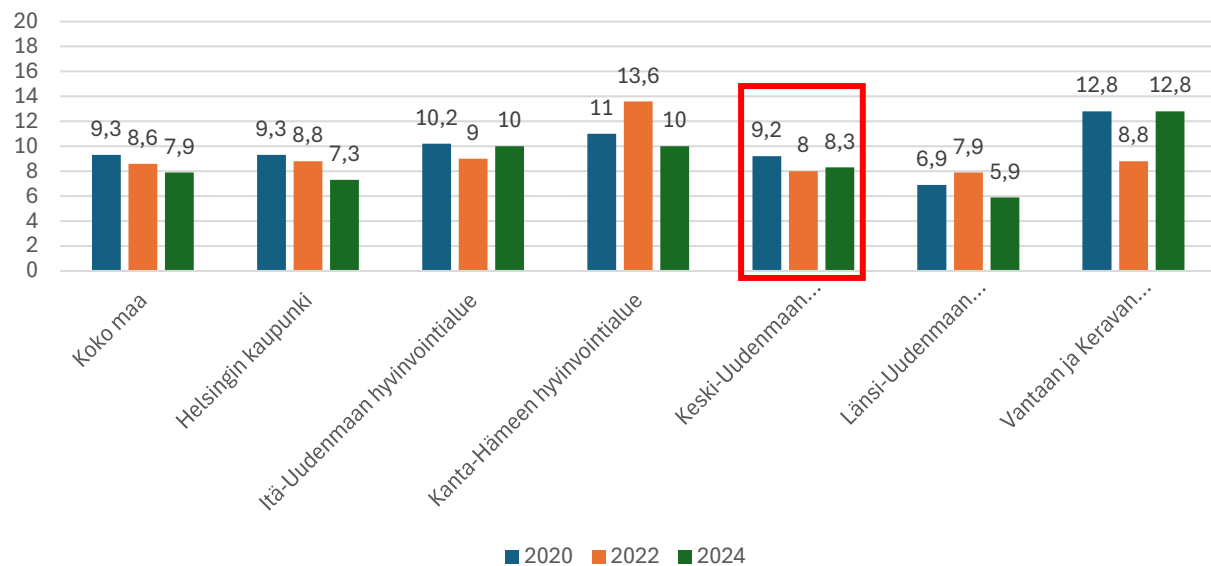
Päivittäin tupakoivien osuus (%), **keskitason koulutus**



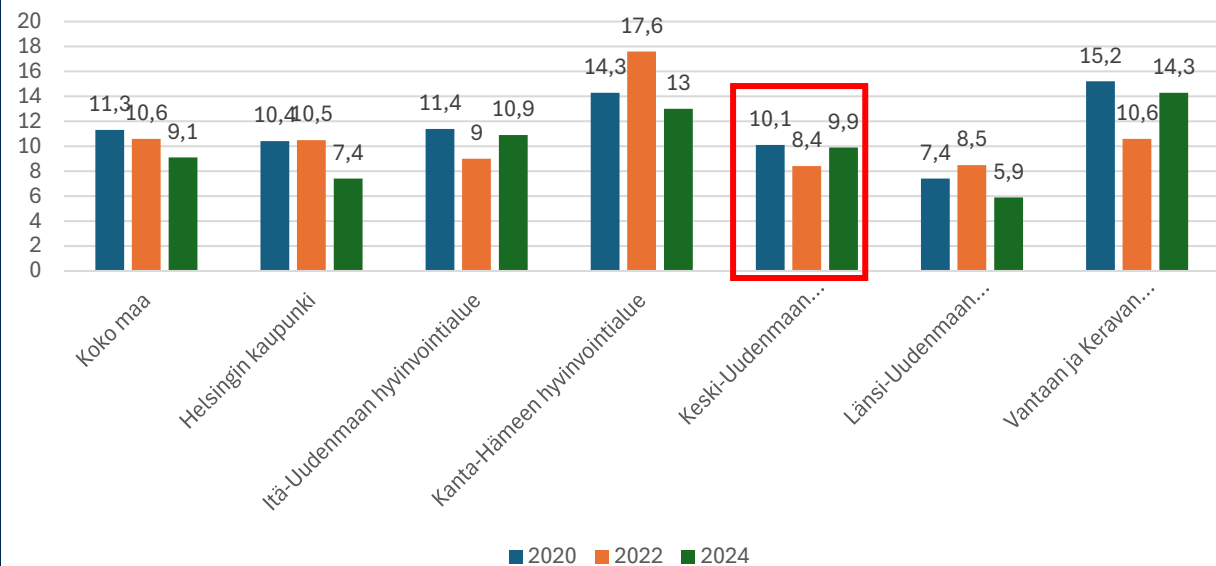
Päivittäin tupakoivien osuus (%), **matala koulutus**



Päivittäin tupakoivien osuus (%), naiset



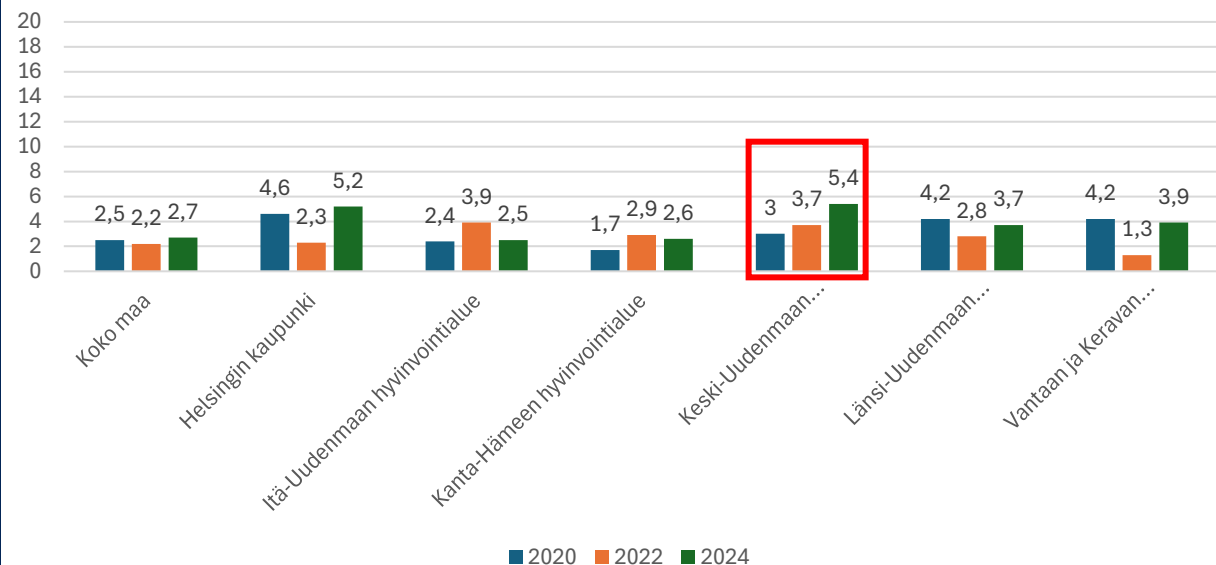
Päivittäin tupakoivien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat, naiset



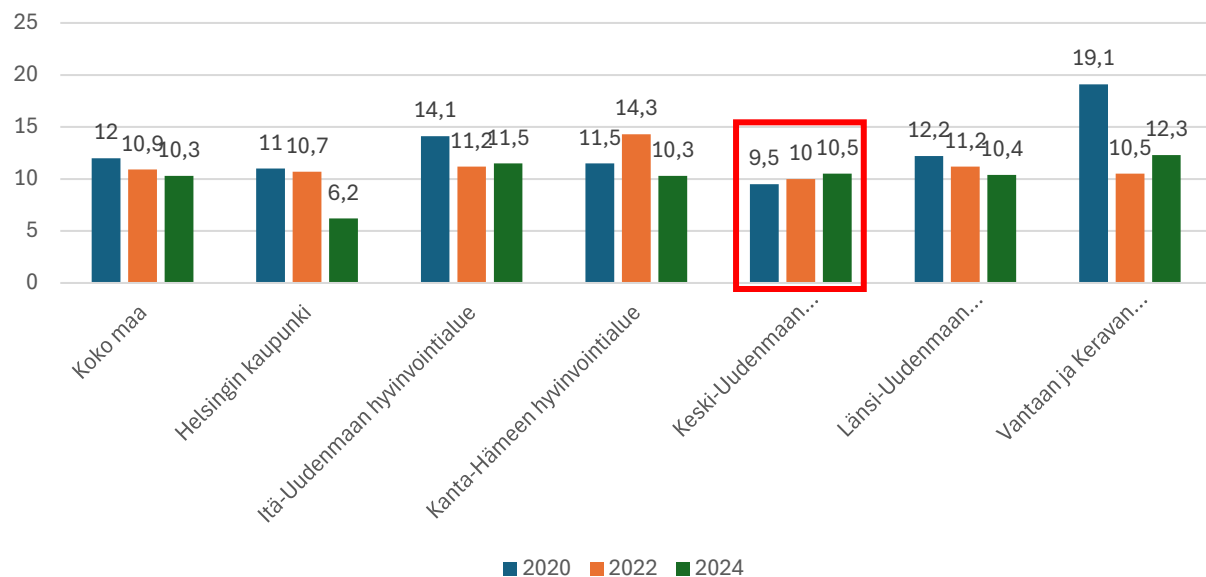
Päivittäin tupakoivien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet, naiset



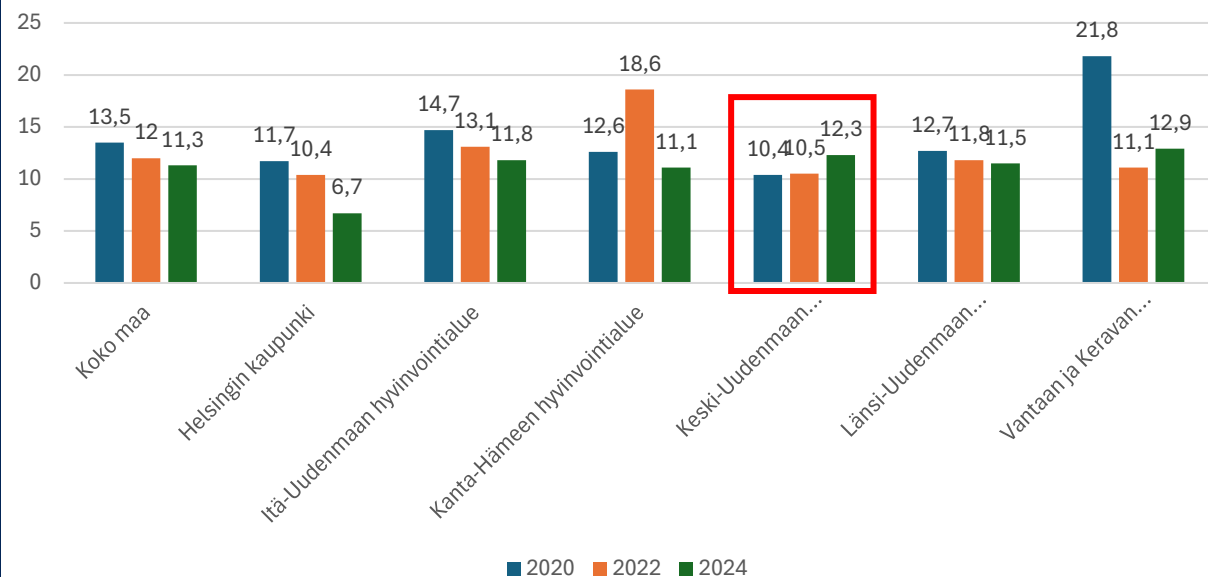
Päivittäin tupakoivien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet, naiset



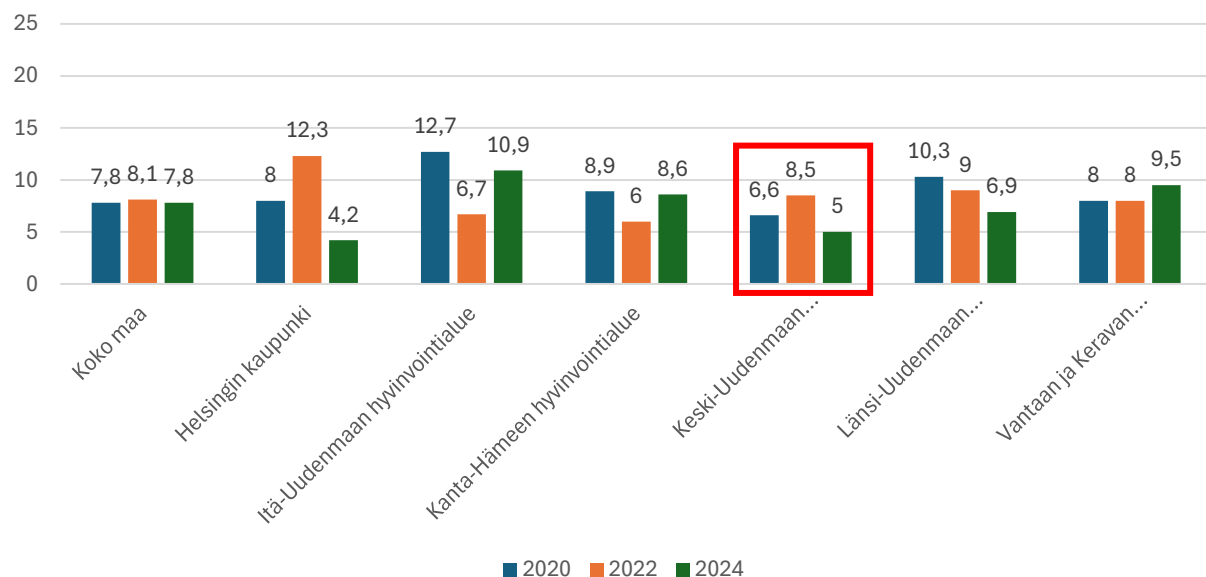
Päivittäin tupakoivien osuus (%), **miehet**



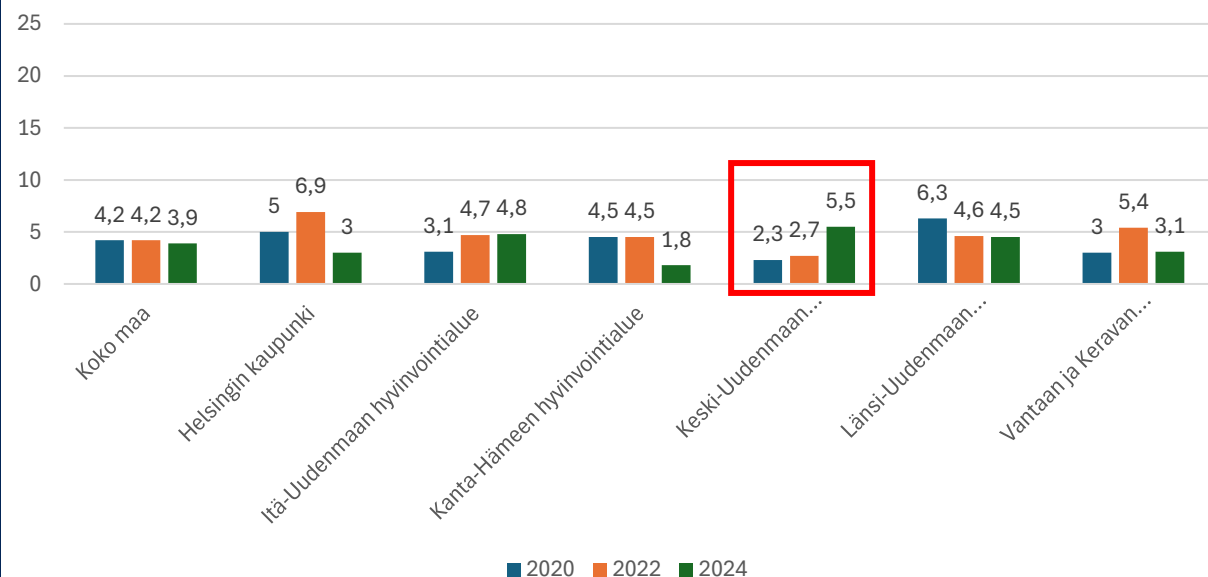
Päivittäin tupakoivien osuus (%), **20 - 64-vuotiaat, miehet**



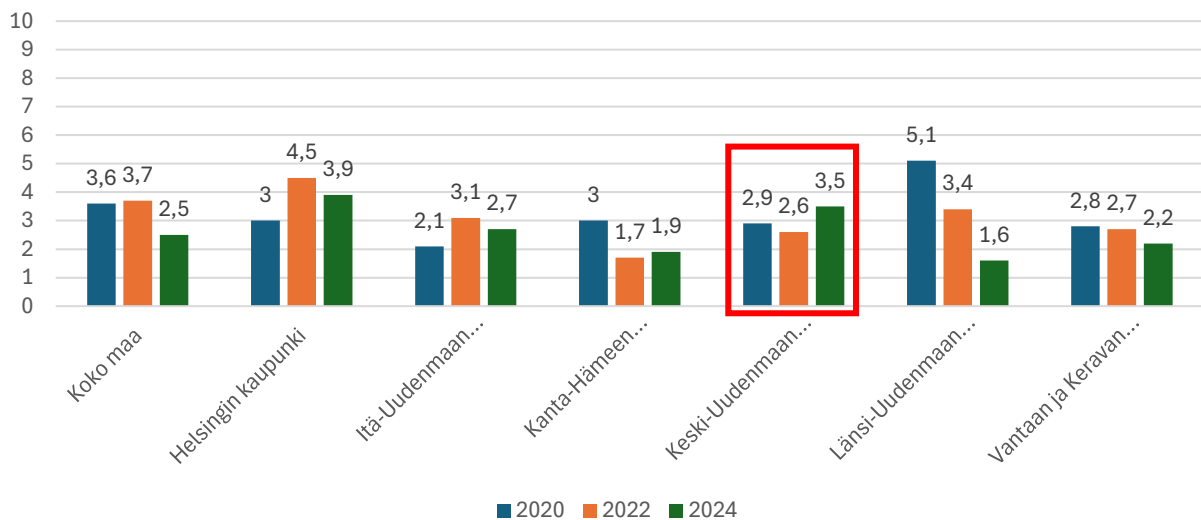
Päivittäin tupakoivien osuus (%), **65 vuotta täyttäneet, miehet**



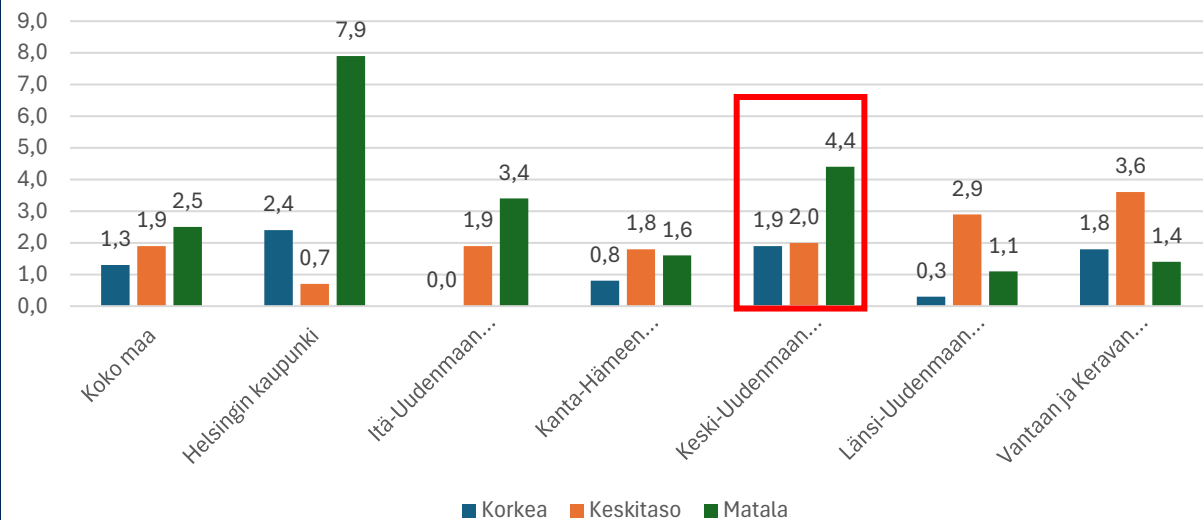
Päivittäin tupakoivien osuus (%), **75 vuotta täyttäneet, miehet**



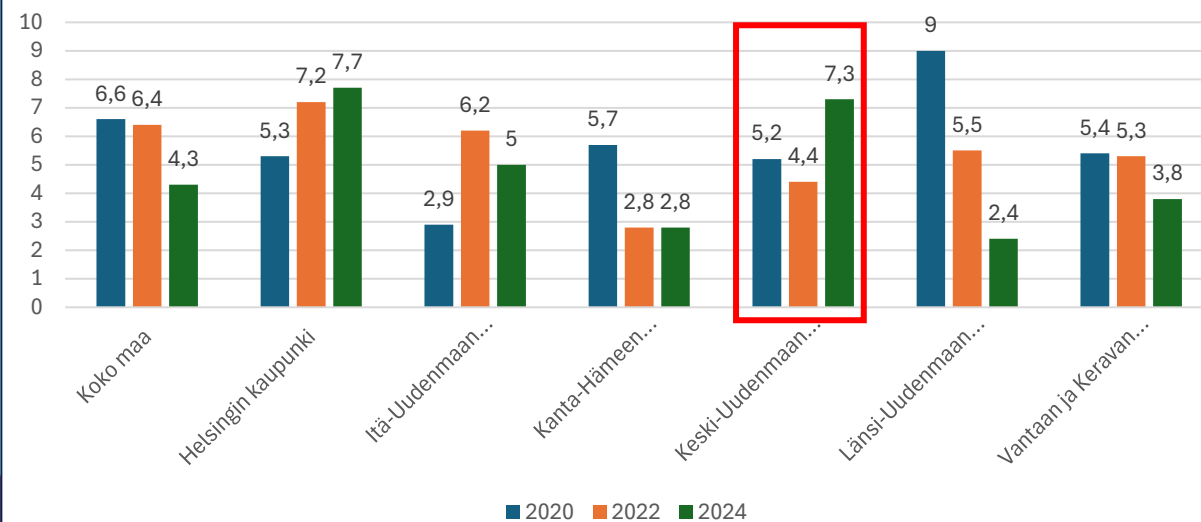
Päivittäin nuuskaavien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat



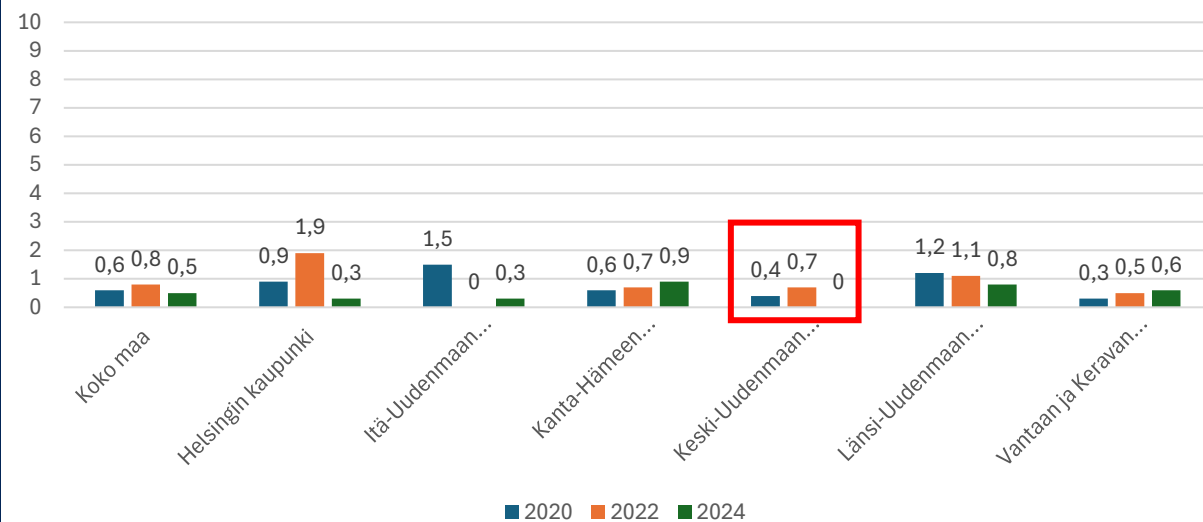
Päivittäin nuuskaavien osuus (%), 20 - 74-vuotiaat (koulutustaso)



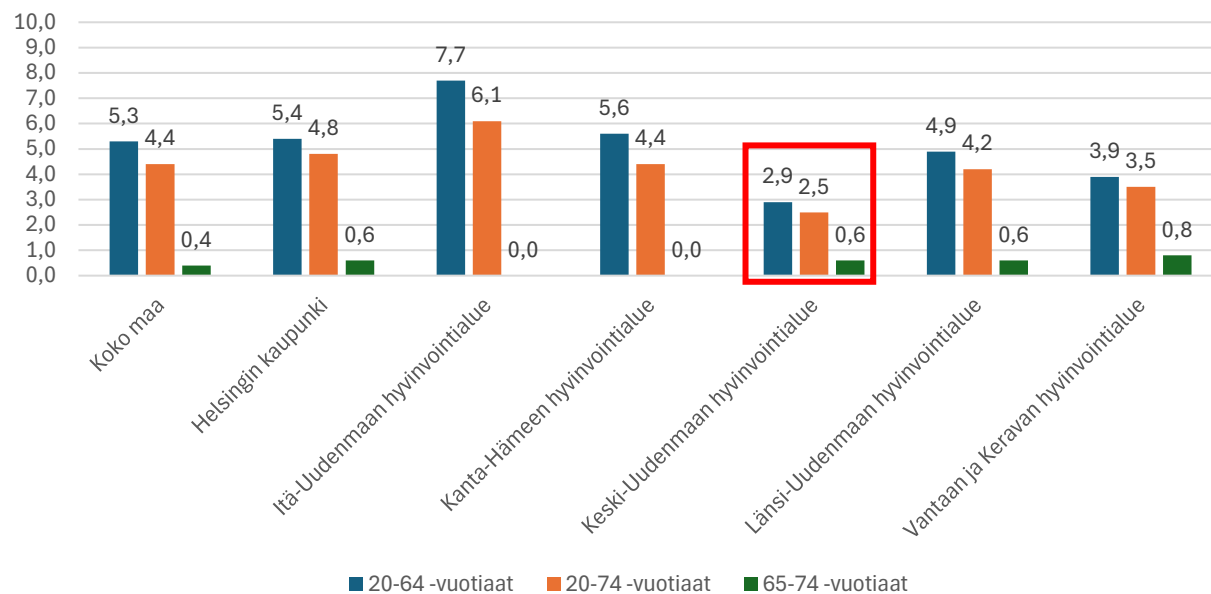
Päivittäin nuuskaavien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat, miehet



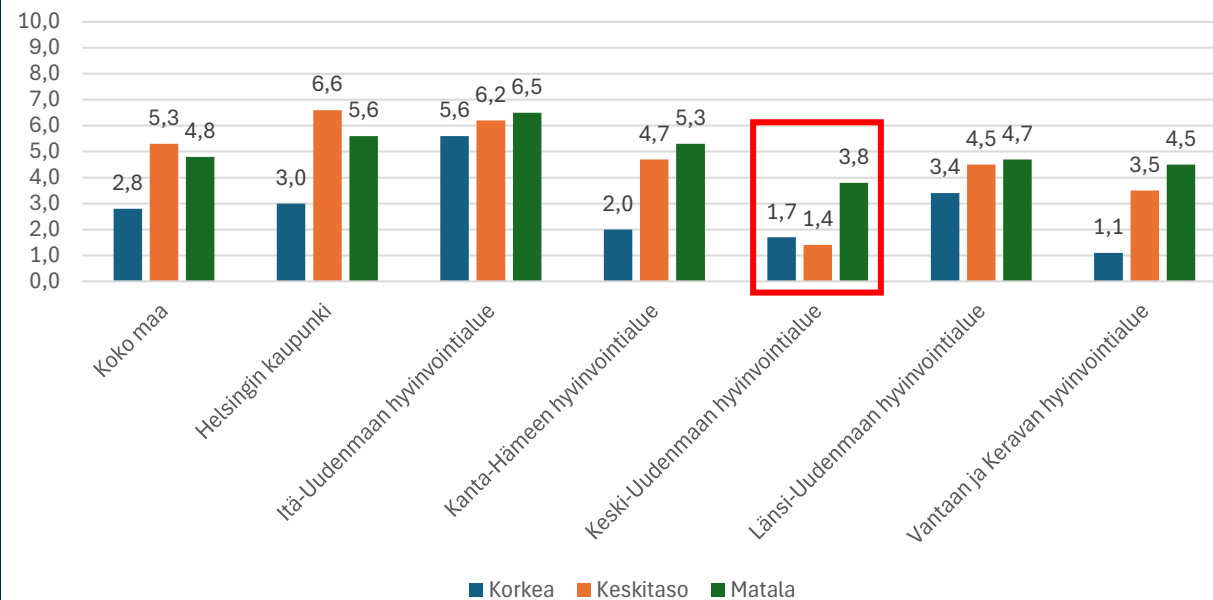
Päivittäin nuuskaavien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat, naiset



Päivittäin nikotiinipusseja käyttävien osuus (%)



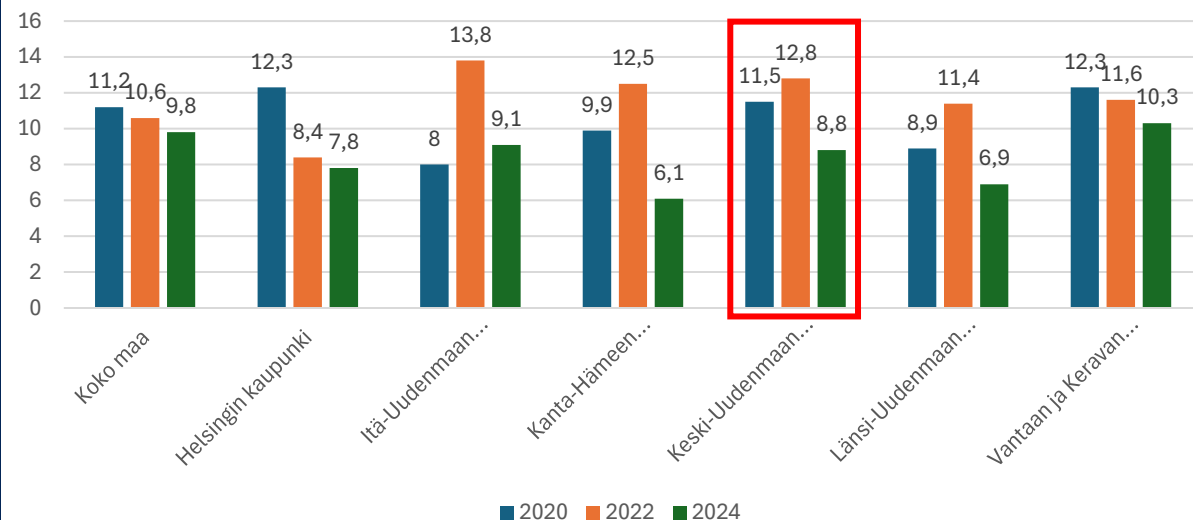
Päivittäin nikotiinipusseja käyttävien osuus (%)



Alkoholia humalahakuisesti käyttävien osuus (AUDIT-1k) (%)



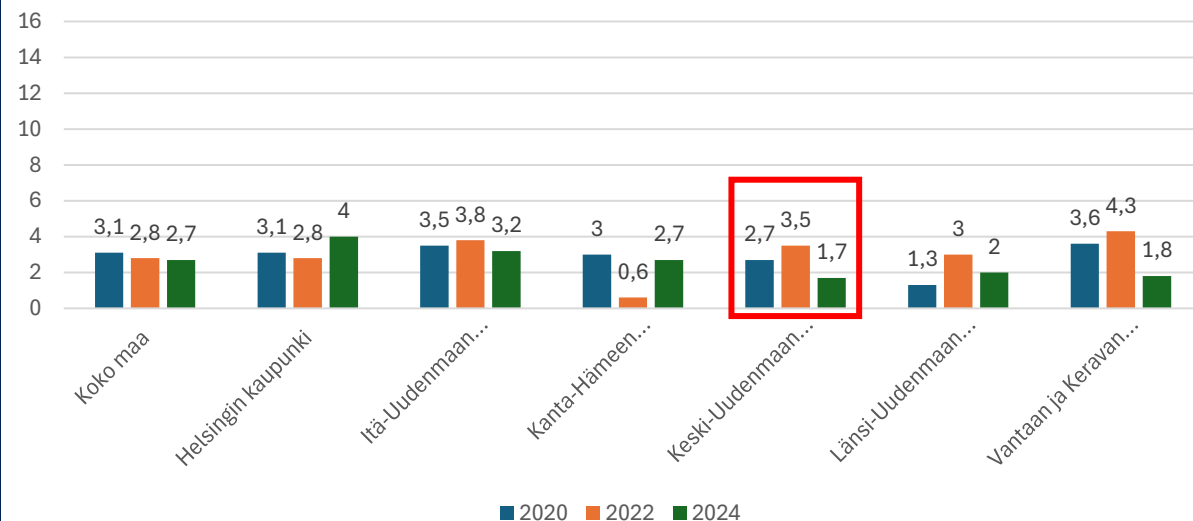
Alkoholia humalahakuisesti käyttävien osuus (AUDIT-1k) (%),
20 - 64-vuotiaat



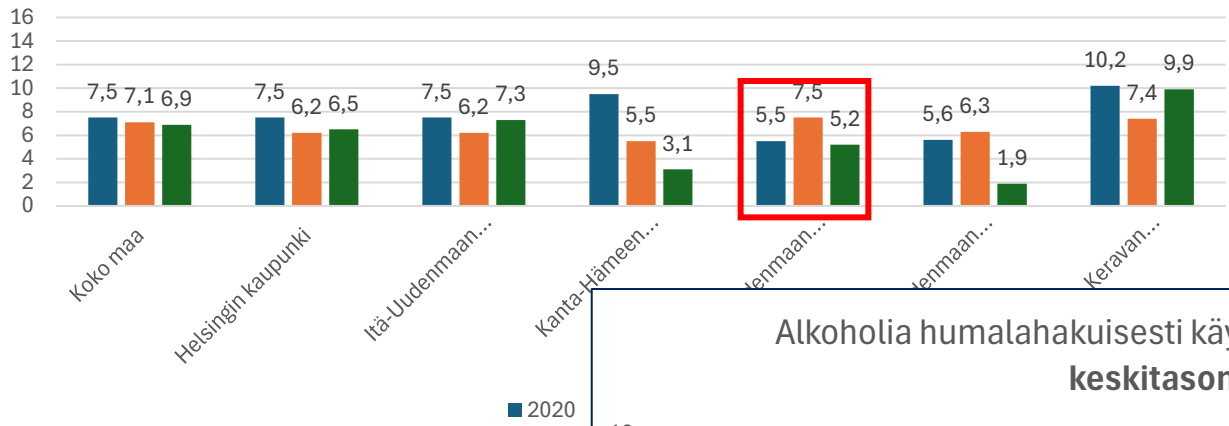
Alkoholia humalahakuisesti käyttävien osuus (AUDIT-1k) (%),
65 vuotta täyttäneet



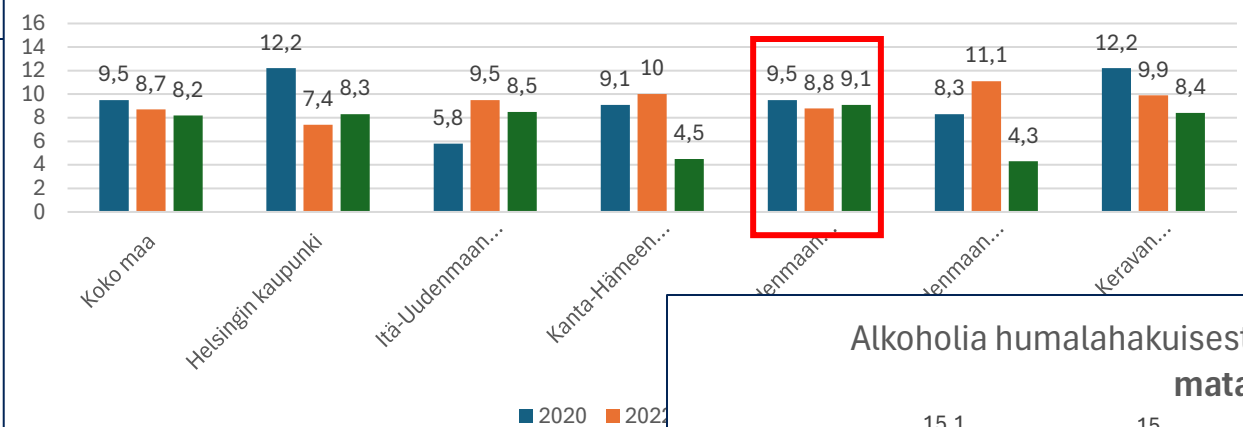
Alkoholia humalahakuisesti käyttävien osuus (AUDIT-1k) (%),
75 vuotta täyttäneet



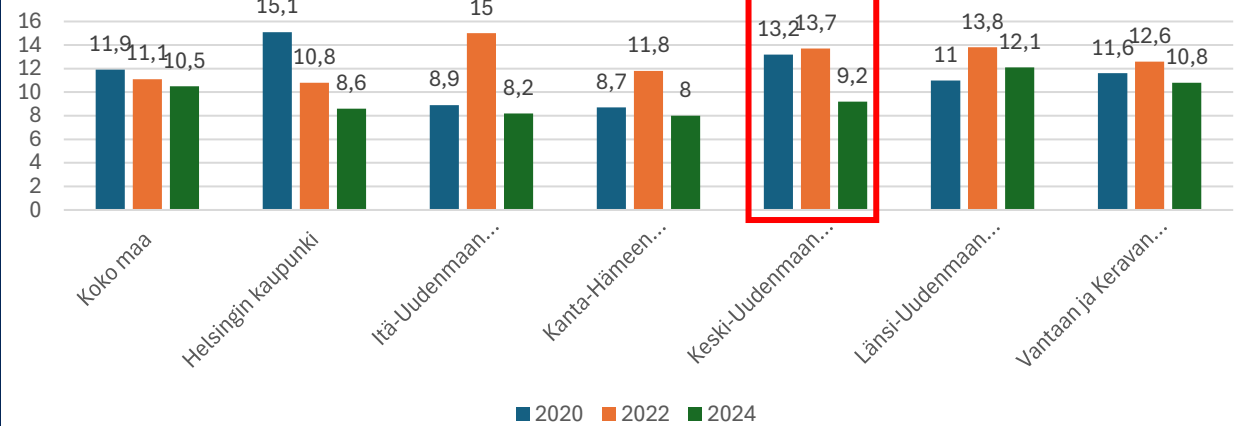
Alkoholia humalahakuisesti käyttävien osuus (AUDIT-1k) (%),
korkea koulutus



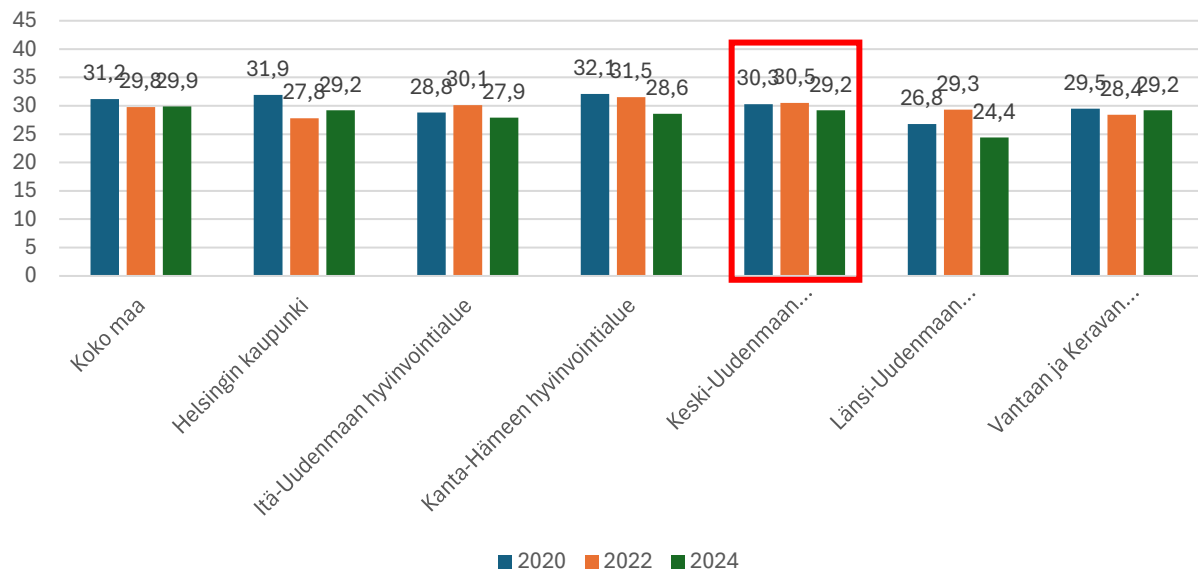
Alkoholia humalahakuisesti käyttävien osuus (AUDIT-1k) (%),
keskitason koulutus



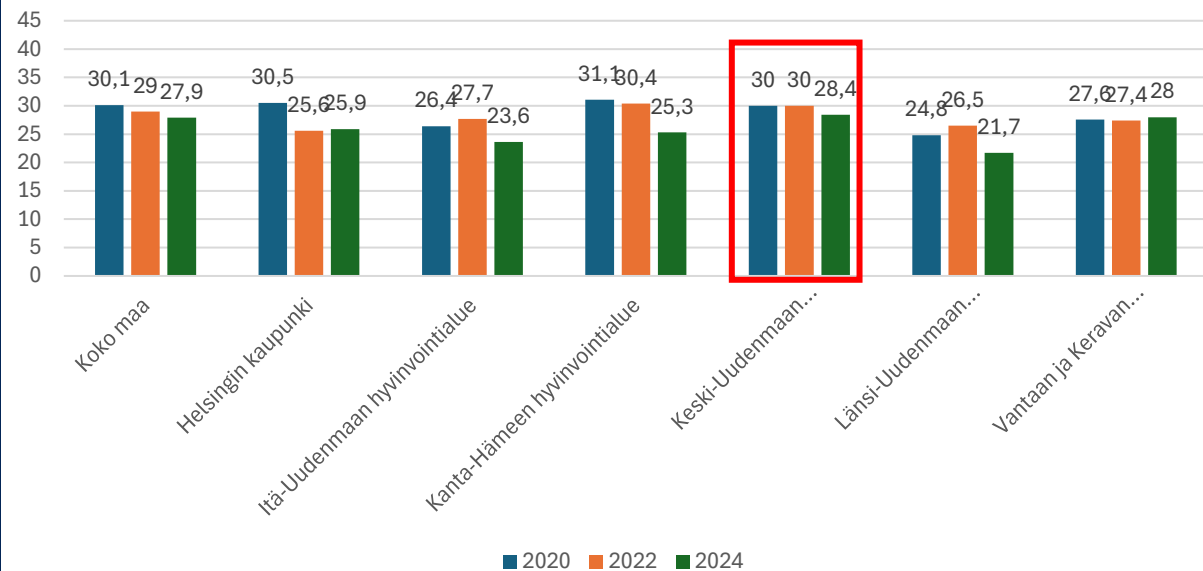
Alkoholia humalahakuisesti käyttävien osuus (AUDIT-1k) (%),
matala koulutus



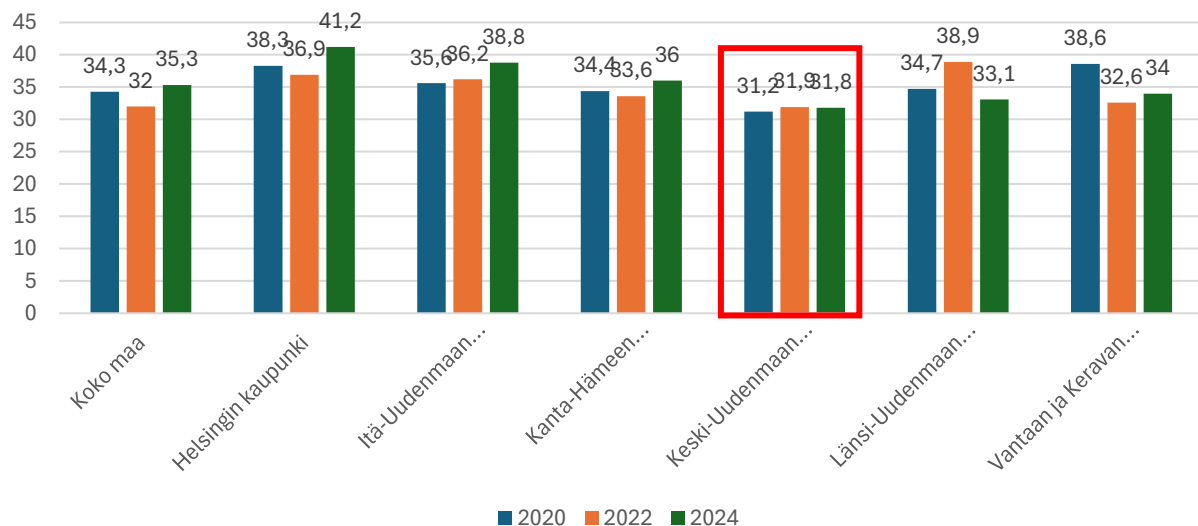
Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%)



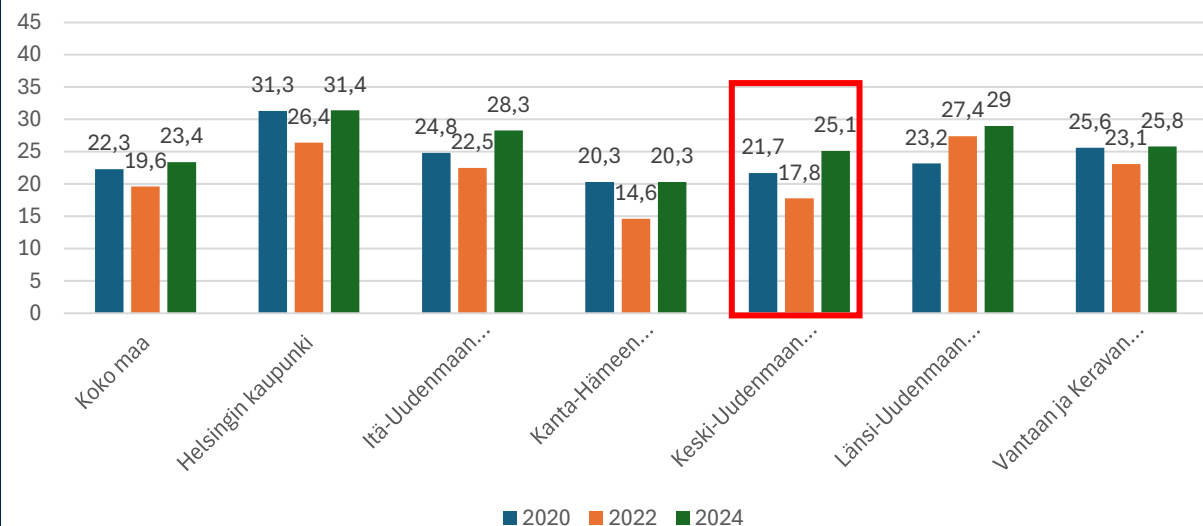
Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 20 - 64-vuotiaat



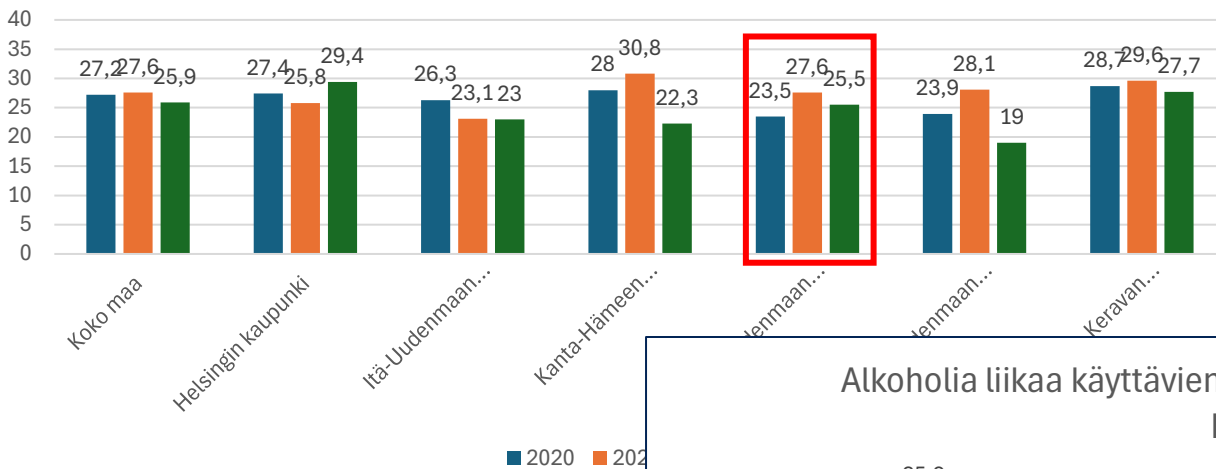
Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%),
65 vuotta täyttäneet



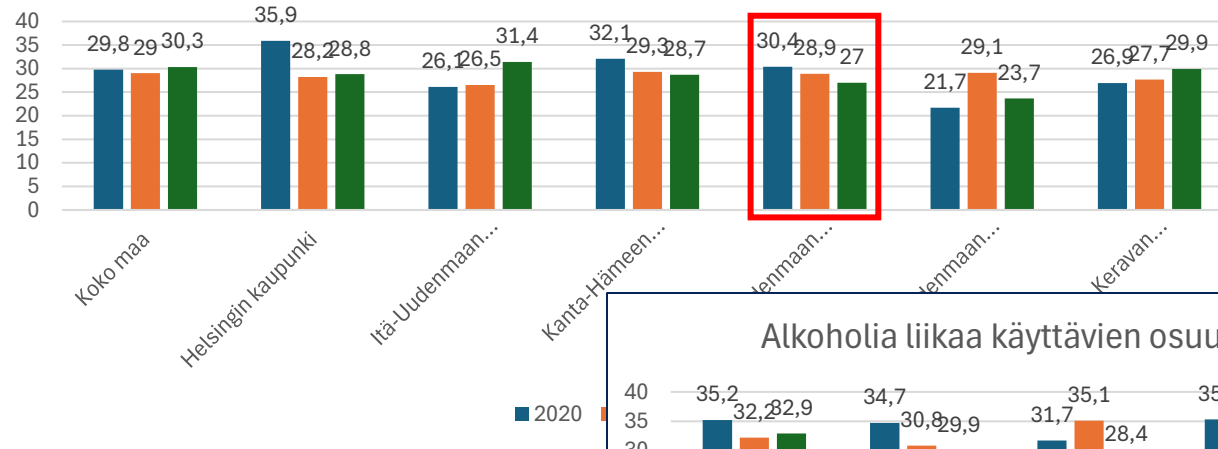
Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%),
75 vuotta täyttäneet



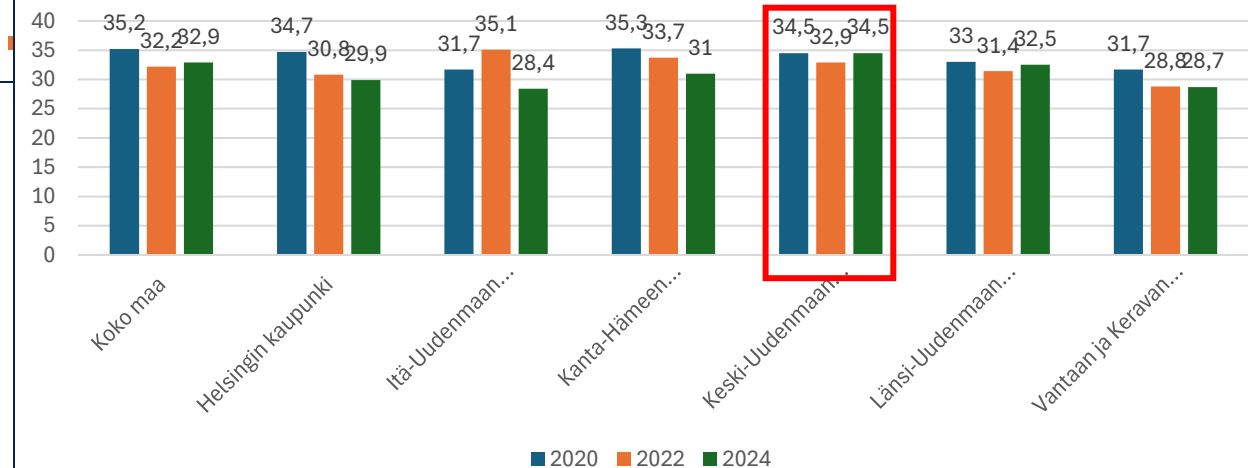
Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), **korkea koulutus**



Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), **keskitason koulutus**



Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), **matala koulutus**



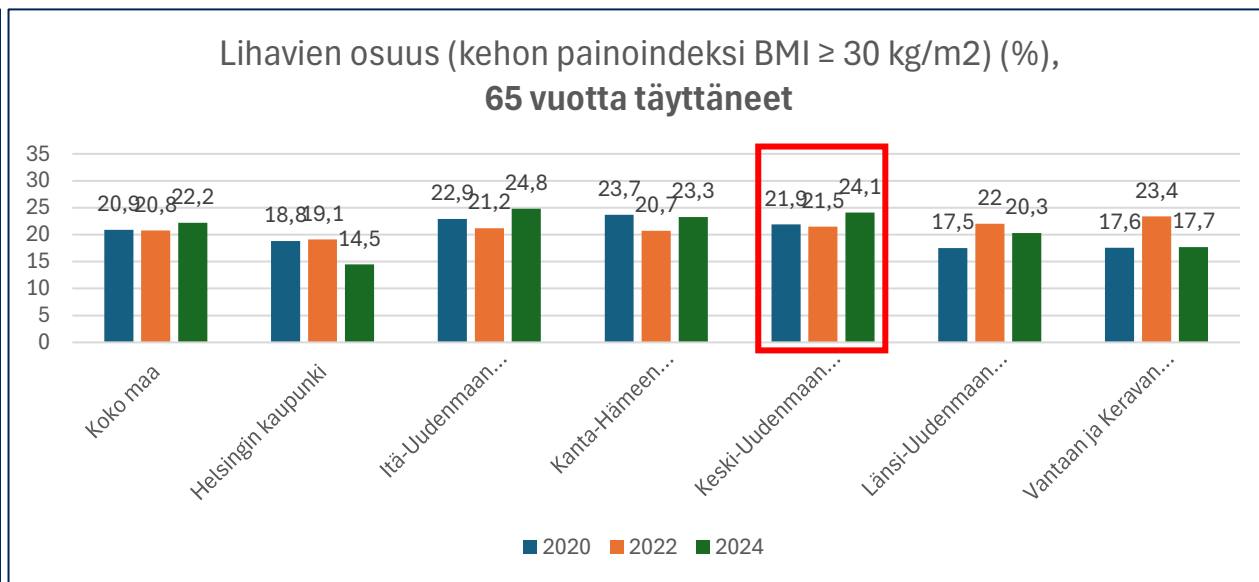
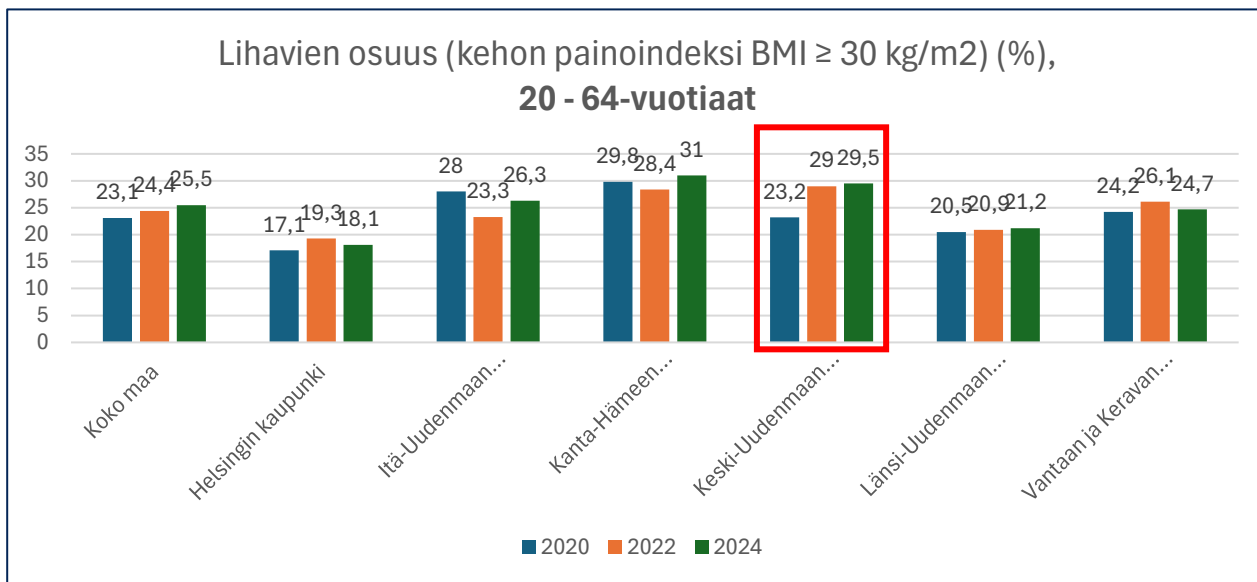
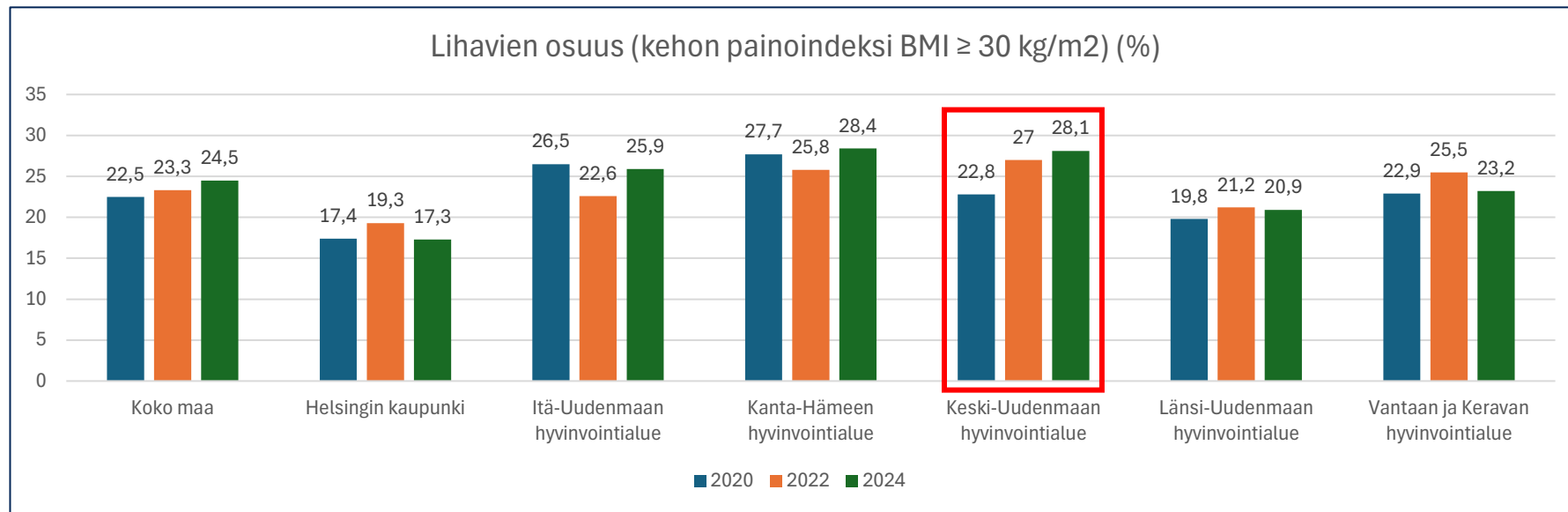
Riskitekijät

Lihavuus

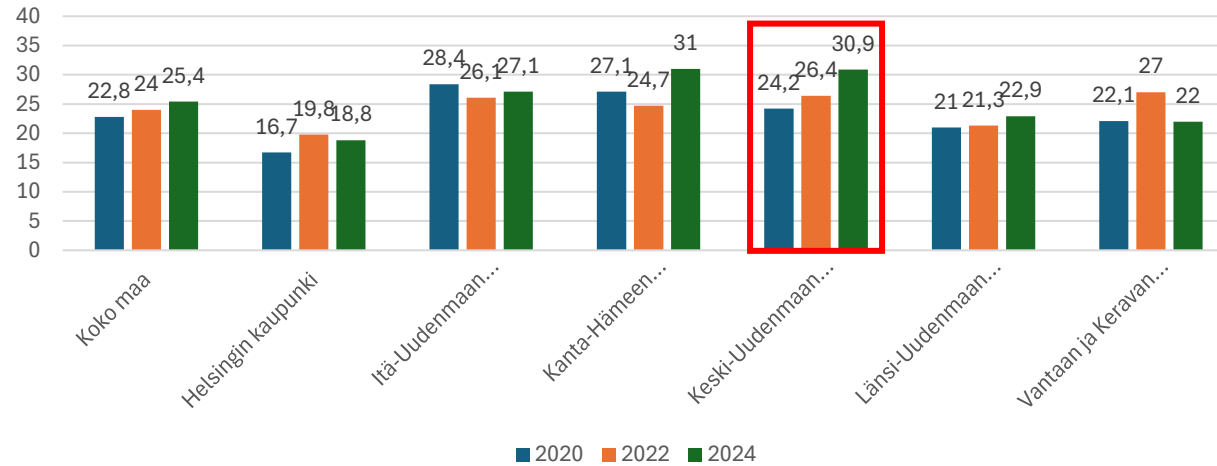
- Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI ≥ 30 kg/m²) (%)

Pituutta kysyttiin kysymyksellä: "Kuinka pitkä olet? Merkitse senttimetrin tarkkuudella". Painoa kysyttiin kysymyksellä: "Miten paljon painat kevyissä vaatteissa? Merkitse kilogramman tarkkuudella". Pituudesta ja painosta on laskettu kehon painoindeksi (BMI) jakamalla paino (kiloina) pituuden (metriä) neliöllä, kg/m². Kehon painoindeksi on yleisimmin käytetty menetelmä lihavuuden asteen määrittämiseksi. Painoindeksi ≥ 30 kg/m² on kansainvälisesti hyväksytty raja-arvo lihavuudelle. Tarkastelussa ovat painoindeksin arvon vähintään 30 kg/m² saaneiden osuus.

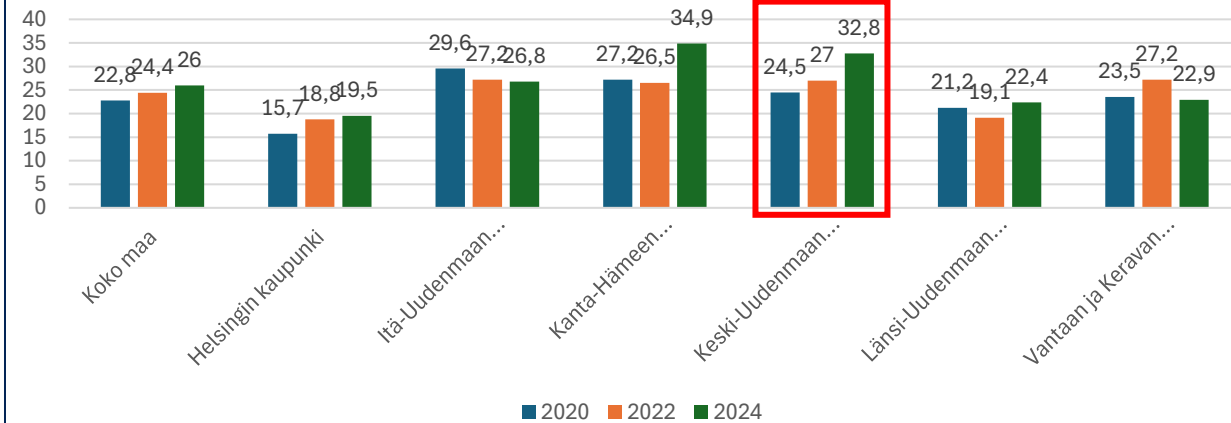




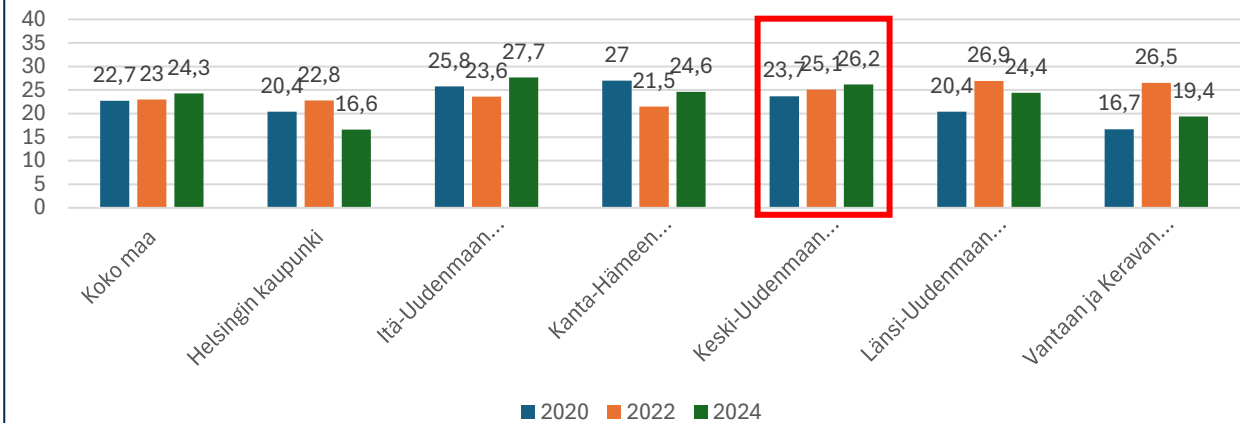
Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI ≥ 30 kg/m²) (%), naiset



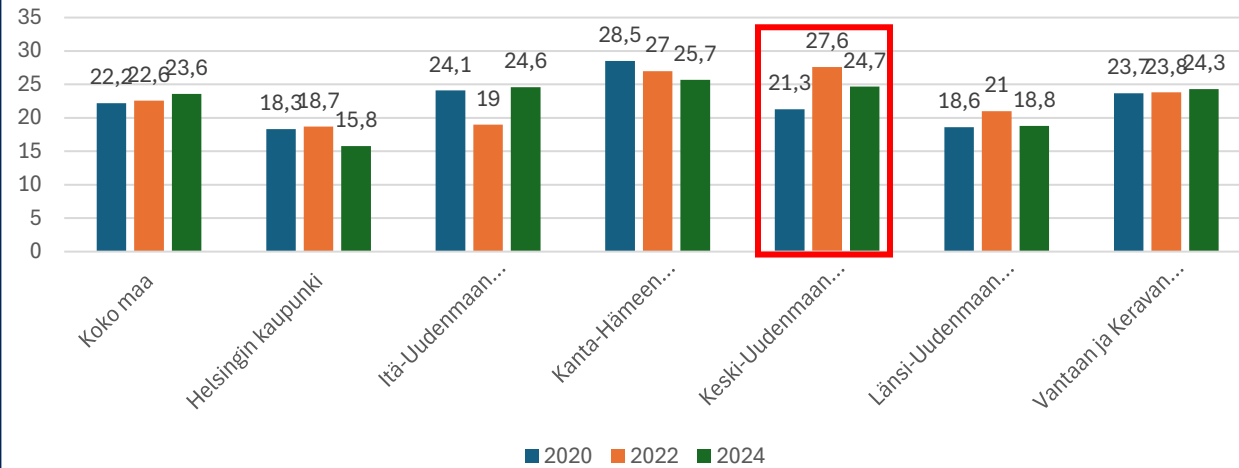
Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI ≥ 30 kg/m²) (%),
20 - 64-vuotiaat, naiset



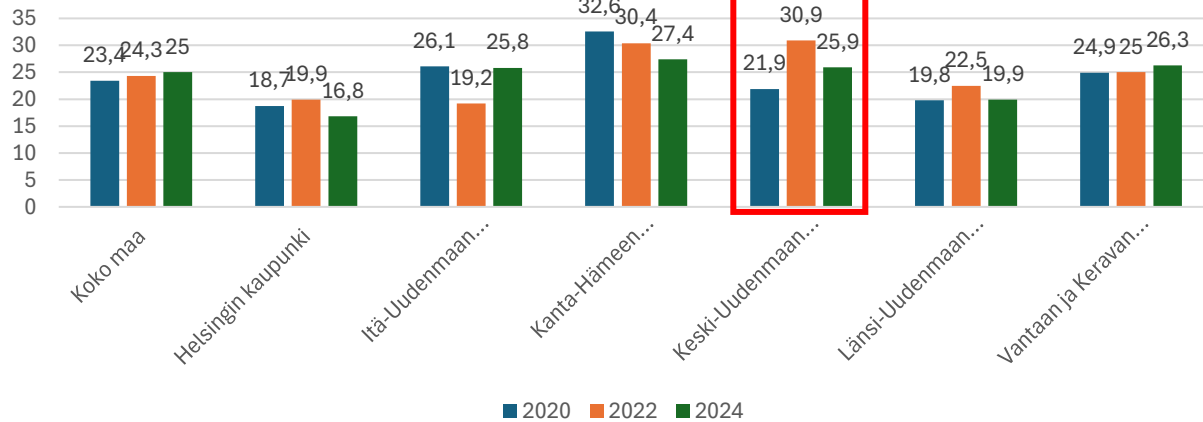
Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI ≥ 30 kg/m²) (%),
65 vuotta täyttäneet, naiset



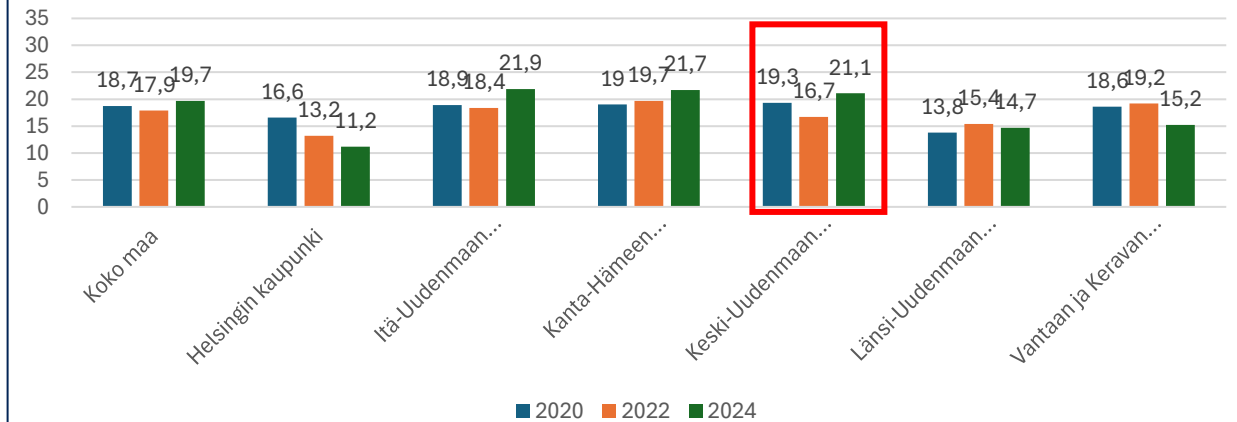
Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI ≥ 30 kg/m²) (%), **miehet**



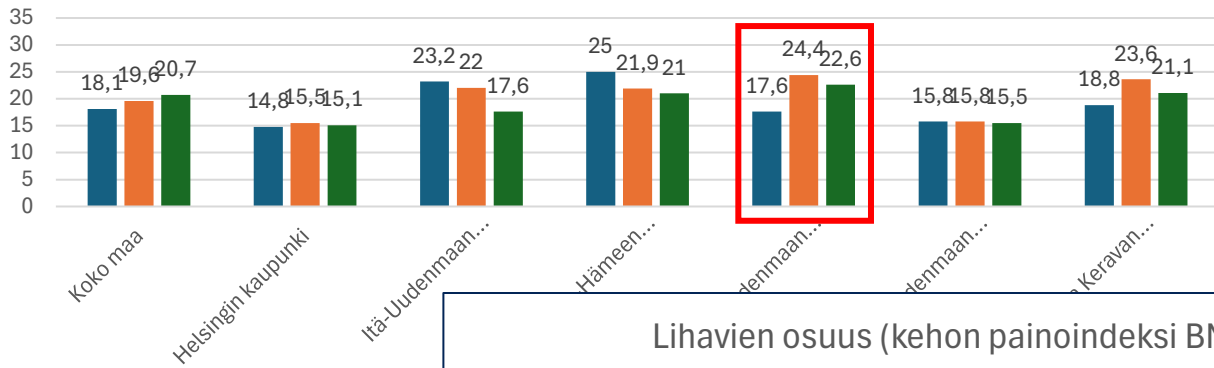
Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI ≥ 30 kg/m²) (%),
20 - 64-vuotiaat, miehet



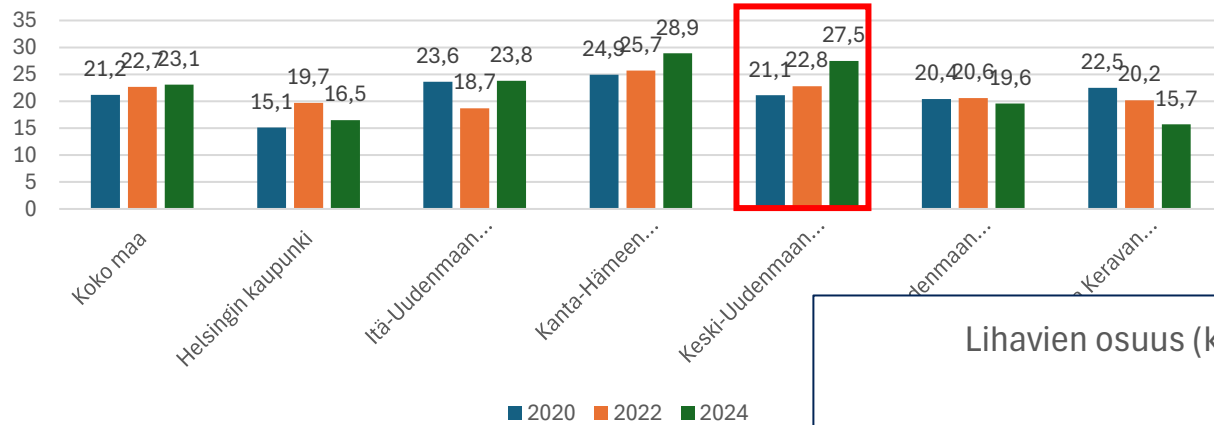
Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI ≥ 30 kg/m²) (%),
65 vuotta täyttäneet, miehet



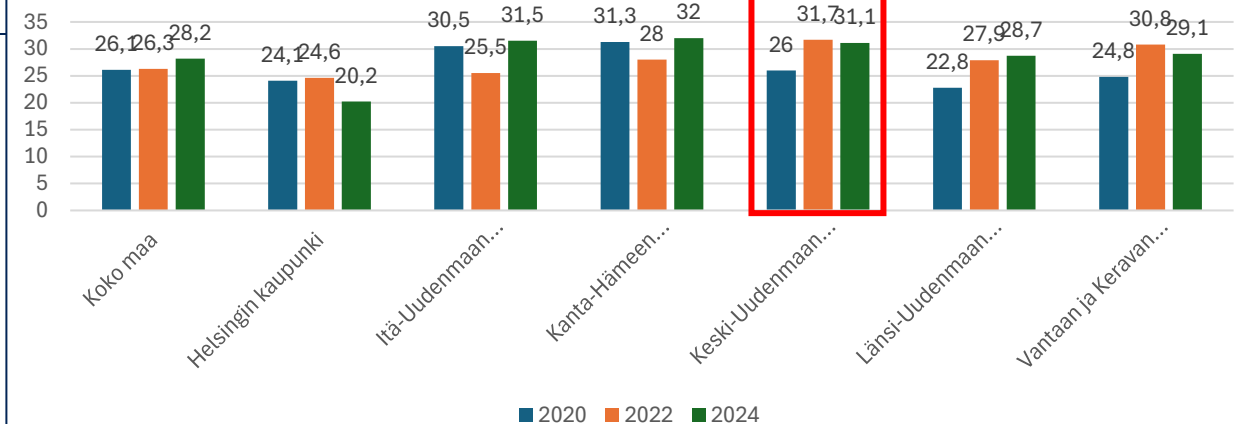
Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI ≥ 30 kg/m²) (%), **korkea koulutus**



Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI ≥ 30 kg/m²) (%), **keskitason koulutus**



Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI ≥ 30 kg/m²) (%), **matala koulutus**



Mielenterveys

Positiivinen mielenterveys

- Positiivinen mielenterveys (SWEMWBS) –mittarin pistemäärä asteikolla 7-35p (keskiarvo)
- Huolta herättävän matala positiivinen mielenterveys (SWEMWBS–mittarin pistemäärä enintään 20) (%)
- Korkea positiivinen mielenterveys (SWEMWBS–mittarin pistemäärä vähintään 28) (%)

Psyykkinen oireilu

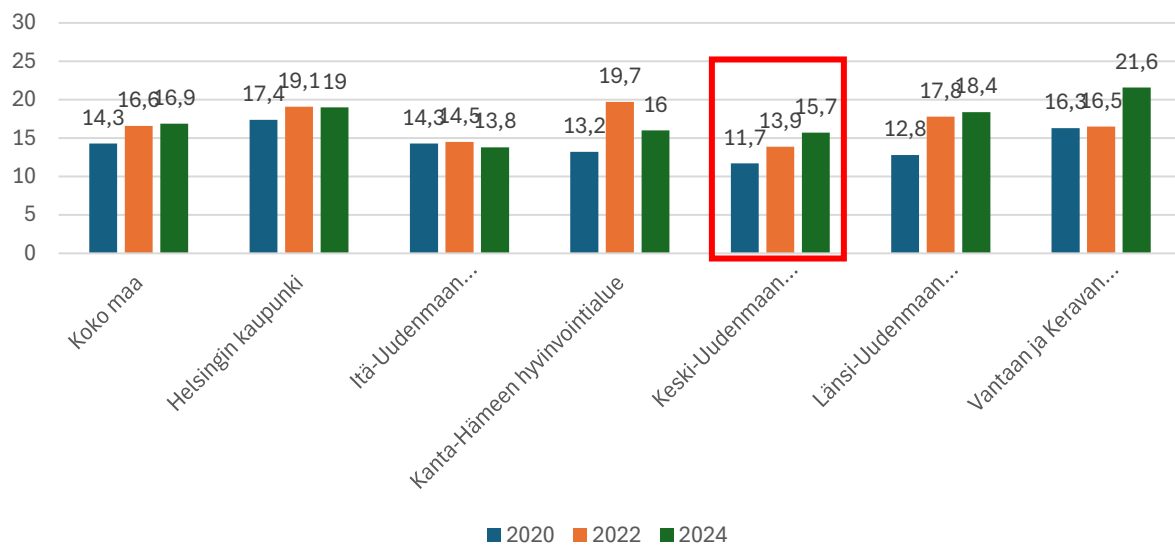
- Psykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%)
- Itsemurha-ajatuksia 12 viime kuukauden aikana kokeneiden osuus (%)

Palvelujen käyttö

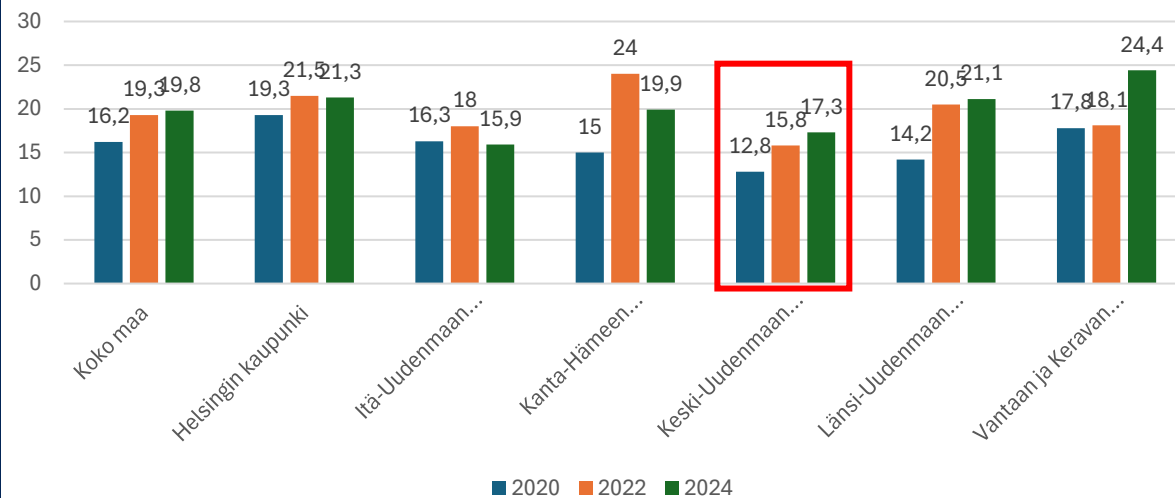
- Terveyspalveluja mielenterveysongelmien vuoksi käyttäneiden osuus (%)



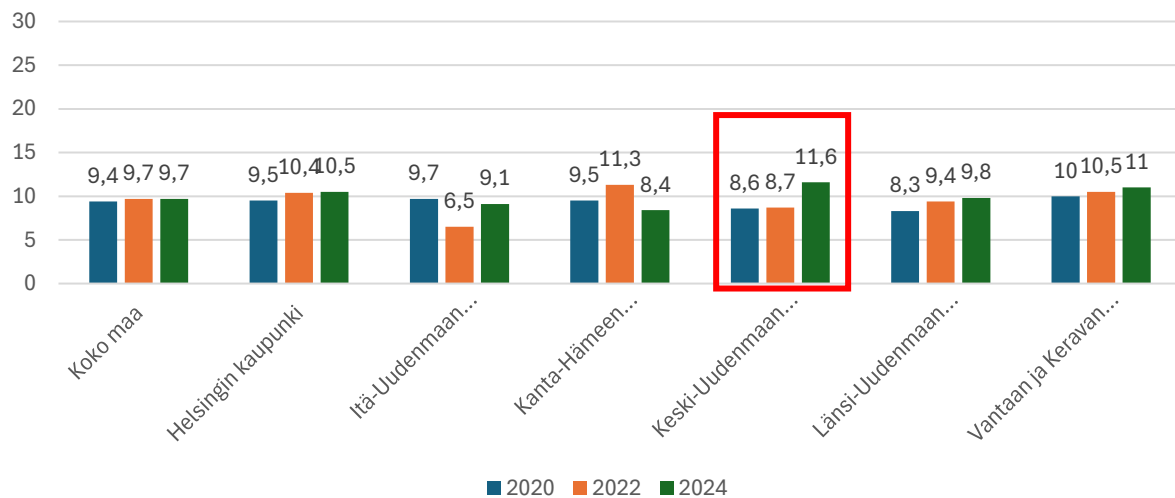
Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%)



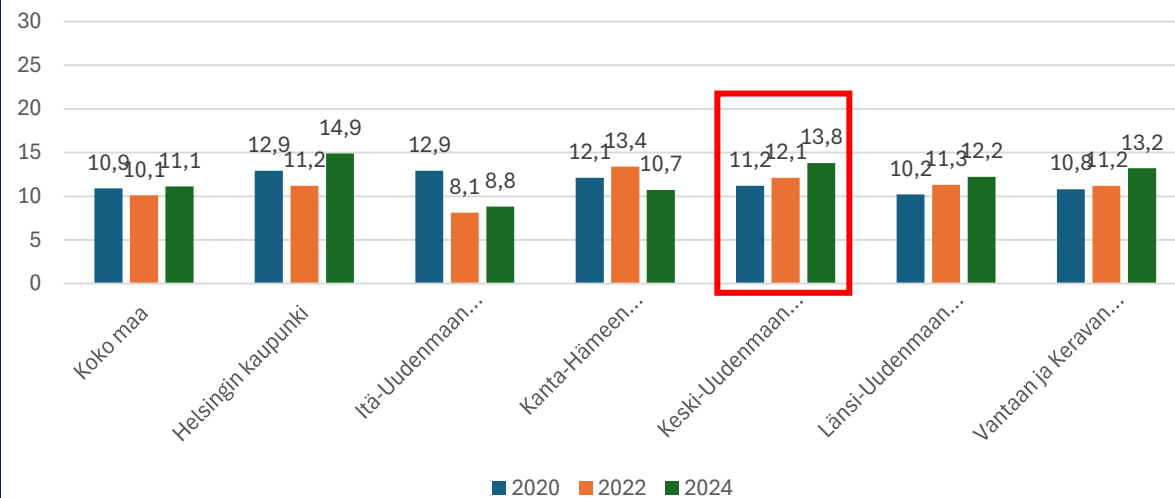
Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%),
20 - 64-vuotiaat



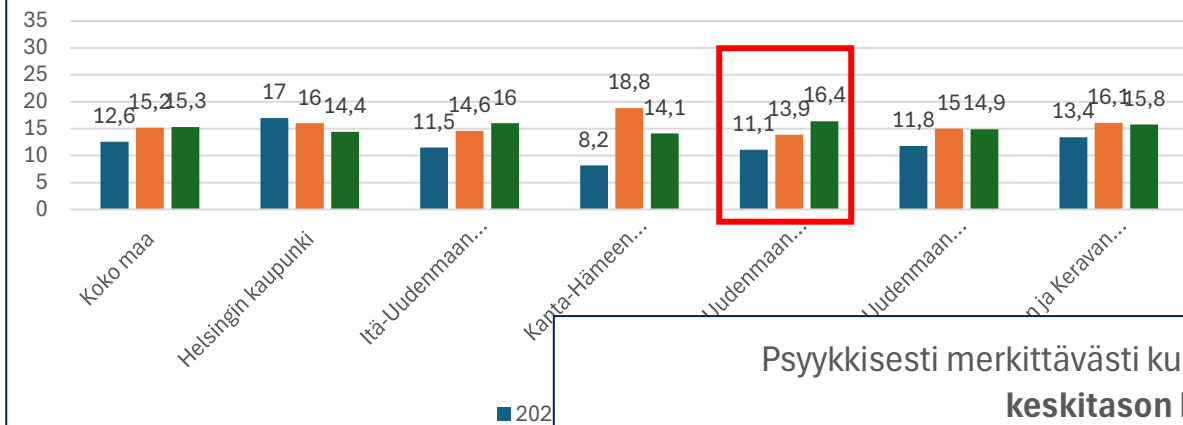
Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%),
65 vuotta täyttäneet



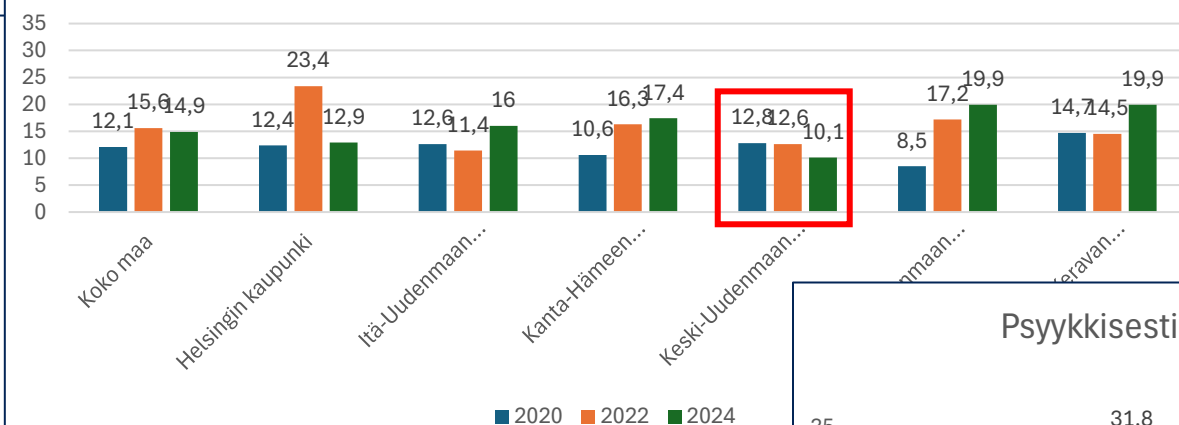
Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%),
75 vuotta täyttäneet



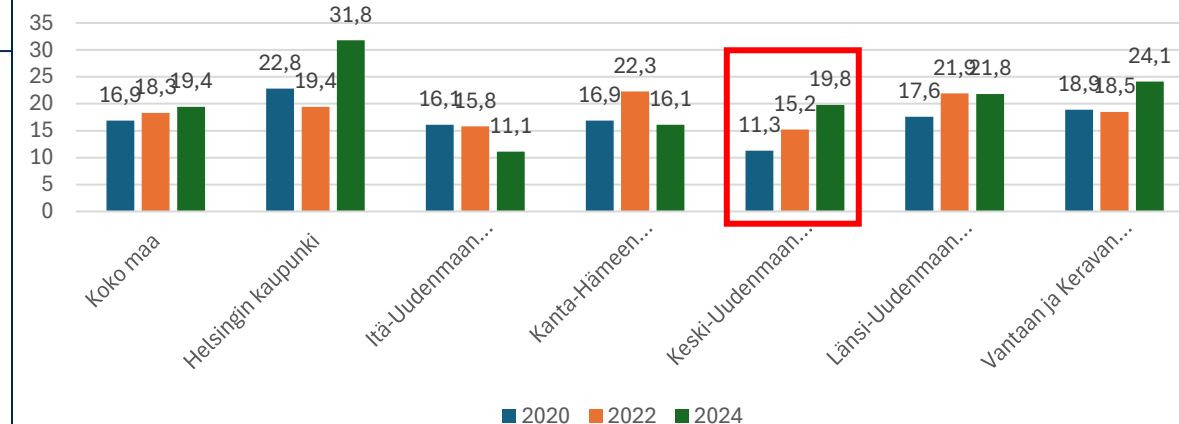
Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%),
korkea koulutus



Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%),
keskitason koulutus



Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%),
matala koulutus



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Osallisuus ja väkivaltakokemukset

Osallisuus

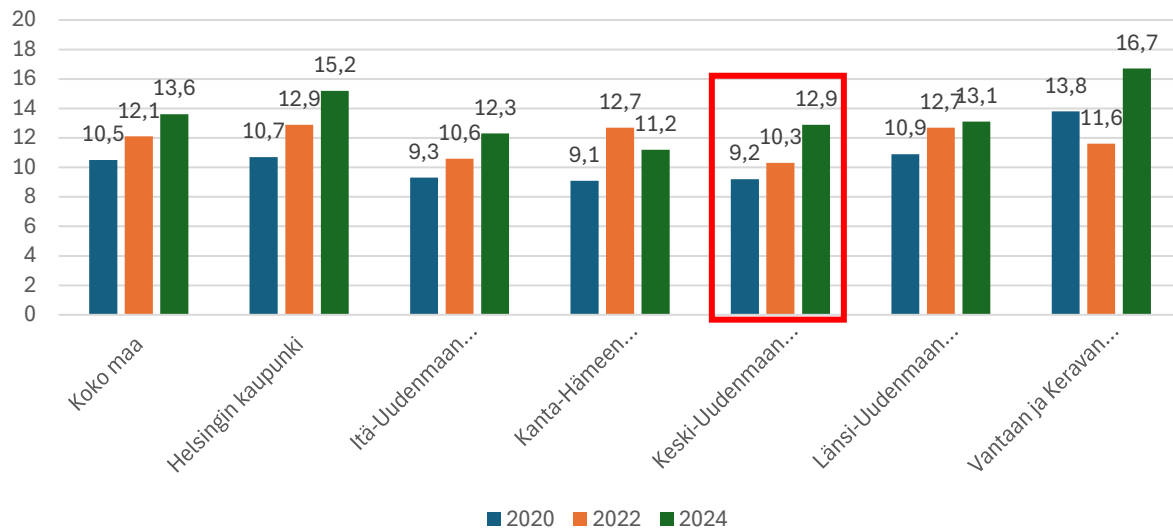
- Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%)
- Erittäin heikko osallisuuden kokemus (%)

Väkivaltakokemukset

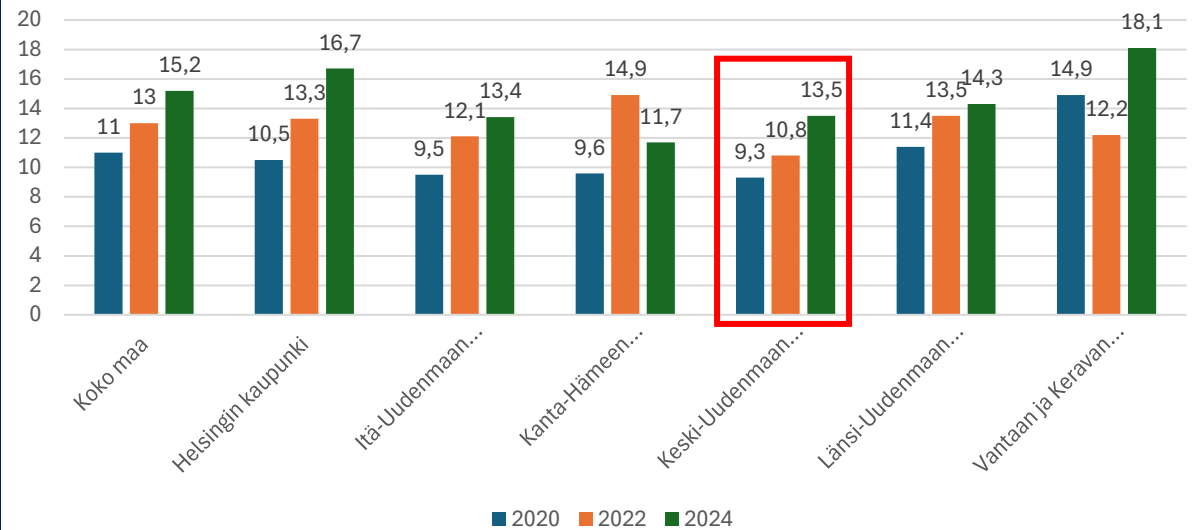
- Fyysistä tai henkistä väkivaltaa nykyisessä tai entisessä parisuhteessa kokeneiden osuus (%) (20-74v) (%)
- Fyysistä tai henkistä lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden osuus (%) (20-74v)
- Fyysistä väkivaltaa nykyisessä tai entisessä parisuhteessa kokeneiden osuus (%) (20-74v)
- Henkistä väkivaltaa nykyisessä tai entisessä parisuhteessa kokeneiden osuus (%) (20-74v)



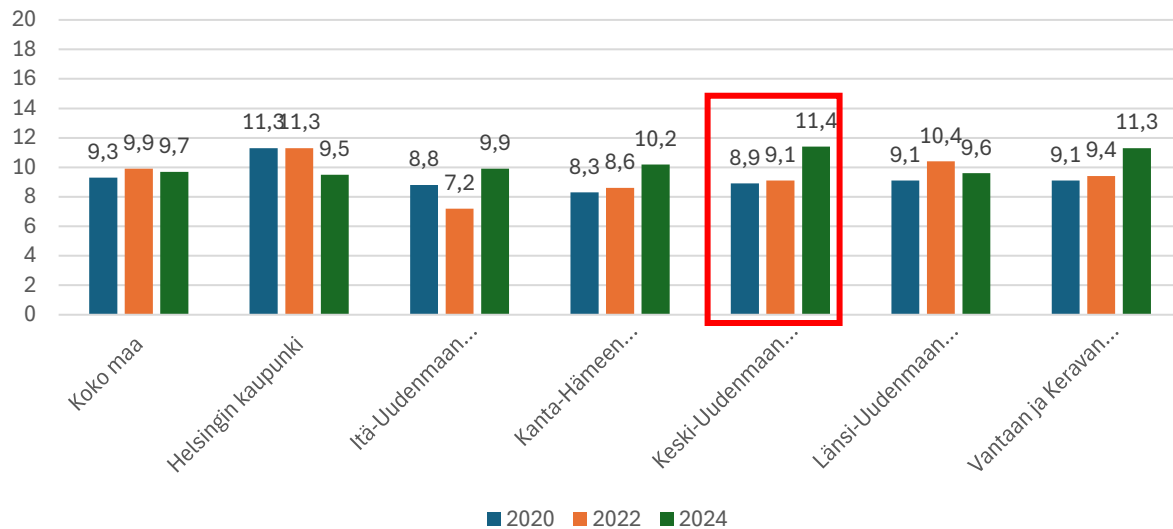
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%)



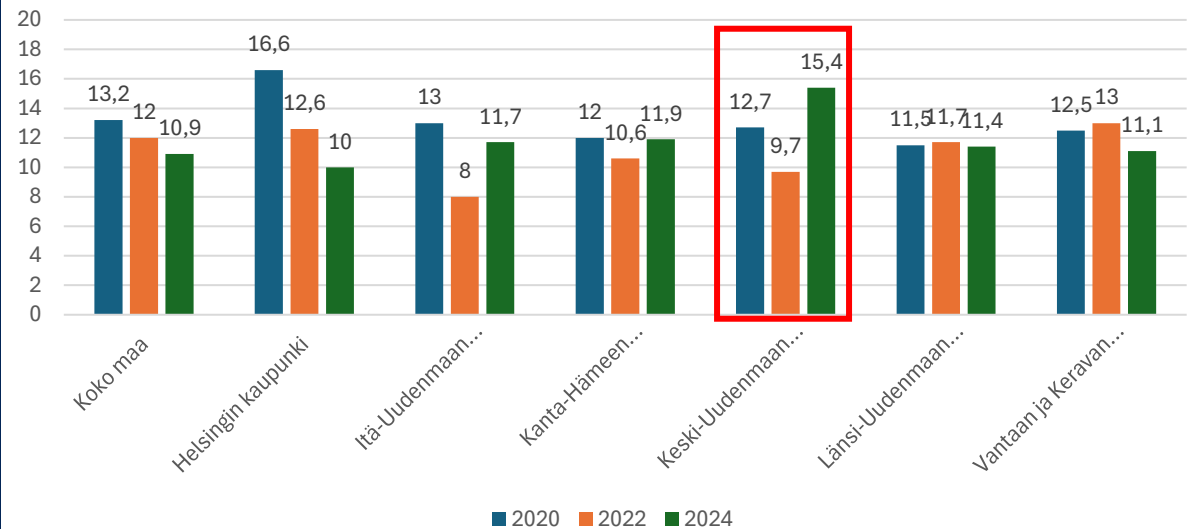
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat



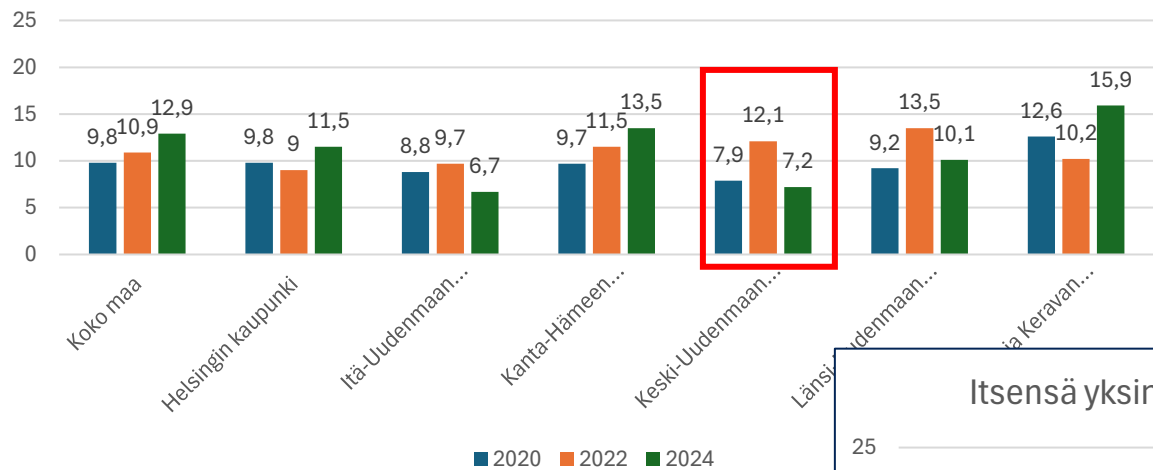
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



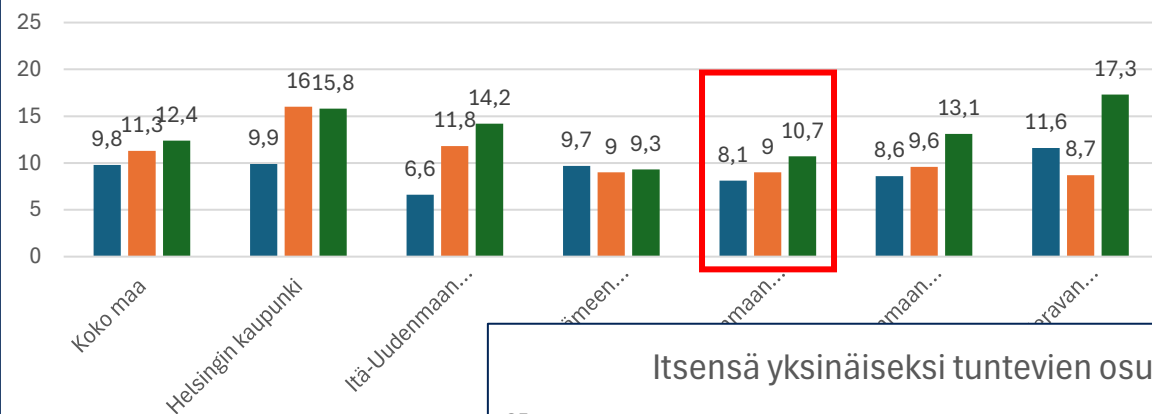
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet



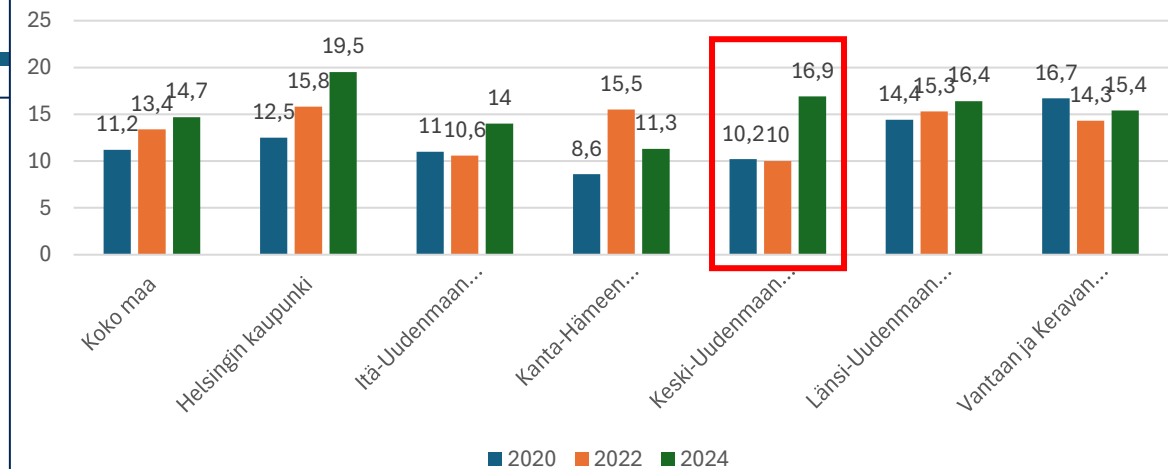
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), **korkea koulutus**



Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), **keskitason koulutus**

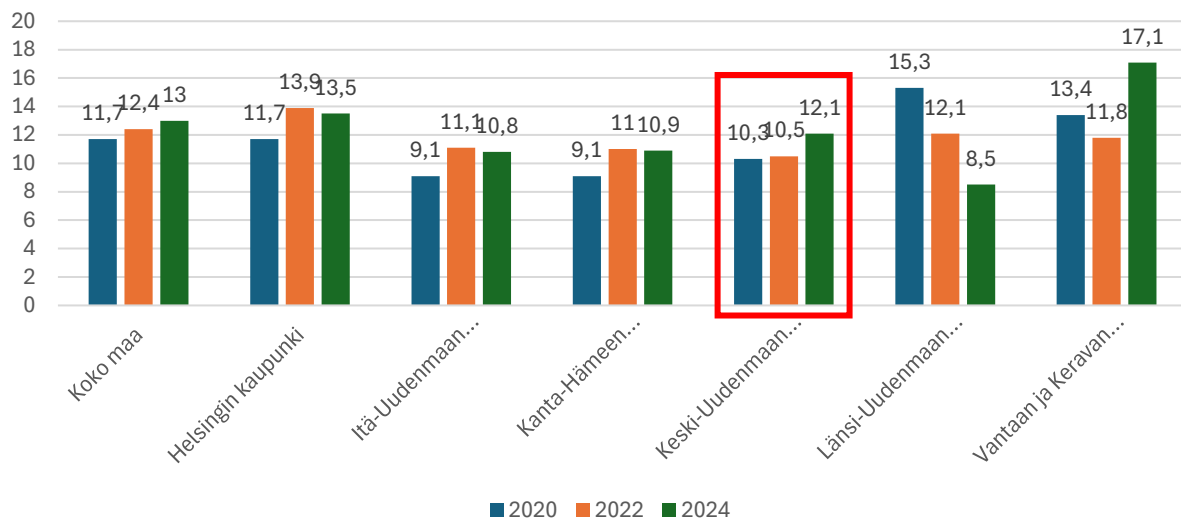


Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), **matala koulutus**

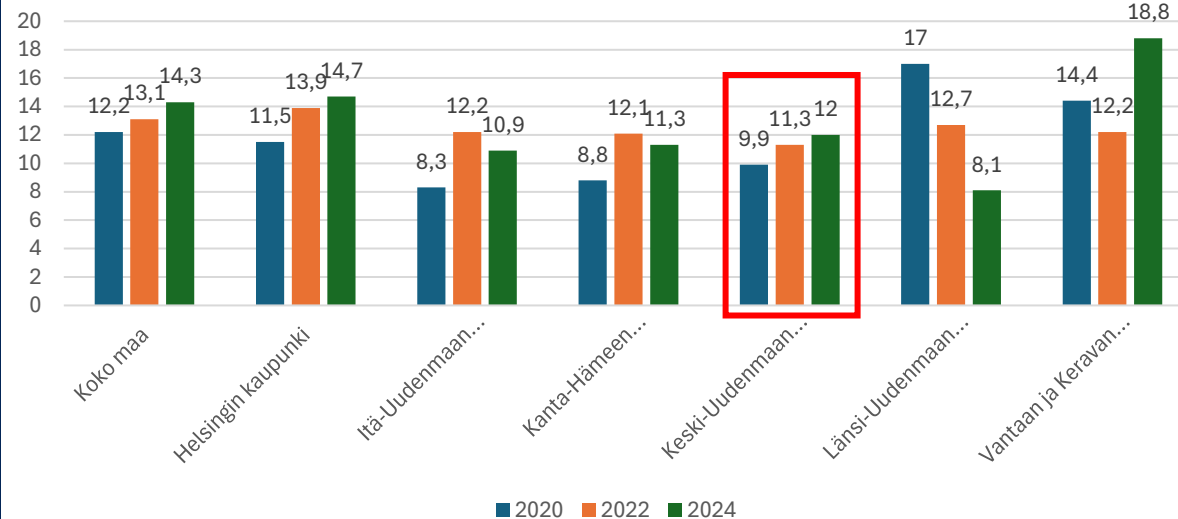


KEUSOTE
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

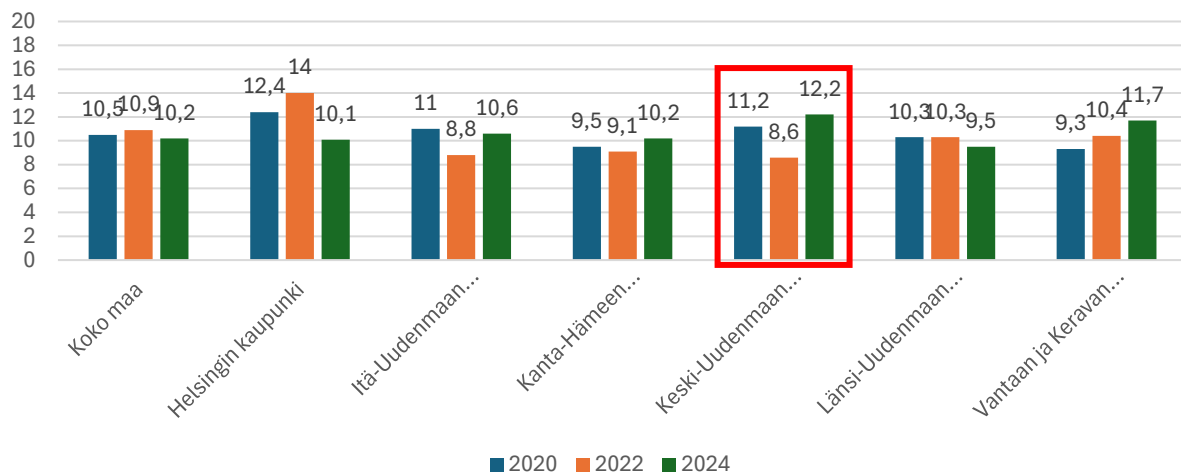
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), **naiset**



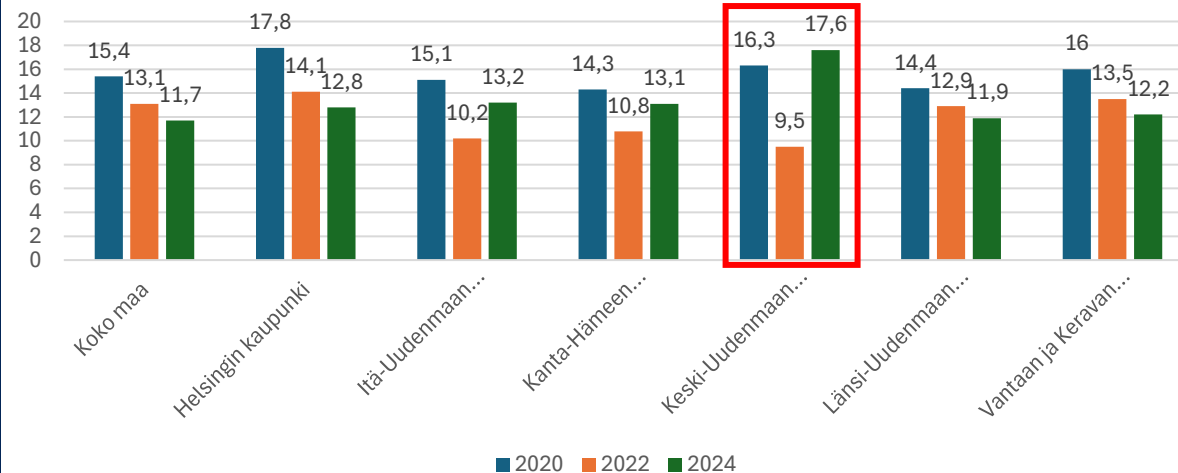
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), **20 - 64-vuotiaat, naiset**



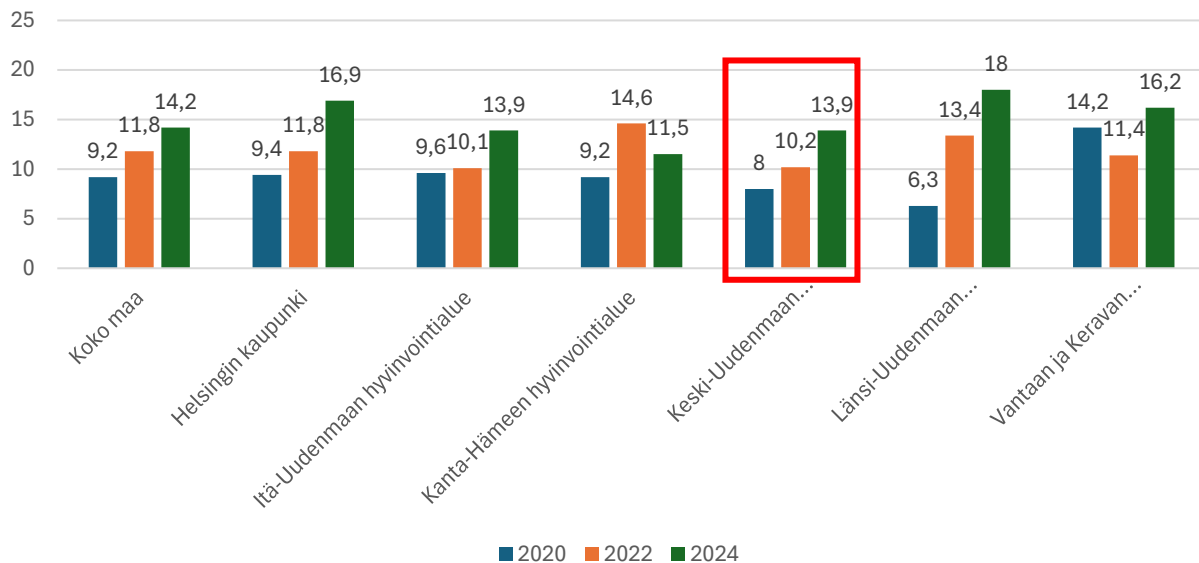
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%),
65 vuotta täyttäneet, naiset



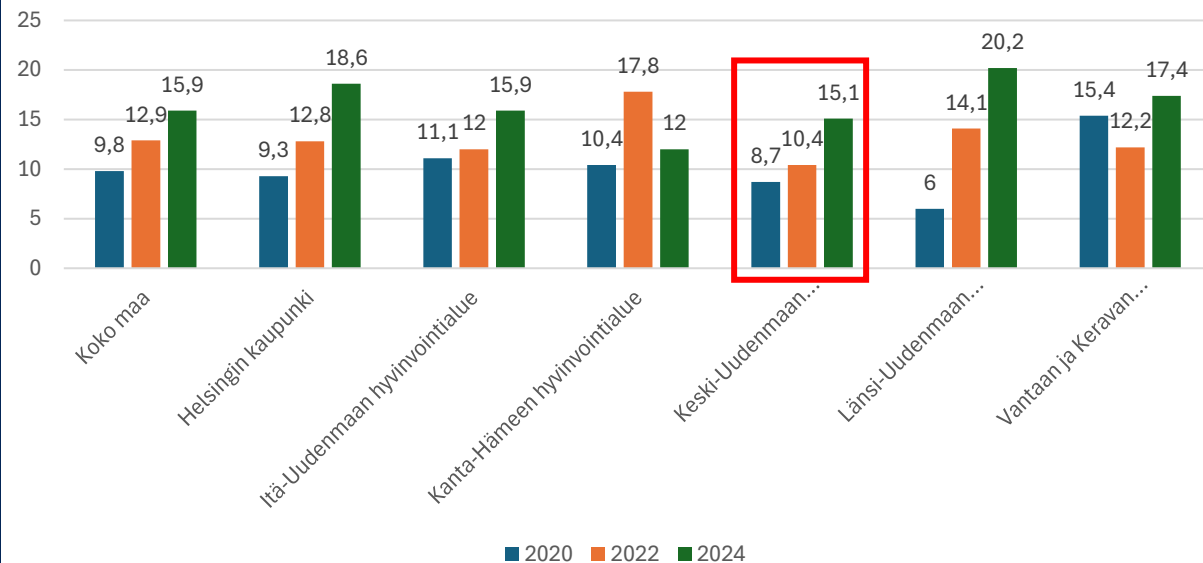
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%),
75 vuotta täyttäneet, naiset



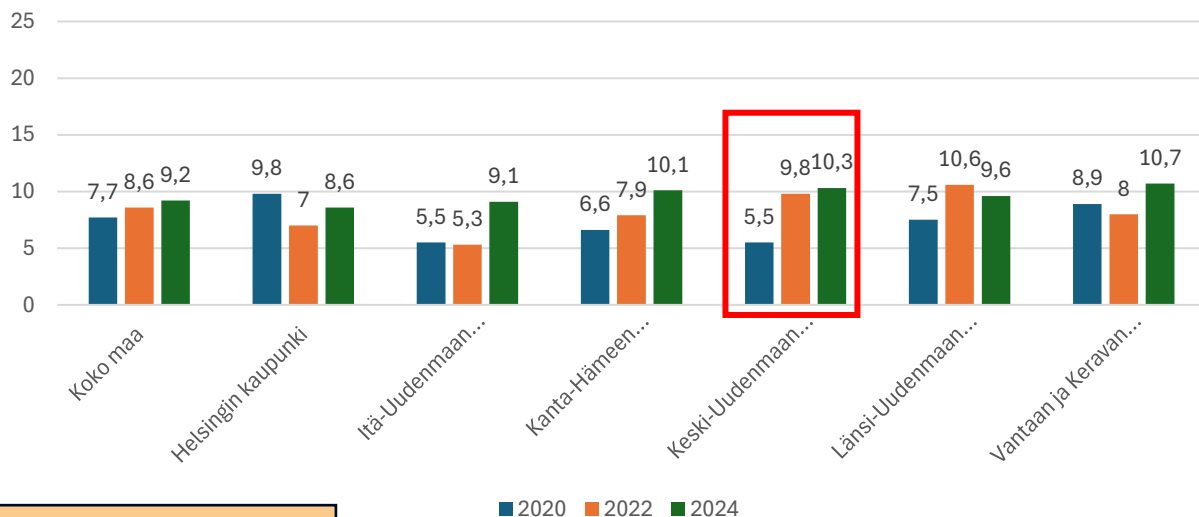
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), miehet



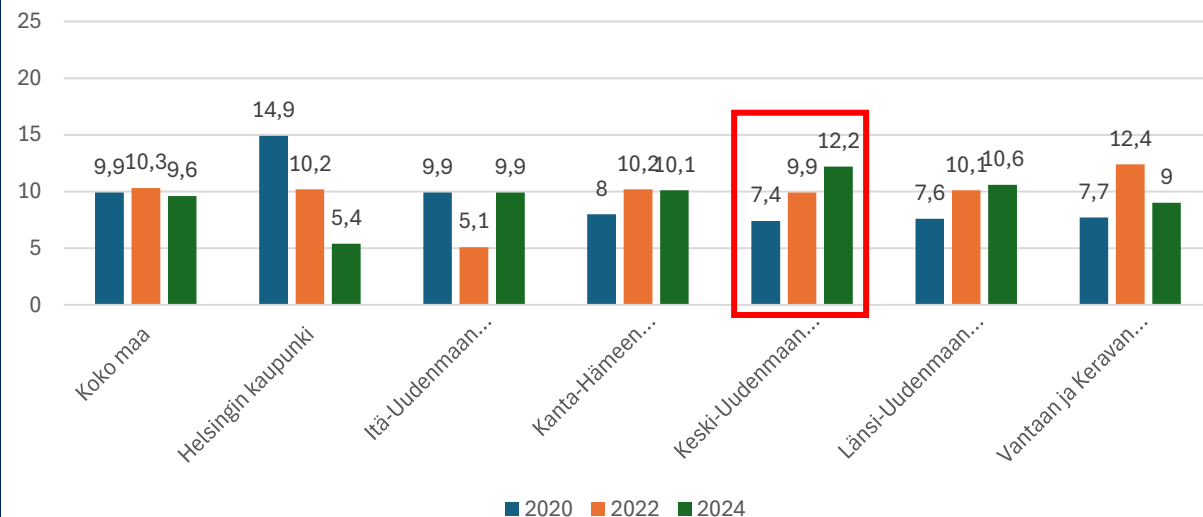
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat, miehet



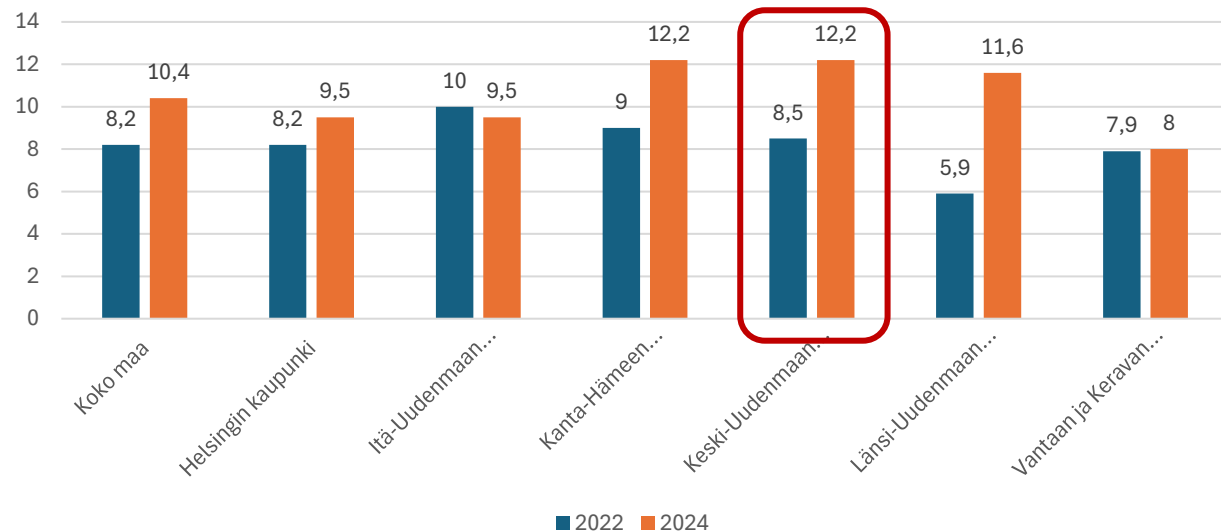
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet, miehet



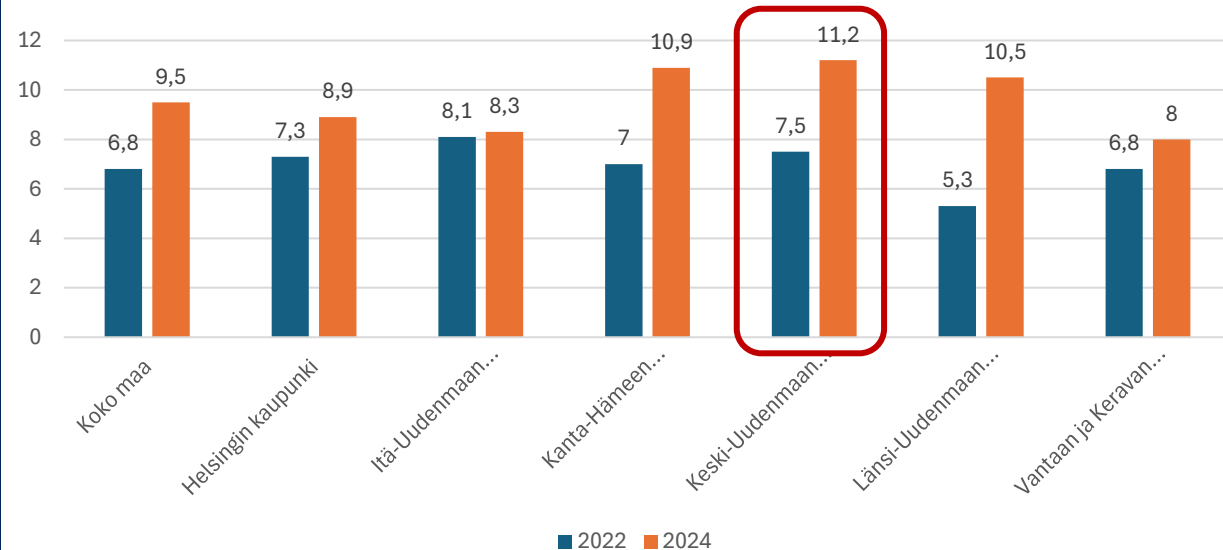
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet, miehet



Fyysistä tai henkistä lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden osuus (%),
20 - 64-vuotiaat

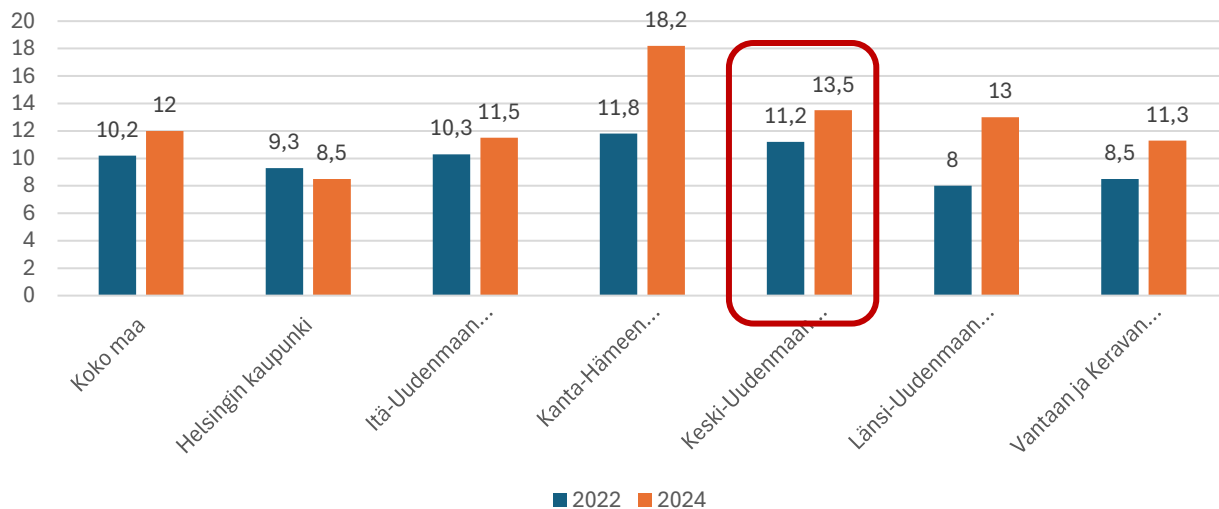


Fyysistä tai henkistä lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden osuus (%),
20 - 74-vuotiaat

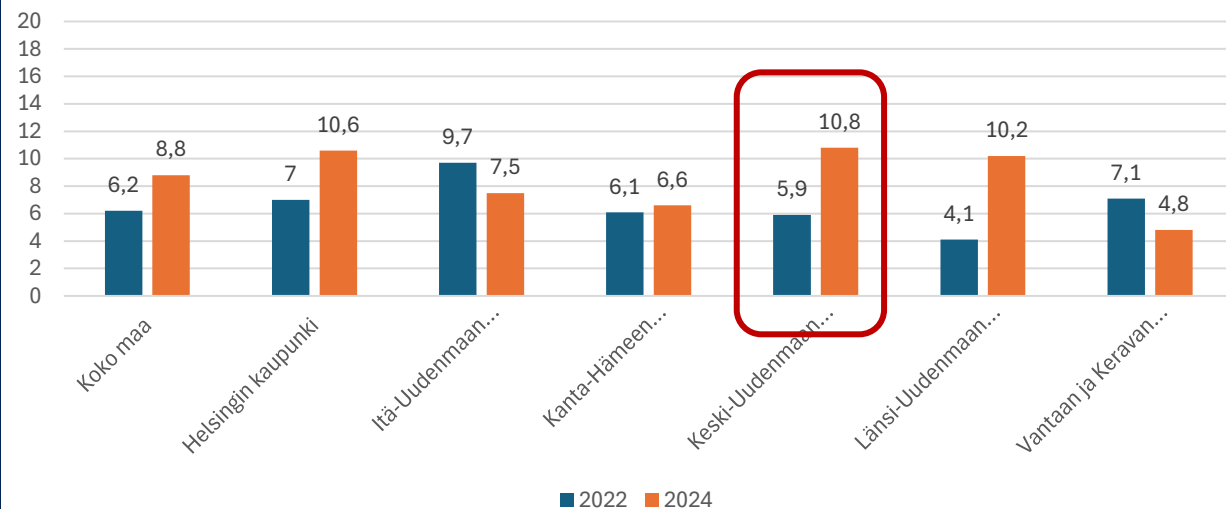


KEUSOTE
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

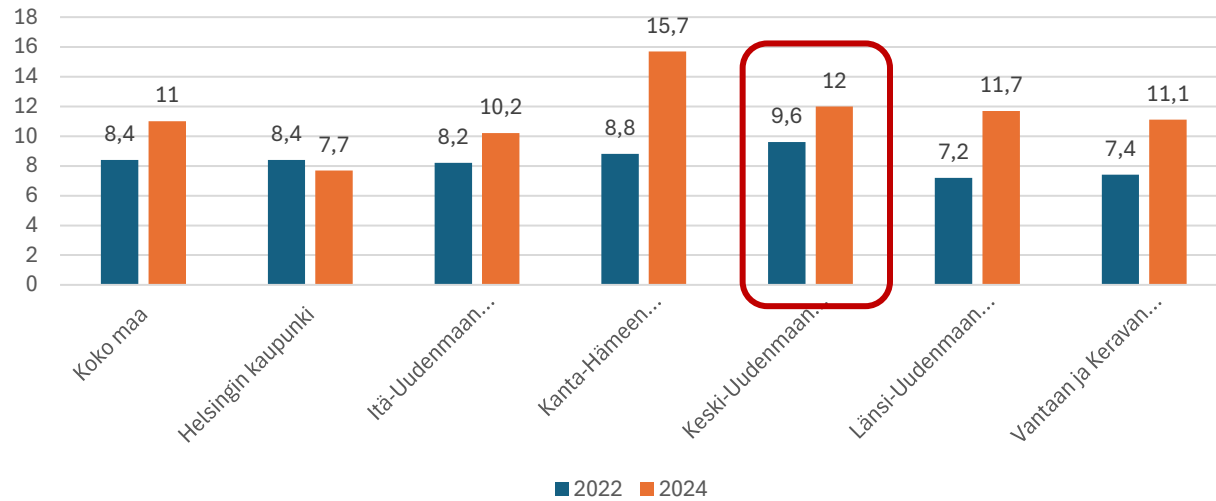
Fyysistä tai henkistä lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden osuus (%),
20 - 64-vuotiaat, **naiset**



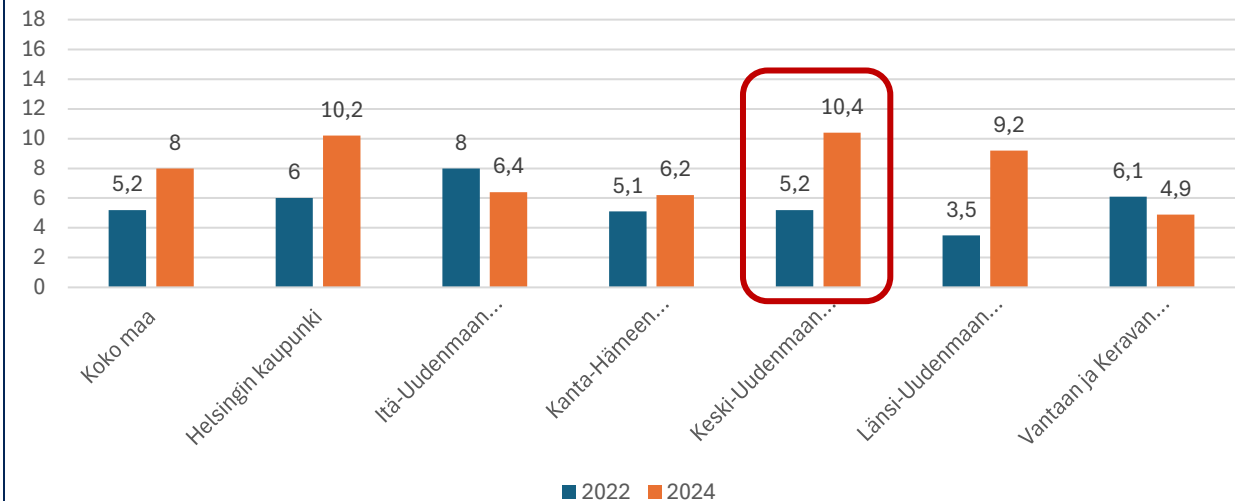
Fyysistä tai henkistä lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden osuus (%),
20 - 64-vuotiaat, **miehet**



Fyysistä tai henkistä lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden osuus (%),
20 - 74-vuotiaat, **naiset**



Fyysistä tai henkistä lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden osuus (%),
20 - 74-vuotiaat, **miehet**



Toiminta- ja työkyky

Yleinen toimintakyky

- Toimintarajoitteita terveysongelman vuoksi, osuus (%)
- Vakava toimintarajoite (%)

Työkyky

- Niiden osuus, jotka uskovat, että todennäköisesti eivät jaksaa työskennellä vanhuuseläkeikään saakka (%) (20-74v)
- Itsensä täysin tai osittain työkyvyttömäksi kokevien osuus (%) (20-74v)

Fyysinen toimintakyky

- 100 metrin matkan juoksemisessa suuria vaikeuksia, osuus (%) (20-74v)
- 500 metrin matkan kävelemissä suuria vaikeuksia, osuus (%)
- Yhden kerrosvälin nousemisessa suuria vaikeuksia kokevien osuus (%)

Näkö ja kuulo

- Sanomalehtitekstin näkemisessä vaikeuksia kokevien osuus (%)
- Usean henkilön välisen keskustelun kuulemisessa vaikeuksia kokevien osuus (%)

Kognitiivinen toimintakyky

- Muistinsa huonoksi kokevien osuus (%)
- Keskittymiskykynsä huonoksi kokevien osuus (%)
- Oppimiskykynsä huonoksi kokevien osuus (%)

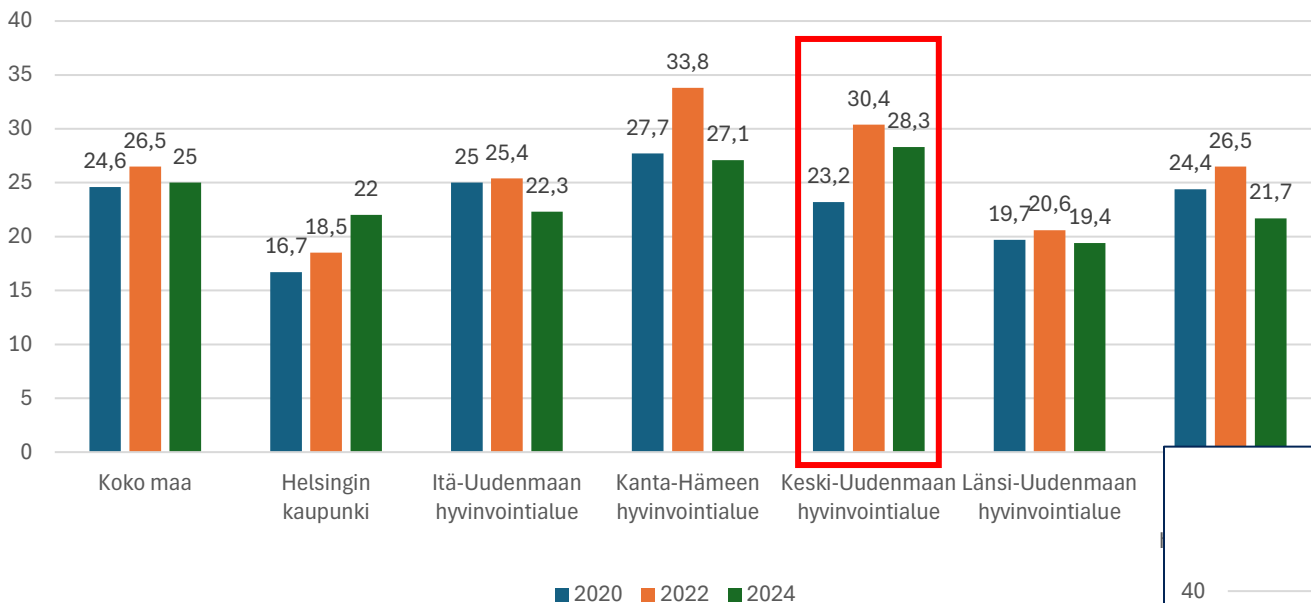
Arkitoimista suoriutuminen

- Itsestä huolehtimisessa vähintään suuria vaikeuksia kokevien osuus (ADL) (%) (75+v)
- Arkitoimissa vähintään suuria vaikeuksia kokevien osuus (IADL) (%) (75+v)
- Asunnosta ulos lähtemisessä suuria vaikeuksia kokevien osuus (%) (75+v)
- Osuus (%) joka ei käytä itsenäisesti puhelinta viestien lähettämiseen ja vastaanottamiseen (75+v)
- Suuria vaikeuksia ainakin yhdessä seuraavista toiminnoista: kevyet kotityöt, ruokakaupassa käynti, raha-asoiden hoitaminen, lääkityksestä huolehtiminen (%) (75+v)

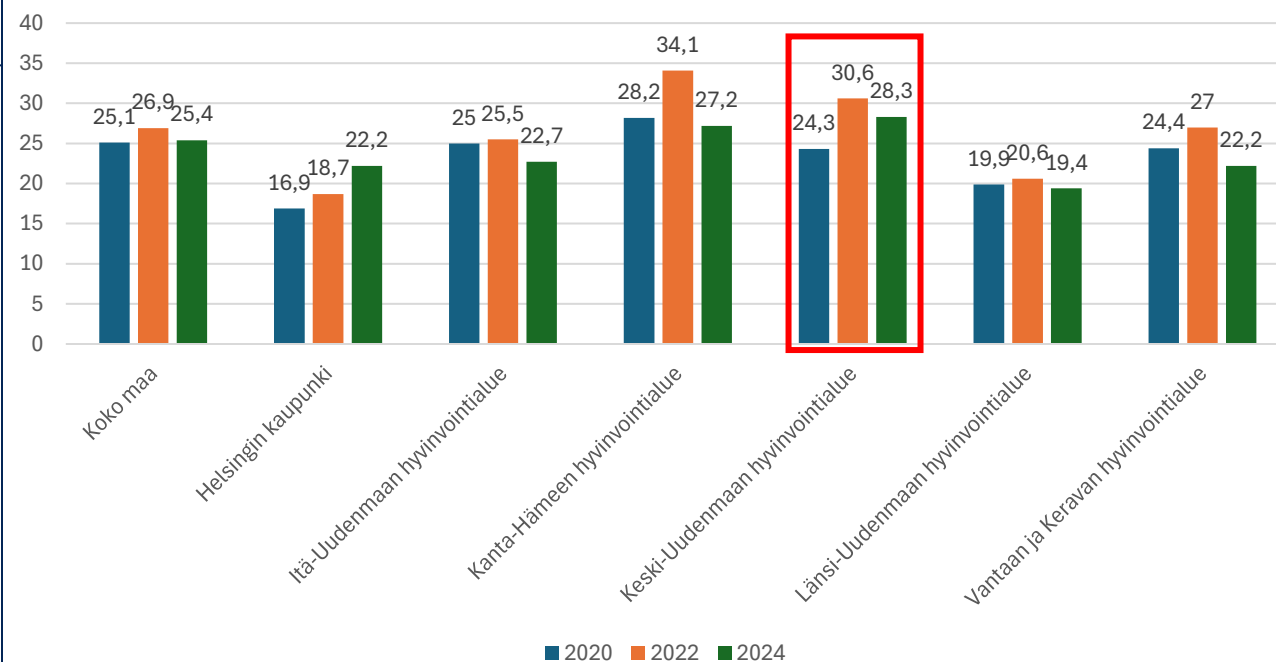
Avun tarve, saanti ja antaminen

- Apua riittämättömästi saavien osuus väestöstä (%) (55-75+v)
- Riittämättömästi apua saavien osuus apua tarvitsevista (%)
- Toimintarajoitteista henkilöä säännöllisesti auttavien osuus (%)
- Toimintarajoitteista puolisoa säännöllisesti auttavien osuus (%)
- Toimintarajoitteista lasta tai lastenlasta säännöllisesti auttavien osuus (%)
- Toimintarajoitteista vanhempaa tai isovanhempaa säännöllisesti auttavien osuus (%) (20-74v)
- Muuta toimintarajoitteista henkilöä säännöllisesti auttavien osuus (%)
- Apua tarvitsevien osuus (%)

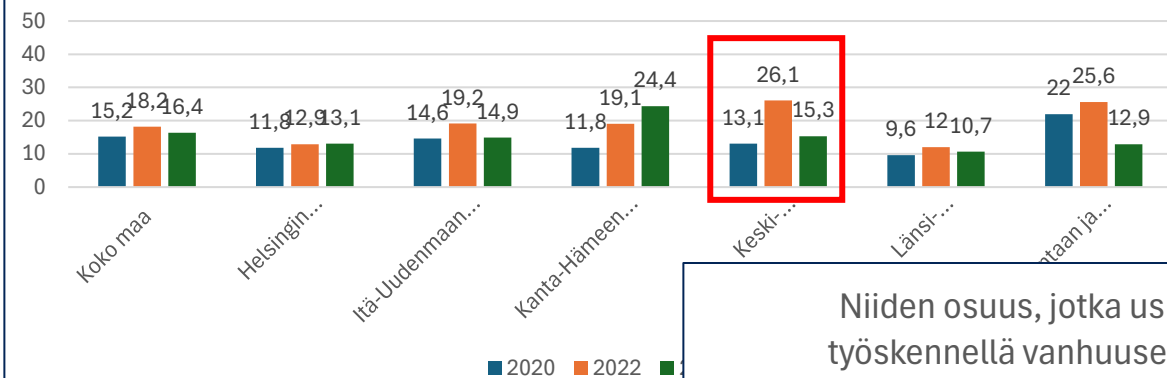
Niiden osuus, jotka uskovat, että todennäköisesti eivät jaksa työskennellä vanhuuseläkeikään saakka (%), **20 - 64-vuotiaat**



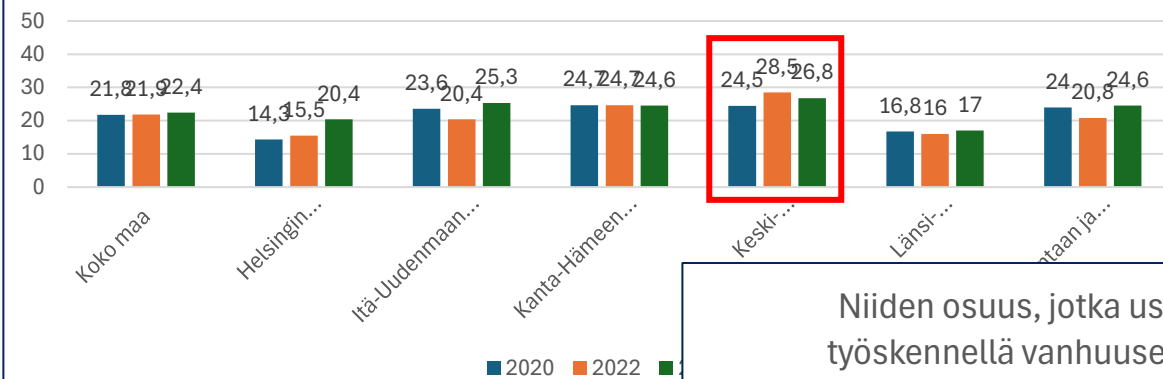
Niiden osuus, jotka uskovat, että todennäköisesti eivät jaksa työskennellä vanhuuseläkeikään saakka (%), **20 - 74-vuotiaat**



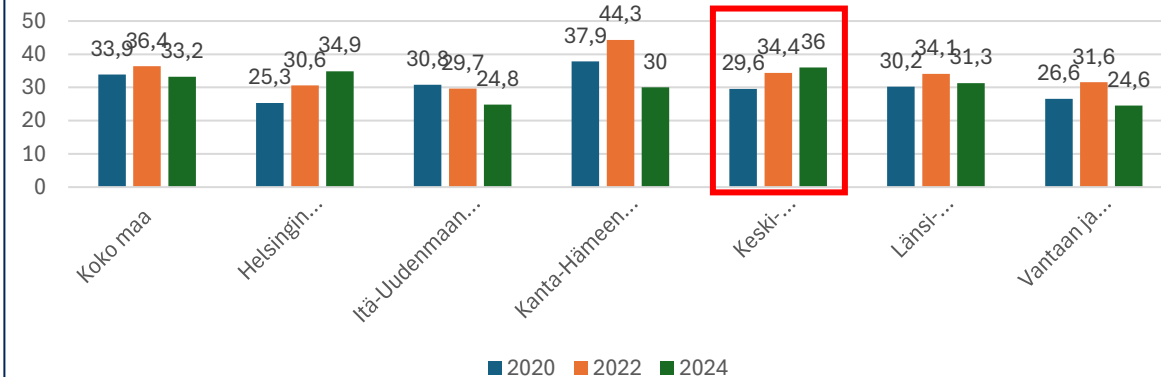
Niiden osuus, jotka uskovat, että todennäköisesti eivät jaksa
työskennellä vanhuuseläkeikään saakka (%), 20 - 74-vuotiaat,
korkea koulutus



Niiden osuus, jotka uskovat, että todennäköisesti eivät jaksa
työskennellä vanhuuseläkeikään saakka (%), 20 - 74-vuotiaat,
keskitason koulutus



Niiden osuus, jotka uskovat, että todennäköisesti eivät jaksa
työskennellä vanhuuseläkeikään saakka (%), 20 - 74-vuotiaat,
matala koulutus



Sote-palvelujen käyttö ja kokemukset hoidosta 1/4

Palvelujen tarve ja käyttö

- Lääkärin vastaanottopalveluita riittämättömästi saaneiden osuus, (%) tarvinneista
- Hoitajan vastaanottopalveluita riittämättömästi saaneiden osuus, (%) tarvinneista
- Hammaslääkärin palveluita riittämättömästi saaneiden osuus, (%) tarvinneista
- Vanhusten kotihoitopalveluita riittämättömästi saaneiden osuus, (%) tarvinneista (75+v)
- Niiden osuus (%) palvelua tarvinneista 75 vuotta täyttäneistä, jotka kokivat saaneensa vanhusten kotihoito- ja tukipalveluja riittämättömästi (75+v)
- Vanhusten asumispalveluita riittämättömästi saaneiden osuus, (%) tarvinneista (75+v)
- Vammaispalveluja riittämättömästi saaneiden osuus, (%) tarvinneista (55+v)
- Vammaisten asumispalveluita riittämättömästi saaneiden osuus, (%) tarvinneista
- Lapsiperhepalveluita riittämättömästi saaneiden osuus, (%) tarvinneista (20-54v)
- Sosiaalityön palveluita riittämättömästi saaneiden osuus, (%) tarvinneista
- Hammashoidossa 12 viime kuukauden aikana käyneiden osuus (%)
- Hammashoidossa alle 2 vuoden aikana käyneiden osuus (%)
- Julkisen sektorin hammaslääkärillä vuoden aikana käyneiden osuus (%)
- Julkisen sektorin suuhygienistillä vuoden aikana käyneiden osuus (%)
- Yksityisen sektorin hammaslääkärillä vuoden aikana käyneiden osuus (%)
- Yksityisen sektorin suuhygienistillä vuoden aikana käyneiden osuus (%)

Palvelujen toimivuus

- Luottaa sosiaalipalveluiden toimintaan (%)
- Asioi aina tai usein saman lääkärin kanssa (%)
- Luottaa terveystalveluiden toimintaan (%)
- Asioi aina tai usein saman hoitajan kanssa (%)



Sote-palvelujen käyttö ja kokemukset hoidosta 2/4

Palvelujen saatavuus

- Koki terveyspalvelujen saatavuuden hyväksi viimeisimmällä käynnillä (%)
- Hoitopaikkaan riittävän nopeasti viimeisimmällä käynnillä yhteyden saaneet (%)
- Vastaanottoajan riittävän nopeasti terveydenhuollon viimeisimmällä käynnillä saaneet (%)
- Tutkimuksiin ja hoitoihin riittävän nopeasti terveydenhuollon viimeisimmällä käynnillä päässeet (%)
- Sosiaalipalveluun riittävän nopeasti viimeisimmällä käynnillä päässeet (%)
- Sosiaalipalveluun helposti löytäneet (%), sosiaalipalveluja käyttäneistä
- Sosiaalipalvelun tarvetta vastaavaksi kokeneet, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä
- Niiden osuus (%) jotka tapasivat saman työntekijän kuin aiemmin viimeksi käytetyssä sosiaalipalvelussa

Palvelujen saavutettavuus

- Hankalat aukioloajat haitanneet hoidon saantia, (%) terveyspalveluja käyttäneistä
- Hankalat aukioloajat haitanneet hoidon saantia, (%) koko väestöstä
- Hankalat matkat haitanneet hoidon saantia, (%) terveyspalveluja käyttäneistä
- Hankalat matkat haitanneet hoidon saantia, (%) koko väestöstä
- Korkeat asiakasmaksut haitanneet hoidon saantia, (%) terveyspalveluja käyttäneistä
- Korkeat asiakasmaksut haitanneet hoidon saantia, (%) koko väestöstä
- Hankalat aukioloajat haitanneet palvelun saantia, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä (20-74v)
- Hankalat aukioloajat haitanneet palvelun saantia, (%) koko väestöstä (20-74v)
- Hankalat matkat haitanneet palvelun saantia, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä
- Hankalat matkat haitanneet palvelun saantia, (%) koko väestöstä
- Korkeat asiakasmaksut haitanneet palvelun saantia, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä
- Korkeat asiakasmaksut haitanneet palvelun saantia, (%) koko väestöstä



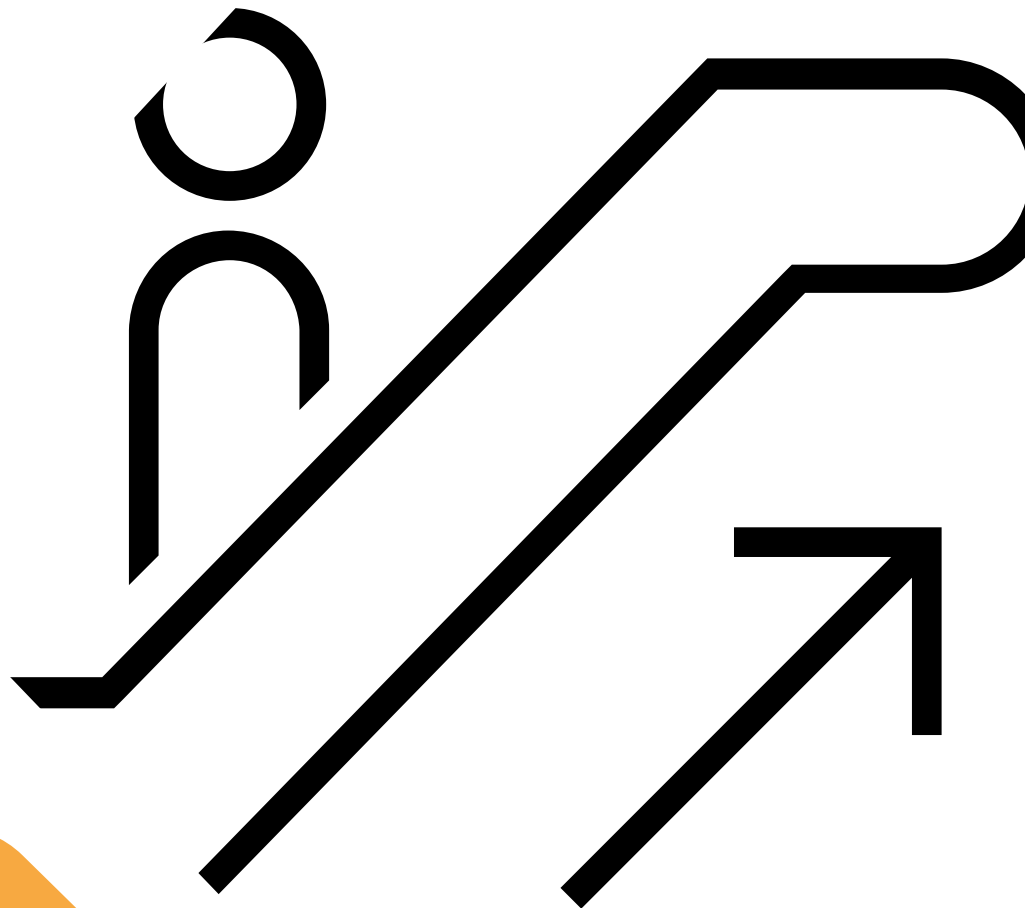
Sote-palvelujen käyttö ja kokemukset hoidosta 3/4

Palvelujen integraatio

- Liian pitkät jonotusajat haitanneet hoidon saantia, (%) terveyspalveluja käyttäneistä
- Liian pitkät jonotusajat haitanneet hoidon saantia, (%) koko väestöstä
- Koki palvelun sujuvaksi, (%) terveyspalveluja käyttäneistä
- Koki palvelun sujuvaksi, (%) koko väestöstä
- Koki palvelun sujuvuudessa ongelmia, (%) terveyspalveluja käyttäneistä
- Koki palvelun sujuvuudessa ongelmia, (%) koko väestöstä
- Hoidon saantia haittasi pompottelu palvelupisteestä toiseen, (%) terveyspalveluja käyttäneistä
- Hoidon saantia haittasi pompottelu palvelupisteestä toiseen, (%) koko väestöstä
- Hoidon saantia haittasi tietojen kysely useaan kertaan, (%) terveyspalveluja käyttäneistä
- Hoidon saantia haittasi tietojen kysely useaan kertaan, (%) koko väestöstä
- Koki palvelun sujuvaksi, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä
- Koki palvelun sujuvuudessa ongelmia, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä
- Palvelun saantia haittasi pompottelu palvelupisteestä toiseen, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä
- Palvelun saantia haittasi tietojen kysely useaan kertaan, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä

Palvelujen asiakaslähtöisyys

- Myönteinen asiakaskokemus viimeksi käytetyssä terveyspalvelussa (%)
- Riittävä vastaanottoaika viimeisimmällä käynnillä terveyspalvelussa (%)
- Asiat selitettiin ymmärrettävästi viimeisimmällä käynnillä terveyspalvelussa (%)
- Mahdollisuus kysyä hoidosta viimeisimmällä käynnillä terveyspalvelussa (%)
- Sai osallistua omaa hoitoa ja tutkimuksia koskeviin päätöksiin viimeisimmällä käynnillä (%)
- Pystyi käyttämään omaa äidinkieltään viimeisimmällä käynnillä terveyspalvelussa (%)
- Niiden osuus (%) terveyspalveluja käyttäneistä, jotka kokivat, että palvelu vastasi tarvetta viimeksi toteutuneella terveydenhuollon käynnillä
- Myönteinen asiakaskokemus viimeksi käytetyssä sosiaalipalvelussa (%)
- Riittävä vastaanottoaika viimeksi käytetyssä sosiaalipalvelussa (%)
- Asiat selitettiin ymmärrettävästi viimeksi käytetyssä sosiaalipalvelussa (%)
- Mahdollisuus kysyä omasta palvelustaan viimeksi käytetyssä sosiaalipalvelussa (%)
- Sai osallistua itseä koskeviin päätöksiin viimeksi käytetyssä sosiaalipalvelussa (%)
- Niiden osuus (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä, jotka pystyivät käyttämään omaa äidinkieltään viimeksi käytetyssä sosiaalipalvelussa



Sote-palvelujen käyttö ja kokemukset hoidosta 4/4

Digitaaliset palvelut ja digitaalinen asiointi

- Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten palvelujen käyttö helpottanut palvelujen käyttöä ajasta ja paikasta riippumatta (%)
- Internetiä sähköiseen asiointiin käyttävien osuus (%)
- Asioinut digitaalisesti sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen kanssa, (%) palveluja käyttäneistä
- Asioinut lääkärin kanssa sähköisesti (%)
- Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten palvelujen käyttö helpottanut sopivien palvelujen etsimistä ja valintaa (%)
- Sähköinen asiointi korvasi vähintään yhden perinteisen käynnin, (%) sähköisiä palveluja käyttäneistä
- Kokenut esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä (%)
- Kokenut tarvitsevansa opastusta sosiaali- ja terveydenhuollon verkkopalvelujen käytössä (%)
- Niiden osuus, jotka kokevat, että sähköiset palvelut eivät ole esteettömiä (%)
- Niiden osuus, jotka ovat huolestuneita sähköisiin palveluihin liittyvästä tietoturvasuudesta (%)
- Kokenut sähköisten palvelujen auttavan oman terveyden ja hyvinvoinnin hoidossa (%)
- Vähintään kohtalainen osaaminen internetissä asioimiseen (%)

Palvelujen omarahoitus

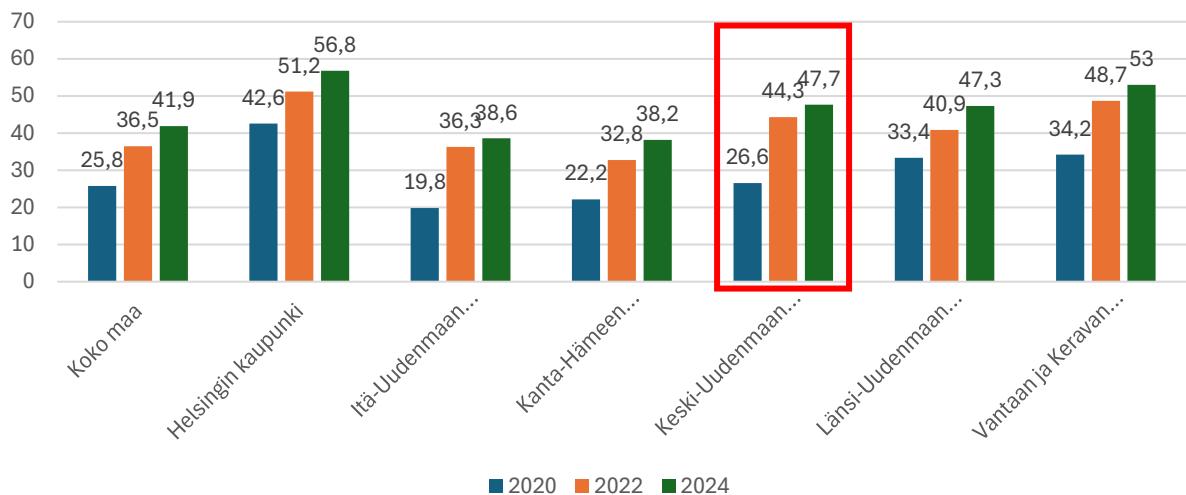
- Käyttänyt palveluseteliä terveyspalvelujen hankkimiseen, osuus käyttäneistä (%)
- Käyttänyt palveluseteliä sosiaalipalvelujen hankkimiseen, osuus käyttäneistä (%)

Sosiaalietuudet

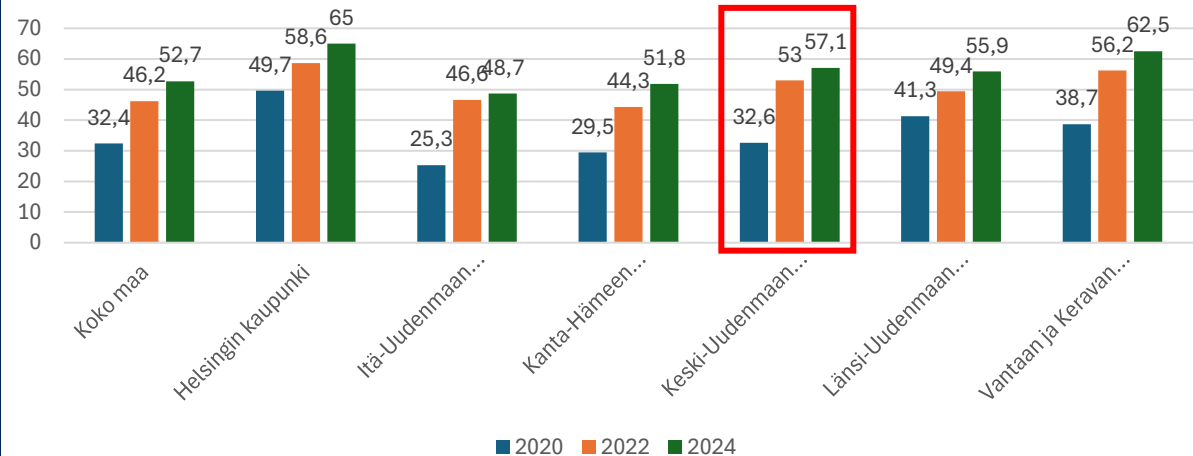
- Kelasta toimeentulotukea riittämättömästi saaneiden osuus (%)
- Kunnan toimeentulotukea riittämättömästi saaneiden osuus (%)



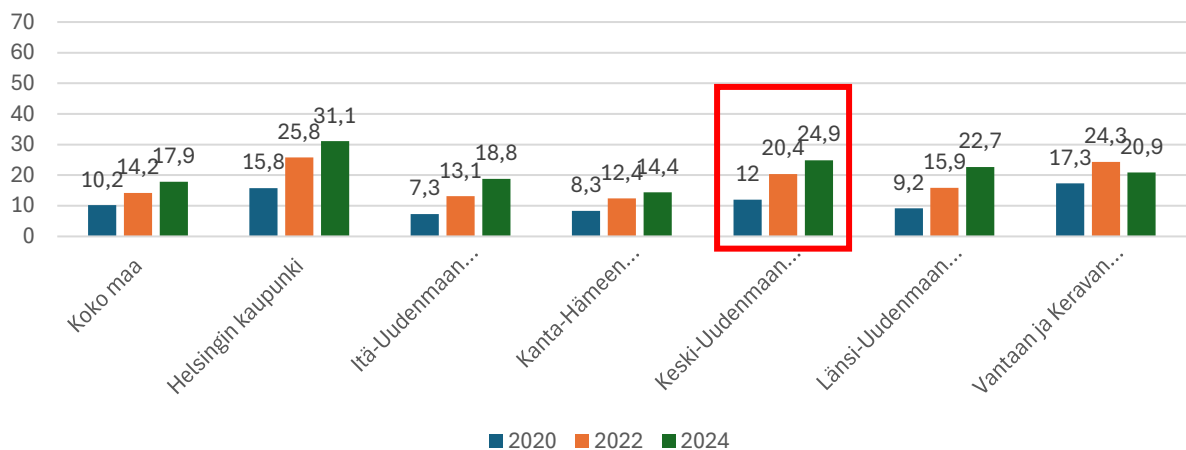
Asioinut digitaalisesti sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen kanssa, (%) palveluja käyttäneistä



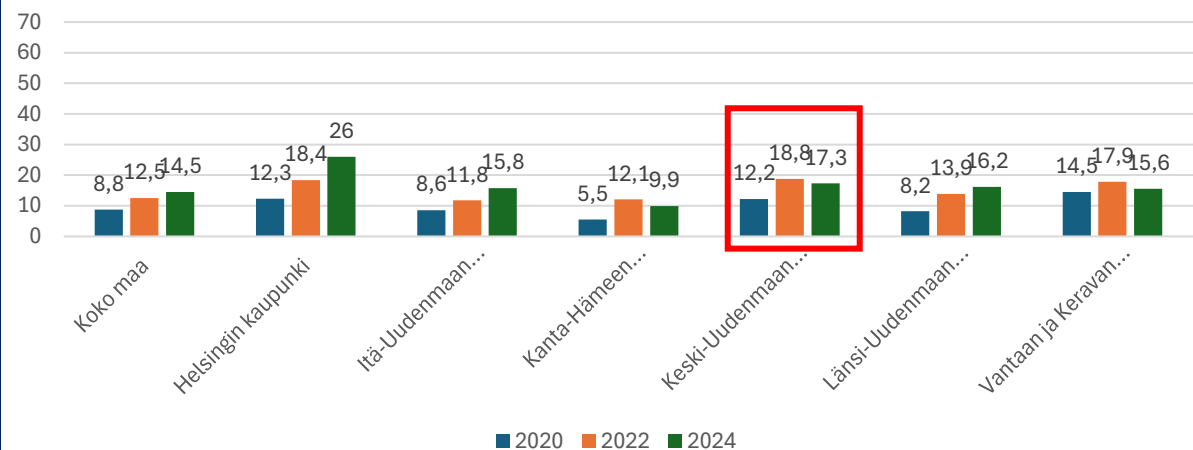
Asioinut digitaalisesti sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen kanssa, (%) palveluja käyttäneistä, **20 - 64-vuotiaat**



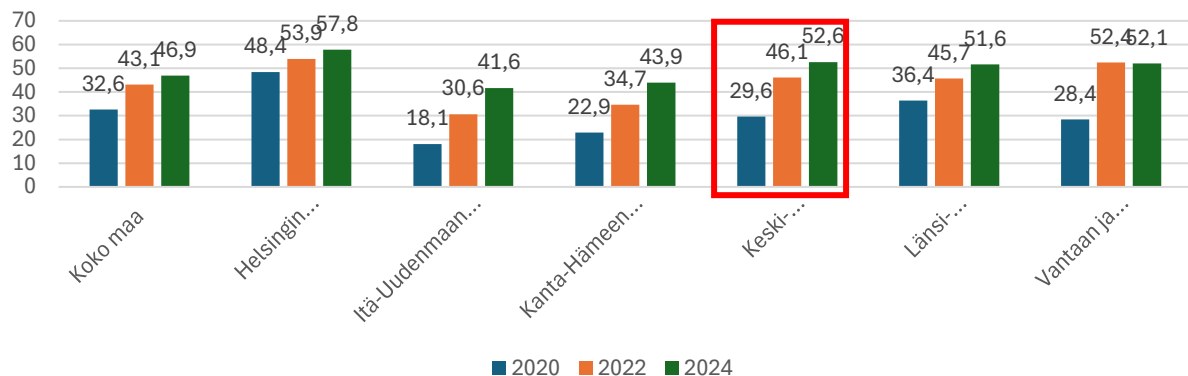
Asioinut digitaalisesti sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen kanssa, (%) palveluja käyttäneistä, **65 vuotta täyttäneet**



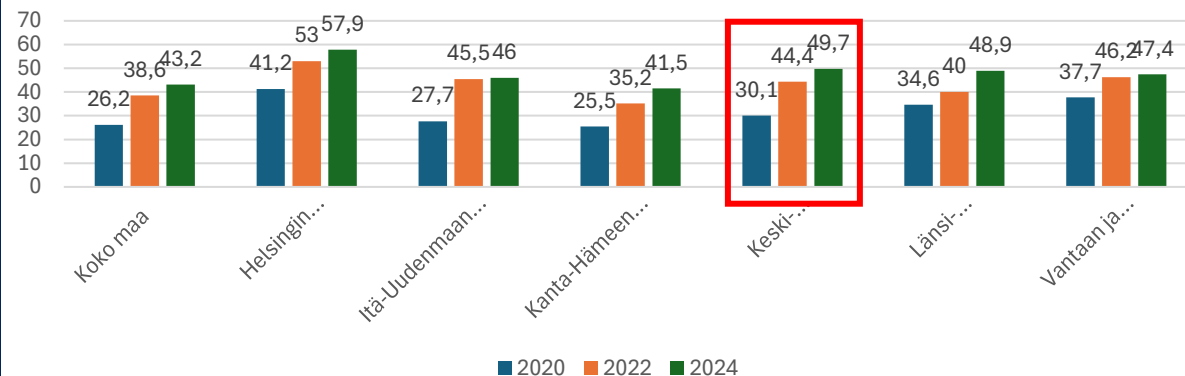
Asioinut digitaalisesti sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen kanssa, (%) palveluja käyttäneistä, **75 vuotta täyttäneet**



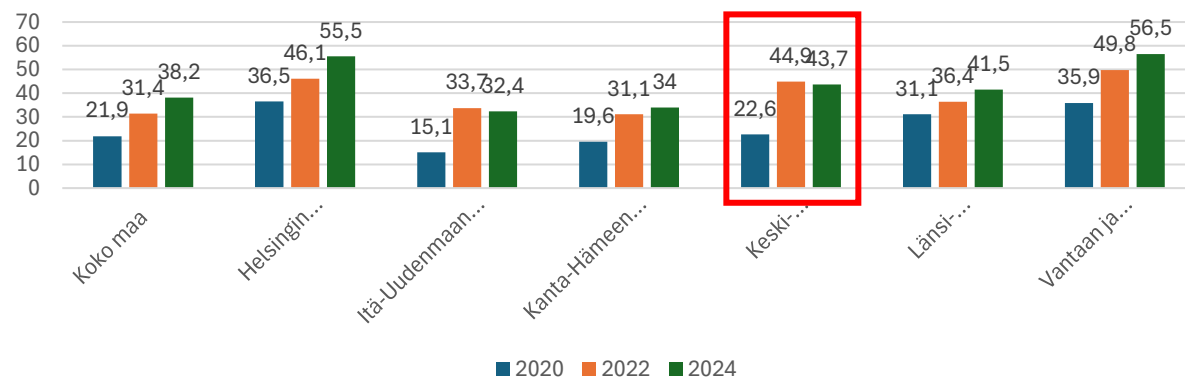
Asioinut digitaalisesti sosiaali- tai terveydenhuollon
ammattilaisen kanssa, (%) palveluja käyttäneistä,
korkea koulutus



Asioinut digitaalisesti sosiaali- tai terveydenhuollon
ammattilaisen kanssa, (%) palveluja käyttäneistä,
keskitason koulutus



Asioinut digitaalisesti sosiaali- tai terveydenhuollon
ammattilaisen kanssa, (%) palveluja käyttäneistä,
matala koulutus



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

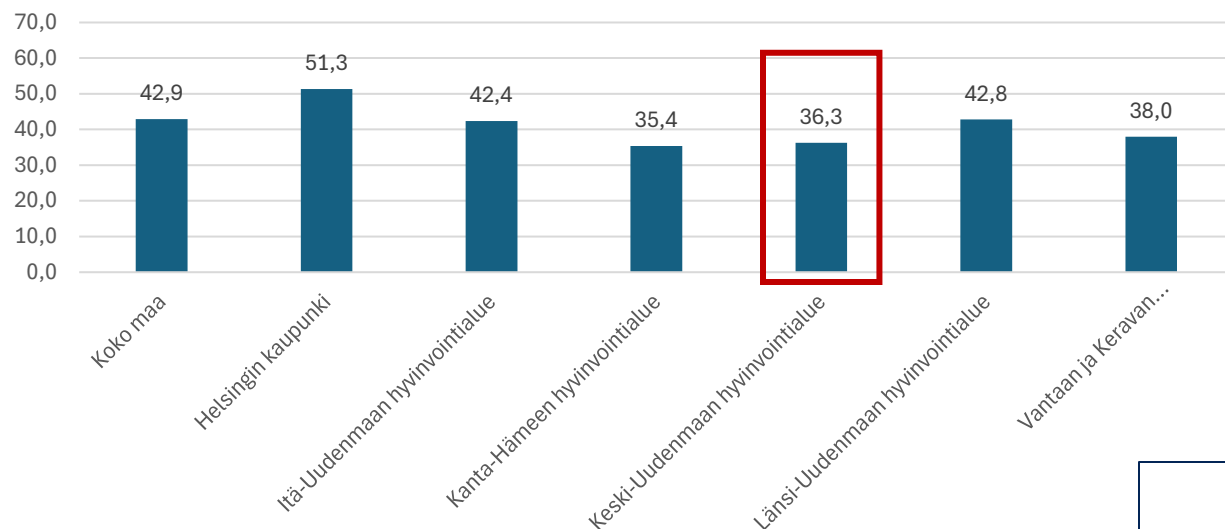
Seksuaali- ja lisääntymisterveys ”UUSI”

Lapsihaaveet ja lapsettomuus

- Niiden osuus alle 50-vuotiaista (%), jotka toivovat tulevaisuudessa lapsia
- Niiden 30-54 –vuotiaiden osuus (%), jotka ovat kokeneet tahatonta lapsettomuutta

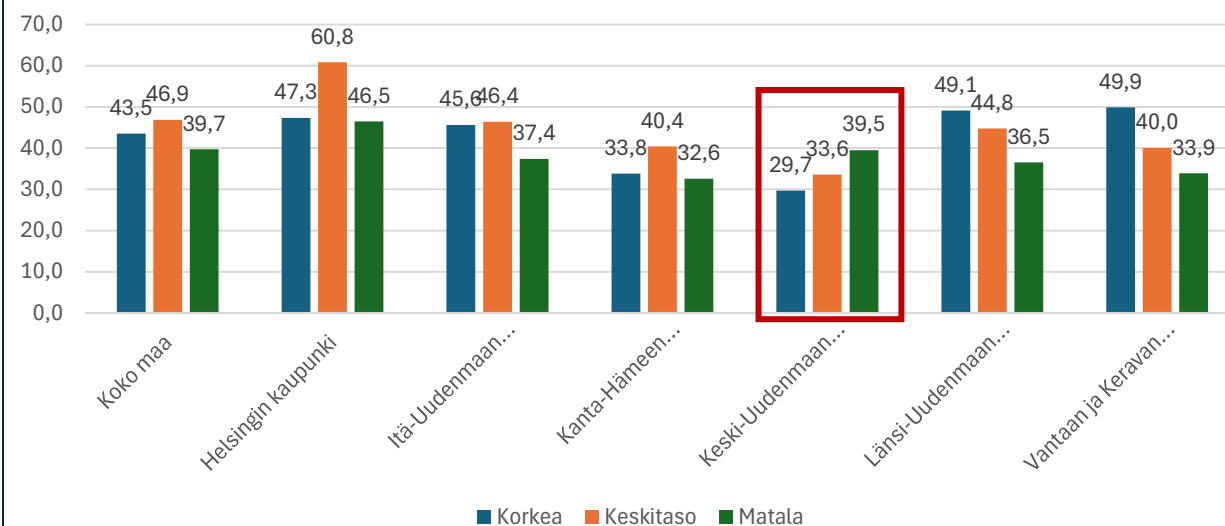


Niiden osuus alle 50-vuotiaista (%), jotka toivovat tulevaisuudessa lapsia, 2024 (20-49 -vuotiaat)

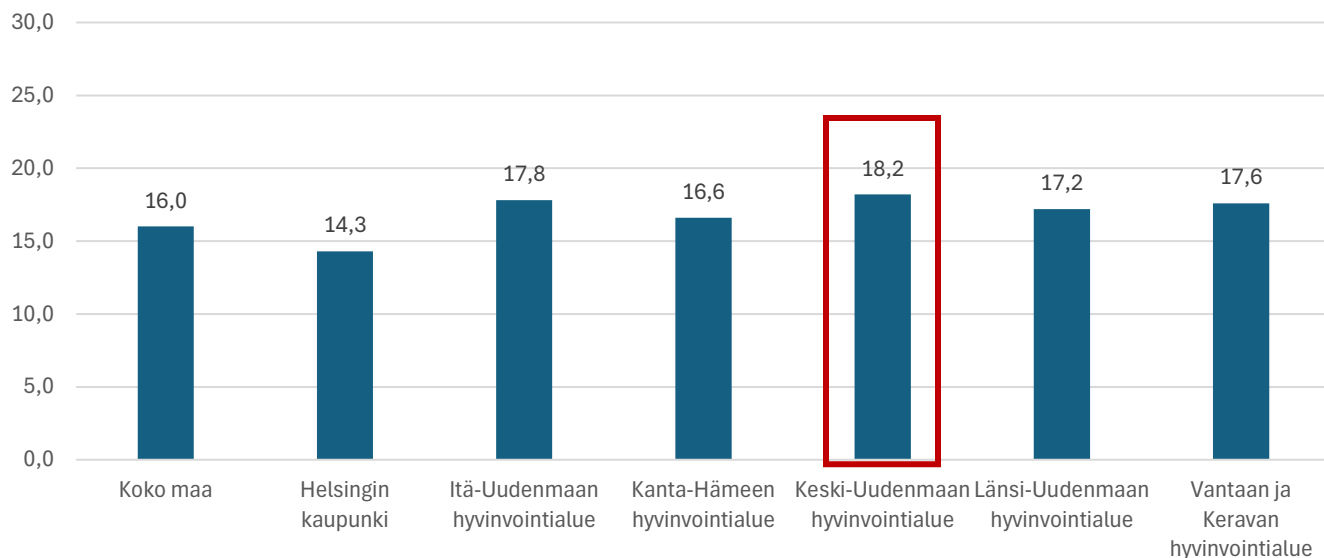


Perustuu 20-54 vuotiaiden lomakkeella kysyttyyn kysymykseen: "Toivotko tulevaisuudessa (lisää) lapsia?". Vastausvaihtoehdot olivat: 1) en, 2) kyllä, mutta se ei ole vielä tai enää ajankohtaista, 3) kyllä, toivomme parhaillaan raskautta, 4) olen tällä hetkellä raskaana tai puolisoni tai kumppanini on tällä hetkellä raskaana ja 5) en osaa sanoa. Tarkastelussa on niiden osuus, jotka valitsivat vastausvaihtoehdon 2), 3) tai 4). Tarkastelu on rajattu 20-50 vuotiaisiin.

Niiden osuus alle 50-vuotiaista (%), jotka toivovat tulevaisuudessa lapsia, 2024

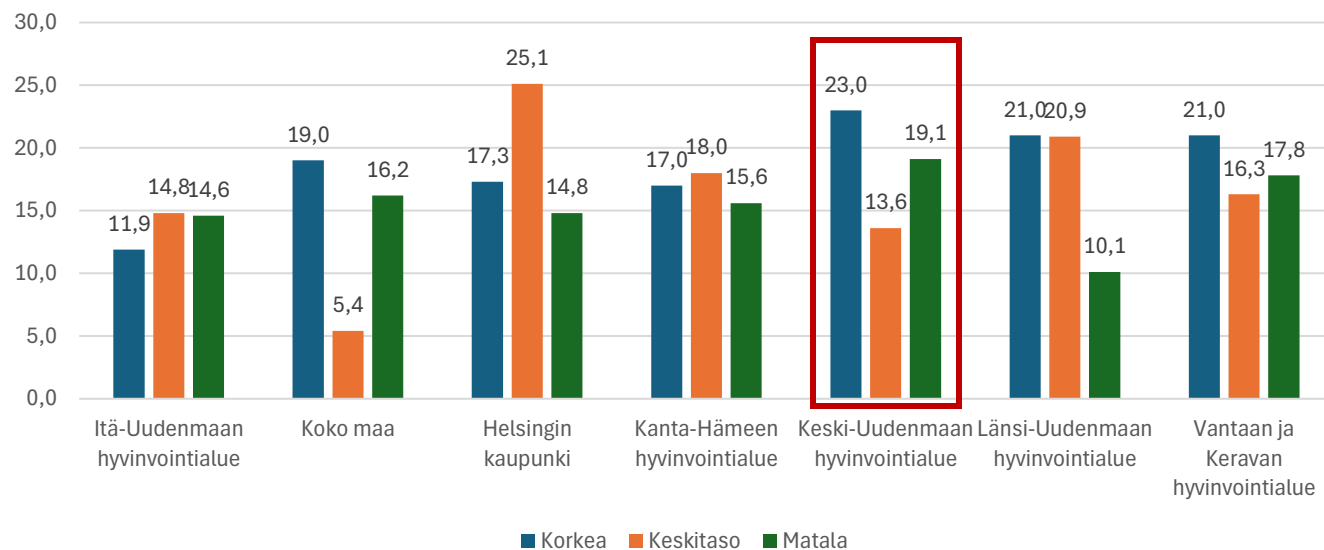


Niiden 30-54 vuotiaiden osuus (%), jotka ovat kokeneet tahatonta lapsettomuutta, 2024 (30-54 -vuotiaat)



Perustuu 20-54 vuotiaiden lomakkeella kysyttyyn kysymykseen: "Onko sinulla ollut sellaisia ajanjaksoja, jolloin olet yrittänyt raskautta (saada lapsen tai tulla raskaaksi), mutta et ole onnistunut tai onnistumiseen on kulunut aikaa yli 12 kuukautta?". Vastausvaihtoehdot olivat: 1) ei, koska en ole yrittänyt tai emme ole yrittäneet saada lasta, 2) ei, raskaus on alkanut 12 kuukaudessa, 3) kyllä, tällä hetkellä raskausyritys on kestänyt yli 12 kk, 4) kyllä, viimeksi vuonna _____. Tarkastelussa on niiden osuus, jotka valitsivat vastausvaihtoehdon 3) tai 4). Tarkastelussa on mukana 30-54-vuotiaat..

Niiden 30-54 vuotiaiden osuus (%), jotka ovat kokeneet tahatonta lapsettomuutta, 2024



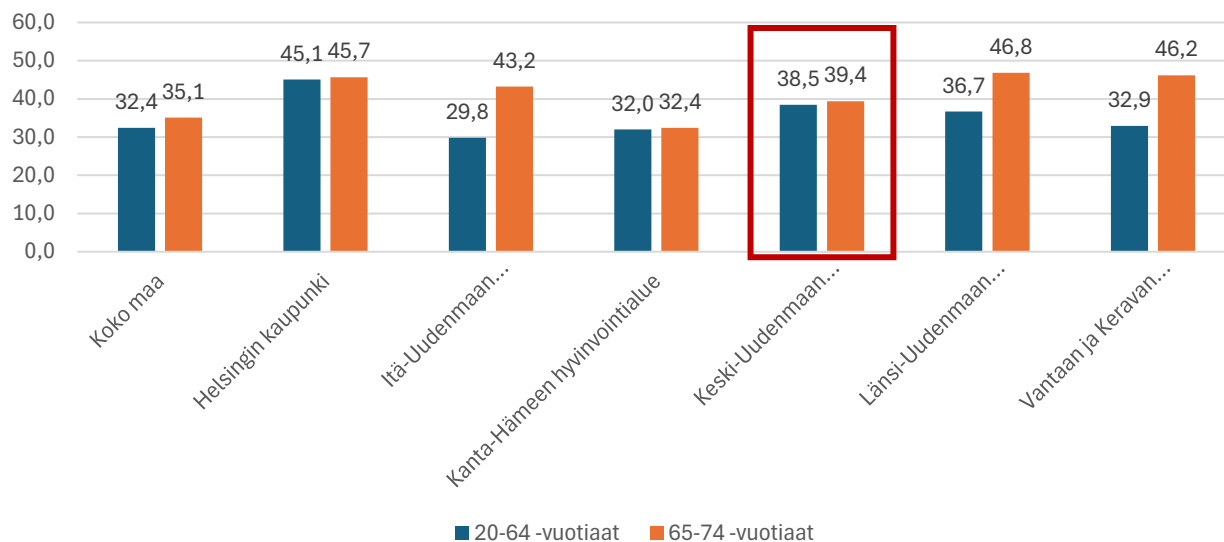
Ympäristöterveys ”UUSI”

Ilmastomuutos

- Ilmastomuutoksesta hyvin tai erittäin huolissaan olevien osuus (%)

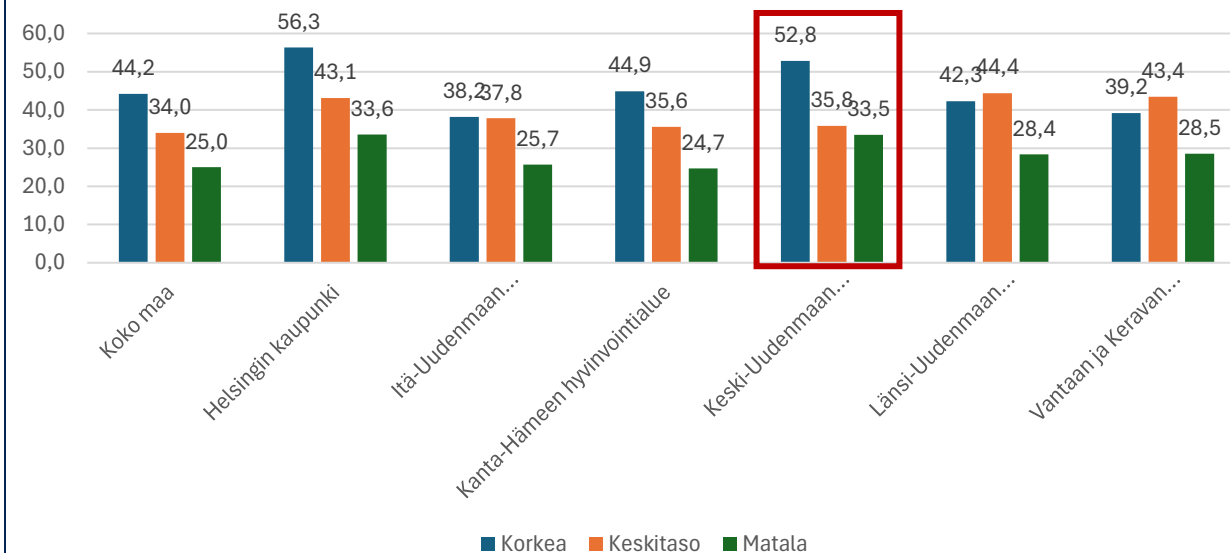


Ilmastomuutoksesta hyvin tai erittäin huolissaan olevien osuus
(%), 2024



Perustuu 20-74 vuotiaiden lomakkeella kysyttyyn kysymykseen: "Kuinka huolissasi olet ilmastonmuutoksesta?". Vastausvaihtoehdot olivat: 1) En ollenkaan huolissani, 2) En kovin huolissani, 3) Jonkin verran huolissani, 4) Hyvin huolissani, 5) Erittäin huolissani, 6) En osaa sanoa ja 7) En halua sanoa. Tarkastelun ulkopuolelle rajattiin ne, jotka valitsivat vastausvaihtoehdon 8). Tarkastelussa on niiden osuus, jotka valitsivat vastausvaihtoehdon 4) tai 5).

Ilmastomuutoksesta hyvin tai erittäin huolissaan olevien osuus
(%), 2024



Hyvinvointia yhdessä

KEUSOTE.FI

A large, abstract orange shape with a rounded left edge and a pointed right edge, positioned on the right side of the dark blue background.

KEUSOTE.FI