

# **Terveydenhuolto Hälsovård Health Services**

**1980**

HELSINKI 1980

**Lääkintöhallituksen vuosikirja 1978—1979**  
**Medicinalstyrelsens årsbok 1978—1979**  
**Yearbook of National Board of Health 1978—1979**



**Lääkintöhallitus  
Medicinalstyrelsen  
National Board of Health**

# **Terveydenhuolto**

---

# **Hälsovård**

---

# **Health Services**

Lääkintöhallituksen vuosikirja 1978–1979

Medicinalstyrelsens årsbok 1978–1979

Yearbook of National Board of Health  
1978–1979

Tilastokirjasto  
Statistikbiblioteket  
63081

**1980**

HELSINKI 1980

Tauluissa käytetyt symbolit — I tabellerna använda symboler — *Explanation of symbols*

Ennakkotieto — Preliminär uppgift — <i>Preliminary data</i> .....	*
Toisto — Repetition — <i>Repetition</i> .....	”
Ei mitään ilmoitettavana — Intet finnes att redovisa — <i>Magnitude nil</i> .....	—
Suure pienempi kuin puolet käytetystä yksiköstä — Storheten mindre än hälften av den använda enheten — <i>Magnitude less than half of unit employed</i> .....	0
Tietoa ei ole saatu — Uppgift ej tillgänglig — <i>Data not available</i> .....	0.0
Loogisesti mahdoton esitettäväksi — Logisk omöjlig uppgift — <i>Category not applicable</i> .....	.
Miehet — Män — <i>Men</i> .....	M
Naiset — Kvinnor — <i>Women</i> .....	N-K-F
Molemmat sukupuolet — Båda könen — <i>Both sexes</i> .....	Ms
Talletettu lääkintöhallituksen arkistoon — Förvaras i medicinalstyrelsens arkiv .....	••

Läänien tunnuksset — Länens symboler — *Symbols of provinces*

Uudenmaan — Nylands .....	U
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs .....	T—P
Ahvenanmaan — Ålands .....	A
Hämeen — Tavastehus .....	H
Kymen — Kymmene .....	Ky
Mikkelin — S:t Michels .....	M
Kuopion — Kuopio .....	Ku
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen .....	P—K
Vaasan — Vasa .....	V
Keski-Suomen — Mellersta Finland .....	K—S
Oulun — Uleåborgs .....	O
Lapin — Lapplands .....	L

ISBN 951-46-4375-5

ISSN 0303-2442

Helsinki 1981. Valtion painatuskeskus

## Alkusanat

Suomen virallisen tilaston sarjan XI tavoitteena on antaa tietoja terveyteen liittyvistä seikoista. Sarjan toimittamisesta vastaa lääkintöhallitus. Julkaisu on samalla lääkintöhallituksen kertomus sen johdolla tapahtuvasta toiminnasta, vaikka muodollinen asetuksen edellyttämä vuosikertomus toimitetaan erikseen.

Väestön terveydentilasta ja terveystalveista voidaan esittää varsin monenlaisia numerosarjoja. Osa niistä kuvaa väestön terveydentilaa ja samalla maan sosiaalisten olojen muutoksia, osa kuvaa miten kansantautien vastustamistoimenpiteet ovat vaikuttaneet, ja osa taas ilmoittaa ne voimavarat, mitkä ovat käytettävissä terveyden hyväksi. Kaikki tiedot vaikuttavat välittömästi tai välillisesti niihin ratkaisuihin, joiden varassa toimintaa kehitetään. Päätöksiin vaikuttavat lisäksi monet vaikeasti ennakoitavat seikat, joita ei aina voida ottaa huomioon tilastotietoja kerättyä.

Ollakseen todella käyttökelpoisia — toimintaa johdottaessa ja kehitettäessä — tulisi tilastojen antaa tietoja ratkaisuihin ensisijaisesti vaikuttavista seikoista eikä päätöksenteon kannalta epäoleellisista, vaikkakin ehkä muuten mielenkiintoisista asioista. Tarpeellisen ja vähemmän tarpeellisen erottaminen on kuitenkin vaikeaa mm. siitä syystä, että tilanteen vaihtuessa myös asioiden tärkeys muuttuu.

Joka tapauksessa on toimintaa ja tilannetta kuvastavilla tilastoilla oma tärkeä merkityksensä. Niiden perusteella voidaan tehdä päätelmiä kehityksen yleissuunnasta ja nopeudesta ja osoittaa alueellisia tai väestöryhmittäisiä eroavuuksia. Tällaiset tiedot ovat arvokkaita etsittäessä puutteita järjestelmän toiminnassa ja harkittaessa kohteita, joihin lisääntyvät voimavarat olisi suunnattava.

Monesta syystä, mm. aineiston laajuudesta johtuen, on vaikea toteuttaa samanaikaisesti kolmea sinänsä tärkeää tavoitetta: tuottaa numerotietoa, mikä on mahdollisimman luotettavaa, mahdollisimman tuoretta ja samalla hyvin analysoitua ja esitettyä. Mikäli tyydyttäisiin vain ajankohtaisten tietojen esittämiseen ottamatta huomioon muita tavoitteita voitaisiin tilastot esittää pelkkinä lukusarjoina.

Näin laadittu tilastojulkaisu on luettavaa vain hyvin pienelle asiantuntijoiden ryhmälle, ja siksi lääkintöhallitus on noudattanut aikaisemmin omaksumansa tapaa selostaa tärkeimmät seikat myös sanallisesti ja havainnollistaa tilannetta ja kehityksen kulkua kuvioilla.

Tarkoituksena on myös esittää ainakin muutamia perustietoja kaikilta toiminnan pääaloilta. Paljon mielenkiintoista tietoa on jätettävä julkaisematta, mutta tarvittaessa on mahdollista arkistoidun perusmateriaalin avulla syventyä ongelmiin yksityiskohtaisemmin.

Terveydenhuollon voimavaroja ei nykyisissä oloissa voida kovinkaan merkittävässä määrässä lisätä. Toisaalta on viimeksi kuluneen neljännesvuosisadan aikana toteutettu keskussairaalaohjelma, jota on pidettävä kaikissa suhteissa mitavana aikaansaannoksena. Tavallaan sen eräänä pääteipteenä on pidettävä viimeisen — Kanta-Hämeen — Keskussaira-

## Förord

Målsättningen med serie XI av Finlands officiella statistik är att ge uppgifter om omständigheter i samband med hälsan. För seriens redigering är medicinalstyrelsen ansvarig. Publikationen är samtidigt medicinalstyrelsens berättelse över den verksamhet som sker under dess ledning, ehuru den formella, av förordningen förutsatta årsberättelsen redigeras separat.

Vad gäller befolkningens hälsotillstånd och hälsovårdstjänster kan ganska mångahanda nummerserier framställas. En del av dem speglar befolkningens hälsotillstånd och samtidigt förändringarna i landets sociala förhållanden, en del beskriver hur åtgärder för bekämpande av folksjukdomar har påverkat, och en del återigen mättsätter de kraftresurser, som står till buds för hälsan. Alla uppgifter påverkar omedelbart eller medelbart de avgöranden, med stöd av vilka verksamheten vidareutvecklas. Besluten påverkas ytterligare av många, svårt anteciperade omständigheter, som inte alltid kan beaktas då man samlar statistiska uppgifter.

För att vara faktiskt användbara vid verksamhetens ledning och utveckling borde de statistiska uppgifterna erbjuda data för de omständigheter som främst verkar på avgöranden, inte för ärenden, som med tanke på beslutsfattandet inte är väsentliga, fastän annars kanske intressanta. Avskiljandet av det nödvändiga och det icke nödvändiga är dock svårt bl.a. för den skull, att vid föränderlig situation också viktighetsordningen av ärendena förändras.

Det oaktat har mätningar som återspeglar verksamheten och situationen sin egen viktiga betydelse. På basen av dem kan man dra slutsatser av utvecklingens trend och snabbhet och uppvisa regionala och befolkningsgruppsspecifika skillnader. Sådana uppgifter är viktiga då man letar efter svagheter i systemet och prövar mål på vilka de ökande resurserna borde inriktas.

Av många anledningar, bl.a. beroende på materialets vidd, är det svårt att samtidigt genomföra tre så viktiga målsättningar som att producera numerär information, som är möjligast tillförlitlig, möjligast aktuell och med detsamma väl analyserad och framställd. Om man bara skulle nöja sig med framställning av aktuella uppgifter utan att beakta andra målsättningar, kunde man framställa de statistiska uppgifterna enbart som nummerserier.

Så uppgjord publikation är läsbar endast för en mycket liten grupp av sakkunniga, och därför har medicinalstyrelsen efterföljt sin tidigare tillägnade vana att redogöra för de viktigaste omständigheterna även verbalt och åskådliggöra situationen och utvecklingens gång med figurer.

Avsikten är också att framställa åtminstone några basuppgifter från alla verksamhetssektorer. Mycket intressant information skall förbigås, men vid behov är det möjligt att fördjupa sig i problemen mera detaljerat med hjälp av det arkiverade basmaterialet.

Hälsovårdens resurser kan inte nämnvärt ökas i nuvarande förhållanden. Å andra sidan har under det senast tillägnade kvartsskudet kunnat verkställas vårt centralsjukhusprogram som i alla avseenden skall anses vara en betydande prestation. På sätt och vis som dess sista slutpunkt skall hållas färdigställandet av det sista centralsjukhuset — Tavastehus — år 1979. Under

lan käyttöön ottamista keväällä 1979. Viime vuosina onkin terveyspolitiikan pääpaino kohdistettu peruspalveluihin, erityisesti terveyskeskusten toiminnan kehittämiseen.

Se on ollut mahdollista terveydenhuollon alueella toteutetun suunnittelujärjestelmän avulla. Suunnitelmat kuvastavat paitsi käytettävissä olevia voimavaroja myös niitä ajankohtaisia johtopäätöksiä, joita lääketieteen kehityksestä ja maan olosuhteista on tehtävissä. Tilastotiedoilla on tällöin keskeinen merkitys. Suunnitelmiin liittyy perustelumuistio, jossa on runsaasti ajankohtaista tilastotietoa. Voimassa oleva suunnitelma vuosiksi 1981—85 on vahvistettu 24. 4. 1980.

Tilastollisessa esityksessä voitaisiin painottaa erityisesti seikkoja, joissa edistys on vähäistä tai ehkä pelkästään kielteisiä seikkoja. On luonnollisesti myös mahdollista korostaa pelkästään myönteisiä katsottavia seikkoja. Lääkintöhallitus on puolestaan pyrkinyt siihen, että molemmat näkökohdat saavat tasapainoisesti huomiota.

Yleisesti ottaen osoittavat esitetyt numerosarjat tilanteen kehittyvän edulliseen suuntaan sekä sairauksien osalta että esimerkiksi maan alueiden välisessä tasa-arvossa palvelusten saannissa. Ilmeisesti vakavimmat puutteet liittyvät vanhusten hoitoon. Puutteet johtuvat vanhusten määrän kasvusta — osaksi myös hallinnollisista ja muista ongelmista. Yli 65-vuotiaiden määrä, joka 1970 oli 9 % koko väestöstä, on tällä hetkellä 12 %. Erityisen nopeasti kasvaa yli 75-vuotiaiden määrä, mikä merkittävästi lisää sekä terveydenhuoltopalvelujen että sosiaalipalvelujen kysyntää. Sekä terveydenhuolto että koko yhteiskuntamme on tässä vakavan haasteen edessä.

Toinen seikka, minkä ongelmat ovat vaikeasti ratkaistavissa, liittyy terveydelle haitalliseen elintapaan ja fyysiseen ympäristöön. Jossain määrin voidaan tuntea tyydytystä siitä, että epäkohdat yhä yleisemmin on tiedostettu. Mutta olemme vielä kaukana tilanteesta, jolloin ympäristömme valvonta on todella tehokkaasti järjestetty ja väestön suuri enemmistö noudattaa terveellisiä katsottavia elintapoja.

Lääketieteessä ja sitä ohjaavassa hallinnossa tapahtuu jatkuvaa edistystä, joka tekee mahdolliseksi monen aikaisemmin toivottomalta näyttäneen ongelman ratkaisun. Lääkintöhallituksen käsityksen mukaan tämänkin vuosikirjan tiedot osoittavat näin tapahtuneen. On myös syytä odottaa, että kehitys jatkuu samaan edulliseen suuntaan ja että ajankohtaisille ongelmillemme voidaan löytää ratkaisuja, mitkä näkyvät seuraavien tilastojulkaisujen numeroissa.

1. 8. 1980

Pääjohtaja Erkki Kivalo  
Osastopäällikkö A. S. Härö

senaste år har huvudvikten inriktats på grundservice, i synnerhet på utvecklande av hälsovårdscentralernas verksamhet.

Detta har varit möjligt särskilt genom det planeringssystem, som verkstälts på hälso- och sjukvårdsområdet. Planerna speglar förutom de tillbudsstående kraftresurserna i ganska stor mån de aktuella slutsatser man kan dra beträffande den medicinska utvecklingen och landets förhållanden. Till planerna fogar sig en motiveringspromemoria, där det finns rikligt statistisk information. Den gällande planen för åren 1981—85 har fastställts 24. 4. 1980.

I en statistisk presentation kunde man särskilt påpeka frågor, där utvecklingen är ringa, eller kanske enbart negativa problem. Det är naturligtvis möjligt att också betona endast omständigheter som anses vara positiva. Medicinalstyrelsen å sin sida har strävat efter, att båda synpunkterna får balanserad uppmärksamhet.

Generellt påvisar de framställda sifferserierna, att situationen utvecklar sig i en fördelaktig riktning både vad gäller sjukdomar och till exempel jämnligheten mellan landets regioner vid erhållande av service. Uppenbarligen svåraste brister hänför sig till åldringsvården beroende delvis på ökningen av deras antal — delvis beroende på administrativa och andra problem. Antalet över 65-åriga, som 1970 var c 9 % av totalbefolkningen, är för närvarande c 12 %. Särskilt snabbt ökar sig mängden över 75-åringar, vilket ganska märkbart ökar efterfrågan av såväl hälsovårdstjänster som socialtjänster. Både vår hälsovård och vårt samhälle i dess helhet är i detta förhållande framför en grav utmaning.

En annan punkt, där problemen är svårt lösbara, hänför sig till livsvanor och rutiner, som är menliga såväl med tanke på vår fysiska miljö som vår hälsa. I någon mån kan man vara nöjd med att dessa brister blivit allt bättre uppfattade, men vi är ännu ganska långt borta från den situationen, då övervakningen av vår omgivning är verkligt effektivt ordnad och befolkningens stora majoritet efterföljer livsvanor, som kan anses vara hälsosamma.

Inför kretsen av medicinen och den styrande administrationen sker kontinuerlig utveckling, som möjliggör lösningen av många problem, som tidigare ansetts vara hopplösa. Enligt medicinalstyrelsens åsikt uppvisar uppgifterna också i denna årsbok, att så har hänt. Det är även skäl att vänta sig, att den blivande utvecklingen fortgår i samma förmånliga riktning och att man kan hitta lösningar för våra aktuella problem, som syns i följande statistiska publikationers siffror.

1. 8. 1980

Generaldirektör Erkki Kivalo  
Avdelningschef A. S. Härö

SISÄLTÖ

	Sivu
1. KEHITYKSEN YLEISET SUUNTAVIIVAT	9
1.1 Väestön terveydentila	9
1.2 Kuolleisuus ja kuolemansyyt	14
1.3 Väestötilasto	22
2. PERUSTERVEYDENHUOLTO	28
2.1 Kansanterveyslain edellyttämä toiminta	28
Lääkärikäynnit	30
Laboratorio- ja röntgentutkimukset	31
Kuntoutus	32
Sairaankuljetus	32
Terveysneuvonta ja -tarkastukset	33
Äitiyshuolto	33
Synnynäiset epämuodostumat	36
Lastenneuvolatoiminta	39
Kouluterveydenhuolto	39
Hammashuolto	40
Terveyskeskusten vuodeosastot	45
Terveyskeskusten henkilöstö	45
2.2 Opiskelijoiden terveydenhuolto	65
2.3 Työterveyshuolto	67
2.4 Yksityiset sairaanhoito- ja tutkimuslaitokset ja yksityislääkäritoiminta	68
3. YMPÄRISTÖTERVEYDENHUOLTO	75
Henkilöstö	76
Laboratoriotoiminta	76
Asuin-, työ- ja kokoontumishuoneistojen valvonta	79
Elintarvikevalvonta	79
Ympäristöhygieeninen valvonta	80
Torjunta-aineiden valvonta	81
Myrkkujen valvonta	83
Säteilyturvallisuus	83
4. TARTUNTATAUDIT JA NIIDEN EHKÄISEMINEN	85
Tartuntatautilanne	87
Rokotukset	95
Sukupuolitaudit	98
Kansanterveyslaboratorio	99
5. KANSANTAUDIT	115
5.1 Tuberkuloosi	115
5.2 Syöpä	134
Tapaturmat	147
Tieliikennevahingot	148
Työtapaturmat	151
Reuma	157
Sydän- ja verisuonitaudit	161
Munuaissairaudet	165
6. MIELISAIRAANHOITO JA MIELENTERVEYSTYÖ	168
Mielisairaalat	170
Mielenterveystoimistot	172
7. SAIRAALALAITOS	184
7.1 Yleissairaalat	193
7.2 Laitossairaalat	214
8. LÄÄKEHUOLTO	218

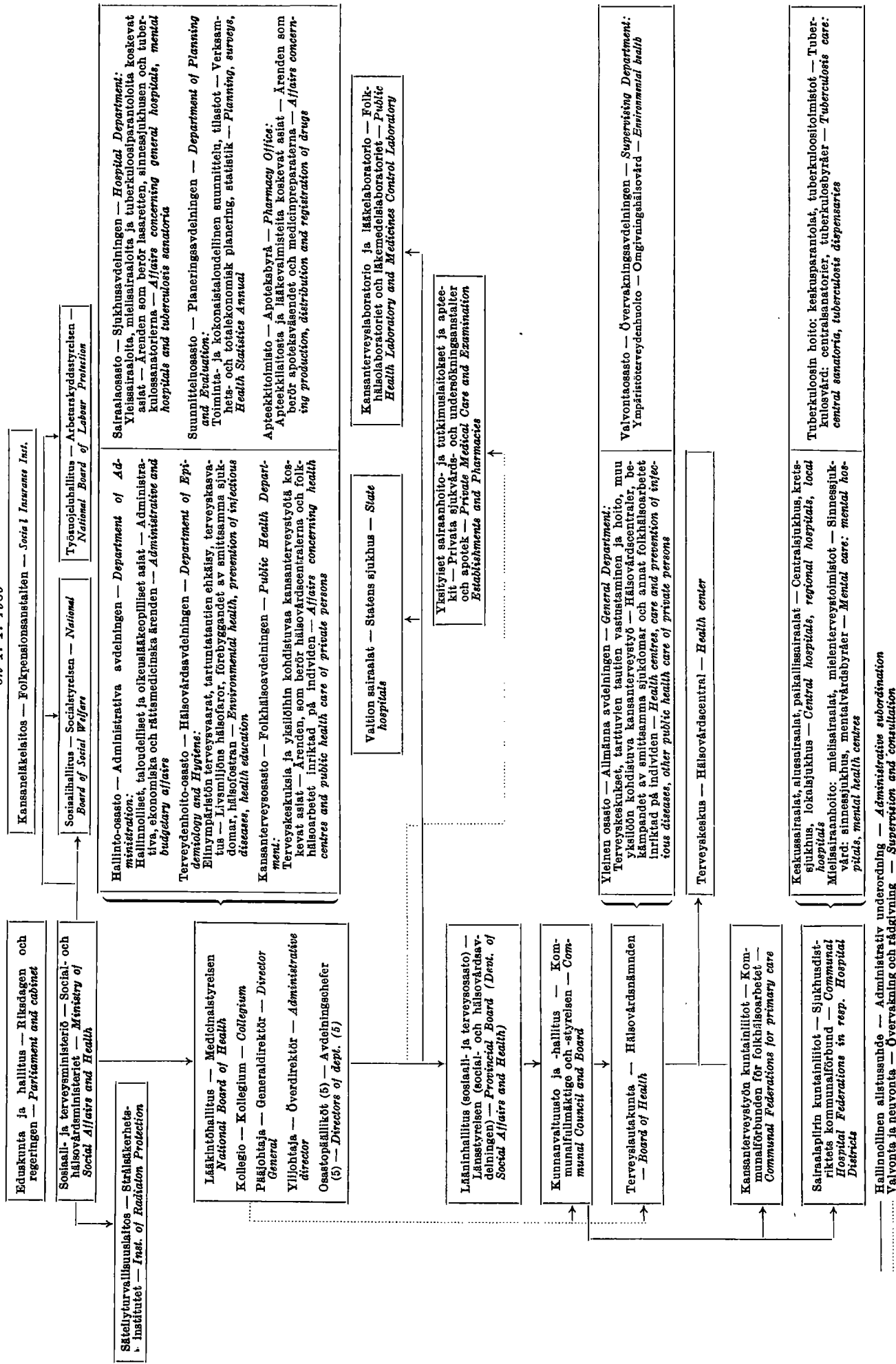
INNEHÅLL

	Sid.
1. UTVECKLINGENS ALLMÄNNA RIKTLINJER	9
1.1 Befolkningens hälsotillstånd	9
1.2 Dödlighet och dödsorsaker	14
1.3 Befolkningsstatistik	22
2. PRIMÄR HÄLSOVÅRD	28
2.1 Av folkhälsolagen förutsatt verksamhet	28
Läkarbesök	30
Laboratorie- och röntgenundersökningar	31
Rehabiliteringstjänster	32
Sjuktransportverksamhet	32
Hälsorådgivning och hälsoundersökningar	33
Moderskapsvården	33
Medfödda missbildningar	36
Rådgivningsbyråer för barnavård	39
Skolhälsovården	39
Tandvården	40
Hälsovårdscentralernas bäddavdelningar	45
Hälsovårdscentralernas personal	45
2.2 Studerandenas hälso- och sjukvård	65
2.3 Företagshälsovården	67
2.4 Privata sjukvårds- och undersökningsanstalter och privatläkarverksamhet	68
3. ÖMGIVNINGSHÄLSOVÅRD	75
Personalen	76
Laboratorieverksamheten	76
Övervakningen av bostadslägenheter, arbets- och samlingslokaler	79
Livsmedelsövervakningen	79
Den miljöhygieniska övervakningen	80
Övervakningen av bekämpningsmedel	81
Övervakningen av gifter	83
Strålsäkerhet	83
4. SMITTSAMMA SJUKDOMAR OCH DERAS FÖREBYGGANDE	85
Situationen rörande smittsamma sjukdomar	87
Vaccineringar	95
Könssjukdomar	98
Folkhälsolaboratoriet	99
5. FOLKSJUKDOMAR	115
5.1 Tuberkulos	115
5.2 Cancer	134
Olycksfall	147
Vägfrikolycksfall	148
Arbetsolycksfall	151
Reuma	157
Hjärt- och andra cirkulationssjukdomar	161
Njursjukdomar	165
6. SINNESSJUKVÅRD OCH MENTALHYGIENISKT ARBETE	168
Sinnessjukhus	170
Mentalvårdsbyråer	172
7. SJUKHUSVÄSENDET	184
7.1 Lasaretten	193
7.2 Inrättningarnas sjukhus	214
8. LÄKEMEDELSFÖRSÖRJNING	218

	Sivu		Sid.
9. OIKEUSLÄÄKETIETEELLISET TOIMENPITEET	235	9. RÄTTSMEDICINSKA ÅTGÄRDER	235
9.1 Oikeuslääketieteelliset ruumiinavaukset ja tarkastukset	235	9.1 Rättsmedicinska obduktioner och likbesiktingar	235
9.2 Lailliset raskaudenkeskeytykset	236	9.2 Legala avbrytanden av havandeskap	236
Steriloinnit	240	Steriliseringar	240
Kastroimiset	242	Kastreningar	242
9.3 Mielentilalausunnot	243	9.3 Utlåtanden av sinnesstillstånd	243
10. TERVEYDENHUOLTOHENKILÖSTÖ	251	10. HÄLSOVÅRDSPERSONALEN	251
11. TERVEYDEN- JA SAIRAANHOIDON MENOT	273	11. HÄLSO- OCH SJUKVÅRDENS KOSTNADER	273
ENGLISH SUMMARY	288	ENGLISH SUMMARY	288
TERVEYDENHUOLLON LAINSÄÄDÄNTÖ	303	HÄLSOVÅRDENS LAGSTIFTNING	303
LÄÄKINTÖHALLITUKSEN YLEISKIRJEET JA OHJEKIRJEET SEKÄ TYÖRYHMIEN MIETINNÖT	306	MEDICINALSTYRELSENS CIRKULÄR, INSTRUKTIONER OCH ARBETSGRUPPERS BETÄNKANDEN	306
ASIAHAKEMISTO	313	SAKREGISTER	314

## CONTENTS

	Page
1. DEVELOPMENT OF HEALTH AND HEALTH SERVICES	9
1.1 Health status of the population	9
1.2 Causes of death	14
1.3 Vital statistics	22
2. PRIMARY HEALTH SERVICES	28
2.1 Physician services	30
Laboratory and x-ray examinations	31
Rehabilitation	32
Maternal health services	33
Congenital malformations	36
Child health	39
School health	39
Dental health	40
Inpatient services of health centres	45
Health centre personnel	45
2.2 Student health	65
2.3 Occupational health	67
2.4 Private ambulatory care	68
3. ENVIRONMENTAL HEALTH	75
4. COMMUNICABLE DISEASES AND THEIR PREVENTION	85
5. MAJOR PROBLEM DISEASES	115
5.1 Tuberculosis	115
5.2 Other major problem diseases and accidents	134
Cancer	134
Accidents	147
Road traffic accidents	148
Industrial accidents	151
Rheumatic diseases	157
Heart and other circulatory diseases	161
6. PSYCHIATRIC SERVICES	168
7. HOSPITALS	184
8. PHARMACEUTICAL SERVICES	218
9. FORENSIC MEDICINE	235
10. HEALTH PERSONNEL	251
11. HEALTH EXPENDITURE	273
ENGLISH SUMMARY	288
ALPHABETICAL INDEX	315



Hallinnollinen alustussuuhde — Administrativ underordning — Administrative subordination  
Valvontaja neuvonta — Övervakning och rådgivning — Supervision and consultation





## 1. KEHITYKSEN YLEISET SUUNTAVIIVAT

(taulut 1—17, kuvat 1—11)

### 1.1 Väestön terveydentila

(taulut 1—4, kuvat 1—2)

Terveys on asia, jota sekä yksilön että yhteisön kannalta on vaikea määritellä sellaisella tavalla, että terveyttä voitaisiin suoranaisesti mitata ja esittää lukusarjojen avulla. Virallisesti hyväksytyksi katsottava WHO:n määritelmä terveydestä täydellisenä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilana on käsitettävä lähinnä viitteeksi siitä suunnasta, johon väestön terveydentilaa on pyrittävä kehittämään. Käytännössä on yleensä rajoituttava esittämään tietoja terveyden puutteesta — sairauksista ja niiden seurauksista. Voimavaroja ja niiden käyttöä koskevien tietojen esittäminen on toiminnan johtamisen kannalta tärkeää, mutta niissä kuvastuvat terveydentilan lisäksi myös väestön kokemat tarpeet ja terveydentilaa koskevat odotukset.

Terveyttä ja sairautta koskevat lukusarjat ovat usein ongelmallisia siksi, että syitä ja seurauksia ei läheskään aina tunneta, että aikaisemmat olosuhteet kuvastuvat tämänhetkissä luvuissa ja että maan keskiarvoluvut eivät kerro riittävästi juuri niistä väestöryhmistä, joiden ongelmiin olisi ensisijaisesti tartuttava.

On lähdeittävä siitä, että tyhjentävää ja yksiselitteistä vastausta luonnollisena pidettävään yleiseen kysymykseen, miten väestömme terveydentila kehittyy, ei ole saatavissa. Mutta erilaisia viitteitä kehityksen suunnasta on runsaasti. Mikäli tarkastellaan pitempiä aikavälejä, on edistys yleensä ollut erittäin merkittävää, varsinkin jos pitäydytään tartuttuihin sairauksiin ja lasten terveyteen. Jos tarkastellaan lyhyempää ajanjaksoa ja vanhemmalle väestölle tyypillisiä sairauksia, kehityksestämme saadaan paljon vaatimattomampi kuva.

Silti on syytä huomata, että kolmen ehkä merkittävimmän terveysongelmamme: syövän, sydänsairauksien ja tapaturmien osalta on osoitettavissa merkkejä edulliseksi kääntyvästä kehityksestä.

Ikävuokkuoleisuudella eli ensimmäisen elinvuotensa aikana kuolleiden suhteellisella määrällä on vanhastaan katsottu olevan merkitystä yleisenä terveydentilan osoittajana l. indikaattorina. Siinä suhteessa olemme hyvinkin saavuttaneet tavoitteemme, ja vain muutama maa koko maailmassa pystyy esittämään edullisempia lukuja kuin Suomi.

Mikäli nämä numerot todella osoittaisivat, että koko väestömme terveydentila ja terveyskäyttäytyminen vuosi vuodelta näin merkittävästi edistyy, olisi tilannetta pidettävä erinomaisena. Todellisuudessa näin ei ole asianlaista, vaan luvuissa kuvastuu lähinnä äitiys- ja lastenhuollon tehokkuus — sinänsä erittäin merkittävä saavutus.

Väestön jäljellä oleva keskimääräinen elinikä on eräänlainen yhteenveto koko väestön kohtaloista elinajalla mitattuna. Lasten kohdalla kuvastuu viime ajat ja niiden saavutukset, vanhempien kohdalla paljon pitemmät ajanjaksot ja kaukaisemmat olosuhteet.

## 1. UTVECKLINGENS ALLMÄNNA RIKTLINJER

(tabeller 1—17, figurer 1—11)

### 1.1 Befolkningens hälsotillstånd

(tabeller 1—4, figurer 1—2)

Hälsa är ett begrepp, som är svår att definiera åtminstone på sådant sätt, att dess mängd skulle kunna mätas och framställas statistiskt. WHO:s definition, som skall anses vara officiellt godkänd, om hälsa som fullständigt tillstånd av fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande skall närmast förstås vara en häntydning av den riktning, dit befolkningens hälsotillstånd skall försökas utveckla. I praktiken skall man i allmänhet begränsa sig att framställa uppgifter om hälso-brister, sjukdomar samt olägenheter och följder som förorsakas av dem. Framställande av resurser och deras användning är viktigt med tanke på ledning, men delvis återspeglar även de behoven och förväntningar, som gäller befolkningens hälsotillstånd.

Sifferserierna om hälsa och sjukdom är ofta däri problematiska, att orsakerna och följderna inte tillnärmelsevis alltid är kända, att tidigare förhållanden speglas i nuvarande nummer och att landets medelvärden inte tillräckligt förtäljer just om de befolkningsgrupper, vilkas problem främst borde behandlas.

Man skall påbörja ifrån, att man inte kan få ett tömmande och entydigt svar på en allmän fråga, hur vårt befolkningshälsotillstånd utvecklar sig. Men det finns rikligt med häntydningar på utvecklingens riktning. Ifall man granskar längre tidsperioder, har framstegen i allmänhet varit synnerligen märkbara, speciellt om man vänder vikt vid smittsamma sjukdomar och barnens hälsa. Om man granskar en kortare tidsperiod och för åldringar typiska sjukdom, får man en mycket mera anspråklös bild av utvecklingen.

Det oaktat är det skäl att märka, att beträffande våra tre kanske mest betydande hälsoproblem, cancer, kranskärlsjukdomar och olycksfall, kan man påvisa tecken på utveckling, som håller på att vända till förmånlig riktning.

Spädbarnsdödligheten, dvs. det proportionella antalet döda under det första levnadsåret har sedan länge ansetts ha betydelse som en visare eller indikator av det allmänna hälsotillståndet. I detta förhållande har vi kunnat väl uppnå våra målsättningar och endast få länder i världen kan framställa fördelaktigare siffror än Finland.

Ifall dessa siffror verkligen kunde uppvisa, att vår befolkningshälsotillstånd och hälsobeteende år för år skrider så märkbart framåt, borde man anse situationen utomordentlig. I verkligheten är det inte så, utan siffrorna återspeglar närmast mödra- och barnvårdens effektivitet — i och för sig en speciellt ansevärd prestation.

Befolkningens återstående medellivslängd är på sätt och vis ett sammandrag av befolkningens skilda åldersgruppers öden mätta med livslängden. Beträffande barnen återspeglas däri den senaste tidens prestationer, beträffande de äldre mycket längre tidsintervaller.

1. Jäljellä oleva keskimääräinen elinikä eräissä Euroopan maissa — Återstående medellivslängd i vissa europeiska länder —  
*Mean expectation of life in selected European countries*

		0-vuotias 0-årig 0 y.		35-vuotias 35-årig 35 y.		75-vuotias 75-årig 75 y.	
		M	N	M	N	M	N
		M	Kv	M	Kv	M	Kv
		M	F	M	F	M	F
Belgia — Belgien — <i>Belgium</i> .....	1959—63	67.7	73.5	36.3	41.1	7.3	8.8
	1976	68.9	75.5	36.8	42.5	7.3	9.2
Bulgaria — Bulgarien — <i>Bulgaria</i> .....	1965—67	68.8	72.7	38.4	41.2	8.0	8.5
	1977	68.2	73.5	37.0	41.1	7.3	8.1
Englanti ja Wales — England och Wales — <i>England and Wales</i> .....	1965—67	68.7	74.9	36.6	42.1	7.3	9.4
	1977	70.2	76.3	37.5	43.0	7.5	9.9
Espanja — Spanien — <i>Spain</i> .....	1960	67.3	71.9	37.4	41.0	7.2	8.2
	1976	70.8	76.7	38.7	43.7	8.1	9.6
Hollanti — Nederländerna — <i>Netherlands</i> .....	1966	71.1	76.1	38.8	43.0	8.3	9.3
	1977	72.2	78.8	39.3	45.2	8.7	11.0
Islanti — Island — <i>Iceland</i> .....	1966—70	70.7	76.3	39.2	43.0	8.4	9.5
	1977	73.5	79.8	41.2	46.4	10.4	12.2
Italia — Italien — <i>Italy</i> .....	1964—67	67.9	73.4	37.5	42.0	7.8	8.9
	1975	69.8	76.1	37.8	43.3	7.8	9.4
Itävalta — Österrike — <i>Austria</i> .....	1966	66.8	73.5	36.2	41.5	7.4	8.7
	1977	68.5	75.5	36.8	42.6	7.4	9.2
Jugoslavia — Jugoslavien — <i>Yugoslavia</i> .....	1966—67	64.7	69.0	36.5	40.5	6.9	8.1
	1977	67.7	72.6	37.3	41.5	7.7	8.7
Kreikka — Grekland — <i>Greece</i> .....	1960—62	67.5	70.7	38.7	41.4	7.8	8.7
	1977	72.4	77.0	40.6	44.3	9.0	9.9
Norja — Norge — <i>Norway</i> .....	1966—70	71.1	76.8	38.9	43.6	8.3	9.6
	1977	72.3	78.9	39.5	45.2	8.6	10.7
Puola — Polen — <i>Poland</i> .....	1965—66	66.9	72.8	37.1	41.7	7.7	8.9
	1977	66.7	74.9	35.7	42.5	7.7	9.6
Portugali — Portugal — <i>Portugal</i> .....	1959—62	60.7	66.4	36.2	40.7	7.0	8.2
	1975	65.1	72.6	36.0	41.7	6.7	8.1
Ranska — Frankrike — <i>France</i> .....	1964	68.0	75.1	36.4	42.5	7.7	9.5
	1976	69.9	77.9	37.6	44.7	8.2	10.7
Romania — Rumänien — <i>Romania</i> .....	1964—67	66.4	70.5	37.4	40.4	7.4	8.0
	1977	67.2	71.6	37.0	40.4	7.4	7.5
Ruotsi — Sverige — <i>Sweden</i> .....	1967	71.9	76.5	39.4	43.3	8.2	9.3
	1977	72.8	79.2	39.8	45.5	8.8	11.2
Saksan Liittot. — Förb.rep. Tyskl. — <i>Germany,</i> <i>Federal Republic</i> .....	1965—67	67.6	73.6	36.5	41.3	7.3	8.5
	1977	69.2	76.0	37.3	43.1	7.6	9.6
Saksan Dem.t. — Dem. rep. Tyskl. — <i>German</i> <i>Dem. Republic</i> .....	1963—66	68.5	73.5	37.6	41.5	8.0	9.0
	1976	68.9	74.5	36.8	41.3	6.9	8.3
Suomi — Finland — <i>Finland</i> .....	1966—70	65.9	73.6	33.9	40.5	6.6	7.7
	1977	67.9	76.7	35.3	43.1	7.2	9.1
Sveitsi — Schweiz — <i>Switzerland</i> .....	1960—70	69.2	75.0	37.6	42.3	7.6	8.9
	1977	72.1	79.0	39.6	45.5	8.6	10.9
Tanska — Danmark — <i>Denmark</i> .....	1965—66	70.1	74.7	38.2	41.8	7.8	8.8
	1977	71.9	78.0	39.0	44.3	8.8	11.1
Tšekkoslovakia — Tjeckoslovakien — <i>Czechoslo-</i> <i>vakia</i> .....	1964	67.8	73.6	36.5	41.0	7.3	8.4
	1975	67.2	73.6	35.3	41.3	6.8	8.4
Unkari — Ungern — <i>Hungary</i> .....	1964	67.0	71.8	37.1	40.7	7.3	8.1
	1977	66.7	73.1	35.4	40.8	7.0	8.5

Taulussa 1 on verrattu jäljelläolevaa keskimääräistä elin-aikaa alle vuoden ikäisillä, 35-vuotiailla ja 75-vuotiailla 23:ssa Euroopan maassa. Paitsi viimeistä käytettävissä olevaa tietoa (yleensä vuodelta 1977) on esitetty noin 10 vuotta aikaisemat vastaavat tiedot.

Yleistäen voi sanoa, että Suomessa kehitys on tapahtunut yhtä nopeasti kuin Euroopan parhaassa maassa (Islannissa). Alle vuoden ikäisen poikalapsen jäljellä oleva elinikä on Suomessa n. 6 vuotta lyhyempi kuin parhaassa maassa, mutta tyttölapsella ero on vain 3 vuotta. Ero on lähes yhtä suuri 35-vuotiailla miehillä, ja vielä 75-vuotiaat — sekä miehet että naiset — elävät yli 3 vuotta pitempään parhaimmassa asemassa olevassa maassa. Vuoden 1965 (tai vast.) Suomen luvut olivat suunnilleen samassa määrin — osin jopa hieman vähemmän jäljessä Euroopan johtavasta maasta. Aikaisemmin oli pisin jäljellä oleva elinikä yleensä ruotsalaisilla tai norjalaisilla, nyt Islanti on johtava maa.

I tabell 1 har man jämfört den återstående medellivslängden hos nyfödda, 35-åringar och 75-åringar i 23 europeiska länder. Förutom den senaste tillbudsstående uppgiften (i allmänhet för 1977) har man framställt motsvarande uppgifter från ungefär tio år tidigare tidpunkt.

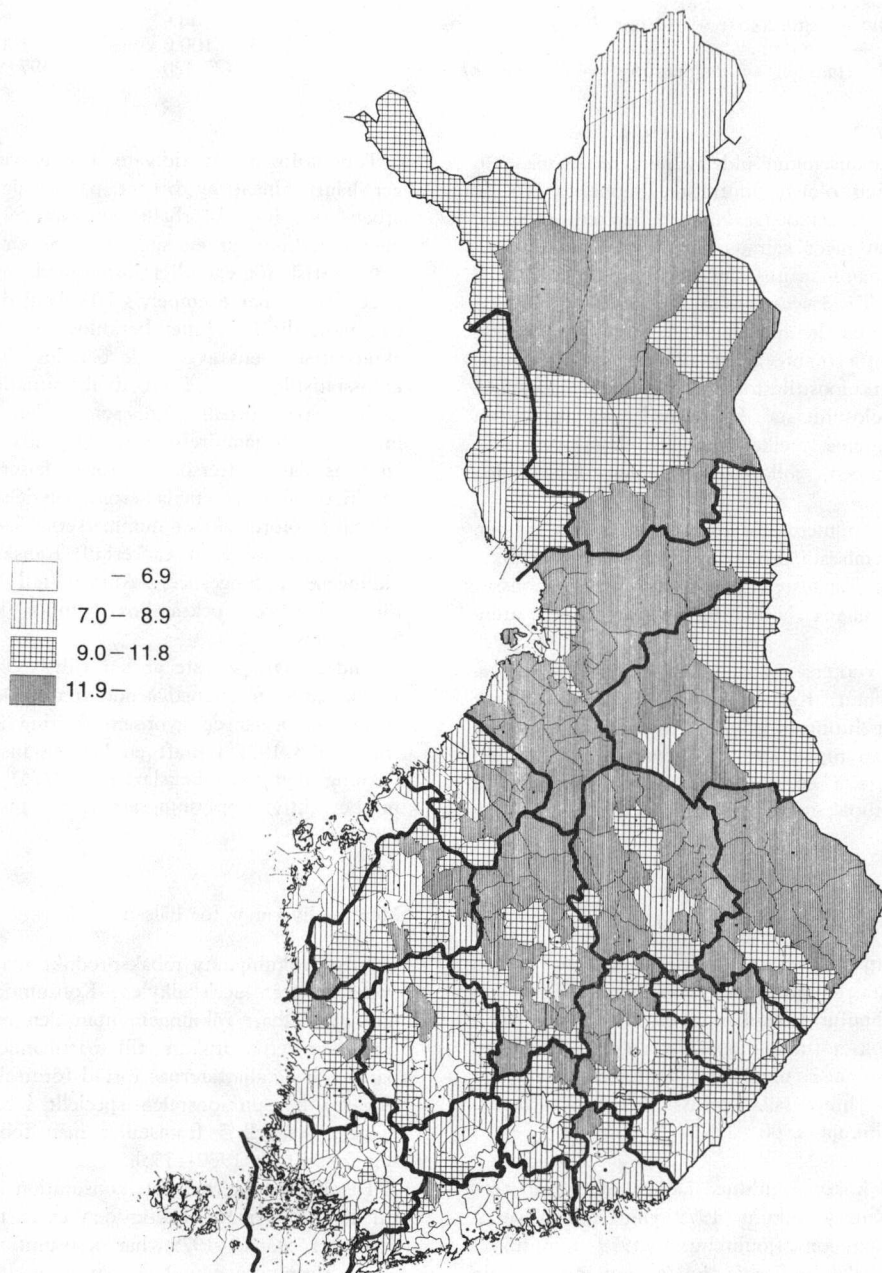
Generellt kan man säga, att utvecklingen i Finland har skett på samma hastighet som i det land som har den bästa ställningen i Europa. Den återstående livslängden av ett nyfött gossebarn är i Finland ungefär sex år kortare än i det bästa landet (Island), men hos ett flickebarn är skillnaden endast tre år. Skillnaden är nästan lika stor hos 35-åriga män och ännu 75-åringar — både män och kvinnor — lever över tre år längre i det land som är i bästa ställningen. Årets 1965 (eller motsvarande) siffror var nästan i samma mån, dels även litet mindre efter det ledande landet i Europa. Tidigare hade i allmänhet svenskar eller norrmännen den längsta medellivslängden, nu är Island här det ledande landet.

Väestön terveydentila kuvastuu myös sairausvakuutuksemme tilastotiedoissa. Niiden perusteella ei tosin voida yksiselitteisesti päätellä, missä määrin muutokset johtuvat itse terveydentilan muutoksista, missä määrin väestön asennoitumisesta, ja myös hallinnollisilla päätöksillä on vaikutusta tilastoihin. Tässä ei näitä seikkoja voida eritellä, mutta silti on syytä tuoda esille eräitä sairausvakuutusilaston kehityslinjoja.

Sairastavuutta tavallaan mittaavat alkaneet päiväraha-kaudet. Niihinkin on syytä suhtautua varovaisesti edellä mainituista syistä. Sairausvakuutuskorvauksia ei mm. makseta mikäli muu vakuutus ylittää sairausvakuutuksen etuudet.

Befolkningens hälsotillstånd återspeglas naturligtvis också i sjukförsäkringens statistiska uppgifter. I själva verket kan man inte förmoda på basen av dem, i vilken mån förändringarna beror på förändringar i hälsotillståndet, i vilken mån på befolkningens inställningar, och även förvaltningsbesluten kan ha betydelse på uppgifter. Här kan dessa angelägenheter inte specificeras, men det oaktat är det skäl att framställa vissa riktlinjer i sjukförsäkringsstatistiken.

Morbiditet mätes på sätt och vis av de påbörjade dagpenningperioderna. Även till dem är det skäl att förhålla sig varsamt på ovannämnda grunder. Sjukförsäkringsersättningar utbetalas inte bl.a. ifall annan försäkring överstiger sjukförsäkringens förmåner.



Kuvio 1 Kansaneläkelain mukainen työkyvyttömyys kunnittain ja keskussairaala-alueittain 31. 12. 1978 (% 16—64-vuotiaista).  
Fig. 1 Invaliditet enligt folkpensionslagen kommunsvs och centralsjukhusdistriktsvis 31. 12. 1978 (i % av 16—64-åriga).  
Fig. 1 Invalidity according to National Pensions Act by commune and central hospital district at the end of 1978 (in per cent of pop. aged 16—64 years).

Lähde — Källa — Source: Kansaneläkelaitoksen vuosikirja 1978 — Statistisk årsbok för Folkpensionsantalten 1978 — Statistical Yearbook of the Social Insurance Institution 1978.

Kehitys näyttää olevan edullista verenkierto- ja hengityselinten sairauksien osalta mutta edelleen nousevaa tuki- ja liikuntaelinten sairastuvuudessa. Viimeksi mainittuun ryhmään sisältyy suurimpana 'selkäsärky', joka oli syynä 1978 n. 29 700 tapauksessa.

Utvecklingen synes vara fördelaktig med avseende på blod-cirkulations- och andningsorganens sjukdomar, men den stiger vidare radikalt i den muskuloskeletala morbiditeten. I den sistnämnda gruppen ingår som störst 'ryggvärk', som år 1978 var orsaken till 29 700 fall.

2. Alkaneeet päiväraha-kaudet päivärahasaajan sairauden mukaan — De inledda dagpenningperioderna enligt mottagarens sjukdom — *Daily allowance spells begun, granted by the national sickness insurance*

	1977 %	1978 %	1979 %
Verenkiertoelinten sairaudet — Cirkulationsorganens sjukdomar — <i>Circulatory diseases</i> .....	9.8	9.7	9.1
Hengityselinten sairaudet — Andningsorganens sjukdomar — <i>Respiratory diseases</i> .....	11.2	10.0	9.2
Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet — Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven — <i>Diseases of the musculoskeletal system and connective tissues</i> .....	21.9	22.2	24.4
Onnettomuudet ja muu väkivalta — Skador genom yttre våld — <i>Accidents and violence</i> .....	12.0	12.7	12.2
Muut sairaudet — Övriga sjukdomar — <i>Other diseases</i> .....	44.9	45.4	45.1
Yhteensä — Summa — <i>Total</i> .....	100.0	100.0	100.0
Päivärahasaajat — Mottagare av dagpenning — <i>Number of spells</i> .....	427 420	397 960	405 230

Tuberkuloosi on aikaisemmin pidetty sairautena, mikä antaa viitteitä sosiaalisten olojen puutteista, huoneista työ- ja asunto-olosuhteista yms. seikoista. Näin periaatteessa onkin, mutta tuberkuloosi on myös sairaus, missä kerran saatu tartunta merkitsee varsinaisen sairastumisen vaaraa koko jäljellä olevan elämän ajaksi. Tästä syystä esim. Suomessa vanhimpien ikäluokkien sairastuvuus keuhkotuberkuloosiin on laskenut varsin vähän huolimatta tilanteen ratkaisevasta parantumisesta muilta osin. Tuberkuloositilastot antavat tietoja pääasiassa jo taakse jääneistä olosuhteista. Kansainvälisessä vertailussa näyttääkin Suomen asema melko huonolta, koska vertailut perustuvat kuolleisuuteen, jolloin vanhimpien ikäluokkien merkitys korostuu.

Selvästi epäedullisia numerosarjoja on osoitettavissa eräiden syöpämuotojen esiintymisestä. Ehkä merkittävintä on keuhkosyövän lisääntyminen. Tapausten määrä on miehillä noussut 1953—1970 välisenä aikana, ja naisillakin samanlainen suuntaus on todettavissa.

Muutamana viime vuotena miesten keuhkosyöpä ei kuitenkaan ole enää kasvanut. Kasvun pysähtyminen heijastanee tupakointitavoissa tapahtunutta edullista muutosta. Suomessa tuli 1. 3. 1977 voimaan tupakointia rajoittava ns. tupakkalaki (693/76), mutta jo sitä ennenkin oli monin toimenpitein pyritty hillitsemään tupakan kulutusta.

### Terveyden kannalta haitalliset elintavat

**Tupakka.** Tupakkatuotteiden kulutuksesta saadaan tietoja valmisteverolaskennasta. Kulutusluvut eivät kuvaa välittömästi tupakointia, vaan tehtailta tukkukauppaan lähetettyjen tuotteiden määrää. Muutokset tukku- ja vähittäiskauppojen varastoissa aiheuttavat satunnaisia muutoksia kulutuslukuihin etenkin hinnankorotusten yhteydessä. Taulussa 3 esitetään tupakkatuotteiden kulutuslukuja 1960—79.

Tupakkatuotteiden kokonaiskulutus kasvoi Suomessa vuoteen 1975 saakka. Kun joulukuun 1979 ylimääräinen varastoonosto otetaan huomioon (joulukuussa 1979 toimitukset tehtailta olivat noin 0.4 miljardia kpl/g suuremmat kuin keskimäärin aikaisempina vuosina), kulutus on 1976—79 tasaisesti vähentynyt 1—2 % vuodessa. Kulutustietojen perusteella ei kuitenkaan voi sulkea pois sitä mahdollisuutta, että vuoden 1979 loppupuolella tupakoinnin väheneminen on hidastunut.

Tuberkulosen har tidigare ansetts vara en sjukdom, som ger häntydningar av brister på sociala förhållanden, dåliga arbets- och bostadsförhållanden osv. Så är det ju i princip, men tuberkulos är en sjukdom, där en gång erhållen smitta betyder risk för egentligt insjuknande under hela återstående livet. Därför har exempelvis i Finland de äldsta åldersklassernas morbiditet i lungtuberkulos sjunkit ganska litet obekrävat situationens avgörande bättring till andra delar. Tuberkulosstatistiken ger i en dylik situation uppgifter huvudsakligen om förhållanden, som redan lämnats efter. I en internationell jämförelse syns Finlands ställning vara förhållandevis dålig, eftersom siffrorna baserar sig på mortalitet, varvid de äldre åldersklassernas betydelse betonas.

Tydligt ofördelaktiga nummerserier kan påvisas beträffande förekomsten av vissa cancerfall. Kanske mest betydande är ökningen av lungcancer. Antalet fall hos män har nästan fördubblats och också hos kvinnor kan likadan riktning konstateras.

Under några senaste år har tillväxten av siffrorna stannat, t.o.m. häntyder en nedgående trend. Det är skäl att tro att detta återspeglar en gynnsam ändring i rökvanor. I Finland trädde 1. 3. 1977 i kraft en lag om inskränkande av tobaksrökning, den s.k. tobakslagen (693/76), och därtill har gjorts mycket aktivt upplysningsarbete för inskränkande av tobaksrökning.

### Menliga livsvanor för hälsan

**Tobaksrökning.** Av tobaksprodukternas konsumtion får man uppgifter från acciskalkylen. Konsumtionssiffrorna beskriver inte omedelbart rökningen, utan den mängd produkter, som från fabriken insänts till partihandeln. Förändringarna i parti- och detaljaffärernas förråd förorsakar slumpmässiga ändringar i konsumtionstalen speciellt i samband med prishöjningar. I tabell 3 framställer man tobaksprodukternas konsumtionssiffror 1960—79:

Tobaksprodukternas totalkonsumtion ökades i Finland ända till 1975. Då man beaktar den extra tagningen på förråd i december månad 1979, har konsumtionen under 1976—79 jämnt förminskat 1—2 % om året. På basen av konsumtionssiffrorna kan man ändå inte utesluta den möjligheten, att rökningens förminskning under årets 1979 andra hälft skulle ha retarderat.

## 3. Tupakkavalmisteiden kulutus — Tobaksprodukternas konsumtion — Consumption of tobacco products

Vuosi År Year	Tehdasvalmisteiset savukkeet Fabriksmässigt tillverkade cigaretter Industriellt manufactured cigarettes kpl — st. — pieces (1 000 000 000)	Sikarit Cigarrer Cigars kpl — st. — pieces (1 000 000 000)	Muut Övriga Others g (1 000 000 000)	Yhteensä Summa Total kpl/g st./g pieces/g (1 000 000 000) 1)	15 v. täyttäneitä kohti Per 15 år fyllda Per person 15 y. and over
1960	6.29	0.02	0.59	6.90	2 240
1965	6.52	0.04	0.83	7.39	2 220
1970	6.48	0.21	1.13	7.82	2 250
1971	7.02	0.14	1.10	8.26	2 360
1972	7.67	0.13	1.09	8.89	2 500
1973	7.45	0.14	1.07	8.66	2 410
1974	7.99	0.13	0.99	9.11	2 510
1975	8.14	0.14	0.84	9.12	2 480
1976	6.44	0.14	1.23	7.81	2 110
1977	6.64	0.09	1.32	8.05	2 160
1978	6.70	0.08	1.21	7.99	2 130
1979	7.01	0.08	1.21	8.34	2 210

1) Kappaleet ja grammat on laskettu yhteen. — Stycken och gram har adderats. — Pieces and grams are added up.

Tärkeimmät muutokset kulutusrakenteessa ovat itsekäsit-  
tyjen savukkeiden suosion aleneminen ja erittäin haitallisten  
tehdasvalmisteisten savukkeiden korvautuminen vähemmän  
haitallisilla. Vuonna 1977 noin 82 % päivittäin tupakoivista  
poltti tehdasvalmisteisia savukkeita. Vastaava osuus oli 1978  
85 % ja 1979 87 %. Tervaa 16 mg tai enemmän sisältävien  
savukkeiden osuus tehdasvalmisteisten savukkeiden kokonais-  
kulutuksesta oli 1976 94 %, 1977 92 %, 1978 89 % ja 1979  
87 %.

Kulutustietojen ja tupakkatuotteiden sisältöanalyysien pe-  
rusteella on arvioitu, että väestö sai tupakansavussa tervaa,  
häkäkaasua ja nikotiinia 1977—79 seuraavat määrät (vuoden  
1979 arvioon sisältyy ylimääräinen varastoonosto):

Tervaa — Tjära	147 000	145 400	149 700	39.4	39.0	39.8
Häkäkaasua — Kolmonoxid	135 600	133 600	129 300	36.2	35.8	34.4
Nikotiinia — Nikotin	9 200	9 000	9 200	2.5	2.4	2.4

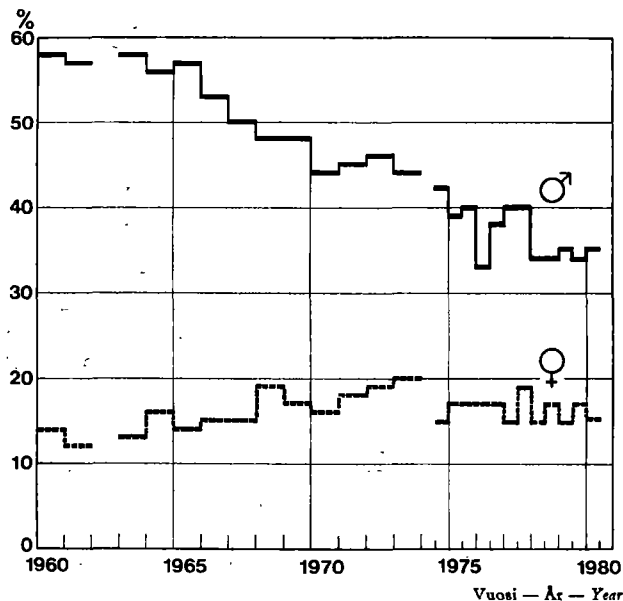
Väestö hengitti tupakan savussa 1979 siis noin 150 000 kg  
tervaa ja 9 200 kg nikotiinia.

De viktigaste förändringarna i konsumtionsstrukturen är  
nedsättningen av självtillverkade cigaretters gynnade och spe-  
ciellt menliga fabriksstillverkade cigaretters ersättande med  
mindre menliga. Under 1977 82 % av dagliga rökare rökte  
fabriksstillverkade cigaretter. Motsvarande andel år 1978 var  
85 % och 1979 87 %. Andelen cigaretter som innehöll 16  
mg eller mer tjära av den totala konsumtionen av fabriks-  
tillverkade cigaretter var 1976 94 %, 1977 92 %, 1978  
89 % och 1979 87 %.

Befolkningens exponering för tobakrökets tjära, kolmonoxid  
och nikotin 1977—79 på basen av uppgifter om totalförbruk-  
ning och tobaksprodukternas innehållsanalyser framställs i  
uppställningen:

Kokonaismäärä Total exponering			Määrä/15 v. täyttäneet Exponering/15 år fyllda		
1977	1978	1979	1977	1978	1979
kg	kg	kg	g	g	g
147 000	145 400	149 700	39.4	39.0	39.8
135 600	133 600	129 300	36.2	35.8	34.4
9 200	9 000	9 200	2.5	2.4	2.4

I tobakrökets inandade befolkningen 1979 följaktligen  
150 000 kg tjära och 9 200 kg nikotin.



Kuvio 2 Päivittäin tupakoivien 15 vuotta täyttäneiden osuus  
kaikista 15 vuotta täyttäneistä sukupuolen mukaan  
vuosina 1960—80 (puolivuosittain 1974 alkaen)  
Fig. 2 Dagligen rökande 15 år fyllda personer i procent  
av alla 15 år fyllda enligt kön åren 1960—80 (från  
1974 halvårsvis)  
Fig. 2 Daily adult (15 years or more) smokers in per cent  
of all adults by sex in 1960—80 (since 1974 halfyearly)

**Alkoholi.** Sairautta mikä yksiselitteisesti kuvastaisi alkoholin terveyshaittoja, on vaikea nimetä, mutta alkoholin runsaan käytön haitallisuudesta ollaan yksimielisiä. Alkoholin kulutuksen kasvua onkin pidettävä hälyttävänä myös terveyden kannalta, ja kulutustietoja on syytä esittää tässäkin julkaisussa.

**Alkohol.** Det är svårt att framställa en sjukdom, som entydigt skulle återspegla alkoholens hälsorisker, men man kan inte vara av olika åsikt gällande menligheten av dess användning för hälsa. Tillväxt av alkoholförbrukningen skall ju anses vara ett mycket alarmerande problem även med tanke på hälsan, och uppgifter därom är det skäl att framställa också i detta sammanhang.

4. Alkoholijuomien kulutus (100 %:ksi alkoholiksi muutettuna) henkeä kohti — Alkoholdryckernas konsumtion (förvandlat till 100 % alkohol) per person — *Per capita consumption of alcohol beverages (in absolute alcohol)*<sup>1)</sup>

Vuosi År Year	Väkevät juomat Starka drycker Strong beverages l	Viinit Viner Wines l	Olut Öl Beer l	Yhteensä Summa Total l
1950	1.39	0.08	0.26	1.73
1960	1.31	0.19	0.35	1.85
1970	1.75	0.57	1.98	4.30
1971	2.07	0.60	2.05	4.72
1972	2.19	0.63	2.28	5.10
1973	2.46	0.79	2.35	5.60
1974	2.90	1.07	2.48	6.45
1975	2.81	0.97	2.41	6.19
1976	2.95	0.92	2.44	6.31
1977	2.99	0.90	2.49	6.38
1978	2.82	0.92	2.48	6.22
1979	2.75	0.92	2.54	6.21

<sup>1)</sup> Viineihin sisältyvät long drink -juomat. — Vinerna inkluderar long drink -drycker. — Wines includes long drinks.

Korkeat kulutusluvut ovat eräs osoitus siitä, että kansaamme ei ole saatu kasvatettua terveyden kannalta mielekkäisiin elintapoihin. Akuutteja kuolemaan johtavia alkoholimyrkytyksiä todetaan Suomessa enemmän kuin muissa Pohjoismaissa yhteensä. Sen sijaan kroonisen alkoholismin aiheuttamia sairauksia on likimäärin samassa määrin kuin naapurimaissakin. Muissa Pohjoismaissa oli alkoholin käyttö 1978 seuraava: Norjassa 3.9 l, Tanskassa 8.6 l ja Ruotsissa 5.6 l henkeä kohti (100 %:sta alkoholia).

Asukasta kohti laskettuna alkoholiin kului 1979 vähittäismyynti ja anniskelu mukaan laskien 1 250 mk. Todellisuudessa kulutus jakaantuu epätasaisesti, ja varsinaisen ongelma ovat moninkertaisesti tämän määrän käyttävät suurkuluttajat.

Siffrorna är ett bevis på att vårt folk inte kunnat uppfostas till måttfulla och med tanke på hälsan förståndiga levnadsvanor. Akuta till döden ledande alkoholförgiftningar konstateras i Finland mera än i de övriga nordiska länderna sammanlagt. I stället är antalet sjukdomar som förorsakas av kronisk alkoholism ungefär i samma mån som i våra grannländer. I de övriga nordiska länderna var bruket av alkohol under år 1978 cirka på samma nivå som i Finland (Norge 3.9 l, Danmark 8.6 l och Sverige 5.6 l per person).

Uppskattat per invånare användes för alkohol under 1979 1 250 mk. I verkligheten fördelar sig konsumtionen ojämnt och det egentliga problemet är de storkonsumenter, som mångfaldigt använder denna mängd.

## 1.2 Kuolleisuus ja kuolemansyyt

(taulut 5—9, kuvat 3—9)

### Kuolleisuus

Jokaisesta kuolintapauksesta on laadittava erillinen todistus, joka samalla toimii perusaineistona laadittaessa maan kuolleisuutta koskevat tilastot. Vastuu niistä on Tilastokeskuksella, jonka julkaisemattomiin ja julkaistuihin tilastoihin tässä esitetyt tiedot perustuvat. Tavoitteena on esittää yleisiä kehityslinjoja ja korostaa terveydenhuollon kannalta tärkeimpiä seikkoja. Yksityiskohtaiset kuolemansyytilastot julkaistaan Suomen virallisen tilaston (SVT) sarjassa VI B.

Vuodesta 1969 lähtien on maassamme ollut käytössä kansainvälisen WHO:n hyväksymän tautiluokituksen 8. laitos. Myöhemmin on valmistunut myös 9. laitos, mutta sen käyttöön ottamisesta maassamme ei vielä ole tehty lopullista päätöstä.

Väestön kuolleisuudessa kuvastuu luonnollisesti myös väestön ikärakenne, ja mikäli tätä ei oteta huomioon, voidaan helposti tehdä virheellisiä päätelmiä. Oheisessa yhdistelmässä on esitetty Pohjoismaiden kokonaiskuolleisuus suhteutettuna koko väestöön. Tällaisten 'karkeislukujen' nojalla arvosteltuna näyttää Suomen asema muihin Pohjoismaihin verrattuna edulliselta.

## 1.2 Dödlighet och dödsorsaker

(tabeller 5—9, figurer 3—9)

### Dödlighet

För varje dödsfall bör utarbetas en separat attest, som samtidigt fungerar som grundmaterial vid avfattande av landets dödlighetsstatistik. Ansvar för dem har Statistikcentralen, på vars publicerade och opublicerade uppgifter de här framställda siffrorna baserar sig. Målsättningen är att framställa allmänna riktlinjer och lägga vikt på de viktigaste synpunkterna med avseende på hälsovården. Den detaljerade dödsorsaksstatistiken utges i Finlands officiella statistiks (FOS) serie VI B.

Sedan 1969 har man i vårt land använt den åttonde versionen av den internationella nomenklaturen av sjukdomar och dödsorsaker, som WHO godkänt. Numera har även den nionde versionen blivit färdig, men ett slutgiltigt beslut har man inte ännu fattat om dess tagande i bruk.

I dödligheten reflekteras naturligtvis också befolkningens åldersstruktur, och om detta inte beaktas, kan man lätt draga felaktiga slutsatser. I följande sammandrag har framställts de nordiska ländernas totala mortalitet. Om man bedömer enligt sådana 'grova' siffror synes situationen i Finland jämförelsevis fördelaktigt jämförd med de andra nordiska länderna.

5. Pohjoismaiden vakioimaton kuolleisuus — De nordiska ländernas ostandardiserade mortalitet — *Crude death rate in Scandinavia*

	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Suomi — Finland — <i>Finland</i> .....	9.3	9.5	9.3	9.5	9.3	9.2
Ruotsi — Sverige — <i>Sweden</i> .....	10.5	10.6	10.8	11.0	10.7	10.8
Tanska — Danmark — <i>Denmark</i> .....	10.1	10.2	10.1	10.6	9.9	10.4
Norja — Norge — <i>Norway</i> .....	10.1	9.9	10.0	10.0	9.8	10.0
Islanti — Island — <i>Iceland</i> .....	6.9	6.9	6.5	6.1	6.5	6.4

Kuolleisuutta voidaan verrata käyttämällä apuna indeksiä, mitä laskettaessa on väestön ikä- sukupuolirakenne otettu huomioon. Tämän julkaisun laskelmissa on pidetty lähtökoh-tana kaikkien Pohjoismaiden 5-vuotisryhmittäin yhteenlasket-tuja väestön ja kuolleiden määriä (epäsuora vakiointi). In-deksiarvo 100 vastaa Pohjoismaiden keskimäärää.

Taulussa 6 on esitetty tiedot vuosilta 1974 ja 1977. Luku-sarjoista voidaan havaita, että molempina vuosina Suomen kuolleisuus on ollut selvästi korkein Pohjoismaissa. Suomi on kuitenkin lähestymässä muita Pohjoismaita.

Mortaliteten kan jämföras genom att använda som hjälp en index, vid vars kalkylering man beaktat åldersstrukturen av varje befolkning. I de i denna publikation framställda kalkylerna har man som utgångspunkt haft mängder befolk-ningar och döda, som adderats i femårsgrupper (indirekt stan-dardisering). Indexvärde 100 motsvarar de nordiska länder-nas medeltal.

I tabell 6 har framställts uppgifterna från åren 1974 och 1977. Av sifferserierna kan man se, att under vartdera år Finlands mortalitet har varit klart högst i de nordiska län-derna. Finland håller dock på att närma sig de övriga nordiska länderna.

6. Pohjoismaiden ikävakioitu kuolleisuus indeksinä — De nordiska ländernas standardiserade mortalitet som index år — *Standardized mortality rates as index in Scandinavia*

	1974			1977		
	Miehet Män Males	Naiset Kvinnor Females	Yhteensä Summa Total	Miehet Män Males	Naiset Kvinnor Females	Yhteensä Summa Total
Suomi — Finland — <i>Finland</i> .....	132	117	124	128	111	118
Ruotsi — Sverige — <i>Sweden</i> .....	92	94	93	94	95	95
Norja — Norge — <i>Norway</i> .....	93	94	94	93	96	95
Tanska — Danmark — <i>Denmark</i> .....	101	103	102	95	98	97
Islanti — Island — <i>Iceland</i> .....	88	89	89	81	85	83
Pohjoismaat — De nordiska länderna — <i>Scandinavia</i> .....	100	100	100	100	100	100

Vastaavalla tavalla on kuvioissa 3 ja 4 esitetty läänien tai vastaavien puitteissa kuolleisuus Pohjoismaissa 1977 erikseen miehillä ja naisilla.

Jos Suomen kuolleisuutta verrataan ikäluokittain muiden Pohjoismaiden lukuihin, saadaan viitteitä mistä erot johtuvat. Oheiseen asetelmaan on koottu vuoden 1977 kuolleisuustiedot naapurimaistamme suhteuttuna 100 000 vastaavanikäiseen. Suo-malaisten miesten luvut ovat yleensä suurimmat, ja erityisen selvänä ero näkyy työikäisillä. Suomalaisten naisten tilanne on parempi.

Suomen kuolleisuus on monessa suhteessa muista maista poikkeava mm. siksi, että meillä toisaalta esiintyy poikkeuk-sellisen matalia mutta samanaikaisesti erittäin korkeita lukuja. Miesten ja naisten väliset samoin kuin maan eri osien väliset erot ovat hyvin silmiinpistäviä. Perusteellista selvitystä siitä, mistä nämä seikat johtuvat ei ole käytettävissä.

I figurer 3 och 4 har man framställt skillnaderna mellan de nordiska länderna inom ramen av län eller motsvarande områden som index.

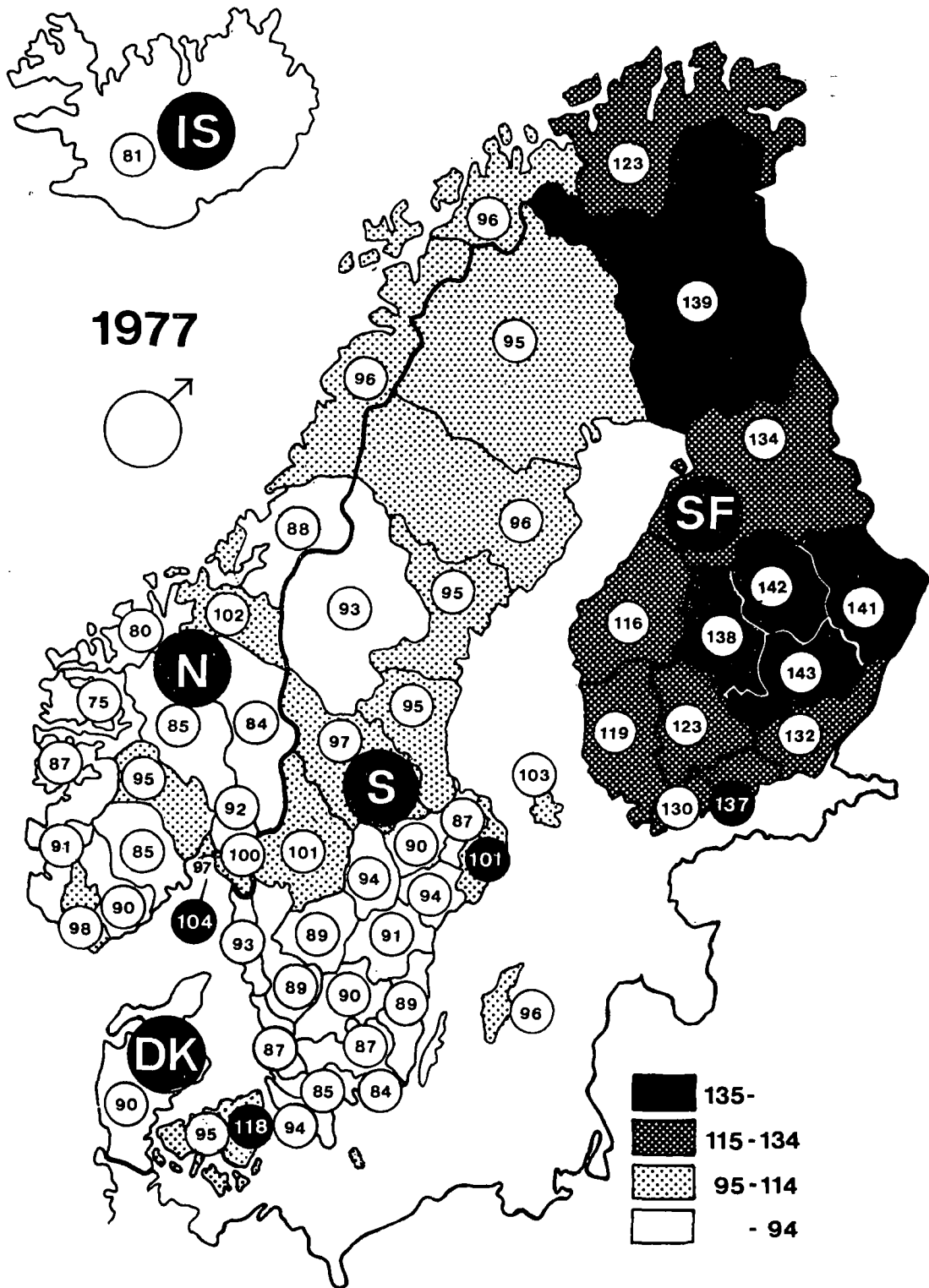
Omfrån jämföres med de nordiska länderna enligt ålderklass, får man hänvisningar om vad skillnaderna beror på. I följande uppställning har samlats dödlighetsuppgifter från våra grannländer per 100 000 personer i samma ålder. Hos män är Finlands siffror i allmänhet de största, och man ser den proportionella skillnaden speciellt tydligt hos män i arbetsåldern.

Dödligheten i Finland är i många förhållanden avvikande från andra länders bl.a. därför, att det hos oss å ena sidan framkommer avvikande låga men samtidigt speciellt höga värden. Skillnaderna mellan män och kvinnor och mellan landets olika delar är mycket iögonenfallande. En grundlig utredning om vad dessa angelägenheter beror på finns inte till förfogande.

7. Kokonaiskuolleisuus Tanskassa (Dk), Suomessa (Fi), Norjassa (No) ja Ruotsissa (Sw) 1977 — Totalmortalitet i Danmark (Dk), Finland (Fi), Norge (No) och Sverige (Sw) år 1977 — *Mortality from all causes in Denmark (Dk), Finland (Fi), Norway (No) and Sweden (Sw), 1977*

Ikä Ålder Age	100 000:tta miestä kohti Per 100 000 män Per 100 000 males			100 000:tta naista kohti Per 100 000 kvinnor Per 100 000 females				
	Dk	Fi	No	Sw	Dk	Fi	No	Sw
0	1 020	1 015	1 042	892	666	800	755	695
1—4	51	61	59	50	51	49	42	27
5—9	33	42	40	28	23	21	24	17
10—14	32	33	32	25	20	14	23	20
15—19	89	94	98	75	30	33	31	37
20—24	114	126	110	108	47	44	34	43
25—29	97	168	94	124	40	61	36	47
30—34	116	218	110	133	77	55	54	62
35—39	170	294	169	195	108	106	81	97
40—44	285	451	265	307	213	152	129	168
45—49	466	804	452	436	312	234	219	244
50—54	801	1 231	768	707	481	352	349	374
55—59	1 260	1 905	1 196	1 091	737	647	558	556
60—64	2 006	2 900	1 773	1 782	1 068	1 103	830	872
65—69	3 182	4 345	2 964	2 943	1 621	1 796	1 464	1 426
70—74	5 266	6 414	4 819	4 712	2 699	3 237	2 570	2 517
75—79	7 597	9 604	7 818	7 786	4 723	5 918	4 829	4 785
80—	14 390	17 063	14 775	15 741	11 102	12 914	11 920	11 944

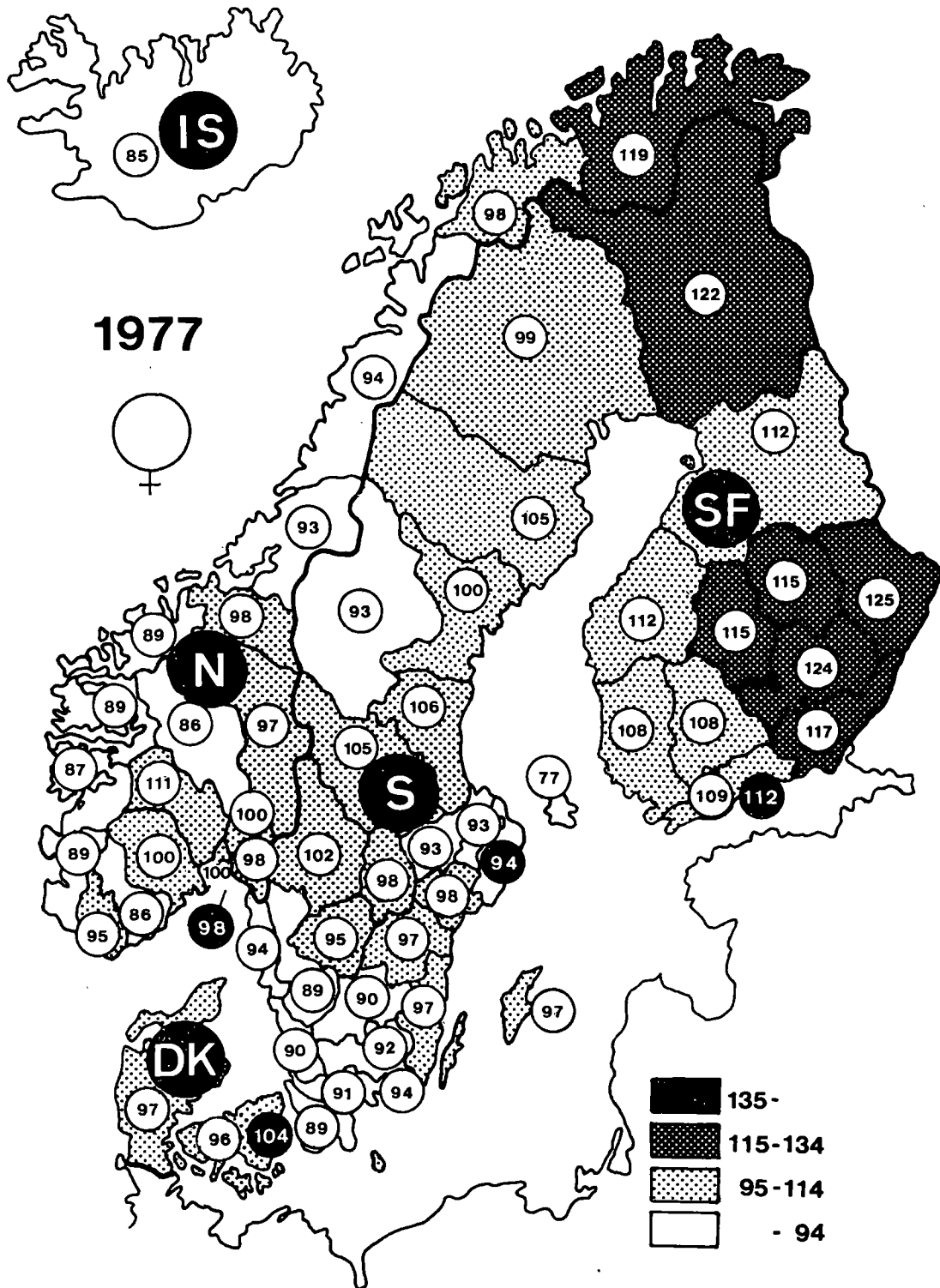




Kuvio 3 Miesten ikävakioitu kuolleisuus indeksinä Pohjoismaissa lääneittäin vuonna 1977 (Pohjoismaat = 100). Pääkaupungit merkitty mustalla ympyrällä.

Fig. 3 Männens standardiserade dödlighet som index i de nordiska länderna länsvis år 1977 (de nordiska länderna = 100). Huvudstäderna är markerade med svart cirkel.

Fig. 3 Standardized male mortality in Scandinavia by province in 1977 as index (Scandinavia = 100). Capitals are marked with black circle.



Kuvio 4 Naisten ikävakioitu kuolleisuus indeksinä Pohjoismaissa lääneittäin vuonna 1977 (Pohjoismaat = 100). Pääkaupungit merkitty mustalla ympyrällä.

Fig. 4 Kvinnornas standardiserade dödlighet som index i de nordiska länderna länsvis år 1977 (de nordiska länderna = 100). Huvudstäderna är markerade med svart cirkel.

Fig. 4 Standardized female mortality in Scandinavia by province in 1977 as index (Scandinavia = 100). Capitals are marked with black circle.

Kehityksen yleistä suuntaa Suomessa havainnollistavat kuviot 5 ja 6, joissa ns. kuolemanvaara on esitetty ikäluokittain. Kuolemanvaara on promilleluku, joka ilmoittaa kuinka monta tuhatta tietyn ikäisestä henkilöstä todennäköisesti kuolee saavuttamatta seuraavaa ikävuottaan. Kehitys työikäisten miesten osalta on ollut suhteellisen hidasta, erityisesti viime vuosina.

### Kuolemansyyt

Kuolemansyiden tarkastelu on luonnollisesti terveydenhuollon kannalta välttämätöntä. Mikäli halutaan vertailla kuolemansyiden merkitystä erilaisissa väestöissä, on joko esitettävät tiedot ikäluokittain tai laskennallisesti on suoritettava ikärakenteen huomioivia korjauksia.

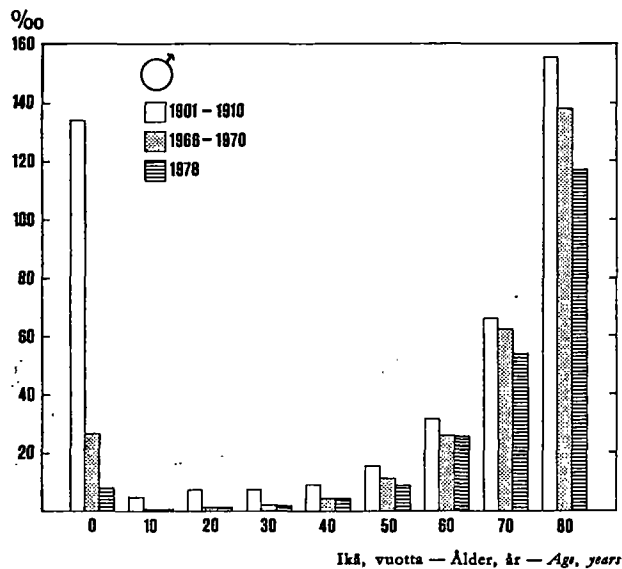
Taulussa 8 verrataan eräiden maassamme yleisten kuolemansyiden esiintymistä Pohjoismaissa 1976. Vertailu tapahtuu miesten ikäluokassa 35—44 vuotta, ja Suomen suhdeluvulle on annettu arvo 100.

8. Kuolleet 35—44-vuotiaat miehet 1 000:ta vastaavan ikäistä kohti indeksinä (Suomi = 100) — Döda män i åldern 35—44 år per 1 000 i motsvarande ålder som index (Finland = 100) — Deaths of men aged 35—44 years per 1 000 as index (Finland = 100)

	Suomi Finland		Ruotsi Sverige		Norja Norway		Tanska Danmark	
	1966	1976	1966	1976	1966	1976	1966	1976
Kaikki kuolinsyyt — Alla orsaker — All causes of death	100	100	52	62	49	54	45	65
Kasvaimet — Tumörer — Neoplasms	100	100	75	79	79	69	90	110
— Keuhkösöpä — Lungcancer — Lung cancer	100	100	37	67	24	50	53	67
Aivoverisuonten sairaudet — Cerebrovaskulära sjukdomar — Vascular lesions affecting central nervous system	100	100	25	34	30	38	22	17
Verensalpaussydäntaudit — Ischemiska hjärtsjukdomar — Arteriosclerotic and degen heart diseases	100	100	24	33	36	42	31	53
Onnettomuudet — Olyckor — Accidents	100	100	94	54	93	72	61	35
— Liikenneonnettomuudet — Trafikolyckor — Motor vehicle accidents	100	100	24	59	22	111	20	56
Itsemurhat — Själv mord — Suicide	100	100	87	59	35	41	55	83

Suomalaisten 35—44-vuotiaiden miesten luvut ovat lähes kaikki tuntuvasti korkeammat kuin muissa Pohjoismaissa, eikä tilanne aikaisempiin vuosiin verrattuna ole mainittavasti muuttunut.

Kuviossa 7 (a ja b) on esitetty eräiden kuolinsyiden merkitys koko väestöön suhteutettuina karkeislukuina 1945—76.



Kuvio 5 Eri-ikäisten miesten kuolemanvaara vuosina 1901—1910, 1966—1970 ja 1978

Fig. 5 Männens dödsrisk i olika åldrar för åren 1901—1910, 1966—1970 och 1978

Fig. 5 Probability of death of males by age class in 1901—1910, 1966—1970 and 1978 (per 1 000)

En åskådlig bild av utvecklingstrenden i Finland ger figurer 5 och 6, i vilka den s.k. dödsrisken har framställts enligt åldersgrupp. Dödsrisken är ett promilletal, som yppar hur många personer i viss ålder sannolikt kommer att dö före följande levnadsår. Utvecklingen hos män i arbetsåldern har varit förhållandevis långsam, speciellt under de senaste åren.

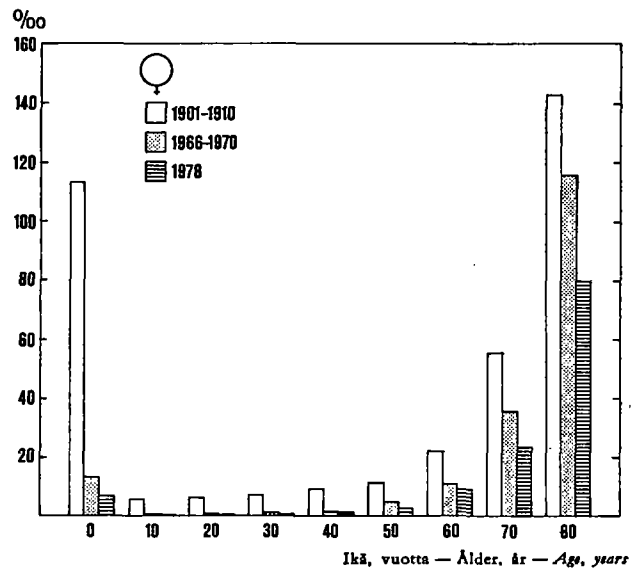
### Dödsorsaker

Granskningen av dödsorsakerna är nödvändigt med tanke på hälsovården. Om man önskar jämföra dödsorsakernas betydelse hos olika befolkningar, bör man antingen framställa uppgifterna enligt åldersgrupper eller man bör utföra kalkyleringar, som beaktar åldersstrukturen.

I tabell 8 har man jämfört betydelsen av vissa dödsorsaker 1976 i den manliga åldersklassen 35—44 år. Finlands indextal är 100.

I nästan alla tabellens dödsorsaker är Finlands siffror större än i våra grannländer, och situationen har varit likadan på 1970-talet.

I figurer 7 (a och b) har framställts betydelsen av skilda dödsorsaker som 'grova' tal åren 1945—76.

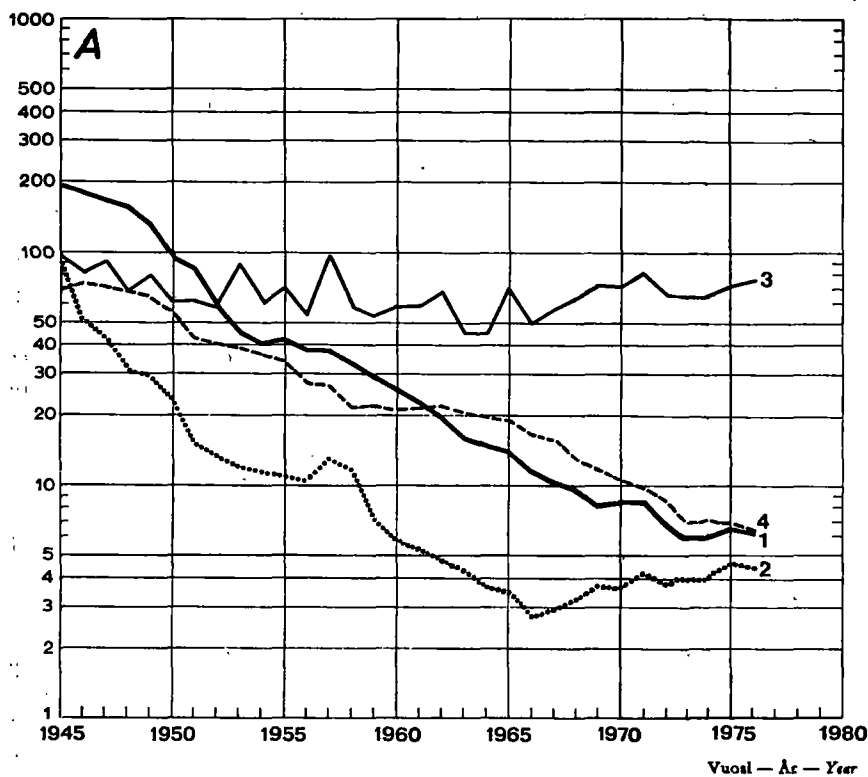


Kuvio 6 Eri-ikäisten naisten kuolemanvaara vuosina 1901—1910, 1966—1970 ja 1978

Fig. 6 Kvinnornas dödsrisk i olika åldrar för åren 1901—1910, 1966—1970 och 1978

Fig. 6 Probability of death of females by age class in 1901—1910, 1966—1970 and 1978 (per 1 000)

Kuolleet keskiikäluvun 100 000:ttä kohti, log asteikko  
Döda per 100 000 av medelfolkmängden, log-skala  
Deaths per 100 000 mean population, log-scale



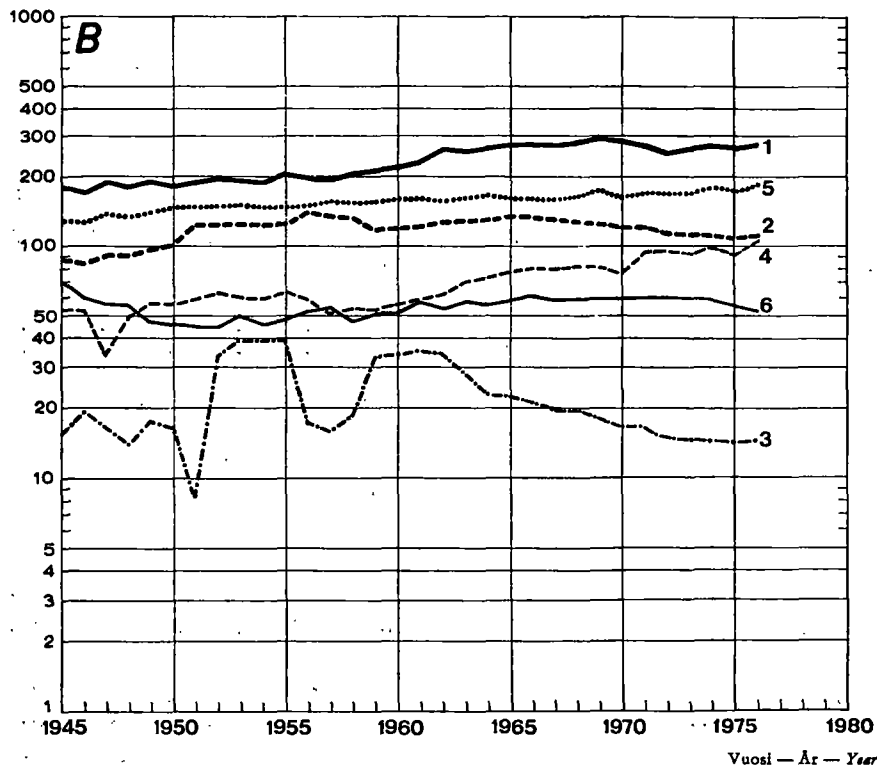
Kuvio 7a Tärkeimmät kuolemansyyt vuosina 1945—76

Fig. 7a De viktigaste dödsorsakerna åren 1945—76

Fig. 7a Main causes of death in 1945—76

- 1 ————— Tuberkuloosi — Tuberkulos —  
*Tuberculosis*
- 2 ..... Muut tartuntataudit — Andra infektionssjukdomar — *Other infectious diseases*
- 3 ————— Hengityselinten taudit — Sjukdomar i respirationsorganen — *Diseases of the respiratory system*
- 4 - - - - - Vascaalyntyneiden ja varhaislapsuuden taudit — Sjukdomar hos nyfödda och spädbarn — *Certain diseases of newborn and early infancy*

Kuolleet keskiikäluvun 100 000:ttä kohti, log asteikko  
Döda per 100 000 av medelfolkmängden, log-skala  
Deaths per 100 000 mean population, log-scale



Kuvio 7b Tärkeimmät kuolemansyyt vuosina 1945—76

Fig. 7b De viktigaste dödsorsakerna åren 1945—76

Fig. 7b Main causes of death in 1945—76

- 1 ————— Verisuonten kovettumisen ja rappeutumisen aiheuttamat sydäntaudit — Arteriosklerotiska och degenerativa hjärtsjukdomar — *Arteriosclerotic and degenerative heart diseases*
- 2 - - - - - Keskushermoston verisuoniston sairaudet — Centrala nervsystemets kärlsjukdomar — *Vascular lesions affecting central nervous system*
- 3 - - - - - Kohonneen verenpaineen taudit — Hypertonisjukdomar — *Hypertensive diseases*
- 4 - - - - - Muut verenkiertoelinten taudit — Övriga sjukdomar i cirkulationsorganen — *Other diseases of the circulatory system*
- 5 ————— Kasvaimet — Tumörer — *Neoplasms*
- 6 ..... Tapaturmat — Olycksfall — *Accidents*

9. Kuolleet kuolemansyyn, iän ja sukupuolen mukaan vuonna 1976  
Döda enligt dödsorsak, ålder och kön år 1976  
Deaths by cause, age and sex in 1976

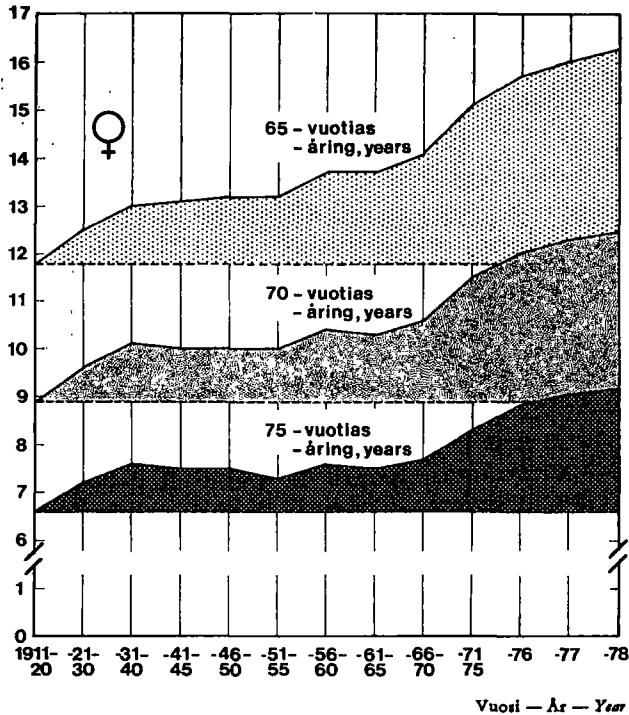
Tauti- nimistön ryhmät <sup>1)</sup> Grupperna av sjuk- doma- nomen- klaturen <sup>2)</sup> Groups of the list of diseases <sup>3)</sup>	Peruskuolemansyy Grunddödsorsak Underlying cause of death	Suku- puoli Kön Sex	Ikä — Ålder — Age					
			0	1	2	3	4	5-9
I	Tartunta- ja loistaudit — Infektionssjukdomar och parasitära sjukdomar — <i>Morbi infectiosi et parasitarii</i> .....	M	20	1	—	—	—	2
		N-K-F	14	3	1	—	—	—
II	Kasvaimet — Tumörer — <i>Neoplasmata</i> .....	M	2	5	1	7	4	11
		N-K-F	2	3	2	3	—	10
III	Umpieritys- ja aineenvaihduntasairaudet sekä ravitsemushäiriöt — Endokrina systemets sjukdomar, nutritionsrubbingar och ämnesomsättningssjukdomar — <i>Morbi systematis endocrini nutritionis et metabolismi</i> .....	M	3	—	1	—	—	—
		N-K-F	—	1	—	—	—	—
IV	Vertamuodostavien elinten ja veren taudit — Blodbildande organens och blodets sjukdomar — <i>Morbi systematis haematopoetici et sanguinis</i> .....	M	1	—	—	—	—	—
		N-K-F	1	—	—	—	—	1
V	Mielenterveyden häiriöt — Mentala rubbingar — <i>Morbi mentis</i> ....	M	—	—	—	—	—	—
		N-K-F	—	—	—	—	—	—
VI	Hermoston ja aistimien taudit — Nervsystemets och sinneorganens sjukdomar — <i>Morbi systematis nervosi et organorum sensus</i> .....	M	8	5	1	2	—	3
		N-K-F	8	1	2	1	—	3
VII	Verenkiertoelinten sairaudet — Cirkulationsorganens sjukdomar — <i>Morbi organorum circulationis</i> .....	M	—	1	—	—	—	1
		N-K-F	1	—	—	—	1	2
VIII	Hengityselinten taudit — Respirationsorganens sjukdomar — <i>Morbi organorum respirationis</i> .....	M	19	4	—	1	—	2
		N-K-F	12	3	1	2	1	1
IX	Ruuansulatuselimistön sairaudet — Matmältningsorganens sjukdomar — <i>Morbi organorum digestionis</i> .....	M	6	—	—	—	—	—
		N-K-F	4	—	—	—	—	—
X	Virtsa- ja sukuelinten taudit — Urogenitalorganens sjukdomar — <i>Morbi organorum urogenitalium</i> .....	M	2	—	—	—	—	1
		N-K-F	7	—	—	—	—	—
XI	Raskauden, synnytyksen ja lapsivuoteuden lisätaudit — Komplikationer vid graviditet, förlossning och i puerperiet — <i>Complicationes gravidarum, parturientium et puerperarum</i> .....	M	—	—	—	—	—	—
		N-K-F	—	—	—	—	—	—
XII	Ihon ja ihonalaiskudoksen taudit — Hudens och underhudens sjukdomar — <i>Morbi cutis et subcutis</i> .....	M	—	—	—	—	—	—
		N-K-F	—	—	—	—	—	—
XIII	Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet — Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven — <i>Morbi systematis musculi-sceletalis et taelae conjunctivae</i> .....	M	—	—	—	—	—	—
		N-K-F	—	—	—	—	—	2
XIV	Synnynnäiset epämuodostumat — Medfödda missbildningar — <i>Malformationes congenitae</i> .....	M	100	4	1	2	1	5
		N-K-F	79	6	4	1	—	4
XV	Perinataalisten sairauksien ja kuolleisuuden syitä — Vissa orsaker till perinatal sjuklighet och dödlighet — <i>Causae quaedam morborum neonatorum et mortis perinatalis</i> .....	M	186	.	.	.	.	.
		N-K-F	109	.	.	.	.	.
XVI	Oireita ja tarkemmin määrittelemättömiä tapauksia — Symptom och ofullständigt preciserade fall — <i>Symptomata et casus male definiti</i> ..	M	10	1	—	—	—	—
		N-K-F	8	—	—	—	—	—
XVII	Väkivallan ja myrkyttämisen aiheuttamat vammat — Skador genom yttre våld och förgiftning — <i>Traumatata, veneficia, injuriae</i> .....	M	9	3	6	6	5	43
		N-K-F	7	3	3	6	3	18
I—XVII	Kuolleita yhteensä — Döda inalles — <i>Total deaths</i> .....	M	366	24	10	18	10	68
		N-K-F	252	20	13	13	5	41
	Kuolleisuus keskiväkiluvun 1 000:tta kohti v. 1976 — Döda per 1 000 av medelfolkmängden år 1976 — <i>Deaths per 1 000 mean population in 1976</i> .....	M	10.8	0.7	0.3	0.6	0.3	0.4
		N-K-F	7.9	0.6	0.5	0.5	0.2	0.2
	Kuolleisuus keskiväkiluvun 1 000:tta kohti v. 1966 — Döda per 1 000 av medelfolkmängden år 1966 — <i>Deaths per 1 000 mean population in 1966</i> .....	M	16.9	1.2	0.7	1.0	0.7	0.7
		N-K-F	13.8	1.4	0.8	0.5	0.7	0.4

<sup>1)</sup> Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Numreringsen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. —

10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-	Yhteensä Summa Total	Kuolleita keskiikäluvun 1 000:ttä kohti Döda per 1 000 av medelfolk- mängden Deaths per 1 000 mean population
																		v. 1976
—	2	2	—	3	6	7	10	16	12	32	47	39	35	14	15	3	266	0.2
—	1	2	2	2	—	1	7	9	11	21	25	32	32	45	13	5	226	0.1
18	16	25	34	29	39	82	161	288	447	709	968	882	642	346	135	29	4 880	2.1
6	7	14	15	31	48	79	150	235	288	418	578	633	600	421	189	61	3 793	1.6
—	—	3	8	9	8	11	13	13	17	33	48	35	33	20	11	3	269	0.1
1	1	3	9	3	3	4	6	9	24	26	71	107	100	75	35	13	491	0.2
—	—	—	1	—	—	2	—	—	—	3	4	3	2	7	—	—	23	0.0
1	1	—	—	—	—	—	—	2	3	—	2	5	8	6	8	1	39	0.0
—	—	2	4	5	6	12	13	10	8	7	16	5	16	13	4	—	121	0.1
—	1	1	—	—	1	1	—	3	4	4	7	20	38	40	25	10	155	0.1
5	10	7	7	4	7	8	20	16	13	23	29	31	22	15	9	1	246	0.1
2	3	1	7	2	3	9	6	14	16	29	34	33	27	26	14	4	245	0.1
1	7	16	26	44	122	239	582	870	1 026	1 624	2 144	2 020	1 869	1 145	560	196	12 493	5.5
3	4	7	14	21	28	62	118	226	379	669	1 332	1 994	2 477	2 158	1 361	602	11 459	4.7
6	1	4	13	6	12	11	35	54	91	145	263	351	400	323	195	82	2 018	0.9
—	—	4	1	7	8	7	14	25	24	39	86	213	305	390	277	156	1 576	0.6
1	—	3	12	13	21	22	34	54	51	57	72	53	69	34	22	11	535	0.2
2	1	1	6	1	4	8	14	25	26	27	54	90	97	94	63	23	540	0.2
—	—	4	2	1	6	4	4	5	9	17	29	38	45	41	19	6	233	0.1
—	—	—	2	—	1	5	6	10	10	29	37	51	83	55	38	18	352	0.1
—	1	2	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	0.0
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	—	—	3	0.0
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	5	0.0
1	2	—	1	—	3	2	3	4	2	5	8	9	6	1	1	—	48	0.0
—	—	—	2	3	5	2	5	13	12	21	30	33	21	11	7	4	171	0.1
5	7	6	3	3	3	1	2	8	1	3	3	1	1	—	—	—	160	0.1
3	5	3	3	2	2	3	—	3	3	3	4	—	2	1	—	—	131	0.1
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	186	0.1
—	2	2	5	2	7	4	5	3	3	1	5	—	3	1	4	3	61	0.0
1	—	2	—	—	—	—	1	1	2	1	1	4	1	1	6	6	35	0.0
29	182	275	318	227	218	217	294	243	204	177	174	136	109	49	23	9	2 956	1.3
17	46	47	80	47	63	52	52	72	64	61	73	83	78	70	58	29	1 032	0.4
66	229	349	434	346	458	622	1 176	1 584	1 884	2 836	3 810	3 604	3 254	2 009	998	343	24 498	10.7
36	71	87	142	121	166	233	379	647	866	1 348	2 834	3 299	3 870	3 394	2 096	932	20 365	8.3
0.3	1.1	1.6	1.9	2.0	3.0	4.5	8.2	12.6	18.8	29.7	45.3	65.0	104.1	146.3	242.3	10.7	10.7	10.7
0.2	0.4	0.4	0.7	0.7	1.1	1.7	2.6	4.4	6.6	10.3	18.8	35.3	62.1	108.4	198.4	8.3	8.3	8.3
0.5	1.1	1.4	1.6	2.3	3.4	5.5	8.9	13.3	21.7	31.9	48.4	73.5	113.0	169.1	289.5	10.3	.	.
0.3	0.5	0.5	0.7	1.0	1.4	2.2	3.3	5.0	8.2	14.5	26.0	47.1	85.9	142.0	260.4	8.7	8.7	8.7

Coding according to ICD, taken into use in 1969.

Vuotta — År — Year

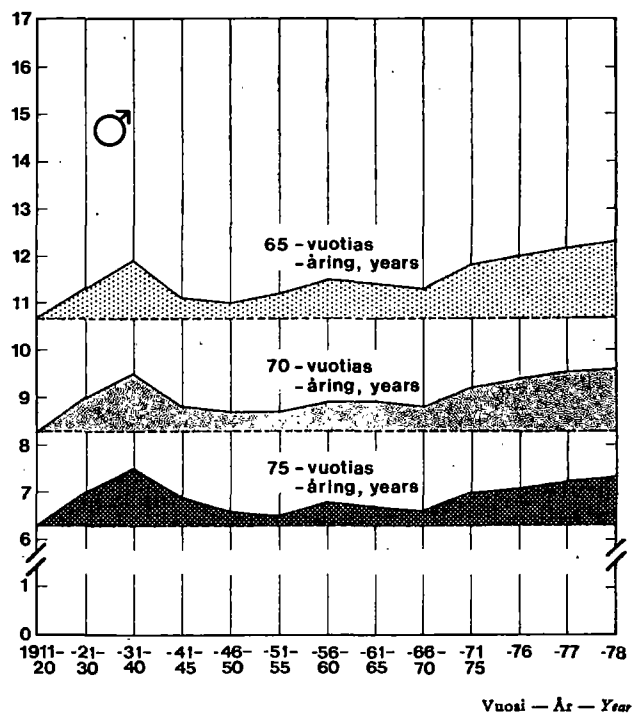


Kuvio 8 Jäljellä oleva keskimääräinen elinaika miesten vanhimmissa ikäluokissa vuosina 1911—1978

Fig. 8 Den återstående medellivslängden hos män i de äldsta åldersklasserna åren 1911—1978

Fig. 8 Life expectancy of males at older age in 1911—1978

Vuotta — År — Year



Kuvio 9 Jäljellä oleva keskimääräinen elinaika naisten vanhimmissa ikäluokissa vuosina 1911—1978

Fig. 9 Den återstående medellivslängden hos kvinnor i de äldsta åldersklasserna åren 1911—1978

Fig. 9 Life expectancy of females at older age in 1911—1978

### 1.3 Väestö

(taulut 10—17, kuviot 10—11)

Väestön rakenne vaikuttaa kaikkiin terveydentilaa ja terveyspalvelujen käyttöä koskeviin lukusarjoihin, joten tärkeimpien väestötietojen esittäminen on tässä paikallaan.

Tauluissa 13—17 on esitetty koko maan keskiikäkiluvut ikäluokittain ja terveydenhuollon kannalta tärkeimpien hallinnollisten piirien keskiikäkiluvut 1977—78. Myös väestösuunnite, joka ottaa huomioon suunnitellut teolliset investoinnit yms., on esitetty taulussa 14. Alueittain tarkasteltuna se ei eroa kovin merkittävästi ennusteesta, mutta yksittäisten kuntien osalta ero voi olla huomattava.

Kuviossa 10 on esitetty tärkeimmät väestömuutokset ja ns. luonnollinen väestön lisäys 1910—79. Taulussa 10 on esitetty väestön asuinpaikka-, ikä- ja sukupuolijakauma 1950—79.

Vaikka koko 1960-luvun syntyneitä oli enemmän kuin kuolleita, väheni maamme väkiluku vuosikymmenen lopussa voimakkaan maasta muuton takia. Väkiluku alkoi kuitenkin jälleen kasvaa seuraavan vuosikymmenen alussa. Väestössä jatkui 65-vuotiaitten ja sitä vanhempien osuuden lisääntyminen 1970-luvulla niin, että näiden osuus oli 31.12.1978 11.7%. Tällä seikalla on tietenkin merkitystä maan terveydenhuollon kannalta. Suomessa 65 vuotta täyttäneiden osuus on edelleenkin paljon pienempi kuin muissa pohjoismaissa, Ruotsissa se oli 1978 16.0%, Norjassa 14.5% ja Tanskassa 14.2%.

### 1.3 Befolkningen

(tabeller 10—17, figurer 10—11)

Befolkningens struktur inverkar på alla sifferserier om hälsotillstånd och bruk av hälsovårdsservice, så att presentationen av de viktigaste befolkningsuppgifterna är här på sin plats.

I tabeller 13—17 har framställts hela landets medelbefolkningstal per åldersklass och medelbefolkningssiffrorna 1977—78 för de med tanke på hälso- och sjukvården viktigaste administrativa distrikten. Även befolkningsprognosen, som beaktar de planerade industriella investeringar mm., har framställts i tabell 14. Om man granskar per region skiljer den sig inte särdeles märkbart från prognosen, men vad gäller enstaka kommuner kan skillnaden vara ganska ansevärd.

I figur 10 har framställts de viktigaste befolkningsrörelserna och speciellt nativitetsöverskottet åren 1910—79. I tabell 10 har framställts befolkningens boplats och ålder 1950—79.

Fastän under hela 1960-talet antalet födda var större än antalet döda, minskade folkmängden i vårt land vid slutet av årtiondet för den starka emigrationens skull. Folkmängden började dock åter växa i början av följande årtionde. Ökningen av 65-åringars och över 65-årigas andel fortgick på 1970-talet så att dessas andel vid slutet av år 1978 var 11.7%. Denna angelägenhet har naturligtvis betydelse med tanke på landets hälsovård. Andelen över 65-åriga är fortfarande mycket mindre i Finland än i övriga nordiska länder. I Sverige var den (1978) 16.0%, i Norge 14.5% och Danmark 14.2%.

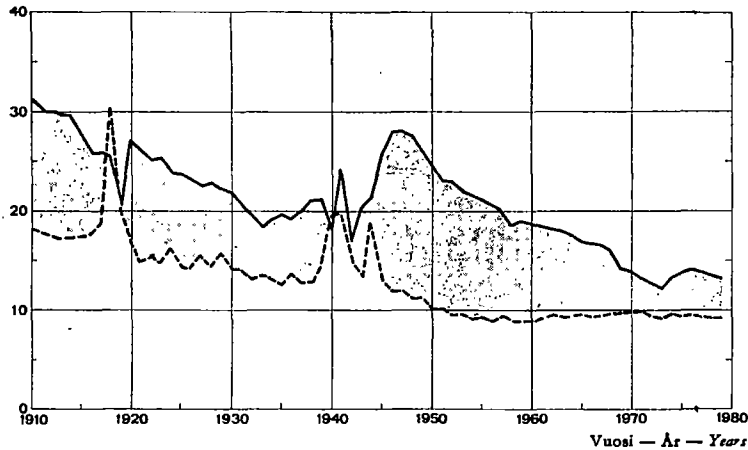
## 10. Väestö vuosien 1950—79 lopussa — Befolkningen i slutet av åren 1950—79 — Population at the end of 1950—79

Vuosi År Year	Maassa asuva väestö — I riket bosatt befolkning — Resident population										
	Kaupungit ja kauppalat Städer och köpingar Urban communes	Maalaiskunnat Lands- kommuner Rural communes	0—14 vuotta 0—14 år 0—14 years		15—64 vuotta 15—64 år 15—64 years		Yli 64 vuotta Över 64 år Over 64 years		Miehet Män Males	Naiset Kvinnor Females	Yhteensä Summa Total
			M	N-K-F	M	N-K-F	M	N-K-F			
	Ms	Ms	1 000 henkeä — personer — persons								
1950	1 302	2 727	616	592	1 209	1 344	99	167	1 926	2 103	1) 4 029
1960	1 707	2 739	683	656	1 335	1 440	122	205	2 140	2 302	2) 4 446
1970	2 340	2 258	571	548	1 490	1 562	159	269	2 220	2 378	4 598
1971	2 520	2 094	559	537	1 511	1 577	164	278	2 234	2 392	4 626
1972	2 558	2 095	549	527	1 530	1 589	170	288	2 249	2 404	4 653
1973	2 682	1 997	540	518	1 546	1 600	176	299	2 262	2 417	4 679
1974	2 733	1 969	533	511	1 559	1 608	182	310	2 274	2 429	4 702
1975	2 779	1 941	526	505	1 568	1 613	188	330	2 282	2 438	4 720
1976	2 792	1 939	520	497	1 574	1 616	193	331	2 286	2 445	4 731
1977	2 834	1 913	514	491	1 584	1 616	198	343	2 296	2 451	4 747
1978	2 841	1 917	506	484	1 593	1 620	202	353	2 301	2 457	4 758
1979*	2 852	1 919	..	..	1 603	1 625	205	362	2 307	2 464	4 771

1) Lukuun sisältyy 2 000 henkeä, joiden ikä on tuntematon. — I antalet ingår 2 000 personer, vilkas ålder är okänd. — Total includes 2 000 persons, whose age is unknown.

2) Lukuun sisältyy 4 000 henkeä, joiden ikä on tuntematon. — I antalet ingår 4 000 personer, vilkas ålder är okänd. — Total includes 4 000 persons, whose age is unknown.

Lukumäärä keskilukuvuon 1 000:ttä kohu  
Antal per 1 000 av medelfolkmängden  
Number per 1 000 mean population



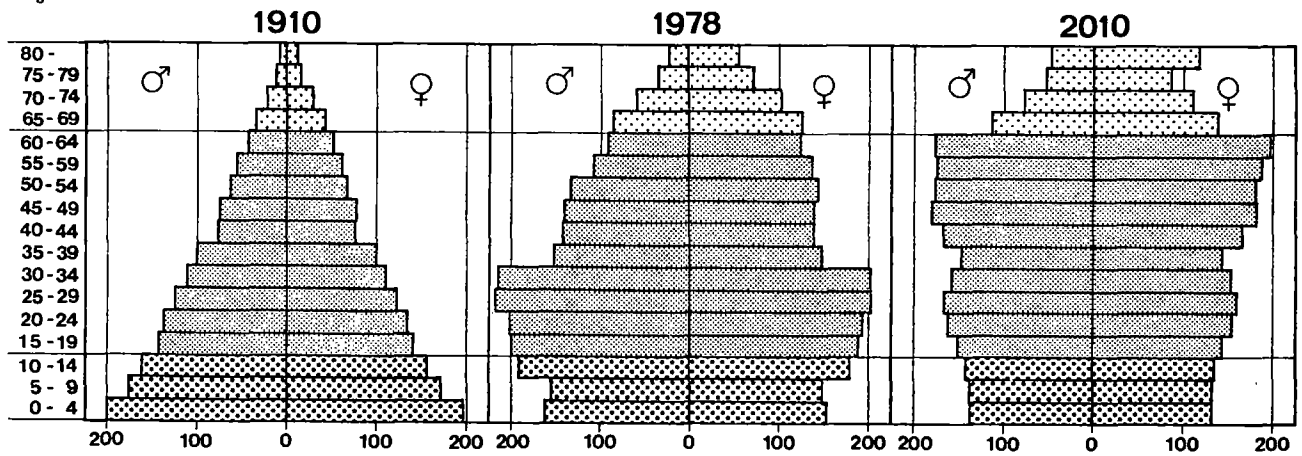
Kuvio 10 Tärkeimmät väestönmuutokset vuosina 1910—1979

Fig. 10 De viktigaste befolkningsförändringarna åren 1910—79

Fig. 10 Summary of vital statistics in 1910—79

— Elävänä syntyneitä — Levande födda — Live births  
- - - Kuolleita — Döda — Deaths  
■ Syntyneiden enemmäys — Nativitetsoverskott — Excess births

Ikä  
Ålder  
Age



Tuhansia — Tusen — Thousand

Kuvio 11 Väestön ikä- ja sukupuolirakenne vuosien 1910 ja 1978 lopussa sekä ennuste vuodelle 2010.

Fig. 11 Ålders- och könsfördelningen hos befolkningen vid slutet av åren 1910 och 1978 samt prognosen för året 2010.

Fig. 11 Population by age and sex in 1910 and 1978 and projection for 2010.



11. Solmitut avioliitot, syntyneet ja kuolleet vuosina 1950—79 — Vigda par, födda och döda åren 1950—79 — *Marriages, births and deaths in 1950—79*

Vuosi År Year	Solmittuja avioliittoja Vigda par Marriages	o/100 keskiarvo o/100 av medeltal Per 1 000 of mean population	Elävänä syntyneitä Levande födda Live births				Kuolleita Avlidna Deaths					Kuolleena syntyneet Dödfödda Stillbirths	
			Kokoa maa Hela riket Whole country	o/100 keskiarvo o/100 av medeltal Per 1 000 mean population	Kaupungit ja kauppalat Städer och köpingar Urban communities	Maaseutikunnat Landskommuner Rural communities	Kokoa maa Hela riket Whole country	o/100 keskiarvo o/100 av medeltal Per 1 000 mean population	Kaupungit ja kauppalat Städer och köpingar Urban communities	Maaseutikunnat Landskommuner Rural communities	Vuotta nuorempana Under första levnadsåret Under one year of age		o/100 elävänä syntyneistä o/100 av levande födda Per 1 000 live births
1950	34 205	8.5	98 065	24.5	22 144	75 921	40 681	10.2	10 129	30 552	4 268	43.5	1 849
1960	32 824	7.4	82 129	18.5	31 341	50 788	39 797	9.0	14 323	25 474	1 727	21.0	1 259
1965	36 214	7.9	77 885	17.1	37 946	39 939	44 473	9.7	17 965	26 508	1 371	17.6	974
1970	40 730	8.8	64 559	13.9	36 232	28 327	44 119	9.6	20 422	23 697	854	13.2	519
1971	37 859	8.2	61 067	13.2	34 899	26 168	45 876	9.9	21 207	24 669	774	12.7	472
1972	35 467	7.6	58 864	12.7	35 695	23 169	43 958	9.5	21 492	22 466	707	12.0	515
1973	34 883	7.5	56 787	12.2	35 531	21 256	43 410	9.3	22 471	20 939	604	10.6	423
1974	34 533	7.4	62 472	13.3	39 501	22 971	44 676	9.5	23 111	21 563	689	11.0	464
1975	31 547	6.7	65 719	13.9	42 068	23 651	43 828	9.3	23 369	20 459	656	10.0	378
1976	32 004	6.8	66 846	14.1	42 668	24 158	44 787	9.5	24 077	20 710	618	9.2	376
1977	30 996	6.5	65 659	13.9	42 022	23 637	44 065	9.3	23 935	20 130	579	8.8	335
1978	29 760	6.3	63 983	13.5	40 255	23 728	43 692	9.2	24 017	19 675	501*	7.8*	314
1979*	29 324	6.2	63 475	13.3	39 907	23 568	43 737	9.2	24 101	19 636	..	..	269

Ennusteen mukaan kasvaa 65 vuotta täyttäneen väestön määrä vain hitaasti, mikä kuitenkin terveydenhuollon palvelusten kysynnässä merkitsee huomattavaa lisäystä. Vasta seuraavalla vuosituohannella lähestymme niitä suhdelukujia, joita nykyisin voidaan esittää muista Pohjoismaista. Syntyvyyden vaihteluista johtuen nuorempaa väestöä koskevat ennusteet ovat oleellisesti epäluotettavampia.

Varsinkin 1967—73 todettiin syntyvyyden pienenevän erittäin selvästi, mutta vuosina 1974—76 se jälleen kasvoi. Vuoden 1977 aikana kasvu kuitenkin pysähtyi.

Tauluun 12 on kerätty tietoja alueellisesta syntyvyydestä ja hedelmällisessä iässä olevien naisten määristä 1977—78.

Enligt prognosen växer antalet över 65-åriga i befolkningen endast långsamt, vilket dock betyder en ansenlig ökning i efterfrågan på tjänster. Först under följande årtusende närmar vi de proportionstal, som för närvarande kan framställas från de övriga nordiska länderna. Beroende på växlingar i nativitetens är prognoser över yngre befolkning väsentligt opålitligare.

Särskilt under åren 1967—73 kunde man konstatera, att nativiteten minskade synnerligen tydligt, men 1974—76 ökade den återigen. Under år 1977 ökningen emellertid stannade.

I följande uppställning har samlats uppgifter om regional nativitet och antal av 15—49-åriga kvinnor 1977—78.

12. Synnyttäjät ja elävänä syntyneet lääneittäin — Barnaföderskor och levande födda länsvis — *Mothers and live births<sup>1)</sup>*

Lääni Län Province	Synnyttäjät Barnaföderskor Mothers		Elävänä syntyneet Levande födda Live births		Kuolleena syntyneet Dödfödda Stillbirths		15—49-vuotiaat naiset 15—49-åriga kvinnor Females aged 15—49 y.	
	1977	1978	1977	1978	1977	1978	1977	1978
Uudenmaan — Nylands	15 624	15 122	15 729	15 233	63	70	307 136	309 377
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs	9 386	9 189	9 450	9 244	49	37	173 875	173 741
Ahvenanmaa — Åland	247	266	247	268	1	2	5 150	5 187
Hämeen — Tavastehus	8 531	8 069	8 581	8 115	43	41	169 303	168 865
Kymen — Kymmene	4 285	4 075	4 306	4 106	16	15	85 120	84 997
Mikkelin — S:t Michels	2 408	2 362	2 421	2 387	20	7	50 310	50 517
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen	2 252	2 160	2 256	2 168	15	9	42 812	42 900
Kuopion — Kuopio	3 395	3 173	3 421	3 200	10	18	62 061	62 123
Keski-Suomen — Mellersta Finland	3 283	3 286	3 296	3 318	25	14	59 938	59 963
Vaasan — Vasa	6 274	6 154	6 303	6 187	37	96	101 543	101 848
Oulun — Uleåborgs	6 786	6 881	6 838	6 907	36	45	103 146	103 883
Lapin — Lapplands	2 807	2 839	2 811	2 850	20	20	50 066	50 102
Yhteensä — Summa — Total	65 278	63 576	65 659	63 983	335	314	1 210 460	1 213 503

<sup>1)</sup> Tilastokeskuksen mukaan. — Enligt Statistikcentralen. — According to Central Statistical Office.

13 Maassa asuvan väestön keskiikäiluku vuonna 1976—78  
Den i riket bosatta befolkningens medelfolkmängd åren 1976—78  
Resident mean population in 1976—78

A. Ikäryhmittäin — Enligt åldersgrupp — By age group

Ikä Ålder Age	1976		1977		1978		1979*		1980	
	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms
0 .....	33 800	65 800	33 600	65 600	32 900	64 200				
1 .....	32 500	63 600	33 500	65 400	33 400	65 300				
2 .....	30 300	59 100	32 300	63 200	33 400	65 000				
3 .....	29 500	57 300	30 100	58 700	32 100	62 900				
4 .....	30 500	59 600	29 400	57 200	30 000	58 600				
5—9 .....	172 200	337 500	165 400	323 400	158 400	309 700				
10—14 .....	194 200	380 800	192 300	377 200	189 600	371 800				
15—19 .....	199 800	391 800	197 100	386 500	196 600	385 300				
20—24 .....	212 200	414 900	208 600	408 000	204 000	398 700				
25—29 .....	230 600	447 800	225 400	437 000	219 600	425 500				
30—34 .....	176 700	344 200	191 000	371 400	208 100	404 400				
35—39 .....	151 200	298 600	154 200	303 900	152 900	300 900				
40—44 .....	136 900	271 500	136 800	271 400	139 600	276 800				
45—49 .....	142 700	288 500	142 100	286 500	139 800	281 200				
50—54 .....	125 800	271 600	129 000	274 000	131 800	276 100				
55—59 .....	99 900	230 600	102 500	236 000	105 600	241 600				
60—64 .....	95 400	225 900	92 400	220 300	90 600	216 800				
65—69 .....	84 100	208 100	85 100	210 500	85 200	211 300				
70—74 .....	55 400	148 900	57 500	154 700	59 600	160 700				
75—79 .....	31 300	93 600	32 700	98 000	33 900	101 600				
80— .....	19 300	65 900	20 000	69 500	21 100	74 100				
<b>Yhteensä — Summa</b> <i>Total</i> .....	<b>2 284 300</b>	<b>4 725 600</b>	<b>2 291 000</b>	<b>4 738 900</b>	<b>2 298 200</b>	<b>4 752 500</b>	<b>2 256 500</b>	<b>4 764 600</b>		

B. Lääneittäin — Länsvis — By province

Lääni Län Province	Yhteensä Summa Total			Miehiä Män Males		
	1976	1977	1978	1976	1977	1978
Uudenmaan — Nylands .....	1 095 700	1 101 900	1 107 900	512 600	516 000	519 100
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs .....	698 300	700 000	701 100	336 200	337 000	337 500
Åland — Ahvenanmaa .....	22 400	22 400	22 500	11 100	11 100	11 100
Hämeen — Tavastehus .....	659 300	660 300	661 000	314 400	314 800	315 200
Kymen — Kymmene .....	346 100	346 300	346 200	168 800	168 900	168 800
Mikkelin — S:t Michels .....	209 800	209 500	209 400	102 900	102 700	102 600
Pohjois-Karjalaa — Norra Karelen .....	176 800	176 700	176 800	88 000	87 900	88 000
Kuopion — Kuopio .....	250 900	251 300	251 600	122 700	122 900	123 100
Keski-Suomen — Mellersta Finland .....	240 900	240 900	241 400	118 400	118 400	118 700
Vaasan — Vasa .....	424 100	425 400	427 200	206 900	207 600	208 600
Oulun — Uleåborgs .....	406 000	409 000	412 100	203 500	205 100	206 700
Lapin — Lapplands .....	195 400	195 200	195 300	98 800	98 600	98 800
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>4 725 600</b>	<b>4 738 900</b>	<b>4 752 500</b>	<b>2 284 300</b>	<b>2 291 000</b>	<b>2 298 200</b>

14 Maassa asuva väestö vuosien 1978—79 lopussa, valtioneuvoston väestösuunnite ja Tilastokeskuksen väestöennuste vuosille 1980 ja 1985 lääneittäin, 1000 henkeä

Den i riket bosatta befolkningen i slutet av åren 1978—79, statsrådets befolkningsplaneringstal och Statistikcentralens befolkningsprognos för åren 1980 och 1985 länsvis, 1000 personer

Resident population at the end of 1978—79, population plan approved by the cabinet and population projection by the Central Statistical Office for 1980 and 1985 by province, 1000 persons

Lääni — Län — Province	1978	1979*	Väestösuunnite <sup>1)</sup> Befolkningsplaneringstal <sup>1)</sup> Population plan <sup>1)</sup>		Väestöennuste <sup>2)</sup> Befolkningsprognos <sup>2)</sup> Population projection <sup>2)</sup>	
			1980	1985	1980	1985
	Uudenmaan — Nylands .....	1 111.0	1 118.7	1 122	1 160	1 122
Turun ja Porin — Åbo-Björneborgs .....	701.2	702.0	705	718	705	716
Åland — Ahvenanmaa .....	22.5	22.6	23	23	23	23
Hämeen — Tavastehus .....	661.1	662.4	663	677	663	673
Kymen — Kymmene .....	345.9	345.1	347	350	347	349
Mikkelin — S:t Michels .....	209.4	209.4	209	209	208	207
Pohjois-Karjalaa — Norra Karelen .....	176.8	176.7	177	177	177	178
Kuopion — Kuopio .....	251.6	251.6	252	253	253	254
Keski-Suomen — Mellersta-Finland .....	241.8	242.2	242	243	242	244
Vaasan — Vasa .....	428.1	430.6	431	436	431	433
Oulun — Uleåborgs .....	413.2	414.8	419	430	420	439
Lapin — Lapplands .....	195.4	195.0	197	198	197	200
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>4 758.1</b>	<b>4 771.2</b>	<b>4 787</b>	<b>4 874</b>	<b>4 787</b>	<b>4 874</b>

<sup>1)</sup>Työpaikka- ja väestösuunnitelmikunnan mietintö, Helsinki 1980. — Betänkande avgivet av kommissionen för arbetsplats- och befolkningsplaneringstal, Helsingfors 1980.

<sup>2)</sup>Tilastokeskus: Väestöennusteet 1978—2020, Helsinki 1979. — Statistikcentralen: Befolkningsprognoser 1978—2020, Helsingfors 1979. — Central Statistical Office: Population projections 1978—2020, Helsinki 1979.

15 Maassa asuvan väestön keskväkiluku miellsairaahuoltopiireittäin vuonna 1977—78  
Den i riket bosatta befolkningens medelfolkmängd sinnessjukvårdsdistriktsvis år 1977—78  
Resident mean population by mental health district in 1977—78

Piiri — Distrikt — District	Yhteensä Summa Total		Miehiä Män Males	
	1977	1978	1977	1978
Helsingin kaupungin — Helsingfors stads .....	490 700	486 400	217 800	216 100
Turun kaupungin — Åbo stads .....	164 900	164 900	76 400	76 400
Södra Finlands — Etelä-Suomen .....	292 600	296 900	142 500	144 400
Uudenmaan — Nylands .....	380 600	386 500	186 000	188 900
Varsinais-Suomen — Egentliga Finlands .....	148 300	148 900	72 000	72 300
Vakka-Suomen — Vakka-Suomi .....	120 700	121 300	59 100	59 300
Länsi-Satakunnan — Västra Satakunta .....	172 800	172 900	83 900	84 000
Itä-Satakunnan — Östra Satakunta .....	63 400	63 100	30 800	30 700
Pohjois-Hämeen — Norra Tavastlands .....	320 800	321 200	152 300	152 500
Etelä-Hämeen — Södra Tavastlands .....	301 600	302 100	144 100	144 300
Etelä-Savon — Södra Savolax .....	217 300	217 200	106 700	106 600
Kaakkois-Suomen — Sydöstra Finlands .....	346 300	346 200	168 900	168 800
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen .....	176 700	176 800	87 900	88 000
Pohjois-Savon — Norra Savolax .....	261 500	261 600	128 000	128 100
Seinäjoen — Seinäjoki .....	470 500	472 700	231 100	232 300
Svenska Österbottens — Ruotsalaisen Pohjanmaan .....	183 600	183 900	88 700	88 900
Oulun — Uleåborgs .....	409 000	412 100	205 100	206 700
Lapin — Lapplands .....	195 200	195 300	98 600	98 800
Ålands — Åhvenanmaan .....	22 400	22 500	11 100	11 100
Koko maa — Hela riket — Whole country	4 738 900	4 752 500	2 291 000	2 298 200

16 Maassa asuvan väestön keskväkiluku tuberkuloosipiireittäin vuosina 1977—78  
Den i riket bosatta befolkningens medelfolkmängd tuberkulosdistriktsvis åren 1977—78  
Resident mean population by tuberculosis district in 1977—78

Piiri — Distrikt — District	Yhteensä Summa Total		Miehiä Män Males	
	1977	1978	1977	1978
Helsingin kaupungin — Helsingfors stads .....	490 700	486 400	217 800	216 100
Raseborgs — Raaseporin .....	292 600	296 900	142 500	144 400
Uudenmaan — Nylands .....	327 100	333 100	160 100	163 000
Varsinais-Suomen — Egentliga Finlands .....	380 300	381 300	181 200	181 700
Satakunnan — Satakunta .....	275 500	275 600	133 900	134 000
Keski-Hämeen — Mellersta Tavastlands .....	381 700	382 100	182 300	182 400
Kanta-Hämeen — Centraltavastlands .....	157 500	157 300	75 700	75 600
Kymen-Mikkelin — Kymmene-S:t Michels .....	477 100	476 800	233 000	232 900
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen .....	182 700	182 800	91 000	91 000
Pohjois-Savon — Norra Savolax .....	251 300	251 600	122 900	123 100
Keski-Suomen — Mellersta Finlands .....	273 300	274 000	134 200	134 600
Härmän — Härmä .....	241 800	243 300	118 900	119 700
Vasa — Vaasan .....	183 600	183 900	88 700	88 900
Keski-Pohjanmaan — Mellersta Österbottens .....	118 400	119 300	59 800	60 300
Pohjois-Pohjanmaan — Norra Österbottens .....	290 700	292 800	145 300	146 400
Lapin — Lapplands .....	195 200	195 300	98 600	98 800
Ålands — Åhvenanmaan .....	22 400	22 500	11 100	11 100
Lahden — Lahtis (Päijät-Häme 1. 1. 1978) .....	197 000	197 600	94 000	94 300
Koko maa — Hela riket — Whole country	4 738 900	4 752 500	2 291 000	2 298 200

17 Maassa asuvan väestön keskiikäkiluku keskussairaala- ja sairaanhoitoalueen mukaan vuosina 1977—78  
 Den i riket bosatta befolkningens medelfolkmängd centralsjukhusdistriktsvis enligt sjukvårdsområde åren 1977—78  
 Resident mean population by central hospital district and hospital region in 1977—78

Sairaanhoitoalue ja keskussairaala- Sjukvårdsområde och centralsjukhusdistrikt Hospital region and central hospital district	Yhteensä Summa Total		Miehiä Män Males	
	1977	1978	1977	1978
<b>Pohjois-Suomen sairaanhoitoalue — Norra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of Northern Finland</b>				
Lapin — Lapplands .....	112 700	112 900	57 300	57 500
Kemin — Kemi (Länsi-Pohjan 1. 1. 1978) .....	82 500	82 400	41 300	41 300
Oulun yliopistollinen — Uleåborgs universitets .....	261 700	263 800	130 700	131 700
Kainuun — Kainuu .....	98 500	99 200	50 100	50 400
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>555 400</b>	<b>558 300</b>	<b>279 400</b>	<b>280 900</b>
<b>Länsi-Suomen sairaanhoitoalue — Västra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of Western Finland</b>				
Keski-Pohjanmaan — Mellersta Österbottens .....	115 000	115 800	56 900	57 400
Vasa — Vaasan .....	172 600	172 900	83 600	83 800
Seinäjoen — Seinäjoki .....	186 500	187 600	91 400	92 000
Keski-Suomen — Mellersta Finlands .....	240 900	241 400	118 400	118 700
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>715 000</b>	<b>717 700</b>	<b>350 300</b>	<b>351 900</b>
<b>Itä-Suomen sairaanhoitoalue — Östra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of Eastern Finland</b>				
Kuopion — Kuopio .....	251 300	251 600	122 900	123 100
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen .....	179 400	179 600	89 400	89 400
Savonlinnan — Nyslotts .....	74 000	73 700	36 400	36 300
Mikkelin — St. Michels .....	111 000	110 900	54 200	54 100
Etelä-Saimaan — Södra Saimens .....	135 600	135 900	66 100	66 200
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>751 300</b>	<b>751 700</b>	<b>369 000</b>	<b>368 100</b>
<b>Lounais-Suomen sairaanhoitoalue — Sydvästra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of South-Western Finland</b>				
Tampereen — Tammerfors .....	405 300	405 500	193 600	193 700
Satakunnan — Satakunta .....	244 800	245 200	119 100	119 300
Turun yliopistollinen — Åbo universitets .....	422 100	422 700	201 800	202 100
Ålands — Åhvenanmaan .....	22 400	22 500	11 100	11 100
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>1 094 600</b>	<b>1 095 900</b>	<b>525 600</b>	<b>526 200</b>
<b>Etelä-Suomen sairaanhoitoalue — Södra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of Southern Finland</b>				
Lahden — Lahtis (Päijät-Hämeen 1. 1. 1978) .....	197 100	197 600	94 000	94 300
Hämeenlinnan — Tavastehus .....	144 600	144 500	69 300	69 300
Kotkan — Kotka .....	195 800	195 500	95 600	95 500
Helsingin yliopistollinen — Helsingfors universitets .....	1 085 100	1 091 300	507 800	511 000
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>1 622 600</b>	<b>1 628 900</b>	<b>766 700</b>	<b>770 100</b>
<b>Koko maa — Hela riket — Whole country</b>	<b>4 788 900</b>	<b>4 752 500</b>	<b>2 291 000</b>	<b>2 298 200</b>

## 2. PERUSTERVEYDENHUOLTO (taulut 18—58, kuvat 12—19)

### 2.1 Kansanterveyslain edellyttämä toiminta (taulut 18—50, kuvat 12—19)

#### Yleistä

Kansanterveystyöllä tarkoitetaan tässä yhteydessä vuonna 1972 annetussa kansanterveyslaissa (66/72) kunnan tehtäväksi määrättyjä terveydenhuoltotehtäviä. Kyseinen laki on periaatteessa ns. puitelaki, missä määritellään vain tärkeimmät periaatteet, joita lain nojalla annetuilla asetuksilla tarkennetaan. Valtioneuvoston vahvistama valtakunnallinen suunnitelma määrittelee varsinaiset toiminnalliset tavoitteet ja kunnille niiden toimeenpanossa asetettavat velvollisuudet.

Hallinnollisen ja toiminnallisen tarkoituksenmukaisuuden lisäksi pyrkii kansanterveyslaki toteuttamaan seuraavat tavoitteet:

- Huolehtia siitä, että toimintaa voidaan kehittää tarkoituksenmukaisesti huomioon ottaen väestön tarpeet, alueelliset eroavuudet ja käytettävissä olevat voimavarat (suunnitelmallisuus).
- Saattaa kansalaiset terveyspalvelujen suhteen samanarvoiseen asemaan (tasa-arvoisuus).
- Poistaa varattomuudesta johtuvat terveyspalvelusten käytön esteet (maksuttomuus).

Yleisiltä periaatteiltaan kansanterveyslaki seuraa jo vuoden 1879 terveydenhoitosäännössä omaksuttua kantaa, jonka mukaan kunta on vastuussa kansanterveystyöstä tai sitä vastaavista tehtävistä. Myöhemmin on annettu useita erikoislakeja, joiden nojalla on järjestetty kansanterveystyön piiriin kuuluvia tehtäviä.

Kansanterveyslain tavoitteena oli lain perustelujen mukaan "siirtää terveyspolitiikkamme painopiste terveydenhoitoon ja avosairaanhoidon luomalla hallinnolliset ja taloudelliset edellytykset kunnallisen perushoitajärjestelmän ripeälle ja suunnitelmalliselle kehittämiselle". Käytännössä uudistus merkitsi sitä, että eri säännösten puitteissa ilman keskitettyä johtoa tapahtuvat kansanterveystyön piiriin kuuluvat toiminnat yhdistettiin saman lain puitteisiin ja lakia toteuttamaan muodostettiin riittävän väestöpohjan omaava hallinnollinen organisaatio, terveyskeskus, joka yksinään huolehtii tehtävien hoidosta.

Varsinkin suuriin asutuskeskuksiin on perustettu nk. terveysasemia, joissa on saatavilla terveyskeskuslääkärin ja hammaslääkärin vastaanottojen ohella myös muita kansanterveystyöhön sisältyviä palveluita. Myös haja-asutusalueiden kuntainliitot ovat pyrkineet järjestämään palvelut niin, että kussakin kuntakeskuksessa olisi terveysasema.

Lain perusteluissa on lausuma, jonka mukaan yleensä olisi pyrittävä siihen, että kansanterveystyö järjestetään n. 10 000—13 000 asukkaan suuruisista väestöä varten. Väestömäärältään riittävän suuret kunnat voivat huolehtia kansanterveystyöstä yksin, mutta pienempien kuntien on, poikkeustapauksia lu-

## 2. PRIMÄR HÄLSOVÅRD (tabeller 18—58, figurer 12—19)

### 2.1 Av folkhälsolagen förutsatt verksamhet (tabeller 18—50, figurer 12—19)

#### Allmänt

Med folkhälsöarbete avses i detta sammanhang de hälsovårdsuppgifter, som i folkhälsolagen (66/72) av år 1972 stadgats såsom tillhörande kommunens åligganden. Ifrågasvarande lag är i princip en s.k. ramlag, vari definieras endast de viktigaste principer, vilka preciseras med enligt lagen föreskrivna förordningar. Den av statsrådet fastställda riksomfattande planen definierar de egentliga verksamhetsmålen och de på kommunerna i deras verkställande ställda skyldigheterna.

Utöver den ovannämnda förvaltnings- och funktionsmässiga ändamålsenligheten strävar folkhälsolagen till att verkställa följande mål:

- draga försorg om att verksamheten kan utvecklas ändamålsenligt tagande hänsyn till befolkningens behov, regionala skiljaktigheter och tillbudsstående resurser (planenlighet)
- ställa medborgarna med avseende på hälsovårdstjänster i samma ställning (jämlighet)
- eliminera hinder för användning av hälsovårdstjänster, som beror på medellöshet (avgiftsfrihet).

Folkhälsolagen följer till sina allmänna principer den standpunkt, som har godtagits redan i hälsovårdslagen av år 1879 och enligt vilken kommun är ansvarig för folkhälsöarbetet eller motsvarande uppgifter. Senare har man stadgat flera speciallagar, på grund av vilka man har organiserat funktioner, som hör inom kretsen av folkhälsöarbetet.

Målsättningen av folkhälsolagen var enligt lagens motivering "att överföra tyngdpunkten av vår hälsovårdspolitik till hälsovården och den öppna sjukvården genom att skapa förvaltningsmässiga och ekonomiska förutsättningar för det kommunala primära vårdsystemets snabba och planliga utvecklande". I praktiken betydde reformen att de inom kretsen av folkhälsöarbetet hörande funktioner, som skedde inom skilda stadgars ramar utan någon centraliserad ledning, sammanställdes till en och samma lag och för lagens verkställighet bildades en förvaltningsorganisation med tillräcklig befolkningsbas, hälsovårdscentral, som allena sköter uppgifterna.

I synnerhet till stora bostadscentra har man grundat s.k. hälsostationer, där vid sidan av hälsovårdscentralläkarens och tandläkarens mottagningar finns även andra i folkhälsöarbetet ingående tjänster till förfogande. Även glesbygdernas kommunalförbund har försökt organisera servicen så, att det i varje kommunalt centrum skulle finnas en hälsostation.

I lagens motiveringar finns ett yttrande, enligt vilken man i allmänhet borde sträva till att folkhälsöarbetet skulle organiseras för en befolkningsmängd av ca 10 000—13 000. De kommuner, vilkas befolkningsmängder är tillräckligt stora, kan sköta folkhälsöarbetet ensamma, men de smärre kommunerna,

kuun ottamatta, muodostettava kuntainliitto. Kuntainliitolle on siirrettävä vanhastaan kunnille kuuluvat tämän hallinnon-alan tehtävät, ja se myös vastaa toiminnan suunnittelusta.

Lain voimaan tultua kuntainliittojen muodostaminen oli ensimmäisiä tehtäviä. Ne saatiin toimintaan yleensä suhteellisen nopeasti, ja tällä hetkellä (1.7.1980) on terveyskeskuksia 213. Näistä on yhden kunnan muodostamia 100, kahden 46, kolmen 36 ja useamman kuin kolmen 31. Väkiluvun perusteella terveyskeskukset jakautuvat seuraavasti:

Väkiluku 31. 12. 1979	Terveyskeskuksia
— 9 999 .....	66
10 000— 19 999 .....	87
20 000— 49 999 .....	45
50 000—299 000 .....	14
300 000— .....	1
	Yhteensä 213

Pienimmän terveyskeskuksen väkiluku oli 1 300 (Nuijamaa) ja suurimman 484 000 (Helsinki).

Ahvenanmaan maakunta muodostaa oman terveyskeskuksen, joka ei sisälly edellä esitettyihin lukuihin. Sen väkiluku oli 22 600.

Aikaisemmissa kansanterveyttä koskevissa laeissa oli esitetty tarkkoja väestönmääriä, minkä perusteella esim. viranhaltijoiden määrä ja palkkaukseen maksettava valtionapu määrytyivät. Kansanterveyslaki määrittelee vain kunnan yleiset velvollisuudet, mutta toteuttamisen yksityiskohdat, kuten tarpeellisten viranhaltijoiden määrä, on kunnan esitettävä toimitasuunnitelmassa.

Koko valtakuntaa koskevan suunnitelman, joka käsittää 5-vuotiskauden laatii lääkintöhallitus, ja sen vahvistaa valtioneuvosto. Ensimmäinen 5-vuotissuunnitelma laadittiin vuosiksi 1972—76. Vuosia 1981—85 koskevat suunnitelmat valtioneuvosto hyväksyi 24 päivänä huhtikuuta 1980. Näissä suunnitelmissa esitetään toiminnan kehittämisen suuntaviivat ja yhteiskunnan voimavarojen käyttö suunnitelmavuosina. Lisäksi niihin liittyy perustelumistio, jossa on tilastotietoja aikaisempien suunnitelmien toteutumisesta.

Suunnitelmat peittävät myös sairaaloiden toiminnan, sillä kunnallisista yleissairaaloista annettuun lakiin on lisätty suunnittelua koskevat säännökset (550/72).

Paikallisessa toimitasuunnitelmassa kunnan tai kuntainliiton on osoitettava, millä tavoin se aikoo täyttää kansanterveyslain mukaiset velvoitteensa. Sen laatii terveyslautakunta, ja hyväksyy kunnallisvaltuusto tai liittovaltuusto. Vuodesta 1979 alkaen toimitasuunnitelmat on vahvistanut lääninhallitus. Valtioneuvosto päättää ajankohdasta, jolloin toimitasuunnitelmat on alistettava vahvistettaviksi. Suunnitelmassa esitetään selvitys tarvittavasta henkilöstöstä, toimitiloista ja välineistä, niin myös selvitys siitä, missä paikoissa kunnan tai kuntainliiton alueella eri toimintoja tullaan harjoittamaan ja palveluksia jakamaan.

Suunnitelmassa perustellaan tehdyt ehdotukset ja suunnitellut toimenpiteet, niin että vahvistaessaan suunnitelman lääninhallitus voi harkita asiaa myös kunnan tai kuntainliiton omien näkökohtien valossa. Lääkintöhallitus antaa tarkat ohjeet niistä menettelytavoista ja periaatteista, joita lääninhallitusten on noudatettava vahvistaessaan toimitasuunnitelmia. Tällä tavoin lääkintöhallitus pyrkii vaikuttamaan siihen, että kansanterveystyön valtakunnallisen suunnitelman tavoitteita seurataan ja kansanterveystyötä toteutetaan suunnitelmien mukaisesti.

Toimitasuunnitelma on tämän lisäksi keskeinen asiakirja kustannusten jaon kannalta, koska valtionosuus voidaan saada

fürutom undantagsfallen, bör bilda ett kommunalförbund. Till kommunalförbundet bör överföras de uppgifter inom detta förvaltningsområde, som sedan gammalt tillhört kommunerna, och det ansvarar också för verksamhetens planering.

Sedan lagen trädde i kraft var bildandet av kommunalförbund en av de första uppgifterna. Man fick dem att fungera förhållandevis snabbt, och för närvarande (1.7.1980) finns det 213 hälsovårdscentraler. Av dem utgörs 100 av en kommun, av två 46, tre 36 och fler än tre 31. På basen av invånarantalet fördelar sig hälsovårdscentralerna enligt följande:

Invånarantal 31. 12. 1979	Hälsovårdscentraler
— 9 999 .....	66
10 000— 19 999 .....	87
20 000— 49 999 .....	45
50 000—299 000 .....	14
300 000— .....	1
	Sammanlagt 213

Invånarantalet av den minsta hälsovårdscentralen är 1 300 (Nuijamaa) och av den största 484 000 (Helsingfors).

Landskapet Åland bildar en egen hälsovårdscentral, som har exkluderats från ovan nämnda siffror. Landskapets invånarantal är 22 600.

I tidigare lagar angående folkhälsa hade framställts noggranna befolkningsmängder, enligt vilka t.ex. antalet tjänsteinnehavare och statsbidraget för avlöningen bestämdes. Folkhälsolagen definierar endast kommunens allmänna skyldigheter, men verkställighetens detaljer, såsom antalet nödiga tjänsteinnehavare, bör kommunen förelägga i verksamhetsplanen, som fastställs av medicinalstyrelsen.

Den riksomfattande planen som omfattar femårsperioden uppgörs av medicinalstyrelsen och fastställs av statsrådet. Den första femårsplanen utarbetades för åren 1972—76. Planerna om åren 1981—85 godkändes av statsrådet den 24 april 1980. I dessa planer framställs riktlinjerna för verksamhetens utvecklande och användningen av samhällets resurser under planåren. Ytterligare hänför sig till dem en motiveringspromemoria, där det finns statistiska uppgifter om genomförandet av tidigare planer.

Planerna täcker också sjukhusverksamheten, ty till lagen om kommunala allmänna sjukhus har fogats stadgar beträffande planering (550/72).

I den lokala verksamhetsplanen bör kommun eller kommunförbund påvisa på vilket sätt plikterna enligt folkhälsolagen ämnas förverkliga. Den utarbetas av hälsovårdsnämnden och godkänns av kommunal- eller förbundsfullmäktige. Från och med 1979 har länsstyrelsen fastställt verksamhetsplanerna. Statsrådet gör beslut om tidpunkten då verksamhetsplanerna bör föreläggas för fastställelse. I planen framställs en utredning om nödig personal, nödiga verksamhetsutrymmen och utensilier, liksom även en redogörelse över var på kommuns eller kommunalförbunds område skilda funktioner skulle utföras och tjänster fördelas.

I planen motiveras de framställda förslagen och planerade åtgärder, så att då länsstyrelsen fastställer planen kan den pröva ärendet även i belysningen av kommuns eller kommunalförbunds egna synpunkter. Medicinalstyrelsen ger noggranna anvisningar om de förfaringsätt och synpunkter, som länsstyrelserna skall följa vid fastställandet av verksamhetsplanerna. På detta sätt försöker medicinalstyrelsen påverka, att man efterföljer målsättningarna i den riksomfattande planen för folkhälsoarbetet och att folkhälsoarbetet genomförs enligt planerna.

Verksamhetsplanen är därtill en central handling för kostnadsfördelningens vidkommande, eftersom statsandelen kan

ainoastaan suunnitelman mukaiseen toimintaan. Suunnittelua helpottamaan on laadittu lomakkeisto, ja lisäksi vuosittain on täytettävä erityiset seurantalomakkeet, joiden avulla kansanterveys työn toteutumista voidaan valvoa ja joita voidaan käyttää apuna suunnitelmia hyväksyttäessä.

Kansanterveyslain tavoitteiden yleistä toteutumista tarkastellaan seuraavassa yksityiskohtaisemmin.

### Käynnit, tutkimukset, kuntoutus ja sairaankuljetustoiminta (taulut 18—34)

Kerättyjen seurantalomakkeiden — jotka muodostavat terveyskeskuksen toimintakertomuksen — perusteella laaditaan vuosittain tilastokatsaus (moniste) nimeltään "Kansanterveys työ". Koska toiminta on ollut kehittyvää, on myös lomakkeita jouduttu osittain muuttamaan, mikä jossain määrin vaikeuttaa eri vuosien vertailua. Lomakkeiden sisältämä tieto on useimmiten sellaista, mitä ei aikaisemmin ole lainkaan kerätty, joten vertailu kansanterveyslain aikaisten ja kansanterveyslakia edeltävien vuosien välillä on osittain mahdotonta. Koska kansanterveyslaki lisäksi tuli voimaan kesken vuotta, on vertailuperustaksi yleensä otettu ensimmäinen kokonainen vuosi, joka oli 1973.

Lääkärikäynnit. Tiedot lääkärikontakteista (käynneistä) perustuvat Kansaneläkelaitoksen keräämään materiaaliin. Terveyskeskuskäynnteihin sisältyy taulussa 18 myös sellaisia terveyskeskuskäynntejä, joita sairausvakuutus ei korvaa, toisaalta niissä ei ole mukana puhelimitse tapahtuneita lääkemääräyksen uusintoja. Terveyskeskuskäynneiksi ei ole katsottu esim. neuvola-käynntejä ja koululaisten joukkotarkastuksia.

Terveyskeskusten lääkärikontaktien (käynnit vastaanotolla terveyskeskuksissa ja terveyskeskuslääkärien kotikäynnit) määrät käyvät selville taulusta 18.

### 18. Terveyskeskusten lääkärikäynnit ja kotisairaanhoito — Hälsovårdscentralernas läkarbesök och hemsjukvård — *Physician contacts and domiciliary care provided by health centres*

	Lääkärikäynnit Läkarbesök <i>Physician contacts (1 000)</i>	Niistä — Därav — <i>Of which:</i>	Terveys- ja sairaanhoitajien ja apuhoitajien kotisairaanhoito Hemsjukvård av hälsovårdare, sjuksköterskor och hjälpsköterskor <i>Domiciliary care of nurses, PH nurses and practical nurses</i>	Potilaat Patienter <i>Patients</i>	Kotikäynnit Hembesök <i>Home visits (1 000)</i>	Käynnit/potilas Besök/patient <i>Visits/patient</i>
		Lääkärien kotikäynnit Läkarnas hembesök <i>Home visits of physicians</i>				
1973 .....	5 048	56 100		402 100 <sup>1)</sup>	996 <sup>1)</sup>	2.4 <sup>1)</sup>
1974 .....	5 699	40 200		392 600 <sup>1)</sup>	1 089 <sup>1)</sup>	2.8 <sup>1)</sup>
1975 .....	5 935	28 300		289 600 <sup>1)</sup>	1 330	4.6 <sup>1)</sup>
1976 .....	6 136	23 100		194 000 <sup>1)</sup>	1 294	6.6 <sup>1)</sup>
1977 .....	6 427	25 800		164 200 <sup>1)</sup>	1 553	9.4 <sup>1)</sup>
1978 .....	6 537	30 000		134 500	1 683	12.6
1979 * .....	7 136	33 900		133 000	1 834	12.5

<sup>1)</sup> Ilman Ahvenanmaata. — Exkl. Åland. — Excl. Åland.

Muita kuin sairaanhoitokäynntejä on ollut kaikista terveyskeskus- ja kotikäynneistä vain 4—7 prosenttia (6 % 1979).

Kotisairaanhoidosta huolehtivat myös terveydenhoitajat, sairaanhoitajat ja apuhoitajat. Kotisairaanhoidon potilasmäärä on tuntuvasti laskenut, mutta samanaikaisesti hoitokäyntien määrä on noussut.

Sairaanhoitokäynnit terveyskeskuksissa terveydenhoitajan tms:n luona ovat lisääntyneet:

erhållas endast för planenlig verksamhet. För att underlätta planeringen har man avfattat blanketter och därtill bör man årligen ifylla speciella uppföljningsblanketter, med vilkas hjälp man kan övervaka folkhälsoarbetets verkställighet och som man kan begagna sig av vid godkännande av planerna.

Det allmänna förverkligandet av folkhälsolagens mål granskas mera detaljerat nedan.

### Besök, undersökningar, rehabilitering och sjuktransport (tabeller 18—34)

På grundvalen av de insamlade uppföljningsblanketter — vilka bildar hälsovårdscentralens verksamhetsberättelse — utarbetas årligen en statistiköversikt (stencil) kallad "Folkhälsoarbetet". Emedan verksamheten har varit stadd i utveckling, har man varit tvungen att delvis ändra blanketter, vad som varit ägnat att i någon mån försvåra jämförelse mellan skilda år. Uppgifterna i blanketter är oftast sådana som inte tidigare alls samlats, så att jämförelsen mellan åren före och under folkhälsolagen är omöjligt. Emedan folkhälsolagen därtill trädde i kraft mitt i året, har man i allmänhet tagit som jämförelsegrund det första hela året, som var 1973.

Läkarbesök. Uppgifterna baserar sig på Folkpensionsanstaltens material. I hälsovårdscentralbesöken ingår i tabell 18 även sådana besök, som sjukförsäkringen inte ersätter; å andra sidan finns där inte med receptens iteration per telefon. Inte heller rådgivningsbesök eller skolbarnens massundersökningar har ansetts vara hälsovårdscentralbesök.

Antal läkarkontakter i hälsovårdscentralerna (besök på hälsovårdscentralernas mottagning samt hembesök av hälsovårdscentralernas läkare) har framställts i tabell 18.

Andra än sjuvårdsbesök är endast 4—7 % (6 % år 1979) av alla hälsovårdscentral- och hembesök.

Hemsjukvård tillhör också hälsovårdarnas, sjuksköterskornas och hjälpsköterskornas uppgifter. Antalet patienter i hemsjukvård har sjunkit, men antalet vårdbesök har stigit tydligt.

Sjukvårdsbesök på hälsovårdscentralerna hos hälsovårdare osv. har ökat mycket:

1973	1 291 000
1974	1 880 000
1975	2 420 000
1976	2 408 000
1977	2 764 000
1978	2 848 000
1979 *	2 937 000

1973	1 291 000
1974	1 880 000
1975	2 420 000
1976	2 408 000
1977	2 764 000
1978	2 848 000
1979 *	2 937 000

Terveyskeskusten laboratorio- ja röntgentutkimukset. Kansanterveyslain eräänä tavoitteena on sairaanhoidon eri toimintamuotojen järjestäminen tarvetta vastaavaksi. Kunnallisista yleissairaaloista annetun asetuksen muutoksella (958/73) on säädetty, että keskussairaalaapiirin kuntainliittojen on ohjattava erityispalvelusten kehittämistä ja valvottava toiminnan laadullista tasoa terveyskeskuksissa.

Taulussa 31 on esitetty terveyskeskusten avo- ja sairaalahoidon laboratoriotutkimusten määrä lääneittäin 1976—78. Nämä lukusarjat osoittavat palvelusten eli tutkimusten määrän kasvaneen useimmissa lääneissä.

Koko maan laboratorio- ja röntgentutkimusten määristä esitetään yhteenveto taulussa 19.

Hälsövärdcentralernas laboratorie- och röntgenundersökningar. Ett mål av folkhälsolagen är organiseringen av sjukvårdens skilda verksamhetsformer så, att de motsvarar behovet. Man har stadgat med förordningens om kommunala allmänna sjukhus ändring (958/73), att kommunalförbunden för centralsjukhusdistrikten bör leda utvecklandet av specialtjänster och övervaka verksamhetens kvalitativa nivå.

I tabell 31 har framställts antalet laboratorieundersökningar i hälsövärdcentralerna länsvis 1976—78. Också dessa sifferserier visar, att antalet undersökningar har ökat i nästan alla län.

Sammandrag av antalen laboratorie- och röntgenundersökningar i hela landet finns i tabell 19.

19. Terveyskeskusten laboratorio- ja röntgentutkimukset — Hälsövärdcentralernas laboratorie- och röntgenundersökningar —  
Laboratory and X-ray examinations provided by health centres

	Laboratorio- tutkimukset Laboratorie- undersökningar Laboratory examinations (1 000 000)	Niistä — Därav — Of which: Avohoidon tutk. Den öppna vårdens undersökningar Exam. in ambulatory care (1 000 000)	Röntgentutkimukset Röntgenundersökningar X-ray examinations (1 000)	Niistä — Därav — Of which: Avohoidon tutk. Den öppna vårdens undersökn. Exam. in ambulatory care (1 000)
1973	9.0	6.1	620	518
1974	12.1	11.5	747	645
1975	15.3	13.9	795	709
1976	17.1	14.2	874	741
1977	17.6	15.1	990	858
1978	18.1	15.5	978	848
1979 *	20.8	17.6	1 128	971

Kovin pitkälle meneviä päätelmiä ei luvuista ole syytä tehdä, koska tutkimuksia ei ole tarkemmin luokiteltu, ja tutkimusten kokonaismäärä voi koostua hyvin erilaisista tutkimuksista. Yleistäen voidaan todeta tutkimusten määrän osoittavan kasvua ja olevan suurimman lääneissä, joissa yksityisiä palveluita on saatavissa vähiten.

Terveyskeskukset eivät maan harvemmin asutuissa osissa voi turvautua muiden ruottamiin röntgenpalveluihin samassa määrin, kuin muualla maassa, ja terveyskeskusten palveluita onkin pyritty lisäämään ensisijassa siellä missä terveyskeskus on ainoa palvelusten tarjoaja.

Sairausvakuutuksen ja kansanterveystyön alueellisen painotumisen eroja — hoidon ja tutkimuksen eli laboratorio-, röntgen- ja fysiatrian palvelujen kannalta — osoitetaan seuraavassa.

Mycket långt ledande slutsatser är det inte skäl att göra på basen av dessa tal, eftersom undersökningar inte närmare klassificerats och deras totalantal kan vara sammansatt av mycket olikartade undersökningar. Generaliserande kan man konstatera, att antalet undersökningar växer och att ökningen är störst i de län, i vilka privatservice är minst.

Hälsövärdcentralerna i landets glesbygder kan inte i samma mån som annorstädes i landet stöda sig på röntgenservice, som produceras av andra, och man har strävat till att öka hälsövärdcentralernas tjänster primärt på orter, där hälsövärdcentralen är den enda erbjudaren av service.

I tabell 20 uppvisas skillnader i sjukförsäkringens och folkhälsoarbetets regionala betoning — med tanke på vård och undersökning, dvs. laboratorie-, röntgen- och fysiatrika tjänster.

20. Sairausvakuutuksen maksamat korvaukset vakuutettua kohti terveyskeskuksissa ja yksityisellä sektorilla suoritetusta tutkimuksesta ja hoidosta 1975 ja 1979 — Sjukförsäkringens utbetalda ersättningar per försäkrad för utförda undersökningar och behandling i hälsövärdcentralerna och i den privata sektorn år 1975 och 1979 — Sickness insurance refunds of expenses of examinations and treatments performed in health centres and in private sector, per insured person, 1975 and 1979

Vakuutusalue Försäkringsktret Insurance region	Terveyskeskukset Hälsövärdcentraler Health centres mk		Yksit. sektori Privat sektor Private sector mk		Yhteensä Summa Total mk	
	1975	1979	1975	1979	1975	1979
Etelä-Suomi — Södra Finland	2.5	15.3	18.9	24.1	21.4	39.4
Lounais-Suomi — Sydvästra Finland	2.8	13.8	14.8	19.1	17.6	32.9
Itä-Suomi — Östra Finland	4.2	19.5	10.8	13.0	15.0	32.5
Länsi-Suomi — Västra Finland	4.5	19.6	9.6	14.4	14.1	34.0
Pohjois-Suomi — Norra Finland	5.3	21.6	10.3	12.5	15.6	34.1
Koko maa — Hela landet — Whole country	3.4	17.0	14.3	18.4	17.7	35.4



Asetelman luvut antavat viitteitä siitä, että terveyskeskusten toiminta on erityisesti laajentunut alueilla, jossa yksityispalveluita on vaikeammin saatavissa. Lääkäripalveluista voidaan esittää samantyyppisiä lukusarjoja.

**Terveyskeskusten kuntoutuspalvelut.** Lääkinnällinen kuntouttaminen, erityisesti siltä osin kuin se voi tapahtua laitosten ulkopuolella avohoitoon liittyvänä, ei ole ollut maassamme niin tehokkaasti järjestettyä kuin olisi syytä odottaa.

Terveyskeskusten lääkinälliset kuntoutuspalvelut pyrkivät ylläpitämään ja edistämään yksilön toiminta- ja työkykyä erityisesti sellaisin toimenpitein, jotka voidaan ulottaa mahdollisimman suureen osaan hoitoa tarvitsevaa väestöä. Terveyskeskusten kuntoutustoiminnassa pyritään yhteistoimintaan erikoislääkärijohtoisten sairaaloiden, mielenterveys- ja tuberkuloositoimistojen, työvoimaviranomaisten, kansaneläkelaitoksen ja sosiaaliviranomaisten kanssa. Taulussa 34 on esitetty lääneittäin kuntouttamistoiminnan määrä kuntoutuskertoina.

Tabellens siffror ger häntydning av att sjukförsäkringen och folkhälsoarbetet har kompletterat varandra för denna del. Beträffande läkartjänster kan man framställa likadana siffraserier.

Hälsovårdscentralernas rehabiliteringstjänster. Den medicinska rehabiliteringen speciellt till den del den kan ske utanför anstalterna i samband med öppenvården har inte varit så effektivt organiserad i vårt land som det skulle vara skäl att vänta.

Hälsovårdscentralernas medicinska rehabiliteringstjänster strävar upprätthålla och främja individens verksamhets- och arbetsförmåga speciellt med sådana åtgärder, som kan utbredas till möjligast stor del av den befolkning, som är i behov av vård. Vid hälsovårdscentralernas rehabiliteringsverksamhet försöker man nå samarbete med specialläkarledda sjukhus, mentalvårds- och tuberkulosbyråer, arbetskraftsmyndigheter, folkpensionsanstalten och socialmyndigheterna. I tabell 34 har man länsvis framställt mängden rehabiliteringsverksamhet per besök.

21. Terveyskeskusten kuntoutustoiminta — Hälsovårdscentralernas rehabiliteringsverksamhet — Rehabilitation services provided by health centres

	Kuntoutuskerrat Rehabiliterings- gångar Rehabilitation visits (1 000)	Niistä — Därav — Of which:	Avohoidon potilaat Patienter i den öppna vården Patients in ambulatory care	Kunt. kerrat/ potilas Reh. gångar/ patient Reh. visits/ patient
1973	372	216	17 600	12.3
1974	468	331	26 700	12.4
1975	551	413	33 800	12.2
1976	902	572	63 600	9.0
1977	1 117	786	69 900	11.3
1978	1 365	988	101 100	9.8
1979 *	1 648	1 159	117 700	9.8

**Terveyskeskusten sairaskuljetustoiminta.** Sairaankuljetus ei aikaisemmin kuulunut kunnan lakisääteisiin tehtäviin, vaikkakin käytännössä lukuisat kunnat siitä huolehtivat. Kansanterveyslain perusteella terveyskeskuksen on joko itse tai sopimalla esim. sellaisen yksityisen liikennöitsijän kanssa, jolla on asianomainen lupa, huolehdittava tavanomaisten sairaankuljetuksen järjestämisestä vastuualueellaan hyväksytyyn toimintasuunnitelman mukaisesti.

Hälsovårdscentralernas sjuktransportverksamhet. Sjuktransporten tillhörde inte tidigare till kommunens lagstadgade uppgifter, fastän talrika kommuner drog försorg därav. På basen av folkhälsolagen bör hälsovårdscentralen antingen själv eller genom att träffa avtal med t.ex. sådan privat trafikant, som har vederbörligt tillstånd, sörja för organiseringen av den sedvanliga sjuktransporten på sitt ansvarsområde enligt den godkända verksamhetsplanen.

22. Terveyskeskusten sairaan- ja potilaankuljetusautot — Hälsovårdscentralernas sjuk- och patienttransportfordon — Ambulances and patient transportation cars of health centres

	Sairaankuljetusautot Sjuktransportfordon Ambulances			Potilaankuljetusautot Patienttransportfordon Patienttransp. cars			Yhteensä Summa Total
	Terveyskeskukset Hälsovårdscentraler Health centres	Muut kunnalliset Övriga kommunala Other communal	Yksityiset Privata Private	Terveyskeskukset Hälsovårdscentraler Health centres	Muut kunnalliset Övriga kommunala Other communal	Yksityiset Privata Private	
1972	14	128	376	3	15	82	518
1973	18	116	370	—	7	34	545
1974	33	122	379	1	5	25	565
1975	46	122	398	1	11	21	599
1976	55	114	361	6	13	21	570
1977	60	121	367	9	9	12	578
1978	57	133	324	10	3	12	538
1979	59	137	350	9	5	10	570

Sairausvakuutus korvaa matkat ja sairaankuljetuksen silloin kun se ei tapahdu terveyskeskuksen toimintana.

Sjukförsäkringen ersätter resorna och sjuktransporten, då de inte sker som hälsovårdscentralverksamhet.

## Terveysneuvonta ja terveystarkastukset (taulut 35—46, kuvat 12—16)

Terveysneuvonta on kunnan tärkeimpiä velvollisuuksia terveydenhuollon alalla. Sen sisällöksi on määritelty kansanterveydellinen valistustyö, raskauden ehkäisyneuvonta ja yleisten terveystarkastusten järjestäminen mainitaan erikseen lähinnä siitä syystä, että ei syntyisi epäselvyyttä näiden toimintojen kuulumisesta terveysneuvonnan järjestämisvelvoitteeseen.

Terveysneuvonnan olennaisena osana on varsinainen neuvolatoiminta, jossa erilaisilla vastaanotoilla ja terveyskeskuksen henkilökunnan kotikäyntien yhteydessä suoritetaan väestön terveydentilan seuranta, ohjataan terveyttä edistävään käyttäytymiseen ja terveydenhoitoon. Jo aikaisemmin paikalliseen terveydenhuoltoon on kuulunut äitiys- ja lastenneuvolatoiminta, joita koskeva lainsäädäntö hyväksyttiin v. 1944.

Terveysneuvoloiden toimintaa pyritään kehittämään kaikkia ikäryhmiä koskevaksi jatkuvaksi toiminnaksi. Se edellyttää yleisen ja eri kohderyhmiin suunnatun neuvolatoiminnan järjestämistä. Neuvolatoimintaan ja varsinaiseen terveysneuvontaan kuuluu tärkeänä osana yleisten ja eri kohderyhmiin suunnattujen valistustilaisuuksien järjestäminen sekä terveyttä edistävän tiedon jakaminen myös yleisten tiedotusvälineiden, lento-lehtisten, julisteiden ja muun terveyskasvatusaineiston välityksellä. Valtakunnallisissa suunnitelmissa on toimintaan katsottu — edellä mainitun seuranta- ja ohjaustoiminnan lisäksi — kuuluvan myös terveydentilan ylläpitämiseksi ja sairauksien ehkäisemiseksi tarpeellisten rauta-, vitamiini-, kalkki- ja muiden sellaisten valmisteiden alkuannoksen antaminen korvauksetta terveyskeskuksen toimesta.

Perhesuunnitteluun liittyvänä raskauden ehkäisyneuvonta voi huomattavalta osaltaan tapahtua yleisen terveyskasvatuksen yhteydessä. Sopivan ehkäisymenetelmän löytämiseksi terveyskeskus antaa korvauksetta ehkäisyvälineiden ja lääkevalmisteiden alkuannokset.

Terveystarkastukset ovat olennainen osa varsinaiseen terveysneuvontaan sisältyvää terveydentilan seuranta. Tämä toiminta toteutetaan lähinnä valikoituihin riskiryhmiin suunnattuina joukkotarkastuksina, joilla pyritään määrättyjen sairauksien selvittämisen ohella yleiseen väestön terveydentilan seurantaan. Terveystarkastusten järjestämisvelvollisuuteen katsotaan kuuluvan myös terveydenhoitolain 50 §:n mukaiset elintarvikkehenkilöstön terveystarkastukset ja niiden perusteella annettavat todistukset. Terveystarkastusten osalta säännöksessä on korostettu velvollisuuden rajoittumista kunnan asukkaisiin.

Terveystarkastustoiminnassa on äitiys- ja lastenneuvolatoiminnalla edelleen keskeinen asema.

Taulussa 35 on esitetty aikuisväestöön kohdistuneet tarkastukset 1977—78. Lääkärintarkastusten määrä on vuodesta 1973 koko ajan kasvanut, 1973 niitä tehtiin 102 900 ja 1978 jo 181 800 ja 1979 210 400. Terveydenhoitajien tarkastukset ovat sekä työikäisten että 65 vuotta täyttäneiden ryhmissä jonkin verran vähentyneet: 1973 määrä oli 836 500, 1978 vain 785 400 ja 1979 762 000. Tauluun 35 ei sisälly äitiysneuvolatoiminta. Äitiysneuvolatoiminnasta on tietoja mm. tauluissa 36—41.

**Äitiyshuolto.** Aikaisemmin erillisenä ja nyttemmin terveyskeskuksen osana toimivan äitiysneuvolan tehtävänä on ohjalla, opastamalla ja valvomalla raskaana olevia äitejä vähentää raskaudenaikaan, synnytykseen ja lapsivuoteeseen liittyviä terveyden vaaroja, edistää tulevien äitien ruumiillista ja henkistä terveyttä sekä lasten syntymistä mahdollisimman terveisinä

## Hälsörådgivning och hälsoundersökningar (tabeller 35—46, figurer 12—16)

Hälsörådgivningen är kommunens viktigaste skyldigheter inom hälsovården. Den har definierats omfatta hälsovårdsupplýsningsarbetet; rådgivningen för förebyggande av havandeskap och organiseringen av allmänna hälsoundersökningar nämns separat närmast för den skull att det inte skulle uppstå oklarhet angående dessa funktioners hörande till plikten att organisera hälsörådgivning.

Den väsentliga delen av hälsörådgivningen är det egentliga rådgivningsbyråarbete, i vilket man på olika mottagningar och i samband med hälsovårdscentralpersonalens hembesök uppföljer befolkningens hälsostatus, leder till ett beteende som främjar hälsa och till hälsovård. Redan tidigare har till den lokala hälsovården hört mödra- och barnrådgivningsverksamheterna.

Man strävar till att höja hälsörådgivningsbyråernas funktionsduglighet till en kontinuerlig verksamhet, som gäller alla åldersgrupper. Till rådgivningsbyråverksamheten och den egentliga hälsörådgivningen hör som en viktig del organisering av allmänna samt på olika målgrupper riktade upplýsningsstillfällen och distribution av hälsofrämjande information också genom förmedling av massmedia, broschyrer, annonser och annat hälsofostringsmaterial. I de riksomfattande planerna har man ansett, att till verksamheten hör — utöver ovannämnda uppföljnings- och ledningsfunktion — också avgiftsfri distribuering av järn-, vitamin-, kalk- o.d. preparaters initialdoser, som är nödvändiga för upprätthållande av hälsa och förebyggande av sjukdomar.

Rådgivningen för förebyggande av havandeskap kan till märkbar del ske i samband med den allmänna hälsofostran. För finande av lämplig preventivmetod ger hälsovårdscentralen konstnadsfritt initialdoserna av preventivmedel och läkemedelspreparater.

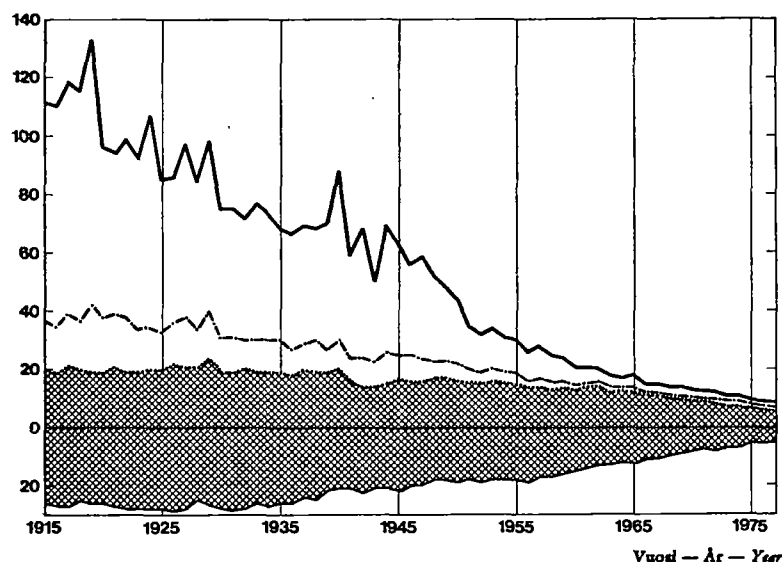
Hälsoundersökningarna är en väsentlig del av hälsostatusuppföljningen, som ingår i den egentliga hälsörådgivningen. Denna funktion verkställs närmast genom massundersökning av utvalda riskgrupper, varvid man jämte utredningen av vissa sjukdomar strävar till en allmän uppföljning av befolkningens hälsostatus. Man anser, att till plikten att organisera hälsoundersökningar hör också hälsoundersökningarna av livsmedelshanterningspersonalens granskningar enligt 50 § hälsovårdslagen och de intyg som skall utges på basen av dem. Beträffande hälsoundersökningar har man i stadgan betonat, att skyldigheten begränsar sig till kommunens invånare.

Huvuddelen av hälsoundersökningsverksamheten är fortfarande rådgivningsverksamhet för moderskaps- och barnavård.

I tabell 35 har framställts de till den vuxna befolkningen riktade undersökningarna 1977—78. Antalet läkarundersökningar växer tygligt. Undersökningarna utförda av hälsovårdare har både i gruppen av människor i arbetsåldern samt i gruppen av över 65-åringar i någon mån minskat: 836 500 år 1973, 785 400 år 1978 och 762 000 år 1979. Tabell 35 avser inte mödravården, se tabeller 36—41.

**Moderskapsvården.** Den tidigare separat verkande, numera som hälsovårdscentralens del fungerande mödrarådgivningsbyråns uppgift är genom att leda, instruera och övervaka havande mödrar minska hälsorisker, som hänför sig till havandeskapet, förlossningen och barnsängen, att främja de blivande mödrarnas fysiska och psykiska hälsa och födelsen av möj-

1 000 elävänä syntyneitä kohti  
Per 1 000 levande födda  
Per 1 000 live births

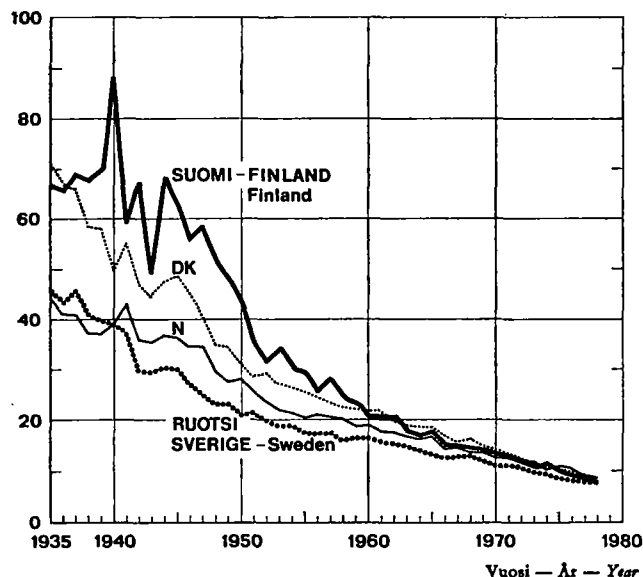


Kuvio 12 Imeväiskuolleisuus, ensiviikon kuolleisuus, neonataalikuolleisuus, perinataalikuolleisuus ja kuolleena syntyneisyys vuosina 1915—77

Fig. 12 Spädbarnsdödlighet, döda under första veckan, neonataldödlighet, perinataldödlighet och dödfödda åren 1915—77

Fig. 12 Infant mortality, first week mortality, neonatal mortality, perinatal mortality and stillbirth ratio 1915—77

— Imeväiskuolleisuus — Spädbarnsdödlighet — Infant mortality  
- - - Neonataalikuolleisuus — Neonataldödlighet — Neonatal mortality  
..... Ensviikon kuolleisuus — Döda under första veckan — First week mortality  
— Kuolleena syntyneisyys — Dödfödda — Stillbirth ratio  
■ Perinataalikuolleisuus — Perinataldödlighet — Perinatal mortality



Kuvio 13 Imeväiskuolleisuus Suomessa, Ruotsissa, Norjassa (N) ja Tanskassa (DK) vuosina 1935—78

Fig. 13 Spädbarnsdödlighet i Finland, Sverige, Norge (N) och Danmark (DK) åren 1935—78

Fig. 13 Infant mortality in Finland, Sweden, Norway (N) and Denmark (DK) in 1935—78

ja voimakkaana. Äitiyshuoltoon kuuluu lisäksi perhevalmennusohjelma, johon isät voivat osallistua.

Äitiysneuvoloiden palvelusten käyttäminen on vapaaehtoista ja maksutonta.

Äitiysneuvolatoiminnan tavoitteena on, että äiti käy 8:n ensimmäisen raskauskuukauden (raskauskuukausi = 28 vrk) aikana neuvolassa kerran kuussa, seuraavan kuukauden aikana kaksi kertaa ja viimeisen kuukauden aikana kerran viikossa. Tarkastusten yhteismäärän tulisi siis olla noin 14, joista 2—4 lääkärin suorittamia. Lisäksi äidin tulisi käydä 5—12 viikkoa synnytyksen jälkeen lääkärin jälkitarkastuksessa.

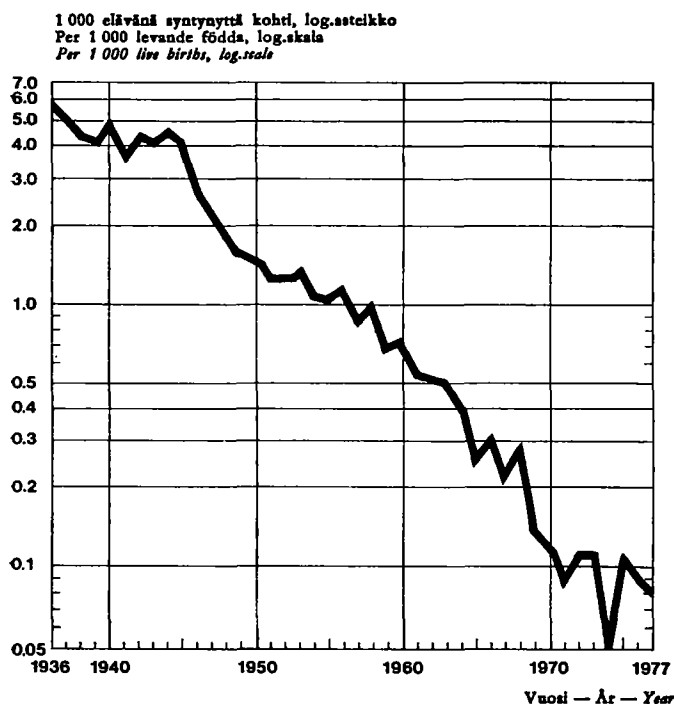
Normaalin neuvolaohjelman lisäksi riskiäitien kohdalla noudatetaan tehostettua seurantaa. Keskus- ja aluesairaaloiden synnytysosastojen yhteydessä toimii äitiyspoliikklinikoita, mistä neuvolat saavat konsultaatioapua ja minne neuvolat voivat lähettää — tietyin kriteerein — riskiäidit tarkempiin tutkimuksiin.

ligast friska och kraftiga barn. Till moderskapsvården hör därtill ett familjeträningsprogram, i vilket fäderen kan delta.

Användande av mödrarådgivningsbyråns tjänster är frivilligt och kostnadsfritt.

Målet för mödrarådgivningsbyråns verksamhet har varit, att modern under de åtta första havandeskapsmånaderna (månadens längd = 28 dygn) besöker rådgivningsbyrån minst en gång om månad, under följande månad två gånger och under den sista månaden en gång om veckan. Totalantalet undersökningar borde således vara ca 14, av vilka 2—4 utförda av läkare. Därtill borde modern besöka läkarens efterundersökning 5—12 veckor efter förlossningen.

Utöver det normala rådgivningsprogrammet efterföljer man beträffande mödrar i risk en effektivare uppföljning. I samband med centralsjukhusens förlossningsavdelning fungerar mödrapolikliniker, där rådgivningsbyråerna får konsultationshjälp och dit de kan skicka — under vissa kriterier — riskmödrarna för noggrannare undersökningar.



Kuvio 14 Äitiyskuolleisuus vuosina 1936—77  
Fig. 14 Moderskapsdödlighet åren 1936—77  
Fig. 14 Maternal mortality in 1936—77

Sairausvakuutuslain mukaisia korvauksia maksetaan myös raskauden ja synnytyksen johdosta. Lääkärin suorittama tai määräämä tutkimus ja hoito, lääkärin määräämät lääkkeet ja lisäksi välttämättömät matkat korvataan samalla tavalla kuin sairaustapauksissa. Äitiysrahaan on oikeutettu jokainen nainen, jonka raskaus on kestänyt 180 päivää. Äitiysraha maksetaan 1.5.1980 lukien 234 arkipäivältä, mistä isän osuus voi olla enintään 36 arkipäivää. Raha maksetaan 7 erässä, ja sen suuruus riippuu työtuloista samalla tavoin kuin sairauden johdosta maksettavan päivärahan suuruus. Vuonna 1978 sitä maksettiin 90 300 äidille, ja keskimääräinen korvaus oli 31 markkaa vuorokaudessa (32 mk v. 1979).

Äitiyshuoltoon kuuluu myös äitiysavustus, joka annetaan kaikille odottaville äideille hakemuksesta. Ehtona sen saamiseksi on, että hakija on käynyt ennen raskauden tilan neljännen kuukauden päättymistä lääkärin tai kättilön vastaanotolla tai äitiysneuvolassa raskautensa vuoksi tarkastettavana ja seurannut tarpeelliseksi katsottuja raskauteen ja synnytykseen liittyviä ohjeita. Yleensä on kuitenkin avustus annettu myöhemmin äitiyshuollon piiriin tulleille. Avustus suoritetaan useimmiten lapsen hoidossa tarpeellisinä välineinä, mutta voidaan antaa myös raha-avustuksena. Äitiysavustuksen määrä oli 300 mk 1979 ja 325 mk 1.5.1980.

Neuvolatoiminnan peittävydestä antaa erittäin edullisen kuvan tieto neuvolan kirjoissa olevista synnyttäjistä. Jo 1950-luvun alussa ylitettiin 90 %, ja sen jälkeen osallistuminen on ollut likimain 100-prosenttista (99.8 v. 1978). Viime vuosina on tarkastusten määrä äitiä kohden pysynyt suunnilleen samana (n. 16), ja läänien väliset erot tasaantuneet (taulu 36). Eniten äitejä kuuluu ryhmään, joka käy neuvolassa 11—15 kertaa, esim. 1979 ryhmään kuului 52 % kaikista. Aikaisemmin kuin 3. raskauskuukaudella äitiysneuvolan kirjoihin tulleiden osuus oli 1970 20 %, 1978 28 % ja 1979 jo 30 %.

Ersättningar i enlighet med sjukförsäkringslagen utbetalas också på basen av havandeskap och förlossning. Undersökning och vård, som utförts eller ordinerats av läkare, av läkaren ordinerade läkemedel och därtill de nödvändiga resorna ersätts på samma sätt som vid sjukdomsfall. Varje kvinna, vars havandeskap varat 180 dagar, är berättigad till moderskapspenning. Från och med 1.3.1979 utbetalades moderskapspenning för 210 vardagar, men sedan 1.5.1980 för 234 vardagar. Pengen utbetalas numera i 7 rater och dess storlek beror på arbetsinkomster på samma sätt som storleken av den dagspenning, som betalas för sjukdom. År 1978 utbetalades denna ersättning till 90 300 mödrar och medelersättningen var 31 mark per dygn (32 mk år 1979).

Till moderskapsvården hör också moderskapspengen, som utbetalas åt alla väntande mödrar enligt anhallan. Villkoret för erhållande är, att anhallaren besökt läkarens eller barnmorskans mottagning före utgången av den fjärde havandeskapsmånaden eller i rådgivningsbyrån för mödravård och efterföljt de nödigbefunna instruktioner, som hänför sig till havandeskap och förlossning. I allmänhet har bidraget dock utbetalats också åt sådana, som senare kommit inom kretsen av moderskapsvården. Bidraget ges oftast som redskap, som är nödvändiga för barnets vård, men kan även utbetalas som penningsbidrag. Moderskapsbidragets summa har småningom stigit: till 300 mk år 1979 och 325 mk år 1980.

Beträffande täckningen av rådgivningsverksamheten får man en synnerligen fördelaktig bild av antalet föderskor i rådgivningsbyråns böcker. Redan vid början av 1950-talet överstegs 90 %:s gräns och år 1978 använde 99.8 % av föderskor rådgivningsbyråns tjänster. Endast 1 % av mödrarna granskades mindre än sex gånger under havandeskapet och barnsängsperioden (år 1979), medan motsvarande siffra 10 år tidigare var 5 %. Som ett mål bör man också anse det, att mödrarna kommer inom kretsen av vården möjligast tidigt. Även detta mål har i huvudsak uppnåtts, ty år 1979 besökte 95 % av mödrarna konsultationen under de fyra första havandeskapsmånaderna.

Äitiyshuollon tuloksellisuutta voidaan mitata imeväiskuolleisuudella (alle vuoden ikäisenä kuolleet 1 000 elävänä syntyntä kohti). Oheiseen yhdistelmään on koottu Suomen lisäksi viimeisimmät tiedot eräistä muista maista, joissa tilanne on erityisen hyvä.

### 23. Imeväiskuolleisuus — Spädbarnsdödlighet — Infant mortality

	1960	1970	1975	1976	1977	1978
Ruotsi — Sverige — Sweden .....	16.6	11.0	8.6	8.3	8.0	7.8
Suomi — Finland — Finland .....	21.0	13.2	10.0	9.2	8.8	7.8 *
Japani — Japan — Japan .....	30.7	13.1	10.0	9.3	8.9	..
Tanska — Danmark — Denmark .....	21.5	14.2	10.3	10.1	8.7	8.7
Hollanti — Holland — Netherlands .....	16.5	12.7	10.6	10.7	9.5	..
Sveitsi — Schweiz — Switzerland .....	21.1	15.1	10.7	10.7	9.8	..
Norja — Norge — Norway .....	18.9	12.7	11.1	10.5	9.1	8.6
Islanti — Island — Iceland .....	13.0	13.2	12.5	7.7	9.5	11.3

Kuviossa 12 on havainnollistettu kehityksen kulku 1936—77.

Kuviossa on esitetty myös perinataalikuolleisuus, jolla tarkoitetaan kuolleenä syntyneiden ja alle 7 vrk:n ikäisenä kuolleiden yhteismäärää 1 000 elävänä syntyntä kohti. Kuviossa viimeksi mainittu on havainnollistettu varjostettuna alueena.

Taulussa 39 on esitetty vuotta nuorempana kuolleiden lasten kuolleisuuslukuja koko maassa 1890-luvulta lähtien. Aikaisemmin edistys johtui pääasiassa ensiviikon jälkeisen kuolleisuuden laskusta, viime aikoina pääasiassa ensiviikon ja ensimmäisen elinkuukauden (28 vrk) kuolleisuuden vähentymisestä.

Aikaisemmin oli yleisimpiä imeväisten kuolinsyitä ripuli, joka aiheutui pilaantuneesta ravinnosta. Erityisesti kesäisin pilaantumisen vaara oli suuri, ja tällöin myös imeväiskuolleisuus oli yleensä korkeampi. Valistustason lisääntymisen ja nykyaikaisten ravinnon säilytysmenetelmien yleistyessä ovat vuodenaikojen väliset erot hävinneet. Mutta osoituksena siitä, että kaikkea ei vielä ole tehty, on pidettävä aviottomien äitien lasten keskimääräistä korkeampaa imeväiskuolleisuutta. Tämä kuolleisuus on esitetty samassa taulussa.

Kuviossa 14 on esitetty myös äitiyskuolleisuuden kehitys 1936—77. Laskeva suuntaus on ollut selvä 1970-luvun alkuun saakka, mutta sen jälkeen ei pysyvää edistystä ole tapahtunut.

Synnytykset tapahtuvat lähes poikkeuksetta laitoksissa (99.9 % 1979). Maan keskiarvo on jo vuodesta 1965 alkaen ollut yli 99 %, ja eroja läänien välillä ei käytännöllisesti katsoen esiinny lainkaan. Synnytykset on pyritty keskittämään paremmin varustettuihin yksikköihin, mikä on ilmeisesti merkinnyt paitsi taloudellista säästöä myös hoidon tehostumista. Ainakin osittain tämä selittää vaikeasti hoidettavien, vain 601—1 250 g painavien lasten parantuneen ennusteen. Esimerkiksi 1963 elävänä syntyneistä 601—1 250 g painaneista lapsista oli 14 vrk:n jälkeen elossa 12.7 % mutta 1977 jo 46.3 %. Tälle tasolle kehitys näyttääkin toistaiseksi pysähtyneen (taulu 40).

Synnyttäiset epämuodostumat. Vuodesta 1963 lähtien on maassamme kerätty tilastotietoja synnyttäisistä epämuodostumista ja lisäksi lääkintöhallituksessa on erityinen epämuodostumarekisteri epämuodostumien syiden selvittämiseksi. Perustan synnyttäisten epämuodostumien valvonnassa muodostaa jokaisesta todetusta tapauksesta täytettävä ilmoituslomake, jonka täyttämiseen on velvoitettu lääkärit, kättilöt ja terveydenhoitajat. Yleisesti ottaen on tämä velvollisuus täytetty hyvin.

Moderskapsvårdens resultat kan man mäta med spädbarnsdödligheten (antalet döda under ett års ålder per 1 000 levande födda). I följande uppställning har man samlat de senaste internationella uppgifterna beträffande världens toppländer.

I figur 12 har man illustrerat utvecklingens gång 1936—77.

I figuren har man också framställt perinataldödligheten, med vilken man avser totalantalet dödfödda och döda i under 7 dygns ålder per 1 000 levande födda. I figuren har den åskådliggjorts med det beskuggande området. Den fördelaktiga utvecklingen har fortgått.

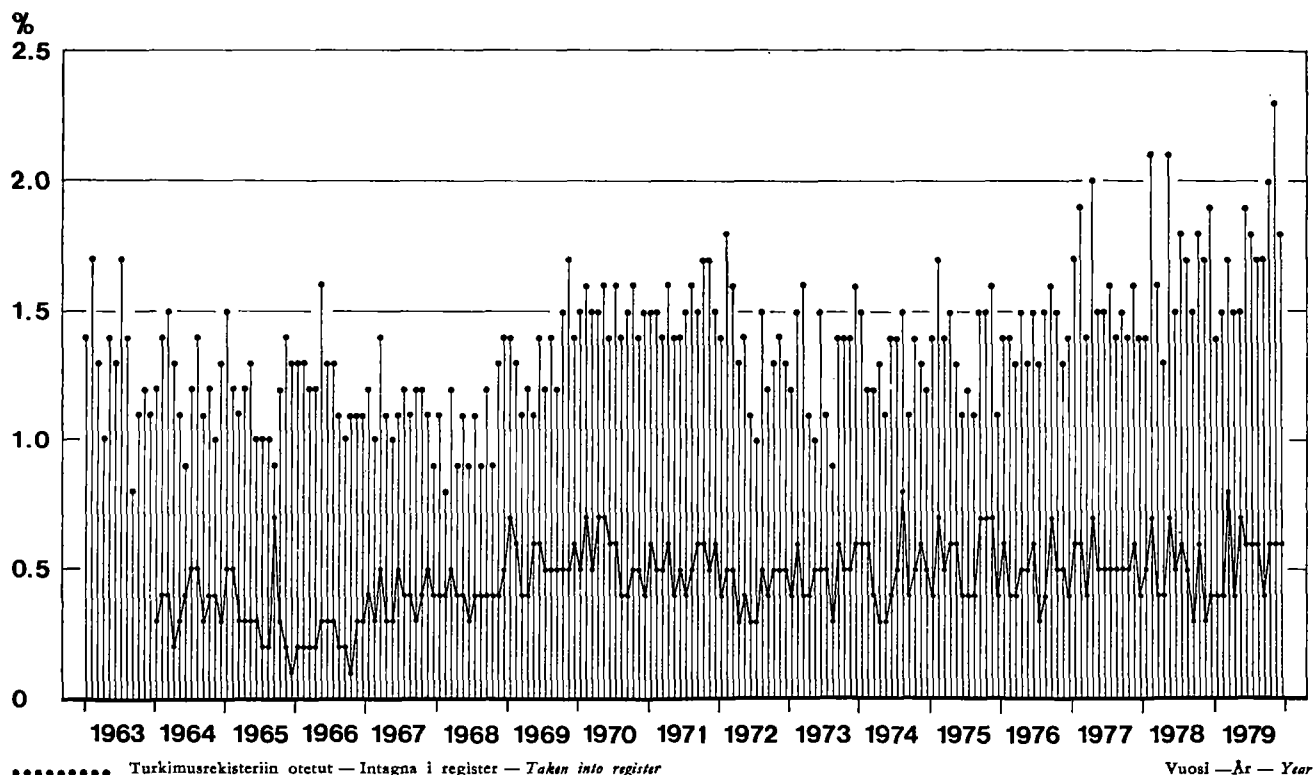
I tabell 39 har man framställt motsvarande uppgifter i hela landet sedan 1890-talet. Tidigare berodde framstegen närmast på sänkningen i den första veckan följande dödligheten, under den första veckan och den första levnadsmånaden (28 dygn).

Diarré var tidigare en av de vanligaste dödsorsakerna hos spädbarnen, och den förorsakades av förskämd mat. I synnerhet på somrarna förskämningens faran var stor och därvid också spädbarnsdödligheten i allmänhet högre. Då upplysningsnivån ökade och de moderna konserveringsmetoderna blev vanligare, har skillnaderna mellan årstiderna försvunnit. Men som ett bevis på, att allt som är möjligt har inte ännu gjorts, bör man anse de utomäktenskapliga barnens tydligt högre än medelnivån spädbarnsdödlighet, som framställts i samma tabell.

I figur 14 har man också framställt mödradödlighetens utveckling under åren 1936—77. Den sjunkande trenden är tydlig ända till 1970-talet.

Förlossningarna sker nästan utan undantag i anstalter (99.9 % år 1979). Medeltalet i landet har sedan 1965 varit över 99 %, och skillnader mellan länen framkommer praktiskt taget nästan inte alls. Man har strävat till att centralisera förlossningarna till bättre utrustade enheter, vad uppenbarligen betyder förutom ekonomisk inbesparing också vårdens effektivisering. Ätminstone delvis torde detta klargöra den förbättrade prognosen av de svårast skötta barnen, som endast väger 601—1 250 g. T.ex. år 1963 var 12.7 % av barn, vars födelsevikt var 601—1 250 g, vid liv efter 14 dygn, men under år 1977 redan 46.3 % (tabell 40).

Medfödda missbildningar. Fr.o.m. 1963 har man i vårt land samlat data över medfödda missbildningar, och därtill finns vid medicinalstyrelsen ett speciellt missbildningsregister för utredande av orsaker till missbildningar. Basen vid övervakningen av medfödda missbildningar bildar en anmälningsblankett om varje konstaterat fall, till vilkens ifyllande läkarna, barnmorskorna och hälsovårdarna har förpliktats. Allmänt taget har denna plikt fyllts väl.



Kuvio 15 Kaikki synnynnäiset epämuodostumat ja tutkimusekisteriin otetut synnynnäiset epämuodostumat %:na elävänä ja kuolleena syntyneistä kuukausittain 1963—79

Fig. 15 Alla medfödda missbildningar och i registret intagna medfödda missbildningar i % av levande födda och dödfödda månadsvis 1963—79

Fig. 15 All notified congenital malformations and congenital malformations taken into register, in percent of live births and stillbirths by month in 1963—79

Vuosina 1963—64 ilmoitus lähetettiin vain elävänä syntyneistä, mutta 1965 otettiin mukaan myös kuolleena syntyneet. Ilmoitusten perusteella laaditaan tilasto todetuista epämuodostumista. Yhteenveto vuosilta 1974—79 on esitetty tauluissa 44—45. Ilmoitusten määrä on pysynyt suhteellisen korkeana ja tauluista saa viitteitä eräiden ryhmien pienenemisestä ja toisten yleistymisestä. Esimerkiksi lonkan virheellinen asento on ilmeisesti huolellisesta tarkastuksesta johtuen, todettu entistä useammin.

Vuonna 1979 syntyneillä todettiin epämuodostuma 1 107 lapsella. Yleisin oli lonkan virheellinen asento eli lonkkaluksaatio: 482 ja seuraavana huuli- ja suulakihalkio: 122 tapausta.

Osa epämuodostumatapauksia valitaan erityiseen tutkimusekisteriin, minkä avulla pyritään selvittämään epämuodostumien syitä.

Vuosittain lääkintöhallitukselle lähetetään 800—1 100 ilmoitusta. Näistä valitaan rekisteriä varten sopiviksi katsotut tapaukset, joista asiaan vaikuttavat seikat selvitetään mahdollisimman perusteellisesti. Rekisteriin valitaan lisäksi jokaista epämuodostuneen lapsen synnyttäneitä äitiä vastaava normaalin lapsen samassa paikassa ja likimääräisesti samaan aikaan synnyttänyt äiti (verrokki). Periaatteessa olisi vertailutapauksin (verrokin) oltava myös iän, pariteetin yms:n kannalta vertailukelpoinen, mutta synnyttäjien määrän pienuus ei tee sitä mahdolliseksi.

Rekisteriin valitusta ja verrokkiäideistä kerätään, mikäli he ovat tutkimukseen suostuneet, kaikki saatavissa olevat neuvola-

Under 1963—64 sändes anmälan endast för levande födda, men 1965 medtogs också dödfödda. På basen av anmälningarna utarbetas en statistik om konstaterade missbildningar, och sammandraget för 1974—79 har framställts i tabeller 44—45. Antalet anmälningar har bestått på förhållandevis hög nivå och ur tabellerna får man hänsyftning till förminskning av vissa grupper och ökning av andra. T.ex. höftledsluxationen framkommer mer än tidigare, uppenbarligen beroende på omsorgsfullare undersökning.

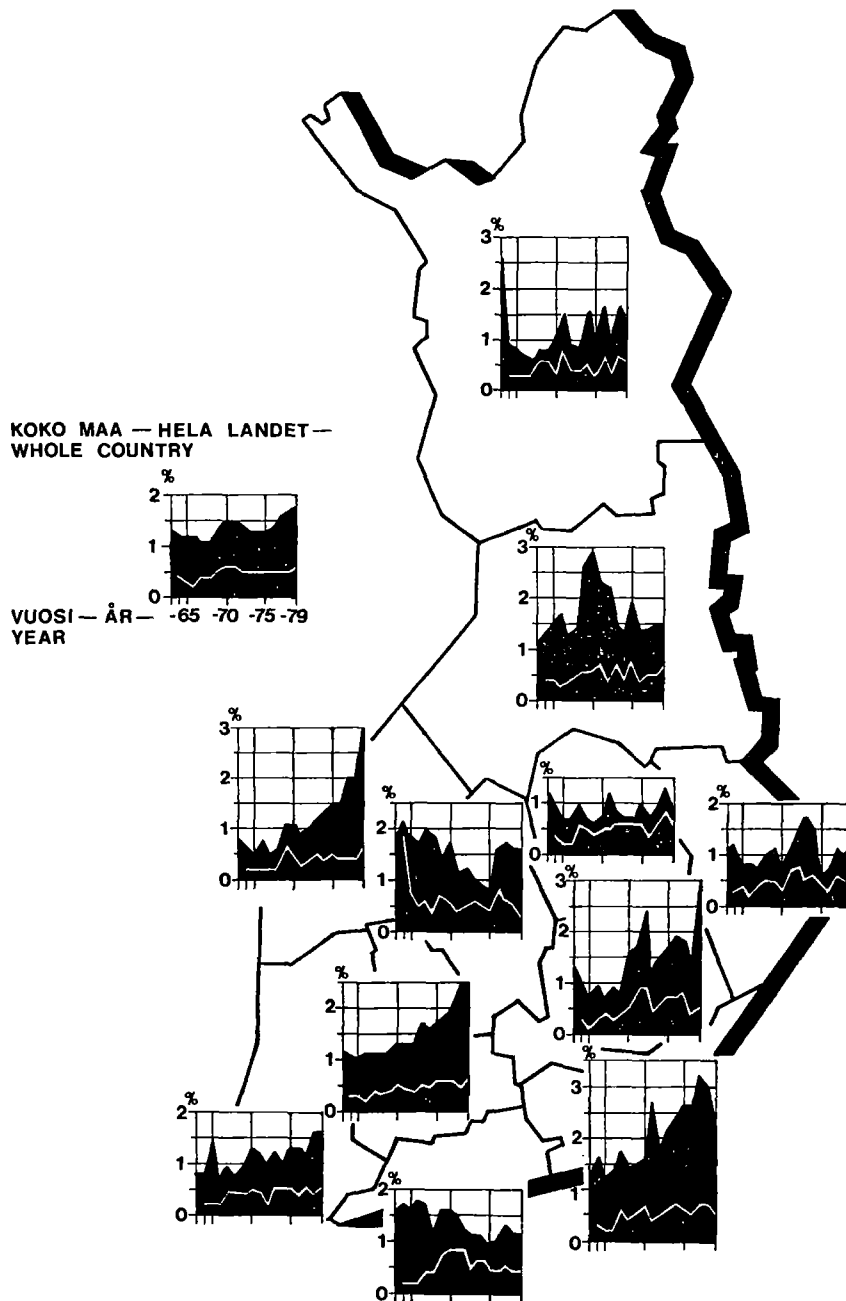
Hos barnen födda under år 1979 konstaterades 1 107 fall av medfödda missbildningar. Den allmänaste var felaktigt höftläge: 482 fall och därefter kluven läpp, käke och gom: 122 fall.

Man har bildat av en del fall ett speciellt register för forskningsändamål, med vilkets hjälp man försöker utreda nog-

grant även orsak och verkan av denna art.

Årligen sänds till medicinalstyrelsen ca 1 000 anmälningar. Av dem väljs de fall, vilka anses lämpliga för registret och för vilkas del möjligast grundligt utreds alla vederbörliga omständigheter och förhållanden. Till registret väljs därtill för varje moder, som fött ett missbildat barn, en moder, som fött ett normalt barn så samma ställe och vid ungefär samma tidpunkt (kontroll). Principiellt borde jämförelsefall (kontrollen) även med tanke på ålder, paritet osv. vara möjligast jämförbara, men det ringa antalet föderskor är ett hinder.

Har de för registret valda och kontrollmödrarna gett sitt medgivande därtill, samlar man alla tillgängliga rådgivnings-



Kuvio 16 Kaikki synnynnäiset epämuodostumat ja tutkimusrekisteriin otetut (valkea viiva) synnynnäiset epämuodostumat %:na elävänä ja kuolleena syntyneistä lääneittäin 1963—79

Fig. 16 Alla medfödda missbildningar och i registret intagna (vit linje) medfödda missbildningar i % av levande födda och dödfödda länsvis 1963—79

Fig. 16 All notified congenital malformations and congenital malformations taken into register (white line), in percent of live births and stillbirths by province in 1963—79

ja synnytyskertomukset. Paikallinen terveydenhoitaja suorittaa molemmille yksityiskohtaisen haastattelun, jossa erityisesti kiinnitetään huomiota käytettyihin lääkeaineisiin, mutta myös muihin seikkoihin, joilla voi olla yhteyttä epämuodostumaan. Vuoden 1979 lopussa oli rekisterissä atk:lla käsiteltävässä muodossa tiedot n. 5 300 epämuodostuneen lapsen synnyttäneestä ja yhtä monesta verrokkiäidistä. Rekisteri on lisännyt maamme lääketurvallisuutta, ja aineiston kasvaessa sitä voidaan käyttää epämuodostumien muiden syiden selvittämiseen.

och förlossningsjournalerna och den lokala hälsovårdaren intervjuar bägge två, varvid speciell uppmärksamhet fästs vid använda läkemedel, men också vid andra eventuella orsaker, som kan ha sammanhang med händelsen. Vid slutet av året 1979 fanns i registret adb-data över ca 5 300 kvinnor, som fött ett missbildat barn, och över lika många kontrollfall. Registret har väsentligt ökat vårt lands läkemedelssäkerhet, och materialet ökar kan den användas även för utredning av andra missbildningar.

**Lastenneuvolatoiminta.** Lastenneuvolatoiminta pohjautui aikaisemmin samaan lakiin kuin äitiysneuvolatoiminta ja se siirtyi samoin v. 1972 annetun kansanterveyslain perusteella terveyskeskusten tehtäväksi.

Lääkärin ja terveydenhoitajan vastaanotoilla ja terveydenhoitajan kotikäynneillä annetaan hoito- ja kasvatusohjeita ja seurataan lapsen terveydentilaa. Terveystarkastuksissa pyritään toteamaan hyvissä ajoin syntymävammat, synnynnäiset epämuodostumat ja muutkin sairaudet ja ohjaamaan lapsi asianmukaiseen hoitoon. Neuvoloissa suoritetaan myös ohjelman mukaiset lasten rokotukset.

Pyrkimyksenä on, että lapsi käy lääkärin vastaanotolla neuvolassa vähintään kolme kertaa ensimmäisen ikävuoden aikana ja myöhemmin joka toinen vuosi. Terveydenhoitajan vastaanotoilla käyntien lukumäärän tulisi olla noin kaksi kertaa niin suuri kuin lääkärin vastaanotoilla käyntien. Esikouluikäisten (6-vuotiaiden) lasten erillisiä lääkärintarkastustilaisuuksia on järjestettävä mahdollisuuksien mukaan.

Samoin kuin äitiysneuvoloiden on lastenneuvoloidenkin palvelusten käyttö vapaaehtoista ja maksutonta.

Taulussa 46 on esitetty tarkastusten määrä lääneittäin 1977—78 yhtä alle 1-vuotiasta ja 1—6-vuotiasta lasta kohden laskettuna. Läänien väliset erot ovat pieniä. Keskimäärin suoritettiin jokaiselle alle 1-vuotiaalle lapselle vuoden 1978 aikana 13 lääkärin tai terveydenhoitajan tarkastusta ja tätä vanhemmille alle 7-vuotiaille keskimäärin 2 vastaavaa tarkastusta.

Lastenneuvolatyön tuloksellisuutta osoittavat osittain imeväiskuolleisuuden pienuus ja yleensäkin nuorimpien ikäluokkien suhteellisen pienet kuolleisuudet. Suuri merkitys on lastenneuvolatyöllä ollut rokotusohjelmien toteuttamisessa ja tarttuvien sairauksien ja tuberkuloosin vastustamistyössä. Näitä käsitellään myöhemmin erikseen.

Erittäin tärkeänä on pidettävä sitä, että lapsesta laaditaan jo äitiysneuvolavaiheen aikana kortti, joka sisältää yksityiskohtaiset tiedot lapsen kehityksestä ja tehdyistä toimenpiteistä. Tämä seuraa lasta lastenneuvolaan ja toimii myöhemmin myös kouluterveydenhuollon yhteydessä asiakaskorttina. Korttien avulla on samalla mahdollisuus arvioida toiminnan tarkoituksenmukaisuutta, ja sellaisia tutkimuksia onkin suoritettu lääkintöhallituksen toimesta.

### Koululaisten ja opiskelijoiden terveydenhuolto (taulut 48—49)

Kansanterveyslain perusteella kouluterveydenhuollon piiriin kuuluvat 1972 alkaen koulun omistussuhteesta riippumatta keskikoulut, peruskoulut, lukiot sekä yleiset ammattikoulut, joiden kouluterveydenhuollosta vastaa se terveyskeskus, jonka toiminta-alueella asianomainen koulu sijaitsee. Kouluterveydenhuoltoon kuuluvat sekä koulujen terveydellisten olojen valvonta että oppilaiden terveydentilan tarkastukset terveyskeskuksen toimesta. Tarvittavista erikoistutkimuksista on erikseen säädetty asetuksella. Sen 7 §:n mukaan näitä erikoistutkimuksia ovat 1) asianomaisen alan erikoislääkärin suorittama näön tai kuulon tutkimus, tällaisen lääkärin määräämät laboratorio-, röntgen- ja vastaavanlaiset tutkimukset mukaan luetuina; 2) mielenterveyden selvittämiseksi tehty psykiatrin suorittama tutkimus sekä 3) psykologin suorittama tutkimus. Tutkimukset tehdään terveyskeskuksen lääkärin pyynnöstä keskussairaalan tai muun kunnallisen yleissairaalan poliklinikkassa, jolle lääkintöhallitus ole kunnan hakemuksesta hyväksynyt erityisestä syystä määrääjäksi muunlaista järjestelyä.

**Barnrådgivningsverksamheten.** Barnrådgivningsverksamheten baserade sig tidigare på samma lag som moderskapsrådgivningen och den överfördes till hälsovårdscentralernas uppdrag enligt folkhälsolagen 1972.

På läkarens och hälsovårdarens mottagningar och hälsovårdarens hembesök ges skötsel- och uppfostringsinstruktion och övervakas barnets hälsotillstånd. Medelst hälsogranskningar strävas till att i god tid konstatera födelseskador, medfödda missbildningar och andra sjukdomar och att leda barnet till vederbörlig vård. I rådgivningsbyråerna utförs även de programliga vaccineringsarna.

Målsättningen är, att barnet besöker läkarmottagningen på byrån minst tre gånger under det första levnadsåret och senare vartannat år. Antalen besök på hälsovårdarens mottagningar borde vara ungefär dubbelt så många som på läkarmottagningen. Barn i förskoleåldern (sexåringarna) bör om möjligt läkarundersökas på särskilda mottagningar på byrån.

Rådgivningsbyråernas för barnavård tjänster är frivilliga och avgiftsfria.

I tabell 46 har antalet granskningar länsvis framställts per under ettårigt och 1—6-årigt barn. Skillnaderna mellan länen är små. I medeltal utfördes till varje under ettåriga barn 13 läkar- eller hälsovårdargranskningar under 1977 och till under sjuåringar i medeltal 2 motsvarande granskningar.

Barnrådgivningsverksamhetens effektivitet bevisas dels av den ringa storleken av spädbarnsdödligheten och i allmänhet de förhållandevis små dödlighetstalen i de yngsta åldersklasserna. En stor betydelse har denna verksamhet haft vid verkställandet av vaccineringsprogram och vid bekämpandet av smittsamma sjukdomar och tuberkulos.

Synnerligen viktigt är att ett kort avfattas redan under mödrarådgivningsskedet med detaljerade uppgifter om barnets utveckling och de utförda åtgärderna. Detta kort följer barnet till barnrådgivningsbyrån och fungerar senare även som klientkort i samband med skolhälsovården. Med kortets hjälp är det samtidigt möjligt att följa verksamheten och dess följer detaljerat.

### Hälsovård av skolelever och studerande (tabeller 48—49)

Enligt folkhälsolagen hör till skolhälsovården fr.o.m. 1972 oberoende av skolans besittningsförhållanden mellanskolorna, grundskolorna, gymnasierna samt de allmänna yrkesskolorna, för vilkas skolhälsovård ansvarar den hälsovårdscentral, på vars verksamhetsområde den vederbörliga skolan är belägen. Till skolhälsovården hör både övervakningen av skolornas sanitära förhållanden och undersökningarna av elevernas hälsotillstånd, på hälsovårdscentralens initiativ. Angående nödiga specialundersökningar har stadgats separat med förordning. Enligt dess 7 § är sådana specialundersökningar 1) undersökning av syn eller hörsel av specialläkare, av sådan läkare förordnade laboratorie-, röntgen- och motsvarande undersökningar medberäknade; 2) undersökning för utredande av den mentala hälsan, som utförs av psykiater; samt 3) undersökning, utförd av psykolog. Undersökningarna utförs på hälsovårdscentralläkares begäran i centralsjukhusets eller annat kommunalt allmänt sjukhus' poliklinik, om inte medicinalstyrelsen på kommunens anhängan godkänt annat anordnande på specialia skäl under en viss period.



Maksuton sairaanhoito ei vielä kuulu kouluterveydenhuollon velvollisuuksiin, lukuun ottamatta ensiavunluonteisia hoitotoimenpiteitä koulussa ja koulumatkoilla sattuneissa tapaturmissa sekä koululla suoritetussa lääkärintarkastuksessa todetuissa sairaustapauksissa.

Vuoden 1977 alussa voimaan tulleen kansanterveyslain muutoksen (788/76) perusteella kunta on velvollinen huolehtimaan alueellaan sijaitsevien ns. toisen asteen oppilaitosten opiskelijoiden terveydenhuollosta. Näitä oppilaitoksia ovat asetuksen mukaan mm. ammatilliset kurssikeskukset, kauppaoppilaitokset, yliopistot ja korkeakoulut. Terveydenhuoltoon kuuluu terveydellisten olojen valvonta, opiskelijain terveydenhoito ja sairaanhoito sekä hammashuolto.

Henkilö katsotaan opiskelijaksi, kun hän harjoittaa päätösmiehistä opintojaan, ja opinnot kestävät vähintään neljän kuukauden ajan kalenteri- tai lukuvuodessa.

Sairaanhoidosta — ja 17-vuotta täyttäneiltä myös hammashuollosta — peritään asetuksen 206/72 ja 1093/77 mukaiset maksut.

Lääkintöhallituksella on oikeus myöntää toistaiseksi ja enintään vuoden 1985 loppuun kunnalle vapautus opiskelijaterveydenhuollon järjestämisestä niissä oppilaitoksissa, joissa se lain voimaan tullessa on muutoin järjestetty lääkintöhallituksen hyväksymällä tavalla. Tämä tarkoittaa esimerkiksi Yliopilaiden terveydenhoitosäätiön toimintaa yliopistoissa ja korkeakouluissa.

Lääkäreiden suorittamissa määräraikaistarkastuksissa tutkittiin 1978 yhteensä 288 900 oppilasta (taulu 49), mikä on keskimäärin 0.4 tarkastusta oppilasta kohti. Viimeksi mainittu suhdeluku on eri lääneissä lähes sama. Seulontatutkimusten perusteella tai muutoin lääkärit tutkivat 1978 lisäksi yht. 148 800 oppilasta. Lääkärien toiminnassa painopiste on ollut määräraikaistarkastuksissa mutta terveydenhoitajien toiminnassa muissa tarkastuksissa.

Terveydenhoitajien vastaanotoilla oli 1978 käyntejä yht. 1 491 000, mikä on keskim. 2.0 käyntiä oppilasta kohti. Lisäksi terveydenhoitajat tutkivat määräraikaistarkastuksissa samana vuonna 664 200 oppilasta, tämä on keskimäärin 0.9 tarkastusta oppilasta kohti.

Koululaisten vakavimmista sairauksista antaa yleiskuvan taulu 48, jossa on esitetty lääneittäin pitkäaikaissairauksia potevien oppilaiden määrä. Ryhmässä ”muu sairaus tai vamma” on Turun ja Porin, Oulun ja Hämeen läänissä oleellisesti suuremmat luvut kuin muissa lääneissä. Mikäli ”muuta sairauksia” ei oteta huomioon, koululaisten terveydentila pitkäaikaissairaiden määrän perusteella arvioiden vaihtelee melkoisesti maan eri lääneissä. Astma oli yleisin pitkäaikaissairaus. Senkin esiintymisessä oli selviä alueellisia eroja.

### Hammashuolto

(taulut 24 ja 50, kuviot 17—19)

Vuonna 1956 kansakoulujen hammaslääkäriin toimesta annetun lain (297/56) mukaan kunta oli velvollinen järjestämään alueellaan olevien kansakoulujen oppilaiden hampaiden tarkastamisen ja hoidon sekä myös koulussa ja koulumatkalla sattuneiden hammastapaturmien hoidon. Lakisääteinen hammashuolto rajoittui siis ennen vuotta 1972 hyväksytyä kansanterveyslakia vain kansakoululaitosten oppilaisiin.

Huhtikuun alussa 1972 voimaan astunut kansanterveyslaki aiheutti tärkeitä muutoksia maamme hammashuollossa. Tämän

Den kostnadsfria sjukvården hör inte ännu till skolhälsovårdens plikter förutom vårdåtgärder av förstahjälpstyp vid olycksfall i skolan och på skolresor, samt vid sjukdomsfall, som konstaterats under läkarundersökning i skolan.

På grundvalen av den ändring av folkhälsolagen (788/76) som trädde i kraft från och med början av år 1977 är kommunen förpliktad att sörja för hälsovården av eleverna vid de s.k. andra gradens läroanstalter, som är belägna på dess område. Dessa läroanstalter är enligt förordningen bl.a. yrkeskurscentraler, handelsläroverk, sjukvårdsläroanstalter, tekniska läroanstalter, universitet och högskolor. Till hälso- och sjukvården hör övervakningen av de sanitära förhållandena, studerandehälsovården och sjukvården samt tandvården.

En person anses vara studerande, då han utövar sina studier som huvudsyssla och studierna varar minst fyra månader per kalender- eller läsår.

För sjukvården — och även för tandvården av över sjutton-åringar — uppbärs avgifter enligt förordningarna 206/72 och 1093/77.

Medicinalstyrelsen har rätt att tills vidare och högst intill utgången av år 1985 bevilja kommunen befrielse från anordnande av studerandehälsovården för de läroanstalters vidkommande, där den vid lagens ikraftträdelse annars har organiserats på ett sätt som medicinalstyrelsen godkänt. Detta avser exempelvis verksamheten av Studenternas hälsovårdsstiftelse vid universitetet och högskolorna.

I de terminsvisa undersökningar, vilka utförs av läkare, undersökte man under 1978 sammanlagt 288 900 elever (tabell 49), vilket är i medeltal 0.4 granskningar per elev. Det sistnämnda proportionstalet är nästan detsamma i alla länen. På basen av sällningsundersökningar eller andra skäl undersökte läkarna 1978 därtill 148 800 elever. Tyngdpunkten i läkarverksamheten har således funnits i de terminsvisa undersökningarna, men i hälsovårdarnas verksamhet i andra funktioner.

På hälsovårdarmottagningar fanns 1978 i medeltal 2.0 kontakter per elev. Antalet besök sammanlagt i hela landet var 1978 1 491 000. Därtill undersökte hälsovårdarna i de terminsvisa undersökningarna under samma år 664 200 elever; detta är i medeltal 0.9 undersökningar per elev.

Av de svåraste sjukdomarna hos skolelever får man en allmän bild av tabell 48, där man länsvis framställt antalet elever med långtidssjukdomar. I gruppen ”annan sjukdom eller annat lyte” finns i Åbo och Björneborgs, Tavastlands och Uleåborgs län väsentligt högre siffror än i andra län. Tar man inte ”andra sjukdomar” i betraktande, varierar elevernas hälsotillstånd enligt antalet långtidssjuka ganska mycket i landets skilda län. Astma var den allmännaste kroniska sjukdomen. Även i dess förekomst fanns det tydliga regionala skillnader.

### Tandvård

(tabeller 24 och 50, figurer 17—19)

Enligt lagen om tandläkarbefattning vid folkskolorna (297/56) var kommunen förpliktad att organisera granskningen och vården av folkskolelevernas tänder på sitt område samt vården av de tandolycksfall, vilka skett i skolan och på skolresan. Den lagstadgade skoltandvården begränsade sig således före de n år 1972 godkända folkhälsolagen endast till folkskoleleverna.

Den fr.o.m. början av april 1972 ikraftträdde folkhälsolagen förorsakade viktiga ändringar i vårt lands tandvård.

lain 14 §:n mukaan kansanterveystyöhön kuuluva velvollisuus kunnan tulee ylläpitää hammashuoltoa, johon luetaan valistus- ja ehkäisytoiminta sekä kunnan asukkaiden hampaiden tutkimus ja hoito. Hammashuollon laajentaminen tapahtuu asteittain kansanterveystyön valtakunnallisen suunnitelman edellyttämällä tavalla. Valtioneuvoston vuosiksi 1981—85 vahvistaman kansanterveystyön valtakunnallisen suunnitelman mukaan kuntien tulee järjestää suunnitelmakauden loppuun mennessä opiskelijoiden, odottavien äitien ja kaikkien alle 21-vuotiaiden järjestelmällinen hammashuolto. Tällä hetkellä (1980) hammashuolto on maksutonta alle 17-vuotiaille.

Asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi terveyskeskusten hammaslääkärin virkojen määrää lisättiin voimakkaasti kansanterveislain voimaantulon jälkeen. Alkuvuosina virkoja ei kuitenkaan saatu täytetyksi toivotulla tavalla, ja tästä syystä myös lasten ja nuorten järjestelmällisen hammashuollon tavoitteita on jouduttu tarkistamaan.

Kansanterveislain voimaantulosta lähtien hammashuoltopalvelut ovat olleet kokonaan maksuttomia alle 17-vuotiaille. Tätä vanhemmilta peritään asetuksella määrätty taksa. Koska osa terveyskeskusten hammashuoltokustannuksista maksetaan julkisista varoista, nämä 17-vuotiailta ja sitä vanhemmilta potilailta perityt maksut ovat jonkun verran alhaisemmat kuin yksityishammaslääkärien perimät palkkiot.

Järjestelmällisen hammashuollon toteuttamisohjelma on noudattanut seuraavaa järjestystä:

1972	.....	0—1 ja 6—12 vuotiaat
1973	.....	0—2 ja 6—13 vuotiaat
1974	.....	0—4 ja 6—15 vuotiaat
1975	.....	0—16 vuotiaat
1976—78	.....	0—17 vuotiaat
1979—83	.....	0—18 vuotiaat
1980	.....	odottavat äidit
1981	.....	opiskelijat
1984	.....	0—19 vuotiaat
1985	.....	0—20 vuotiaat

Vuoden 1977 alussa voimaan tulleen kansanterveislain muutoksen perusteella kunta on velvollinen huolehtimaan alueellaan sijaitsevien ns. toisen asteen oppilaitosten opiskelijoiden terveydenhuollosta. Siihen kuuluu myös näiden opiskelijoiden hammashuolto, jonka järjestämiseen kunnille on kuitenkin annettu 5 vuoden siirtymäaika 1. 1. 1982 asti. Kansanterveystyön valtakunnallinen suunnitelma vuosille 1980—84 edellytti mm., että vuodesta 1980 lähtien järjestetään odottavien äitien hammashuolto. Hammashuoltoa peritään 17 vuotta täyttäneiltä asetuksella säädetyt maksut.

Lasten ja nuorten järjestelmällisen hammashuollon lisäksi terveyskeskuksissa on kansanterveislain voimaantulosta alkaen annettu hammashuoltopalveluja n. 250 000 aikuispotilaalle vuosittain. Vuoden 1977 alusta lähtien kaikissa terveyskeskuksissa oli varattava hoitumahdollisuuksia myös aikuisväestölle.

Vuosia 1981—85 koskevassa kansanterveystyön valtakunnallisessa suunnitelmassa edellytetty 50 hammaslääkärin ja 70 hammashoitajan virkaa perustettavaksi vuosittain ehdolla, että työvoimalisäys kokonaisuudessaan käytetään aikuisväestön hoitoon.

Pääosa aikuisväestön hammashuollosta tapahtuu kuitenkin edelleen yksityishammaslääkärien toimesta. Yksityishammaslääkärien osuudeksi koko hammashuollosta on arvioitu 1979 n. 50 %, terveyskeskusten osuudeksi n. 45 % ja muun hammashuollon n. 5 %. Ainut subventiojärjestelmä toistaiseksi yksityishammashuollossa on ollut hammaslääkärikustannusten vähennysoikeus verotuksessa. Nykyisestä yksityishammaslääkärien toiminnasta ei ole käytettävissä yksityiskohtaisia tietoja.

Enligt lagens 14 § skall kommun såsom hörande till folkhälsoarbetet upprätthålla tandvård, i vilken inräknas upplysning- och den preventiva verksamheten samt undersökningen och vården av kommuninvånarnas tänder. Utvidgandet av tandvården sker gradvis på det sätt som förutsatts i folkhälsoarbetets riksplan. Enligt den riksomfattande planen för anordnande av folkhälsoarbetet 1981—85 skall kommunerna före utgången av planeringsperioden organisera den systematiska tandvården för blivande mödrar, studerande och alla under 21-åriga. För närvarande (1980) är tandvården avgiftsfri för alla under 17-åriga.

För näende av de ställda målen ökades tandläkartjänsterna vid hälsovårdscentralerna kraftigt efter det att folkhälsolagen trätt i kraft. Under de första åren kunde man inte fylla vakanserna på det önskade sättet, och därför var man tvungen att justera också barnens och ungdomarnas systematiska tandvårds målsättning.

Sedan folkhälsoagens ikraftträdande har tandvårdstjänsterna varit helt avgiftsfria för under 17-åringar. Av äldre personer uppbärs för tandvård vid hälsovårdscentralerna en taxa, som fastställts med förordning. Eftersom en del av hälsovårdscentralernas tandvårdskostnaderna betalas från offentliga medel, är dessa av patienterna uppburna avgifterna avsevärt lägre än de arvoden privattandläkare inkasserar.

Verkställighetsprogrammet av den systematiska tandvården har följt följande ordningsföljd:

1972	.....	0—1 och 6—12-åringar
1973	.....	0—2 och 6—13-åringar
1974	.....	0—4 och 6—15-åringar
1975	.....	0—16-åringar
1976—1978	.....	0—17-åringar
1979—1983	.....	0—18-åringar
1980	.....	blivande mödrar
1981	.....	studerande
1984	.....	0—19-åringar
1985	.....	0—20-åringar

Enligt den ändring av folkhälsoagen som trädde i kraft från och med början av år 1977 är kommunen förpliktad att sörja för hälsovården av studerande i de s.k. andra gradens läroanstalter, som befinner sig på kommunens område. Dit hör också dessa studerandes tandvård, för vars organisering dock givits fem års övergångstid till 1. 1. 1982. Den riksomfattande planen för ordnande av folkhälsoarbetet under åren 1980—84 förutsatte bl.a., att man från år 1980 ordnar tandvården för de väntade mödrarna. För tandvården uppbärs av 17 år fyllda de genom förordning stadgade avgifterna.

Utöver barnens och ungdomarnas systematiska tandvård har man vid hälsovårdscentralerna meddelat tandvårdsservice för ca 1/4 miljon fullvuxna patienter sedan ikraftträdandet av folkhälsoagen. Fr.o.m. början av 1977 borde man vid alla hälsovårdscentraler reservera vårdmöjligheter också för den fullvuxna befolkningen. Enligt planen för 1981—85 får därtill årligen inrättas 50 tandläkare och 70 biträdande tandvårdspersonaltjänster under den förutsättningen för vården av fullvuxna.

Den största delen av den vuxna tandvården sker emellertid fortfarande på privattandläkarnas initiativ. Deras andel av hela tandvården har uppskattats vara ca 50 % 1979 hälsovårdscentralernas andel ca 45 % och den övriga tandvårdens ca 5 %. Det enda subventionssystemet i den privata tandvården har varit rätten att avdra tandläkarkostnaderna vid beskattningen. Det finns inga detaljerade uppgifter tillgängliga om den privata tandläkarverksamheten i detta nu.

Tämän julkaisun hammashuoltoa koskevat tilastot perustuvat ennen kansanterveyslakia kouluhammaslääkäreiden lukuvoosittaisiin toimintakertomuksiin ja nykyisin kalenterivoosittaisiin terveystieteiden toimintakertomuksiin.

Taulussa 24 on esitetty järjestelmälliseen hammashuoltoon oikeutetut, tarkastetut ja hoidon tarpeessa olevat 1973—79 sekä vertailun vuoksi lukuvooden 1970/71 vastaavat luvut. Luvuista käy selville, että toiminnan kokonaismäärä on lisääntynyt, mutta hitaammin kuin järjestelmälliseen hammashuoltoon oikeutettujen lasten ja nuorten määrä. Pääasiallinen syy tavoitteista jälkeenyttöisyyteen on ollut hammaslääkäreiden puute. Vuosina 1975—77 oli terveystieteidenhammaslääkäreiden viroista täyttämättä keskimäärin noin 20 %. Vuoden 1979 loka-kuussa oli kuitenkin terveystieteidenhammaslääkäriin viroista enää vain 4 % ilman viranhoidtajaa.

Statistikuppgifterna om tandservice baserade sig före folkhälsovetenskapens ikraftträdande på läsarvisa berättelser av skoltandläkarna, och numera på hälsovårdscentralernas årsvisa verksamhetsberättelser.

I tabell 24 har framställts till systematisk tandvård berättigade, granskade och dem som är i behov av vård 1973—79 samt jämförelsens skull de motsvarande siffrorna under läsåret 1970/71. Av siffrorna framgår, att verksamhetens totalmängd har ökat, men långsammare än mängden för systematisk tandvård berättigade barn och ungdomar. Det huvudsakligaste skälet för målsättningarnas eftersläpning har varit bristen på tandläkare. Det att nya tjänster t.ex. 1.10.1979 var ändå bara 4 % av hälsovårdscentralernas tandläkartjänster utan skötare.

#### 24. Terveystieteidenhammashuolto — Hälsovårdscentralernas tandvård — Dental care in health centres

	Hammashuoltoon oikeutettuja Berättigade till tandvård <i>Entitled to dental care</i>	Tarkastettuja Undersökta <i>Examined persons</i>	%	Tarkastetuista hoidon tarpeessa Av undersökta i behov av vård <i>Examined persons needing dental care</i>	%	Aikuispotilaat Vuxna patienter <i>Adult patients</i>
1970/71 <sup>1)</sup> .....	525 000	497 600	95	426 800	86	..
1973 <sup>2)</sup> .....	779 000	634 000	81	507 100	80	244 600
1974 <sup>2)</sup> .....	1 052 000	693 200	66	512 800	74	232 400
1975 <sup>2)</sup> .....	1 182 000	753 100	64	541 100	72	245 500
1976 <sup>2)</sup> .....	1 244 000	796 000	64	543 600	68	245 500
1977 <sup>2)</sup> .....	1 232 000	847 200	69	542 600	64	263 800
1978 <sup>2)</sup> .....	1 216 000	905 500	74	547 100	60	293 000
1979 <sup>2)</sup> * .....	1 276 000	953 100	75	532 900	56	322 400

<sup>1)</sup> Lukuvoosi. — Läsår. — *School year.*

<sup>2)</sup> Ilman Ahvenanmaata. — Exkl. Åland. — *Excl. Åhvenanmaa.*

Taulusta voidaan havaita, että hoidon tarpeessa olevien määrä tarkastetuista on jatkuvasti laskenut. Tämän ilahduttava kehitys johtuu sekä tehostetusta ehkäisy- ja valistustoiminnasta että järjestelmällisen hoidon laajentumisesta.

Hampaiden kariotumista (reikiintymistä) kuvaava indeksin DMF-indeksi ilmaisee kariotuneiden (ja hoidon tarpeessa olevien), kariksen takia poistettujen ja kariksen takia paikattujen pysyvien hampaiden lukumäärää yksilöä kohti (pienet kirjaimet dmf tarkoittavat vastaavasti maitohampaita). DMF-indeksissä jokainen kariotunut ja/tai paikattu ja poistettu pysyvä hammas merkitsee yhtä pistettä. DMF-indeksi voi saada korkeintaan arvon 28 (viisauden hampaita ei indeksissä oteta huomioon), jolloin kaikki pysyvät hampaat ovat kariksen vaurioitettuja, paikattuja tai poistettuja.

Oheisen kuvion DMF-indeksikäyrästä voidaan mm. todeta, että keskimääräinen DMF-indeksi oli (1979) 17-vuotiailla 13. Tämä merkitsee, että lähes puolet pysyvistä hampaista oli 17-vuotiailla kariksen vaurioitettuja. Vahingoittuneista 13 hampaasta keskimäärin 1 hammas oli poistettu, 2 hammasta kariotunut ja 10 hammasta paikattu. Käyrästä voidaan myös havaita, että hampaiden reikiintyminen 1974—79 on vuosittain jatkuvasti kaikissa ikäryhmissä vähentynyt. Indeksikäyrässä on otettu huomioon ikäryhmittäin kaikki terveystieteidenhammaslääkärit ja lapset ja nuoret (0—17-vuotiaat).

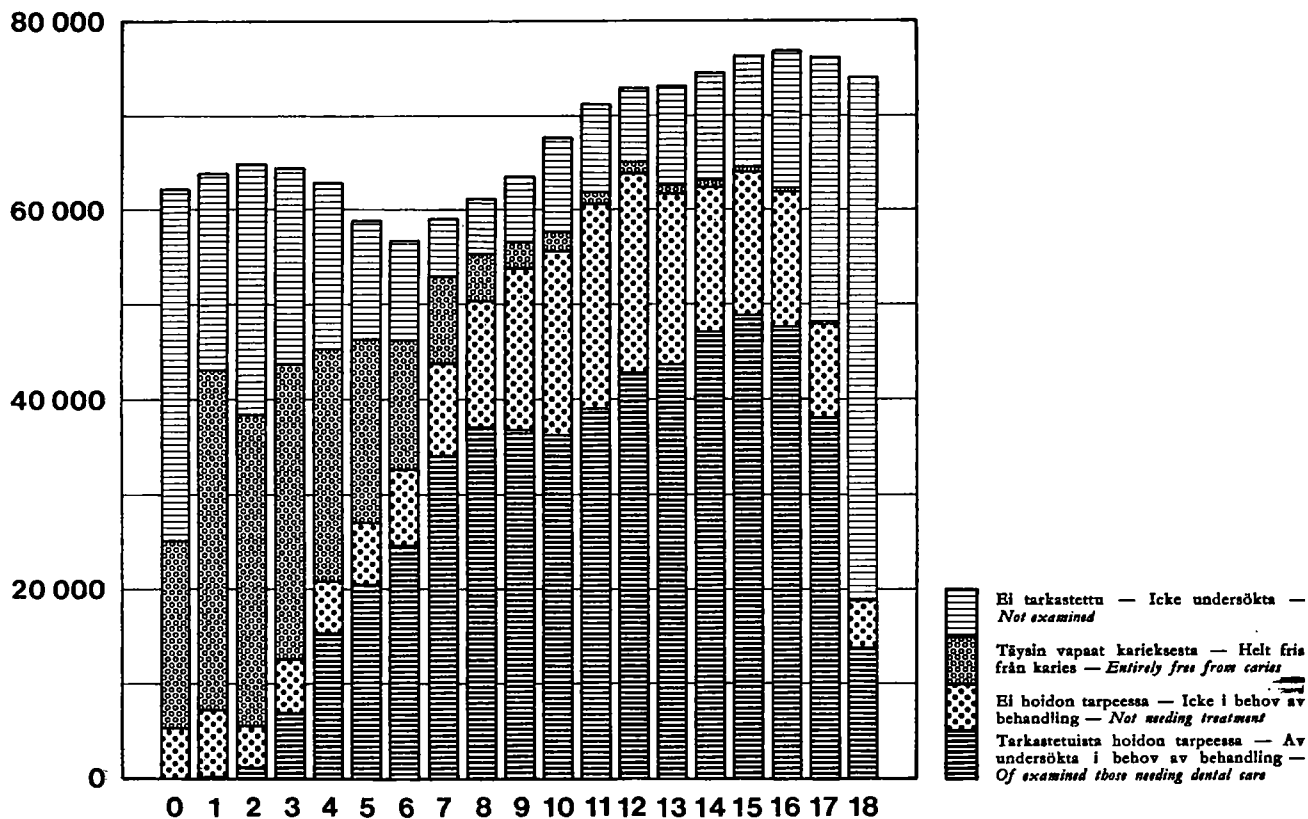
Hammashuollossa onkin korostettu terveystieteidenkasvatuksen ja ehkäisevän hoidon ensisijaista merkitystä. Valistustyössä on kiinnitetty huomiota ravintovalistukseen, erityisesti sokerin ja sokeria sisältävien tuotteiden päivittäisten käyttökertojen vähentämiseen, säännöllisen suun hygienian opettamiseen sekä hampaiston vastustuskyvyn lisäämiseen. Valistustoiminnan piiriin ovat kuuluneet odottavat vanhemmat, neuvolaikäiset lapset vanhempien sekä koululaiset.

Från tabellen kan man konstatera, att antalet barn i behov av vård har kontinuerligt sjunkit. Denna glädjande utveckling beror på den effektivare preventiv- och upplysningsverksamheten och utvidgandet av den systematiska vården.

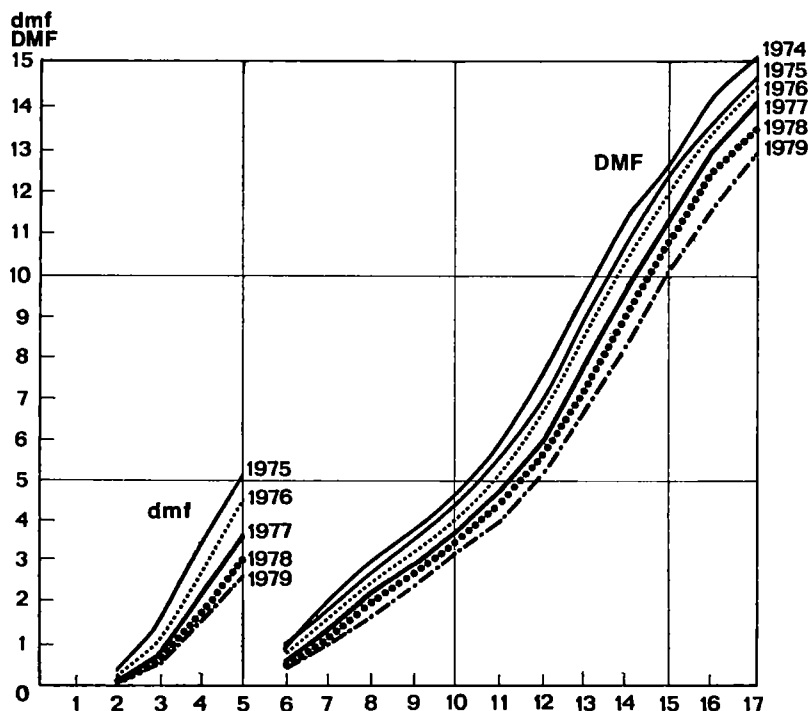
Såsom det index som återspeglar tändernas kariering (härlighet) används det s.k. DMF-indexet, som yppar antalet permanenta tänder, karierade (och i behov av behandling) och för karies borttagna och plomberade tänder per individ (små bokstäver dmf avser på motsvarande sätt mjölkttänder). I DMF-index betyder varje karierad och/eller plomberad och borttagen tand en punkt. DMF-indexet kan erhålla högst värdet 28 (visdomständer beaktas inte in indexet), varvid alla permanenta tänder är skadade av karies, plomberade eller amputerade.

I figuren kan konstateras av DMF-kurvan bl.a. att det genomsnittliga DMF-indexet hos 17-åringar var 13 (1979). Detta betyder, att 46 % av permanenta tänder hos 17-åringar var skadade av karies. Av skadade 13 tänder var i medeltal en tand amputerad, två tänder karierade och 10 tänder plomberade. Av kurvan kan också observeras, att tändernas härlighet har under 1974—79 årligen kontinuerligt minskat hos alla åldersgrupper. I indexkurvan har per åldersgrupp beaktats alla vid hälsovårdscentralerna granskade barn och unga (0—17-åringar).

I tandvården har man ju betonat hälsofostrans och den preventiva vårdens primära betydelse. Vid upplysningsarbetet har man fäst uppmärksamhet vid näringsupplysning, speciellt vid minskande av mängden dagligt bruk av socker och sockerhaltiga produkter, lärande av den regelbundna orala hygienens samt ökande av tändernas motståndskraft. Inför kretsen av upplysningsverksamheten har hört blivande föräldrar, barn i barnrådgivningsåldern med sina föräldrar samt skolelever.



Kuvio 17 Järjestelmällisen hammashuollon toteuttaminen ikäluokittain terveyskeskuksissa v. 1979.  
 Fig. 17 Förverkligande av systematisk tandvård i hälsovårdscentralerna enligt ålder år 1979.  
 Fig. 17 Realization of systematic dental care in health centres by age in 1979.



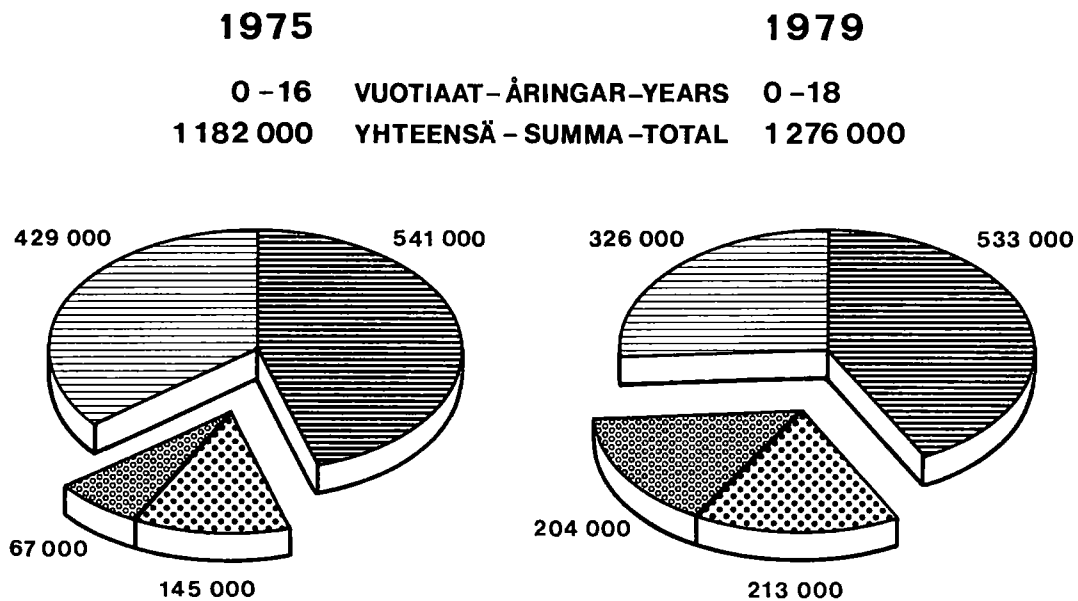
Kuvio 18 Alle 6-vuotiaiden dmf-indeksi ja 6—17-vuotiaiden DMF-indeksi vuosina 1974—79

Fig. 18 dmf-index hos 0—5-åriga och DMF-index hos 6—17-åriga personer åren 1974—79

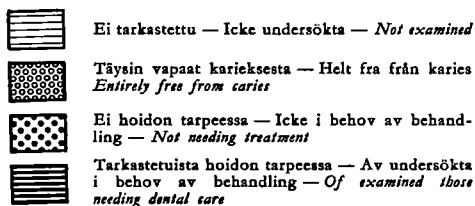
Fig. 18 dmf-index among children aged 0—5 years and DMF-index among children aged 6—17 years in 1974—79

DMF = Reiklityneiden (D), reiklitymisen vuoksi poistettujen (M) ja paikattujen (F) pysyvien hampaiden summa eli DMF -indeksi. Maksimi = 28.  
 DMF = Antalet kariesade (D), p.g.a. karies ekstraherade (M) och plomberade (F) tänder dvs. DMF -index. Maximum = 28.  
 DMF = Number of decayed (D), because of caries extracted (M) and filled (F) teeth i.e. DMF -index. Maximum = 28.

dmf = Maitohampaiden vastaava summa eli dmf -indeksi.  
 dmf = Mjölktändernas motsvarande antal dvs. dmf -index.  
 dmf = Corresponding number of deciduous teeth i.e. dmf -index.



Kuvio 19 Järjestelmällisen hammashuollon toteuttaminen terveyskeskuksissa v. 1975 ja 1979  
 Fig. 19 Förverkligande av systematisk tandvård i hälsovårdscentralerna åren 1975 och 1979  
 Fig. 19 Realization of systematic dental care in health centres in 1975 and 1979



Hampaiden vastustuskyvyn lisäämisessä keskeistä on fluorin saannin turvaaminen. Fluoria käytetään sekä sisällisesti että paikallisesti. Sisällisesti käytettävän fluorin osalta voidaan todeta, että kansanterveystyön valtakunnallisissa suunnitelmissa on vuodesta 1976 asti edellytetty, että kunnat turvaavat asukkailleen riittävän fluorin saannin. Maailman Terveysjärjestö ja useat terveysviranomaiset eri puolilla maailmaa ovat jo pitkään suosittelleet fluorin laajamittaista käyttöä hammassairauksien ehkäisemiseksi. Fluorikysymys on kuitenkin ollut kiistan kohteena erityisesti joukkoviestimissä ja fluorin käyttö maassamme ei toistaiseksi ole edistynyt toivotulla tavalla. Vuoden 1980 loppuun mennessä kuntien tulee turvata väestön fluorin saanti tehokkaimmalla ja taloudellisesti edullisimmalla tavalla lääkintöhallituksen 1975 antamien ohjeiden mukaan.

Lääkintöhallitus antoi jo vuonna 1961 suosituksen tehostaa hammasmädän vastustamistyötä valistustoiminnan ja ennaltaehkäisevän hoidon muodossa. Tällöin suositeltiin paikallisten fluorikäsittelyjen aloittamista koululaisille. Tästä alkaen kouluissa on toteutettu paikallisia fluorin käyttömuotoja, joista yleisin on joka toinen viikko toistuvat valvotut hampaiden fluoriliuoshuuhtelut. Tämän lisäksi riskiryhmiin kuuluvien lasten ja nuorten hampaista on käsitelty hammashoitoloissa fluoripenslauksilla. Tärkeä paikallinen fluorivaikutus koko väestön hampaistolle on saatu fluorihammastahnojen välityksellä. Fluoritahnojen käyttö on voimakkaasti kasvanut 1960-luvun alusta nykypäivään. Sisällisesti nautitun fluorin vaikutusta voidaan tehostaa paikallisilla käyttömuodoilla.

Ehkäisevän hammashoidon ja terveyskasvatuksen suorittaminen on enenevässä määrin siirretty hammashoitajien ja ter-

Vid ökandet av tändernas motståndskraft är fluortillgångens säkerställande viktigast. Fluor används både internt och lokalt. För den fluors vidkommande, som används internt, kan man konstatera, att vid riksplanerna för folkhälsoarbetet 1976 förutsatts, att kommunerna tillförsäkras för sina invånare en tillräcklig tillgång till fluor. Världshälsoorganisationen och många hälsovårdsmyndigheter på många håll av världen har redan länge rekommenderat fluorens extensiva bruk för prevention av tandsjukdomarna. Fluorfrågan har dock varit ett tvistemål speciellt i massmedia, och användningen av fluor i vårt land har tills vidare inte utvecklats på det önskade sättet. Intill utgången av 1980 bör kommunerna trygga befolkningens fluorbehov på det effektivaste och ekonomiskt fördelaktigaste sätt enligt medicinalstyrelsens instruktioner.

Medicinalstyrelsen utfärdade redan 1961 en rekommendation att effektivare förebyggande arbetet mot tandkaries genom upplysningsverksamhet och förebyggande vård. Därvid rekommenderades begynnandet av lokala fluorbehandlingar hos skolelever. Därefter har man vid skolorna verkställt lokala användningsmetoder av fluor, av vilka den allmänaste är övervakade fluorlösningssköljningar, som repeteras varannan vecka. Därtill har man behandlat tänderna av barn och ungdomar, som hör till riksgrupper, med fluorpenslingar vid tandvårdsstationer. En viktig lokal fluorverkan på hela befolkningens tänder har man erhållit med fluortandcreme. Deras användning har kraftigt ökat fr.o.m. början av 1960-talet. Verkan av den intagna fluoren kan effektiveras med lokala användningsformer.

Förrättande av förebyggande tandvård och hälsofostran har i växande mån överfört till tandskötare och hälsovårdare,

veydenhoitajien toteutettavaksi, jolloin hammaslääkärit ovat voineet keskittyä kliiniseen hammashoittoon. Valistus- ja ehkäisytoiminnan tuloksena hoidon tarvetta on pystytty merkittävästi vähentämään.

### Terveyskeskusten sairaalatoiminta (taulut 25—26)

Kansanterveyslain tullessa voimaan 1.4.1972 siirrettiin silloisista yleislääkärijohtoisista paikallissairaaloista suurin osa terveyskeskusten vuodeosastoiksi eli sairaaloiksi ja tätä siirtämistä on edelleen jatkettu. Vuonna 1973 alettiin muuttaa myös kunnalliskotien sairastosastoja terveyskeskuksien vuodeosastoiksi ja 1976 siirrettiin erikoislääkärijohtoisia paikallissairaaloita vuodeosastoiksi. Vuonna 1977 meneteltiin näin myös erään aluesairaalan suhteen.

Paikallissairaaloita oli vielä vuoden 1979 lopussa 5, niistä vain 2 oli yleislääkärijohtoisia.

Tarkoituksena on ollut saada terveyskeskuksiin sairaansioja pitkäaikaispotilaille, mutta myös akuuttitapausten hoitoon on varauduttu.

varvid tandläkarna kunnat koncentrera sig till klinisk tandvård. Som resultat av upplysnings- och den förebyggande verksamheten har man avsevärt kunnat minska vårdbehovet och sålunda öka tändernas hälsa.

### Hälsövårdscentralernas sjukhusverksamhet (tabeller 25—26)

Vid folkhälsolagens ikraftträdelse 1.4.1972 överfördes den största delen av då allmänläkarledda lokalsjukhus' sjukplatser till hälsövårdscentralerna och överföringen fortgår. År 1973 begynte man också föra över sjukplatser på kommunalhemmens sjukavdelningar till hälsövårdscentraler och 1976 överfördes även specialläkarledda lokalsjukhus sjukplatser dit. År 1977 förfor man på samma sätt även angående en kretssjukhus.

Antalet lokalsjukhus vid slutet av 1979 var 5 av dessa endast två var allmänläkarledda 31.12.1979.

Avsikten var att få sjukplatser till hälsövårdscentralerna även för kroniker, men man har också reserverat sig för värden av akutfall.

### 25. Terveyskeskusten sairaansijat — Hälsövårdscentralernas vårdplatser — Beds in health centres

	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979*
Rakennettu uusia — Nybyggda platser — Construction of new beds .....	76	126	35	187	308	117	853	603
Siirretty — Överflyttade från — Transferred from: kunnalliskotien sairastosastoilta — kommunalhemmens sjukvårdsavdelningar — wards of home for the aged paikallissairaaloista — lokala sjukhus — local hospitals .....	—	202	390	268	300	214	562	184
aluesairaaloista — kretssjukhus — regional hospitals	4 619	722	77	76	2 891	485	90	1 345
Sairaansijoja 31.12. — Vårdplatser den 31.12. — Beds on 31.12. ....	4 695	5 745	6 247	6 778	10 277	11 015	12 468	14 595

Seuraavassa asetelmassa on eräitä lukusarjoja terveyskeskusten sairaaloiden toiminnasta.

I följande uppställning finns några sifferserier över verksamheten angående hälsövårdscentralernas sjukplatser.

### 26. Terveyskeskusten sairaaloiden toiminta — Verksamheten vid hälsövårdscentralernas sjukhus — Hospitals of health centres

	Sairaansijoja Vårdplatser Beds	Hoidettuja Vårdade Treated	Hoitopäiviä Vård dagar Patient days	Keskim. hoitoaika Medelvårdtid Average stay
1972 .....	4 695	100 027	1 592 900	15.9
1973 .....	5 745	113 931	1 868 800	16.4
1974 .....	6 247	111 833	2 028 500	18.1
1975 .....	6 778	110 138	2 220 000	20.2
1976 .....	10 277	157 603	3 351 500	22.5
1977 .....	11 015	162 182	3 670 500	23.0
1978 .....	12 468	161 327	3 897 700	24.8
1979 .....	14 595	190 721	4 843 400	25.9

Kaikissa (213) terveyskeskuksissa ei vielä vuoden 1979 lopussa ollut sairaalaa, ilman sairaalaa toimivia oli 35.

I alla hälsövårdscentraler fanns det inte ännu vid årsslutet 1979 sjukplatser. Utan dem fungerade ännu 35 hälsövårdscentraler.

### Terveyskeskusten henkilöstö (taulut 27—28)

Terveyskeskusten henkilöstön (virkojen) määrä on yli kaksinkertaistunut vuodesta 1972 vuoteen 1979. Hoitohenkilöstön määrä on kasvanut 171 % ja muun henkilöstön määrä 288 % vuodesta 1972. Virkoihin sisältyvät tässä myös työsopimussuhteet. Vasta vuodesta 1975 lähtien on toimintakertomuksissa kerätty tietoja myös ilman (pätevää tai epäpätevää) hoitajaa olevista eräistä viroista ja työsopimussuhteista.

(jatk. s. 65)

### Hälsövårdscentralernas personal (tabeller 27—28)

Antalet hälsövårdscentralernas tjänster har över fördubblats från 1972 till 1979. Antalet vårdpersonal har ökat 171 % och annan personal 288 % från 1972. I tjänsterna ingår här också arbetsavtal. Först sedan 1975 har man samlat uppgifter i hälsövårdscentralens verksamhetsberättelse också om de tjänster och arbetsavtalsförhållanden, där inte finns (kompetent eller okompetent) person.

(forts. s. 65)

29 Käynnit lääkärin vastaanotolla terveyskeskuksissa ja lääkärin kotikäynnit vuosina 1976—78 <sup>1)</sup>  
 Besök på läkarmottagning i hälsovårdcentralerna och läkarnas hembesök åren 1976—78 <sup>1)</sup>  
 Physician contacts at health centres and on home visits in 1976—78 <sup>1)</sup>

	Lääni — Län — Province												
	Uudenmaan Nylands	Turun-Forin Åbo-Björns	Ahvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymmene	Mikkelin St Michels	Kuopion Kuopio	Pohj.-Karjalain Norra Karelen	Vaasan Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finlands	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	Yhteensä Summa Total
<b>Käynnit lääkärin vastaanotolla ja lääkärin kotikäynnit<sup>2)</sup> — Besök hos läkare och läkarens hembesök<sup>2)</sup> — Visits to physician and home visits of physician <sup>2)</sup></b>													
1979													
1978	1 314 927	923 052	24 714	845 513	498 110	325 486	397 610	314 932	585 067	375 352	632 115	300 548	6 543 476
1977	1 288 663	913 055	21 873	818 351	497 193	319 202	388 852	322 558	558 885	380 065	595 861	322 726	6 427 284
1976	1 241 648	909 289	20 773	894 297	474 992	303 976	379 159	317 609	521 286	374 848	574 272	304 345	6 316 494
<b>Yhtä asukasta kohti <sup>3)</sup> — Per en invånare <sup>3)</sup> — Per one inhabitant<sup>3)</sup></b>													
1979													
1978	1.2	1.3	1.1	1.3	1.4	1.6	1.6	1.8	1.4	1.6	1.5	1.5	1.4
1977	1.2	1.3	1.0	1.2	1.4	1.5	1.5	1.8	1.3	1.6	1.5	1.7	1.4
1976	1.1	1.3	0.9	1.4	1.4	1.4	1.5	1.8	1.2	1.6	1.4	1.6	1.3
<b>Niistä — Därav — Of which</b>													
<b>Sairaanhoitokäynnit — Sjukvårdsbesök — Medical care visits</b>													
1979													
1978	1 270 201	871 066	23 493	728 958	469 216	307 312	373 938	299 095	553 924	361 328	585 517	284 785	6 128 833
1977	1 198 428	828 753	19 239	765 712	464 641	301 206	368 008	301 196	524 175	365 936	561 891	295 328	5 994 513
1976	1 197 062	865 520	17 985	846 517	450 095	287 875	360 599	300 626	488 412	355 503	543 792	283 595	5 997 581
<b>%:na kaikista käynneistä — I % av alla besök — In per cent of all visits</b>													
1979													
1978	96.6	94.4	95.1	86.2	95.3	94.4	94.0	95.0	94.7	96.3	92.6	94.8	93.8
1977	93.0	90.8	88.0	93.6	93.5	94.4	94.6	93.4	93.8	96.3	94.3	91.5	93.3
1976	96.4	95.2	86.6	94.7	94.8	94.7	95.1	94.7	93.7	94.8	94.7	93.2	95.0
<b>Lääkärin kotikäynnit — Läkarens hembesök — Home visits of physician</b>													
1979													
1978	16 488	2 139	153	1 140	636	485	300	339	2 185	326	5 715	79	29 985
1977	16 300	1 677	123	758	207	319	206	92	1 869	185	4 057	52	25 845
1976	16 891	1 831	183	1 002	199	206	193	69	975	167	1 190	163	23 069

<sup>1)</sup> Kansaneläkelaitoksen tilaston mukaan. — Enligt Folkpensionsanstaltens statistik. — Based on statistics of the Social Insurance Institution.

<sup>2)</sup> Sairaanhoitokäynnit ja muut käynnit — Sjukvårdsbesök och övriga besök. — Medical care visits and other visits.

<sup>3)</sup> Keskiikäkiluku, maassa asuva väestö. — Medelsfölkängd, i riket bosatt befolkning. — Mean population, residents.

80 Sairaanhoidokäynnit terveydenhoitajan, sairaanhoitajan tai apuhoitajan luona terveyskeskuksissa ja terveyskeskusten kotisairaanhoido vuosina 1976—78  
 Sjukvårdsbesök hos hälsovårdaren, sjuksköterskan eller hjälpsköterskan i hälsovårdscentralerna och hälsovårdscen-  
 tralernas hemsjukvård åren 1976—78  
 Medical care visits to nurses, PH nurses and practical nurses at health centres and domiciliary care of health centres in  
 1976—78

	Vuosi — År — Year	Lääni — Län — Province												Yhteensä Summa Total
		Uudenmaan Nylands	Turun-Porin Åbo-B:borgs	Ahvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymene	Mikkelin St: Michels	Kuopion Kuopio	Pohj.-Karjalan Norra Karelen	Vaasan Vaasa	Keski-Suomen Mellersta Finlands	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	
<b>1976—78</b>														
Sairaanhoidokäynnit terv- keskuksissa — Sjukvårds- besök på hälsovårdscent- ral — Medical care visits to health centre .....	1979													
	1978	484 847	497 745	12 051	406 403	226 990	124 572	123 593	109 999	243 424	254 591	255 895	107 671	2 847 781
	1977	532 156	446 538	13 938	339 229	213 094	118 176	143 434	102 914	251 489	229 300	272 109	101 499	2 763 876
	1976	268 996	377 524	11 420	354 959	229 130	118 840	148 468	103 433	250 294	210 473	233 033	101 040	2 407 610
1 000:tta kohti — Per 1 000 — Per 1 000 <sup>1)</sup> .....	1979													
	1978	436	701	536	615	656	595	491	622	570	1 054	621	551	599
	1977	483	638	622	514	615	564	571	582	591	952	665	520	583
	1976	245	547	510	538	662	566	592	585	590	874	574	517	509
Kotisairaanhoido — Hem- sjukvård — Domiciliary care: <sup>2)</sup>	1979													
Hoidetut potilaat—Vårdade patienter—Patients treated	1978	17 383	13 499	3 159	20 146	9 542	5 552	14 394	6 516	17 999	3 968	13 416	8 922	134 496
	1977	20 254	21 609	..	23 911	17 841	6 423	9 942	4 812	23 926	4 006	19 805	11 669	164 198
	1976	19 150	31 688	..	30 371	15 871	5 926	10 725	9 347	36 045	3 651	17 370	13 875	194 019
1 000:tta kohti — Per 1 000 — Per 1 000 <sup>1)</sup> .....	1979													
	1978	17	19	140	30	28	27	57	37	42	16	33	46	29
	1977	18	31	..	36	52	31	40	27	56	17	48	60	35
	1976	17	45	..	46	46	28	43	53	85	15	43	71	41
Hoitokäynnit — Vårdbesök — Home visits .....	1979													
	1978	400 639	173 339	25 295	220 559	120 301	80 654	129 636	80 781	146 936	94 499	144 586	65 667	1 682 892
	1977	370 103	176 150	14 383	200 213	129 682	67 137	95 123	67 802	141 609	81 618	142 043	66 787	1 552 650
	1976	214 943	164 216	9 713	179 223	106 707	50 152	79 751	52 381	134 999	67 536	179 001	55 123	1 293 745
1 000:tta kohti — Per 1 000 — Per 1 000 <sup>1)</sup> .....	1979													
	1978	362	247	1 124	334	348	385	515	457	344	391	351	336	354
	1977	336	252	642	303	374	320	379	384	333	339	347	342	328
	1976	196	235	434	272	308	239	318	296	318	280	441	282	274
Käynnit potilasta kohti — Besök per patient—Visits per a patient .....	1979													
	1978	20.7	10.2	8.0	10.9	12.6	14.5	9.0	12.4	8.2	23.8	10.8	7.4	12.3
	1977	18.3	8.2	..	8.4	7.3	10.5	9.6	14.1	5.9	20.4	7.2	5.7	9.4
	1976	11.2	5.2	..	5.9	6.7	8.5	7.4	5.6	3.7	18.5	10.3	4.0	6.6

<sup>1)</sup> Keskväkluku. — Medelfolkmängd. — Mean population.

<sup>2)</sup> Pois lukien lääkärin kotikäynnit. — Exkl. läkarens hembesök. — Excl. home visits of physician.



**31 Terveyskeskusten avo- ja sairaalahoitoon potilaille tehdyt laboratoriotutkimukset lääneittäin vuosina 1976—78**  
**Hälsovårdscentralpatienternas laboratorieundersökningar både i sjukhus- och öppen vård länsvis åren 1976—78**  
*Laboratory examinations of ambulatory care and hospital care patients of health centres by province in 1976—78*

Lääni Län Province	1976		1977		1978	
	Lukumäärä Antal Number	1 000 asukasta kohti <sup>1)</sup> Per 1 000 personer <sup>1)</sup> Per 1 000 persons <sup>1)</sup>	Lukumäärä Antal Number	1 000 asukasta kohti <sup>1)</sup> Per 1 000 personer <sup>1)</sup> Per 1 000 persons <sup>1)</sup>	Lukumäärä Antal Number	1 000 asukasta kohti <sup>1)</sup> Per 1 000 personer <sup>1)</sup> Per 1 000 persons <sup>1)</sup>
	1 000		1 000		1 000	
Uudenmaan — Nylands .....	3 493	3 188	3 481	3 142	3 599	3 247
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs ....	2 276	3 260	2 511	3 544	2 640	3 766
Ahvenanmaa — Åland .....	32	1 443	29	1 273	45	2 000
Hämeen — Tavastehus .....	2 142	3 248	2 033	3 038	2 037	3 082
Kymen — Kymmene .....	833	2 408	941	2 708	1 072	3 097
Mikkelin — S:t Michels .....	715	3 406	687	3 293	742	3 543
Kuopion — Kuopio .....	1 179	4 699	1 087	4 358	1 178	4 682
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen ..	834	4 714	915	5 258	856	4 842
Vaasan — Vasa .....	1 372	3 234	1 525	3 605	1 595	3 734
Keski-Suomen — Mellersta Finlands ..	1 371	5 692	1 435	5 922	1 325	5 489
Oulun — Uleåborgs .....	1 861	4 585	1 940	4 832	1 848	4 484
Lapin — Lapplands .....	1 041	5 325	1 040	5 322	1 170	5 991
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>17 149</b>	<b>3 629</b>	<b>17 624</b>	<b>3 719</b>	<b>18 107</b>	<b>3 810</b>
Niistä tehtiin — Av dessa utfördes — Of which were performed:						
Terveyskeskuksessa — I hälsovårds- centralen — At health centre .....	15 431	3 265	15 789	3 332	16 216	3 412
Kunnallisessa laboratoriossa — I det kommunala laboratoriet — At other communal laboratory .....	726	154	847	179	960	202
Valtion laboratoriossa — I statslabora- toriet — At state laboratory .....	992	210	988	208	931	196

<sup>1)</sup> Keskiikäkiluku. — Medelfolkmängd. — Mean population.

**32 Terveyskeskusten avo- ja sairaalahoitoon potilaille tehdyt röntgentutkimukset lääneittäin vuosina 1976—78**  
**Hälsovårdscentralpatienternas röntgenundersökningar både i sjukhus- och öppen vård länsvis åren 1976—78**  
*X-ray examination of ambulatory care and hospital care patients of health centres by province in 1976—78*

Lääni Län Province	1976		1977		1978	
	Lukumäärä Antal Number	1 000 asukasta kohti <sup>1)</sup> Per 1 000 personer <sup>1)</sup> Per 1 000 persons <sup>1)</sup>	Lukumäärä Antal Number	1 000 asukasta kohti <sup>1)</sup> Per 1 000 personer <sup>1)</sup> Per 1 000 persons <sup>1)</sup>	Lukumäärä Antal Number	1 000 asukasta kohti <sup>1)</sup> Per 1 000 personer <sup>1)</sup> Per 1 000 persons <sup>1)</sup>
Uudenmaan — Nylands .....	159 675	146	174 304	157	170 337	154
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs ....	119 436	171	129 648	183	128 130	183
Ahvenanmaa — Åland .....	828	37	845	38	1 231	55
Hämeen — Tavastehus .....	66 173	100	93 109	139	107 996	163
Kymen — Kymmene .....	50 436	146	72 805	209	61 442	178
Mikkelin — S:t Michels .....	22 343	106	32 087	154	41 765	199
Kuopion — Kuopio .....	82 095	327	82 985	333	81 232	323
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen ..	46 868	265	47 242	271	37 964	215
Vaasan — Vasa .....	89 064	210	98 452	233	95 977	225
Keski-Suomen — Mellersta Finlands ..	60 650	252	64 162	265	63 766	264
Oulun — Uleåborgs .....	121 426	299	135 104	336	130 597	317
Lapin — Lapplands .....	55 047	282	59 069	302	57 158	293
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>874 041</b>	<b>185</b>	<b>989 812</b>	<b>210</b>	<b>977 595</b>	<b>206</b>
Niistä tehtiin — Av dessa utfördes — Of which were performed:						
Terveyskeskuksessa — I hälsovårds- centralen — At health centre .....	761 540	161	884 661	187	876 960	185
Muualla — På annat ställe — Elsewhere	112 501	24	105 151	22	100 635	21

<sup>1)</sup> Keskiikäkiluku. — Medelfolkmängd. — Mean population.

**33 Käynnit lääkärin vastaanotolla terveyskeskuksissa ja terveyskeskuslääkärin kotikäynnit ja käynnit yksityislääkärin luona ja yksityislääkärin kotikäynnit keskiväkiluvun yhtä henkeä kohti läänittäin vuosina 1975—78**  
**Besök på läkarmottagning i hälsovårdcentralerna samt läkarnas hembesök och besök hos privatläkare samt privatläkarnas hembesök per person av medelfolkmängden länsvis åren 1975—78**  
**Contacts with health centre physicians and with private physicians per person of mean pop. by province in 1975—78**

Lääni Län Province	Terveyskeskuslääkäri Hälsovårdcentralläkare Health centre physician				Yksityislääkäri <sup>1)</sup> Privatläkare <sup>1)</sup> Private physician <sup>1)</sup>			
	1975	1976	1977	1978	1975	1976	1977	1978
Uudenmaan — Nylands .....	1.1	1.1	1.2	1.2	1.2	1.1	1.0	1.0
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs .....	1.2	1.3	1.3	1.3	0.8	0.8	0.8	0.7
Ahvenanmaa — Åland .....	1.0	0.9	1.0	1.1	0.5	0.4	0.5	0.3
Hämeen — Tavastehus .....	1.2	1.4	1.2	1.3	0.8	0.8	0.7	0.6
Kymen — Kymmene .....	1.3	1.4	1.4	1.4	0.7	0.7	0.6	0.6
Mikkelin — S:t Michels .....	1.3	1.4	1.5	1.6	0.5	0.5	0.4	0.4
Kuopion — Kuopio .....	1.5	1.5	1.5	1.6	0.6	0.6	0.6	0.5
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen ..	1.7	1.8	1.8	1.8	0.3	0.3	0.3	0.3
Vaasan — Vasa .....	1.1	1.2	1.3	1.4	0.4	0.4	0.4	0.4
Keski-Suomen — Mellersta Finland ..	1.5	1.6	1.6	1.6	0.5	0.5	0.4	0.4
Oulun — Uleåborgs .....	1.3	1.4	1.5	1.5	0.5	0.5	0.4	0.4
Lapin — Lapplands .....	1.5	1.6	1.7	1.5	0.3	0.3	0.3	0.3
Yhteensä — Summa — Total	1.2	1.3	1.4	1.4	0.7	0.7	0.7	0.6
Käyntien kokonaismäärä (1 000 kpl) — Besök totalt (1 000 st) — Total of visits (in 1 000) .....	5 934.6	6 316.5	6 427.3	6 543.5	3 389.9	3 281.5	3 181.3	2 970.1

<sup>1)</sup> Sairausvakuutuksen korvaamat. — Ersatta av sjukförsäkringen. — Compensated by sickness insurance.

**34 Terveyskeskusten avo- ja sairaalahoitoon potilaiden kuntoutuskerrat läänittäin vuosina 1976—78**  
**Patienternas rehabiliteringsranger i hälsovårdcentralernas sjukhus- och öppna vård länsvis åren 1976—78**  
**Rehabilitation visits of ambulatory care and hospital care patients of health centres by province in 1976—78**

Lääni Län Province	1976		1977		1978	
	Lukumäärä Antal Number	1 000 asukasta kohti <sup>1)</sup> Per 1 000 personer <sup>1)</sup> Per 1 000 persons <sup>1)</sup>	Lukumäärä Antal Number	1 000 asukasta kohti <sup>1)</sup> Per 1 000 personer <sup>1)</sup> Per 1 000 persons <sup>1)</sup>	Lukumäärä Antal Number	1 000 asukasta kohti <sup>1)</sup> Per 1 000 personer <sup>1)</sup> Per 1 000 persons <sup>1)</sup>
Uudenmaan — Nylands .....	124 898	114	169 005	153	217 672	196
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs .....	152 650	219	169 665	242	217 650	310
Ahvenanmaa — Åland .....	2 101	94	4 242	189	5 932	264
Hämeen — Tavastehus .....	126 281	191	164 800	250	192 620	291
Kymen — Kymmene .....	56 691	164	91 913	265	121 182	350
Mikkelin — S:t Michels .....	30 583	146	49 205	235	53 753	257
Kuopion — Kuopio .....	92 487	369	98 888	393	104 359	415
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen ..	53 027	300	60 527	354	65 858	373
Vaasan — Vasa .....	65 231	154	85 529	201	120 642	282
Keski-Suomen — Mellersta Finland ..	81 522	338	82 415	342	91 360	378
Oulun — Uleåborgs .....	71 087	175	97 270	238	113 188	275
Lapin — Lapplands .....	45 617	233	43 785	224	60 666	311
Yhteensä — Summa — Total	902 175	191	1 117 244	236	1 364 882	287

<sup>1)</sup> Keski- ja väkiluku. — Medelfolkmängd. — Mean population.

85 Työikäisten ja vanhusten terveystarkastukset terveyskeskuksissa ja kotikäynnillä vuosina 1977—78  
 Hälsokontroller av personer i arbetsåldern och åldringar i hälsovårdscentralena och på hembesök åren 1977—78  
 Health examinations of people in working age and in old age at health centres and on home visits in 1977—78

Vuosi—År—Year	Lääni—Län—Province												Yhteensä Summa Total
	Uudenmaan Nyland	Turun-Porin Åbo-Borgs	Ahvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymmene	Mikkelin St Michels	Kuopion Kuopio	Pohj.-Karlalan Norra Karelen	Vaasan Vasa	Keaki-Suomen Mellersta Finlands	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	
<b>Lääkäriin tarkastukset — Läkarens undersökningar</b>													
<i>— By a physician:</i>													
<b>Työikäiset (15—64 v.)—Per- soner i arbetsåldern (15— 64 år)—People in working age (15—64 y.)</b>													
1978	28 317	25 935	1 042	20 236	8 611	11 187	9 301	8 725	9 860	11 782	25 148	11 812	171 956
1977	26 767	24 037	..	18 874	10 484	9 185	10 462	9 218	14 825	11 137	20 724	12 164	167 877
<b>1 000:tta kohti — Per 1 000 — Per 1 000<sup>1)</sup></b>													
1978	37	55	72	45	37	80	55	73	35	72	91	89	54
1977	35	51	..	42	45	66	62	77	53	68	76	92	53
<b>Vanhukset (65 v. ja yli) — Åldringar (65 år o. över)— Old people (65 y. and more)</b>													
1978	1 898	1 241	244	1 639	345	251	755	184	704	758	1 631	201	9 851
1977	1 587	729	..	1 513	571	427	1 152	440	1 672	796	1 050	782	10 719
<b>1 000:tta kohti — Per 1 000 — Per 1 000<sup>1)</sup></b>													
1978	16	14	72	20	8	9	26	9	13	27	44	12	18
1977	13	8	..	19	13	16	40	21	33	29	29	48	20
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>													
1978	30 215	27 176	1 286	21 875	8 956	11 438	10 056	8 909	10 584	12 540	26 779	12 013	181 807
1977	28 354	24 766	..	20 387	11 055	9 612	11 614	9 658	16 497	11 983	21 774	12 946	178 596
1976	13 035	19 442	..	25 311	12 528	12 068	6 483	8 962	13 253	11 206	24 178	12 288	158 754
<b>1 000:tta kohti — Per 1 000 Per 1 000<sup>1)</sup></b>													
1978	34	48	72	41	32	68	50	63	32	65	85	80	48
1977	32	44	..	39	40	58	59	69	50	63	70	87	48
1976	15	35	..	48	46	73	33	64	40	59	79	84	43
<b>Terveydenhoitajan tarkas- tukset — Hälsovårdarens undersökningar — By a PH nurse:</b>													
<b>Työikäiset (15—64 v.)—Per- soner i arbetsåldern (15— 64 år)—People in working age (15—64 y.)</b>													
1978	51 293	103 954	1 694	73 265	42 585	29 495	26 700	27 202	84 438	33 134	95 492	41 174	610 426
1977	42 564	97 512	..	76 357	42 838	30 496	29 870	35 901	95 216	33 430	89 912	44 688	618 784
<b>1 000:tta kohti — Per 1 000 Per 1 000<sup>1)</sup></b>													
1978	67	222	117	164	182	210	157	226	301	202	345	309	190
1977	56	208	..	171	183	218	177	300	340	205	328	337	194
<b>Vanhukset (65 v. ja yli) — Åldringar (65 år o. över)— Old people (65 y. and more)</b>													
1978	20 490	22 970	411	23 399	13 409	7 620	9 507	7 986	20 027	11 473	29 280	8 446	175 018
1977	15 668	23 664	..	25 167	13 078	7 329	10 039	7 620	22 732	12 811	23 053	9 456	170 617
<b>1 000:tta kohti — Per 1 000 Per 1 000<sup>1)</sup></b>													
1978	169	251	121	286	307	280	322	378	380	411	785	508	316
1977	132	264	..	315	306	275	349	371	443	470	635	584	317
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>													
1978	71 783	126 924	2 105	96 664	55 994	37 115	36 207	35 188	104 465	44 607	124 772	49 620	785 444
1977	58 232	121 176	..	101 524	55 916	37 825	39 909	43 521	117 948	46 241	112 965	54 144	789 401
1976	49 653	108 127	..	110 509	58 240	50 436	41 533	46 536	116 458	47 179	105 383	64 270	798 324
<b>1 000:tta kohti — Per 1 000 — Per 1 000<sup>1)</sup></b>													
1978	81	226	118	183	202	221	182	249	313	233	397	331	208
1977	66	217	..	193	202	227	202	310	356	243	364	364	212
1976	57	195	..	211	212	304	211	335	354	250	345	437	216
<b>Kalkki tarkastukset — Alla undersökningar — All exa- minations</b>													
1978	101 998	154 100	3 391	118 539	64 950	48 553	46 263	44 097	115 029	57 147	151 551	61 633	967 251
1977	86 586	145 942	..	121 911	66 971	47 487	51 523	53 179	134 445	58 174	134 739	67 090	967 997
1976	62 688	127 569	..	135 820	70 768	62 504	48 016	55 498	129 711	58 385	129 561	76 558	957 078
<b>1 000:tta kohti — Per 1 000 — Per 1 000<sup>1)</sup></b>													
1978	115	275	189	224	234	289	232	312	345	298	483	411	257
1977	99	261	..	231	242	284	260	379	406	306	434	451	260
1976	72	230	..	260	257	377	245	399	395	309	424	521	259

<sup>1)</sup> Maassa 31. 12. asuvan väestön vastaavat ikäluokat. — Motsvarande åldersklasser av den i riket den 31. 12. bosatta befolkningen. — Corresponding age-classes of resident population on 31. 12.

**36 Raskaana olevien ja lapsivuodeajan äitien terveystarkastukset terveyskeskuksissa ja terveydenhoitajien kotikäynneillä vuosina 1976—78**  
**Hälsokontroller av havande mödrar och mödrar under barnsängstiden i hälsovårdscentralerna och vid hälsovårdarnas hembesök åren 1976—78**  
**Health examinations of pregnant and puerperant mothers at health centres and on home visits of PH nurses in 1976—78**

Vuosi — År — Year	Lääni — Län — Province												Koko maa Hela riket Whole country
	Uudenmaan Nyland	Turun-Forin Åbo-B:borgs	Ahvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymene	Mikkelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Po.-K. Karjalain Norra Karelen	Vaasan Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finlands	Oulun Uleaborgs	Lapin Lapplands	
<b>Lääkäriin suorittamat — Utförda av läkaren — By a physician .....</b>													
1978	51 785	32 645	840	30 306	14 135	8 106	11 310	6 676	20 763	12 268	25 011	9 797	223 642
1977	52 504	32 575	..	30 580	14 132	8 383	10 852	6 589	20 177	11 534	24 849	10 597	222 772
1976	47 483	33 503	..	32 442	14 416	7 791	9 378	6 930	20 285	12 696	26 926	9 660	221 510
<b>Yhtä synnyttäjää kohti — Per barnaföderska — Per a delivery <sup>1)</sup> .....</b>													
1978	3.4	3.7	3.1	3.8	3.5	3.5	3.6	3.1	3.4	3.7	3.7	3.4	3.5
1977	3.4	3.5	..	3.6	3.3	3.6	3.1	3.0	3.3	3.5	3.7	3.9	3.4
1976	3.0	3.6	..	3.7	3.3	3.2	2.7	3.2	3.3	3.9	3.9	3.3	3.4
<b>Terveydenhoitajan suorittamat — Utförda av hälsovårdaren — By a PH nurse: Terv.keskuksessa — I hälsovårdscentral — At health centre .....</b>													
1978	172 031	87 331	3 189	83 701	44 543	24 746	35 511	23 129	63 684	32 928	69 148	29 821	669 762
1977	170 053	90 395	..	87 803	48 015	25 869	35 636	22 700	64 290	33 511	68 451	31 896	678 619
1976	148 594	89 437	..	90 611	50 131	23 802	37 283	20 985	65 023	39 722	72 062	32 025	669 675
<b>Yhtä synnyttäjää kohti — Per barnaföderska — Per a delivery <sup>1)</sup> .....</b>													
1978	11.4	9.8	11.9	10.4	10.9	10.8	11.2	10.8	10.3	9.9	10.1	10.4	10.6
1977	10.9	9.7	..	10.3	11.2	11.1	10.2	10.2	10.4	10.0	10.1	11.9	10.4
1976	9.2	9.6	..	10.3	11.4	9.6	10.7	9.6	10.4	12.0	10.5	11.0	10.1
<b>Kotikäynnillä — På hembesök — On home visit ....</b>													
1978	28 471	22 137	471	14 680	7 760	4 907	9 765	4 606	19 467	7 513	16 820	8 464	145 061
1977	25 697	23 393	..	17 690	7 782	5 037	12 537	4 748	20 270	7 341	17 898	8 184	150 577
1976	28 475	26 128	..	18 567	9 007	6 129	12 043	5 317	20 401	9 132	19 720	9 471	164 390
<b>Yhtä synnyttäjää kohti — Per barnaföderska — Per a delivery <sup>1)</sup> .....</b>													
1978	1.9	2.5	1.8	1.8	1.9	2.1	3.1	2.1	3.2	2.3	2.5	3.0	2.3
1977	1.6	2.5	..	2.1	1.8	2.2	3.6	2.1	3.3	2.2	2.7	3.0	2.3
1976	1.8	2.8	..	2.1	2.0	2.5	3.5	2.4	3.3	2.8	2.9	3.3	2.5
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>													
1978	200 502	109 468	3 660	98 381	52 303	29 653	45 276	27 735	83 151	40 441	85 968	38 285	814 823
1977	195 750	113 788	..	105 493	55 797	30 906	48 173	27 448	84 560	40 852	86 349	40 080	829 196
1976	177 069	115 565	..	109 178	59 138	29 931	49 326	26 302	85 424	48 854	91 782	41 496	834 065
<b>Yhtä synnyttäjää kohti — Per barnaföderska — Per a delivery <sup>1)</sup> .....</b>													
1978	13.3	12.2	13.7	12.2	12.8	12.9	14.3	12.9	13.5	12.1	12.6	13.4	12.9
1977	12.5	12.2	..	12.4	13.0	13.3	13.8	12.3	13.6	13.8	12.8	14.9	12.7
1976	11.0	12.4	..	12.4	13.4	12.1	14.1	12.1	13.7	14.8	13.4	14.3	12.6
<b>Kalkklaan — Inalles — Grand total .....</b>													
1978	252 287	142 113	4 500	128 687	66 438	37 759	56 586	34 411	103 914	52 709	110 979	48 082	1 038 465
1977	248 254	146 363	..	136 073	69 929	39 289	59 025	34 037	104 737	52 386	111 198	50 677	1 051 968
1976	224 552	149 068	..	141 620	73 554	37 722	58 704	33 232	105 709	61 550	118 708	51 156	1 055 575
<b>Yhtä synnyttäjää kohti — Per barnaföderska — Per a delivery <sup>1)</sup> .....</b>													
1978	16.7	15.9	16.9	15.9	16.2	16.5	17.9	16.0	16.8	15.8	16.2	16.8	16.4
1977	15.9	15.7	..	16.0	16.3	16.9	16.9	15.3	16.9	15.7	16.5	18.8	16.2
1976	14.0	16.0	..	16.1	16.7	15.3	16.8	15.3	16.9	18.6	17.3	17.6	16.0
1975	16.3	17.0	..	16.7	16.8	18.5	18.7	16.3	15.7	17.8	17.4	18.8	16.9
1974	15.6	15.9	14.4	17.6	15.8	17.0	19.6	16.5	14.9	17.6	17.2	17.4	16.5
1973	13.9	14.3	13.9	17.2	16.1	15.1	19.0	16.1	15.1	14.8	18.1	18.0	15.7
1972	16.4	16.1	13.1	16.1	16.4	16.5	19.4	19.9	16.0	16.9	17.7	18.0	16.8

<sup>1)</sup> Äititysnävoloiden kirjoissa olleet synnyttäjät (ks. taulu 37). — Förlista mödrar inskrivna i rådgivningsbyråer för mödravård (se tabell 37). — Mothers registered at health centres and delivered during the year (see table 37).

37 Vuosina 1978—79 synnyttäneet äidit neuvolassa tai muualla tehtyjen tarkastusten määrän mukaan <sup>1)</sup>  
 Åren 1978—79 förlösta mödrar enligt antal utförda undersökningar i rådgivningsbyrå eller annorstädes <sup>1)</sup>  
*Mothers delivered in 1978—79 by number of examinations at maternity health centre or elsewhere <sup>1)</sup>*

Läni Province	Tarkastusten määrä — Antal undersökningar — Number of examinations						Yhteensä Summa Total	Län
	0	1—5	6—10	11—15	16—20	21—		
<b>1979</b>								
Uudenmaan .....	2	163	1 329	7 201	5 249	1 197	15 141	Nylands
Turun-Porin .....	2	108	888	4 657	2 529	507	8 691	Åbo-Björneborgs
Ahvenanmaa .....	—	1	43	157	39	18	258	Åland
Hämeen .....	6	176	648	4 115	2 663	414	8 042	Tavastehus
Kymen .....	3	84	467	2 206	1 173	156	4 089	Kymmene
Mikkelin .....	1	30	263	1 140	672	127	2 233	S:t Michels
Kuopion .....	1	65	489	1 821	913	162	3 451	Kuopio
Pohjois-Karjalan .....	3	24	335	1 140	517	105	2 124	Norra Karelen
Vaasan .....	—	61	1 328	3 407	1 127	165	6 088	Vasa
Keski-Suomen .....	2	41	382	1 804	800	151	3 180	Mellersta Finlands
Oulun .....	2	105	865	3 773	1 807	335	6 887	Uleåborgs
Lapin .....	2	48	430	1 666	596	154	2 896	Lapplands
<b>Yhteensä — Total</b>	<b>24</b>	<b>906</b>	<b>7 467</b>	<b>33 087</b>	<b>18 105</b>	<b>3 491</b>	<b>63 080</b>	<b>Summa</b>
<b>1978</b>								
Uudenmaan .....	8	145	1 323	7 266	5 266	1 099	15 107	Nylands
Turun-Porin .....	6	87	1 061	4 874	2 533	547	9 108	Åbo-Björneborgs
Ahvenanmaa .....	—	1	44	106	92	24	267	Åland
Hämeen .....	3	199	688	4 172	2 611	412	8 085	Tavastehus
Kymen .....	3	50	420	2 341	1 120	169	4 103	Kymmene
Mikkelin .....	1	32	280	1 177	677	127	2 294	S:t Michels
Kuopion .....	1	55	527	1 516	789	270	3 158	Kuopio
Pohjois-Karjalan .....	—	38	430	1 119	475	89	2 151	Norra Karelen
Vaasan .....	2	58	1 299	3 632	1 044	143	6 178	Vasa
Keski-Suomen .....	2	32	401	1 886	871	142	3 334	Mellersta Finlands
Oulun .....	3	88	957	3 765	1 733	306	6 852	Uleåborgs
Lapin .....	1	41	447	1 461	754	162	2 866	Lapplands
<b>Yhteensä — Total</b>	<b>30</b>	<b>826</b>	<b>7 877</b>	<b>33 315</b>	<b>17 965</b>	<b>3 490</b>	<b>63 503</b>	<b>Summa</b>

<sup>1)</sup> Neuvoloiden kirjoissa olleet synnyttäjät. — Förlösta mödrar inskrivna i rådgivningsbyråerna. — *Mothers registered at maternity health centres.*

38 Vuosina 1978—79 synnyttäneitten raskauden kehitysaste ensimmäisen neuvolassa tai muualla tehdyn tarkastuksen aikana <sup>1)</sup>  
 Havandeskapets utvecklingskede hos under åren 1978—79 förlösta mödrar vid första undersökning i rådgivningsbyrå eller annorstädes <sup>1)</sup>  
*Stage of pregnancy of mothers delivered in 1978—79 at the first exam. at maternity health centre or elsewhere <sup>1)</sup>*

Läni Province	Alle 3. kk Under 3 mån. Under 3rd month	3.—4. kk I 3—4 mån. 3rd—4th month	5.—6. kk I 5—6 mån. 5th—6th month	7.—8. kk I 7—8 mån. 7th—8th month	9.—10. kk I 9—10 mån. 9th—10th month	Synnytyksen jälkeen Efter förlös- ningen After delivery	Yhteensä Summa Total <sup>1)</sup>	Län
<b>1979</b>								
Uudenmaan ....	4 903	9 706	399	74	29	29	15 141	Nylands
Turun-Porin ....	2 494	5 819	305	39	16	18	8 691	Åbo-B:borgs
Ahvenanmaa ...	120	133	3	2	—	—	258	Åland
Hämeen .....	2 362	5 340	250	45	16	23	8 042	Tavastehus
Kymen .....	1 103	2 808	133	27	3	13	4 089	Kymmene
Mikkelin .....	716	1 380	102	22	7	6	2 233	S:t Michels
Kuopion .....	1 388	1 867	152	18	10	16	3 451	Kuopio
Pohjois-Karjalan .....	890	1 103	104	13	6	6	2 124	Norra Karelen
Vaasan .....	1 453	9 369	227	22	8	9	6 088	Vasa
Keski-Suomen ..	850	2 187	108	20	7	8	3 180	Mellersta Finlands
Oulun .....	1 967	4 492	366	30	11	18	6 887	Uleåborgs
Lapin .....	662	2 036	152	25	12	9	2 896	Lapplands
<b>Yhteensä — Total</b>	<b>18 908</b>	<b>41 240</b>	<b>2 301</b>	<b>337</b>	<b>125</b>	<b>155</b>	<b>63 080</b>	<b>Summa</b>
<b>1978</b>								
Uudenmaan ....	4 684	9 907	390	73	15	33	15 107	Nylands
Turun-Porin ....	2 524	6 159	346	42	17	20	9 108	Åbo-B:borgs
Ahvenanmaa ...	136	115	14	1	1	—	267	Åland
Hämeen .....	2 450	5 318	230	49	18	19	8 085	Tavastehus
Kymen .....	955	2 950	150	29	9	9	4 103	Kymmene
Mikkelin .....	618	1 523	124	18	6	4	2 294	S:t Michels
Kuopion .....	968	2 031	129	18	6	5	3 158	Kuopio
Pohjois-Karjalan .....	952	1 059	105	21	10	4	2 151	Norra Karelen
Vaasan .....	1 228	4 666	245	24	5	8	6 178	Vasa
Keski-Suomen ..	850	2 290	148	29	9	6	3 334	Mellersta Finlands
Oulun .....	1 734	4 688	368	29	16	13	6 852	Uleåborgs
Lapin .....	701	1 980	155	17	8	5	2 866	Lapplands
<b>Yhteensä — Total</b>	<b>17 800</b>	<b>42 686</b>	<b>2 404</b>	<b>350</b>	<b>120</b>	<b>126</b>	<b>63 503</b>	<b>Summa</b>

<sup>1)</sup> Neuvoloiden kirjoissa olleet synnyttäjät. — Förlösta mödrar inskrivna i rådgivningsbyråerna. — *Mothers registered at maternity health centres.*

<sup>2)</sup> Ml. äidit, jonka raskauden kehitysaste on tuntematon. — Inkl. mödrar, vars utvecklingskede i graviditeten är okänd. — *Incl. mothers, whose stage of pregnancy is unknown.*

39 Vuotta nuorempana kuolleet tuhatta elävänä syntynyttä kohti vuosina 1891—1978  
 Döda under 1 år per 1 000 levande födda åren 1891—1978  
 Deaths under 1 year per 1 000 live births in 1891—1978

	1891— 1900	1901— 1910	1911— 1920	1921— 1930	1931— 1940	1941— 1950	1951— 1960	1961— 1970	1971— 1975	1976	1977	1978*
Vuosiskeskiarvot — I medeltal per år — Annual means												
Imeväiskuolleisuus <sup>1)</sup> — Spädbarnsdödlighet <sup>1)</sup> — Infant mortality <sup>1)</sup> .....	141.8	123.8	111.9	91.8	72.0	56.0	28.6	16.7	11.3	9.2	8.8	7.8
Ensiviikon kuolleisuus <sup>2)</sup> — Första veckans dödlighet <sup>2)</sup> — First week mortality <sup>2)</sup> .....	22.7	19.5	19.3	20.6	19.2	16.0	14.5	11.5	7.7	5.8	5.7	
Neonataalikuolleisuus <sup>3)</sup> — Neonatal dödlighet <sup>3)</sup> — Neonatal mortality <sup>3)</sup> .....	44.9	38.3	37.2	35.6	29.6	24.4	17.6	12.9	8.9	7.1	6.6	
Ensiviikon jälkeinen kuolleisuus <sup>4)</sup> — Dödlighet efter första veckan <sup>4)</sup> — Mortality after first week <sup>4)</sup> .....	119.1	104.3	92.6	71.2	52.8	40.0	14.1	5.2	3.6	3.4	3.2	
<sup>1)</sup> 0 { Vrk Dygn—11 { Kk Mån. Days Months												
<sup>2)</sup> 0 { Vrk Dygn—6 { Vrk Dygn Days Days												
<sup>3)</sup> 0 { Vrk Dygn—27 { Vrk Dygn Days Days												
<sup>4)</sup> 7 { Vrk Dygn—11 { Kk Mån. Days Months												

40 Ättlysneuvoloiden kirjoissa olleet 600—1 250 g painaneet lapset elinajan mukaan 1963—79  
 Levande födda barn 600—1 250 g registrerade i rådgivningsbyråer enligt livslängd 1963—79  
 At maternal health centres registered live born infants weighing 600—1 250 g by life time 1963—79

	1963	1965	1970	1975	1976	1977	1978	1979
Kuollut 0—7 vrk:n iässä — Döda i åldern 0—7 dygn — Deaths at age of 0—7 days (% — p.c.)	84.9	83.2	66.4	64.2	66.3	53.4	50.3	49.5
Kuollut 8—14 vrk:n iässä — Döda i åldern 8—14 dygn — Deaths at age of 8—14 days (% — p.c.)	2.4	1.0	4.0	2.6	4.5	2.9	2.1	5.0
Elossa yli 14 vrk. — Vid liv över 14 dygn — Living over 14 days (% — p.c.) .....	12.7	15.8	29.6	33.2	29.2	46.3	47.6	45.5
Yhteensä — Summa — Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Elävänä syntyneet — Levande födda — Live births (600—1 250 g) .....	245	298	274	225	199	238	191	222

41 Vuonna 1978 syntyneet, äitiusneuvolden kirjoissa olleet lapset  
 År 1978 födda barn, vilka varit inskrivna i rådgivningsbyråer för moderskap  
 Infants born in the year 1978, registered at maternity health centres

Yksittäisiä lapsia Enskilda barn Single infants	Kuolleena syntyneet Dödfödda Stillbirths							Elävänä syntyneet Levande födda Live births							8-14 vrk:n Döda under Deaths 8-14			
	600-1 250 g			1 251-2 000 g		2 001-2 500 g		600-1 250 g			1 251-2 000 g		2 001-2 500 g		600-1 250 g		1 251-2 000 g	
	Keskosoet Ofullgångna Prematures			Yli 2 500 g Over 2 500 g		Täysikäiset Fullgångna Fully developed		Keskosoet Ofullgångna Prematures			Yli 2 500 g Over 2 500 g		Täysikäiset Fullgångna Fully developed		Perinataali- kuolleisuus *) Perinataldödlighet *) Perinatal mortality *)			
	%	%	%	%	%	Yhteensä Summa Total	%	%	%	%	%	Yhteensä Summa Total	%	%	%			
Uudenmaan .....	26	9	5	61.5	25	38.5	65	27	7	3	61.7	23	38.3	60	8.4	—	1	
Turun-Porin .....	10	7	2	59.4	13	40.6	32	7	6	2	57.7	11	42.3	26	6.6	—	—	
Ahvenanmaan .....	1	—	1	100.0	—	—	2	2	—	1	100.0	—	—	3	1.9	—	—	
Hämeen .....	15	9	3	67.5	13	32.5	40	11	10	2	69.7	10	30.3	33	9.2	1	2	
Kymen .....	4	5	2	73.3	4	26.7	15	1	3	1	50.0	5	50.0	10	6.2	1	—	
Mikkelin .....	3	4	1	80.0	2	20.0	10	2	1	3	85.7	1	14.3	7	7.6	—	—	
Kuopion .....	11	1	2	73.7	5	26.3	19	2	3	1	66.7	3	33.3	9	9.0	—	—	
Pohjois-Karjalan .....	4	2	2	88.9	1	11.1	—	—	4	—	66.7	2	33.3	6	7.1	—	—	
Vaasan .....	18	3	3	63.2	14	36.8	38	5	6	1	54.5	10	45.5	22	9.8	—	3	
Keski-Suomen .....	6	5	2	76.5	4	23.5	17	2	5	—	63.6	4	36.4	11	8.6	—	—	
Oulun .....	13	9	8	66.7	15	33.3	45	7	5	3	75.0	5	25.0	20	9.7	—	2	
Lapin .....	5	5	3	61.9	8	38.1	21	1	6	2	52.9	8	47.1	17	13.5	—	—	
<b>Yhteensä — Total</b>	<b>116</b>	<b>59</b>	<b>34</b>	<b>66.8</b>	<b>104</b>	<b>33.2</b>	<b>313</b>	<b>67</b>	<b>56</b>	<b>19</b>	<b>63.4</b>	<b>82</b>	<b>36.6</b>	<b>224</b>	<b>8.6</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	
Kaksosia ja kolmosia — Twins and triplets ..	17	7	5	80.6	7	19.4	36	29	3	2	87.2	5	12.8	39	54.8	1	2	
<b>Kaikki yhteensä — Total</b>	<b>133</b>	<b>66</b>	<b>39</b>	<b>68.2</b>	<b>111</b>	<b>31.8</b>	<b>349</b>	<b>96</b>	<b>59</b>	<b>21</b>	<b>66.9</b>	<b>87</b>	<b>33.1</b>	<b>263</b>	<b>9.6</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	
1977	127	96	47	69.9	116	30.1	386	127	84	34	69.0	120	31.0	355	11.4	7	6	
1976	153	99	62	71.7	124	28.3	438	142	71	47	71.8	102	28.2	362	12.0	9	9	
1975	140	84	54	66.3	141	33.7	419	142	100	52	70.0	126	30.0	420	12.9	5	10	

Kaksos- ja kolmoslapsia Tvilling- och trillingbarn Twins and triplets	Kuolleena syntyneet Dödfödda Stillbirths							Elävänä syntyneet Levande födda Live births							8-14 vrk:n Döda under Deaths 8-14			
	600-1 250 g			1 251-2 000 g		2 001-2 500 g		600-1 250 g			1 251-2 000 g		2 001-2 500 g		600-1 250 g		1 251-2 000 g	
	Keskosoet Ofullgångna Prematures			Yli 2 500 g Over 2 500 g		Täysikäiset Fullgångna Fully developed		Keskosoet Ofullgångna Prematures			Yli 2 500 g Over 2 500 g		Täysikäiset Fullgångna Fully developed		Perinataali- kuolleisuus *) Perinataldödlighet *) Perinatal mortality *)			
	%	%	%	%	%	Yhteensä Summa Total	%	%	%	%	%	Yhteensä Summa Total	%	%	%			
Uudenmaan .....	5	1	1	87.5	1	12.5	8	11	2	—	100.0	—	—	13	60.0	—	—	
Turun-Porin .....	1	—	1	100.0	—	—	2	1	—	—	100.0	—	—	1	18.2	1	—	
Ahvenanmaan .....	—	—	—	—	1	100.0	1	—	—	—	—	—	—	—	142.9	—	—	
Hämeen .....	1	1	1	60.0	2	40.0	5	5	1	—	100.0	—	—	6	65.9	—	—	
Kymen .....	2	—	—	100.0	—	—	2	—	2	—	66.7	—	—	3	58.8	—	—	
Mikkelin .....	3	1	1	71.4	2	28.6	7	3	—	—	100.0	—	—	3	151.5	—	—	
Kuopion .....	1	1	—	100.0	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	23.2	—	—	
Pohjois-Karjalan .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	31.3	—	—	
Vaasan .....	3	2	—	100.0	—	—	5	2	—	—	40.0	—	—	5	77.5	—	—	
Keski-Suomen .....	—	—	1	100.0	—	—	1	2	—	—	100.0	—	—	2	33.3	—	—	
Oulun .....	1	1	—	66.7	1	33.3	3	2	—	—	100.0	—	—	2	36.0	—	—	
Lapin .....	—	—	—	—	—	—	3	3	—	—	100.0	—	—	3	51.7	—	—	
<b>Yhteensä — Total</b>	<b>17</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>80.6</b>	<b>7</b>	<b>19.4</b>	<b>36</b>	<b>29</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>87.2</b>	<b>5</b>	<b>12.8</b>	<b>39</b>	<b>54.8</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	

- 1) Syntyneiden luvusta (elävänä ja kuolleena syntyneet). — Av antal födda (levande födda och dödfödda). — Of total births (live births and stillbirths).  
 2) Elävänä syntyneistä. — Av levande födda. — Of live births.  
 3) Kuolleena syntyneet ja alle 7 vrk:n ikäisenä kuolleet 1 000 elävänä syntyneitä kohti. — Dödfödda och döda under 7 dygn per 1 000 levande.  
 4) Yksittäisten, kaksos- ja kolmoslasten luvusta (elävänä ja kuolleena syntyneet). — Av antal enskilda, tvilling- och trillingbarn (levande födda).  
 5) Lisäksi yksi lapsi, jonka paino tuntematon. — Därtil ett barn, vars vikt är okänd. — In addition an infant, whose weight is unknown.  
 6) Kuolleina syntyneistä. — Av dödfödda. — Of stillbirths.

Ikkänsä kuolleita 8—14 dygn days old										Elossa yli 14 vrk Vid liv över 14 dygn Living over 14 days				Syntyneiden luku Antal födda Total births						
2 001—2 500 g			Yll 2 500 g Över 2 500 g		Yhteensä Summa Total	600—1 250 g	1 251—2 000 g	2 001—2 500 g	Keakoset Ofullgångna Prematures		Yll 2 500 g Över 2 500 g	Täysikäiset Fullgångna Fully developed	Yhteensä Summa Total	Kalkkaan Inalles Total	600—1 250 g	1 251—2 000 g	2 001—2 500 g	Keakoset Ofullgångna Prematures		Yll 2 500 g Över 2 500 g
2	6	9	28	141	292	3.1	14 330	96.9	14 791	14 925	81	158	302	3.6	14 384					
—	2	3	12	65	161	2.7	8 712	97.3	8 950	9 011	30	78	165	3.0	8 738	Nylands				
—	—	—	—	2	4	2.3	252	97.7	258	263	3	2	6	4.2	252	Abo-B:borgs				
—	—	—	—	5	176	2.9	7 687	97.1	7 920	7 998	34	71	183	3.6	7 710	Ålands				
—	—	—	—	1	27	2.8	3 918	97.2	4 030	4 056	14	35	80	3.2	3 927	Tavastehus				
—	—	—	—	1	41	2.6	2 183	97.5	2 238	2 256	7	17	45	3.1	2 187	Kymmene				
—	—	—	—	1	50	2.5	3 008	97.5	4 085	3 114	17	27	53	3.1	3 017	S:t Michels				
—	—	—	—	1	47	3.1	2 051	96.9	2 116	2 134	5	23	51	3.7	2 055	Kuopio				
—	—	—	—	3	82	2.0	5 950	98.0	6 073	6 139	28	48	88	2.7	5 975	Norra Karekens				
—	—	—	—	1	52	2.3	3 184	97.7	3 259	3 287	9	32	54	2.9	3 192	Vasa				
—	—	—	—	6	124	2.9	6 503	97.1	6 697	6 768	25	81	135	3.6	6 527	MellerstaFinlands				
—	—	—	—	2	70	3.7	2 694	96.3	2 797	2 835	8	42	75	4.4	2 710	Uleåborgs				
—	—	—	—	8	491	2.8	60 472	97.2	62 214	62 786	261	614	1 237	3.4	60 674	Lapplands				
—	—	—	—	16	313	37.7	826	62.3	1 325	1 405	63	182	320	40.2	840	Summa				
—	—	—	—	5	170	3.5	61 298	96.5	63 539	64 191	324	796	1 557	4.2	61 514	Tvillingar och trillingar				
—	—	—	—	40	1 489	3.5	62 699	96.5	64 960	65 731	365	764	1 664	4.2	62 938	Inalles				
—	—	—	—	30	1 579	3.5	63 653	96.1	66 261	67 109	373	840	1 993	4.3	63 903	1977				
—	—	—	—	48	1 878	3.9	63 653	96.1	66 261	67 109	373	840	1 993	4.3	63 903	1976				
—	—	—	—	69	1 878	3.9	63 653	96.1	66 261	67 109	373	840	1 993	4.3	63 903	1975				
—	—	—	—	661	1 926	4.1	62 520	95.9	65 203	66 085	364	874	2 039	5.0	62 808					

Ikkänsä kuolleita 8—14 dygn days old										Elossa yli 14 vrk Vid liv över 14 dygn Living over 14 days				Syntyneiden luku Antal födda Total births					Synnytykset Förlossningar Deliveries															
Yll 2 500 g Över 2 500 g			Yhteensä Summa Total		600—1 250 g	1 251—2 000 g	2 001—2 500 g	Keakoset Ofullgångna Prematures		Yll 2 500 g Över 2 500 g	Täysikäiset Fullgångna Fully developed	Yhteensä Summa Total	Kalkkaan Inalles Total	600—1 250 g	1 251—2 000 g	2 001—2 500 g	Keakoset Ofullgångna Prematures		Yll 2 500 g Över 2 500 g	Koko keakosynnytyys Hela ofullgångsheten Total prematurity	Yksiköiset synnytykset Enskilda böder Single births			Kaksos- ja kolmos- synnytykset Tvilling- och trillings- böder Twins and triplets births	Yhteensä Summa Total									
2	3	6	42	72	35.9	214	64.1	334	358	22	46	73	39.4	217	4.5	14 925																		
—	—	—	—	2	18	52	44.4	90	55.6	162	167	5	19	53	46.1	90	3.8	9 011																
—	—	—	—	2	2	—	28.6	5	71.4	7	8	—	2	—	25.0	6	4.8	263																
—	—	—	—	2	41	39.1	98	60.9	161	172	8	22	42	41.9	100	4.4	7 998																	
—	—	—	—	15	21	43.9	46	56.1	82	87	2	15	23	46.0	47	4.1	4 056																	
—	—	—	—	1	20	33.3	42	66.7	63	73	6	2	21	39.7	44	4.2	2 256																	
—	—	—	—	1	15	16	37.2	54	62.8	86	88	2	16	16	38.6	54	4.1	3 114																
—	—	—	—	—	5	16.1	26	83.9	31	32	—	—	5	15.6	27	3.9	2 134																	
—	—	—	—	19	23	35.3	77	64.7	119	129	5	21	23	38.0	80	3.4	6 139																	
—	—	—	—	1	11	23	39.8	53	60.2	88	91	3	11	24	41.8	53	3.9	3 287																
—	—	—	—	3	18	29	36.5	87	63.5	137	142	6	19	29	38.0	88	4.3	6 768																
—	—	—	—	1	9	11	38.2	34	61.8	55	58	4	9	11	41.4	34	5.2	2 835																
2	5	16	170	313	37.7	826	62.3	1 325	1 405	63	182	320	40.2	840	4.2	62 786																		

födda. — Stillbirths and deaths under 7 days per 1 000 live births.  
 ooh dödfödda. — Of total number of single infants, twins and triplets (live births and stillbirths).



42 Imeväisluolleisuus läänittäin ja kuukausittain vuosina 1955—76  
 Spädbarnsdödlighet enligt län och månad åren 1955—76  
 Infant mortality by province and month in 1955—76

Vuosi År Year	Lääni — Län — Province															
	Uudenmaan Nylands		Turun-Porin Åbo-Björne- borgs		Ahvenanmaa Åland		Hämeen Tavastehus		Kymen Kymmene		Mikkelin S:t Michels		Pohjois- Karjalan Norra- Karelen		Kuopion Kuopio	
	Yhteensä Summa Total	Maalisk. Landskomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalisk. Landskomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalisk. Landskomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalisk. Landskomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalisk. Landskomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalisk. Landskomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalisk. Landskomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalisk. Landskomm. Rural comm.
1977 .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
1976 .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
1975 .....	9.6	10.0	10.3	6.9	10.1	—	8.6	8.4	10.4	11.2	9.9	10.3	12.1	10.9	10.3	11.2
1974 .....	10.1	11.9	10.1	9.0	3.5	—	12.1	16.4	12.9	7.8	10.8	7.2	15.6	13.2	10.2	13.1
1973 .....	10.4	10.8	11.0	12.5	3.3	—	10.5	10.5	11.1	7.7	8.1	8.9	5.8	7.5	12.0	14.1
1972 .....	10.8	9.4	12.6	13.5	3.4	7.6	12.2	12.7	11.3	8.0	13.9	12.5	11.4	14.0	11.8	14.7
1971 .....	12.2	11.0	12.5	12.2	16.6	7.2	12.4	12.9	10.5	10.5	13.5	17.2	8.1	8.5	12.8	14.4
1970 .....	13.8	14.3	13.9	14.5	14.1	23.3	12.6	13.5	15.5	13.2	13.5	12.5	10.5	12.3	13.0	7.7
1969 .....	14.7	16.6	15.4	14.2	6.7	—	14.2	15.8	13.5	13.9	15.4	14.8	12.8	12.3	14.0	13.7
1968 .....	14.4	9.2	14.9	12.7	12.7	13.8	13.1	13.3	12.5	11.9	12.7	11.0	15.6	15.3	14.4	15.0
1967 .....	14.7	13.1	14.2	12.5	3.0	6.8	16.4	18.9	12.5	16.3	17.1	20.0	14.2	14.6	14.9	16.3
1966 .....	13.5	15.4	14.3	12.7	18.5	24.0	13.7	13.1	15.3	16.3	12.7	10.1	21.3	19.8	14.9	15.5
1965 .....	17.0	14.2	17.5	19.2	8.3	6.0	14.9	14.9	14.5	15.3	18.8	20.4	21.3	23.8	22.6	21.6
1964 .....	15.3	14.4	15.5	14.0	12.7	6.1	16.9	16.5	16.3	15.8	17.1	19.6	18.5	20.0	17.8	16.7
1963 .....	19.8	19.5	17.6	15.3	13.7	13.0	16.4	17.5	12.8	12.5	17.0	17.1	18.3	18.8	16.5	14.4
1962 .....	19.6	15.9	21.4	21.4	20.2	29.2	20.3	23.7	18.4	14.2	16.9	18.2	27.3	30.4	19.3	19.2
1961 .....	19.7	19.1	19.2	18.4	6.3	—	20.8	18.9	16.7	15.3	20.9	24.2	25.6	28.1	24.3	24.5
1960 .....	15.6	14.7	18.2	20.2	21.3	26.1	19.6	17.8	18.0	18.3	18.8	17.8	26.1	24.9	26.8	29.0
1959 .....	20.8	21.7	23.0	23.2	22.6	29.2	23.5	25.5	16.8	16.3	26.0	25.9	.	.	27.8	28.5
1958 .....	22.2	25.5	19.6	19.9	21.2	18.2	23.1	22.1	17.9	16.8	20.9	22.5	.	.	33.1	33.2
1957 .....	18.8	16.3	22.3	22.8	21.4	16.4	27.0	24.3	21.1	21.0	32.1	33.1	.	.	32.0	33.9
1956 .....	17.5	16.0	23.2	23.5	15.2	19.0	26.5	25.7	21.8	21.9	30.4	32.6	.	.	30.5	31.3
1955 .....	20.3	21.4	27.3	28.4	42.9	37.3	27.9	27.7	27.4	27.4	29.3	30.8	.	.	32.0	34.9

Keski-Suomen Mellersta Finlanda		Vaasan Vasa		Oulun Uleåborgs		Lapin Lapplands		Koko maa Hela riket Whole country		Kuukausi Månad Month												Yhteensä Summa Total		Avioittomana syntyneet Födda utom äktenskap Illegitimize	
Yhteensä Summa Total	Maalaisk. Landskomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalaisk. Landskomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalaisk. Landskomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalaisk. Landskomm. Rural comm.	Kaupungit ja kaupungit Städer och köpingar Urban communes	Maalaiskunnat Landskommuner Rural communes	Tammikuu — Januari January	Helmikuu — Februari February	Maaliskuu — Mars March	Huhtikuu — April April	Toukokuu — Maj May	Kesäkuu — Juni June	Heinäkuu — Jull July	Elokuu — Augusti August	Syyskuu — September September	Lokakuu — Oktober October	Marraskuu — November November	Joulukuu — December December	Yhteensä Summa Total	Avioittomana syntyneet Födda utom äktenskap Illegitimize		
..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	12.5	8.6	9.0	8.5	7.9	9.4	6.8	9.1	9.5	9.4	10.8	9.8	9.2	13.3		
9.1	7.3	9.0	9.0	13.2	15.2	8.6	7.2	10.1	9.8	9.6	12.6	9.0	9.5	9.2	8.7	10.9	11.6	10.4	9.5	11.7	10.0	13.2			
11.1	12.4	12.7	13.7	9.8	10.3	10.3	10.5	10.7	11.6	11.6	12.0	9.7	7.8	8.1	12.4	9.6	14.4	8.7	10.6	15.3	13.6	11.0	15.4		
11.9	14.1	10.6	13.2	10.8	11.2	13.7	12.8	10.2	11.4	15.1	13.4	10.4	9.2	10.5	14.1	9.2	8.0	8.2	9.2	10.3	11.0	10.6	18.9		
11.0	11.7	14.0	12.9	12.0	13.1	13.6	14.0	11.7	12.5	13.3	11.5	8.4	11.2	13.4	13.0	11.4	15.9	13.6	13.1	11.1	8.8	12.0	23.4		
13.6	10.5	14.1	15.5	13.2	13.6	16.9	16.8	12.4	13.0	13.8	11.6	11.6	12.6	12.5	11.5	13.4	12.2	13.0	14.8	9.5	15.8	12.7	21.7		
12.4	13.5	12.3	12.7	12.3	12.9	14.1	12.0	13.2	13.0	20.0	13.2	11.5	14.3	13.9	12.9	11.5	9.6	9.9	14.1	14.5	13.8	13.2	22.7		
16.1	18.9	12.9	11.8	12.4	12.8	15.8	18.2	14.0	14.5	13.8	15.9	11.9	15.1	14.2	16.7	13.8	16.8	10.2	14.1	16.8	12.4	14.3	25.3		
10.6	12.3	13.5	13.3	17.2	19.3	20.0	21.9	14.7	14.2	16.1	15.0	12.8	13.7	14.9	12.3	14.3	14.8	17.2	15.4	14.6	12.5	14.4	27.3		
16.5	17.0	13.0	13.0	13.8	15.1	19.3	21.5	14.1	15.6	18.6	14.7	12.4	13.9	15.2	16.2	13.9	13.1	15.1	14.3	14.3	16.4	14.8	32.8		
14.6	16.0	15.6	13.6	15.9	17.3	19.1	22.0	14.3	15.7	15.9	13.3	14.1	12.6	15.9	13.9	17.1	14.6	14.6	15.7	14.0	18.3	15.0	26.4		
18.9	19.9	13.8	14.4	20.3	21.3	21.6	22.3	16.6	18.5	19.6	18.5	15.2	15.9	15.7	20.3	17.3	17.3	14.2	19.8	18.9	19.5	17.6	37.4		
17.8	17.7	15.7	17.8	21.4	22.5	19.3	19.4	16.3	17.7	19.7	19.6	16.5	15.8	15.3	20.4	17.9	15.7	12.4	15.4	18.5	17.5	17.0	37.3		
18.7	18.6	17.8	18.2	18.3	18.7	26.4	26.3	18.5	18.0	21.4	19.7	16.6	17.3	16.4	20.1	18.0	18.2	15.5	17.4	17.4	20.8	18.2	44.4		
24.4	24.2	19.1	20.1	20.0	20.9	22.3	21.2	20.1	20.8	21.6	21.9	18.9	23.5	20.8	17.3	20.9	16.6	17.2	23.5	19.8	24.9	20.5	42.7		
18.5	17.1	20.7	20.6	23.3	24.1	24.3	22.3	20.5	21.0	21.7	21.2	20.2	22.0	20.4	20.8	21.9	21.6	15.7	19.9	19.7	24.6	20.8	39.4		
23.1	23.7	21.3	21.7	26.4	26.4	27.7	26.0	19.4	22.0	28.9	23.8	20.1	20.7	24.1	18.6	17.0	19.4	18.3	21.9	20.1	20.2	21.0	45.8		
.	.	23.4	23.1	25.5	27.9	26.3	26.2	21.5	24.8	27.1	24.5	25.6	21.4	24.1	19.6	21.2	21.6	20.1	23.0	27.3	28.4	23.6	38.2		
.	.	25.2	25.7	27.5	28.7	31.5	34.1	22.0	26.0	30.4	28.3	23.8	26.5	24.0	23.8	22.1	22.8	22.1	20.6	28.8	21.3	24.5	43.2		
.	.	26.9	28.7	39.5	42.1	41.1	44.6	23.8	30.2	28.6	29.1	25.9	27.1	27.0	24.7	29.9	23.2	22.5	26.4	34.5	36.6	27.9	48.8		
.	.	25.4	25.7	30.8	30.9	31.8	32.9	23.2	27.0	35.6	31.8	24.3	27.2	24.0	24.6	20.8	20.2	24.7	25.7	22.9	26.9	25.7	50.6		
.	.	28.1	27.9	40.4	39.8	42.3	44.9	25.6	31.7	31.2	32.6	32.3	30.0	33.0	29.9	25.4	24.9	25.5	27.2	29.9	34.5	29.7	56.4		

43 Äitiys- ja lastenhuoltotilasto vuosina 1939—78  
 Mödra- och barnavårdsstatistik åren 1939—78  
 Maternal and child health statistics in 1939—78

Vuosi År Year	Imeväis- knolleisuus <sup>1)</sup> Spädbarns- dödlighet <sup>1)</sup> Infant mortality <sup>1)</sup>	Neonataal- knolleisuus <sup>2)</sup> Neonatal- dödlighet <sup>2)</sup> Neonatal mortality <sup>2)</sup>	Kuolleena synty- neisyys <sup>3)</sup> Dödfödda <sup>3)</sup> Stillbirth ratio <sup>3)</sup>	Äitiyskuol- leisuus <sup>4)</sup> Moder- skapsöd- lighet <sup>4)</sup> Maternal mortality <sup>4)</sup>	Perinataal- kuolleisuus <sup>5)</sup> Perinatal- dödlighet <sup>5)</sup> Perinatal mortality <sup>5)</sup>	Äitiys- ja lastenneuvoloiden kirjoissa olleet Inskrivna i rådgivningsbyråer för mödra- och barnavård On register at maternity and child health centres	
						Äidit %:na kaikista synnyttäneistä Mödrar i % av alla föderskor Mothers in percent of all mothers	Vuotta nuoremmat lapset <sup>6)</sup> %:na elä- vänä syntyneistä Barn under ett år <sup>6)</sup> i % av levande födda Children under 1 year in percent of live births <sup>6)</sup>
1939	69.7	27.4	22.0	4.02	40.6	11.0	..
1940	88.3	29.8	21.0	4.77	40.6	20.9	..
1945	63.2	25.3	21.5	4.02	38.0	86.4	34.6
1950	43.5	21.8	18.9	1.46	35.1	92.3	71.0
1955	29.7	18.6	18.2	1.05	33.6	95.2	88.7
1960	21.0	14.4	15.3	0.72	27.9	96.4	96.7
1961	20.8	15.3	14.4	0.55	27.9	96.7	91.8
1962	20.5	15.8	13.4	0.52	27.4	97.1	93.5
1963	18.2	13.7	12.6	0.50	24.9	97.0	92.6
1964	17.0	13.7	12.3	0.42	24.8	97.5	94.6
1965	17.6	13.6	12.5	0.26	24.8	98.5	94.3
1966	15.0	11.9	11.2	0.31	21.8	98.3	94.2
1967	14.8	11.8	10.7	0.21	21.1	98.2	93.8
1968	14.4	11.4	9.9	0.29	19.9	99.2	92.8
1969	14.3	11.1	9.3	0.15	18.9	98.9	94.2
1970	13.2	10.5	8.0	0.12	17.2	98.9	94.6
1971	12.7	10.0	7.7	0.08	16.7	99.9	95.8
1972	12.0	9.7	8.7	0.11	17.1	98.8	97.4
1973	10.6	8.5	7.4	0.11	14.9	99.8	97.1
1974	11.0	8.6	7.4	0.05	14.8	99.8	..
1975	10.0	7.8	5.8	0.11	12.5	99.8	..
1976	9.2	7.1	5.6	0.09	11.3	99.8	..
1977	8.8	6.6	5.1	0.08	10.8	99.6	..
1978*	7.8	..	4.2	..	..	99.9	..

<sup>1)</sup> Vuotta nuorempina kuolleet 1 000 elävänä syntyneitä kohti. — Döda under 1 år per 1 000 levande födda. — Deaths under 1 year of age per 1 000 live births.

<sup>2)</sup> Alle 28 vrk:n ikäisinä kuolleet 1 000 elävänä syntyneitä kohti. — Döda under 28 dygn per 1 000 levande födda. — Deaths under 28 days old per 1 000 live births.

<sup>3)</sup> Kuolleena syntyneet 1 000 elävänä syntyneitä kohti. — Dödfödda per 1 000 levande födda. — Stillbirths per 1 000 live births.

<sup>4)</sup> Synnytykseen sekä raskauden, synnytyksen ja lapsivuodeajan lisätautihin kuolleet 1 000 elävänä syntyneitä kohti. — Döda i förlossningar samt graviditets-, förlossnings- och barnsängstidens komplikationer per 1 000 levande födda. — Deaths from deliveries and complications of pregnancy, childbirth and puerperium per 1 000 live births.

<sup>5)</sup> Kuolleena syntyneet ja alle 7 vrk:n ikäisinä kuolleet 1 000 elävänä syntyneitä kohti. — Dödfödda och döda under 7 dygn per 1 000 levande födda. — Stillbirths and deaths under 7 days per 1 000 live births.

<sup>6)</sup> Vuoden lopussa kirjoissa olleet. — Inskrivna i årets slut. — Registered at end of year.

44 Vuosina 1973—79 syntyneillä lapsilla todetut synnynnäiset epämuodostumat lääneittäin  
 Medfödda missbildningar hos barn födda åren 1973—79 länsvis  
 Congenital malformations in children born in 1973—79 by province

Lääni Län Province	1973		1974		1975		1976		1977		1978		1979*
		<sup>1)</sup> %		<sup>1)</sup> %		<sup>1)</sup> %		<sup>1)</sup> %		<sup>1)</sup> %		<sup>1)</sup> %	
Uudenmaan — Nylands	155	1.12	169	1.08	146	0.9	155	1.0	201	1.3	182	1.2	172
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs	95	1.19	86	0.97	116	1.2	122	1.3	114	1.2	146	1.6	141
Ahvenanmaa — Åland	4	1.32	1	0.36	4	1.3	3	1.1	5	2.0	5	1.8	7
Hämeen — Tavastehus	131	1.67	134	1.53	149	1.7	168	1.9	179	2.1	207	2.5	203
Kymen — Kymmene	83	2.17	99	2.35	111	2.6	115	2.6	139	3.2	120	2.9	98
Mikkelin — S:t Michels	27	1.21	37	1.52	40	1.6	51	1.9	44	1.8	33	1.4	69
Kuopion — Kuopio	20	0.70	22	0.72	32	1.0	25	0.7	32	0.9	42	1.3	29
Pohjois-Karjalan — Norra Kare- lens	32	1.69	31	1.46	12	0.5	15	0.7	24	1.1	21	1.0	24
Vaasan — Vasa	64	1.16	75	1.26	92	1.5	97	1.5	125	2.0	123	2.0	183
Keski-Suomen — Mellersta Fin- lands	27	0.96	29	0.93	25	0.8	54	1.6	58	1.7	53	1.6	52
Oulun — Uleåborgs	82	1.46	84	1.34	129	1.9	97	1.4	93	1.4	102	1.5	102
Lapin — Lapplands	21	0.82	39	1.48	24	0.8	48	1.6	29	1.0	47	1.6	39
Ulkomaat — Utlandet — Abroad ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>741</b>	<b>1.30</b>	<b>806</b>	<b>1.23</b>	<b>880</b>	<b>1.3</b>	<b>954</b>	<b>1.4</b>	<b>1 043</b>	<b>1.6</b>	<b>1 081</b>	<b>1.7</b>	<b>1 110</b>

<sup>1)</sup> Elävänä ja kuolleena syntyneistä. — Av levande och dödfödda. — Of live and stillbirths.

45 Vuosina 1974—79 syntyneillä lapsilla todetut synnynnäiset epämuodostumat  
 Medfödda missbildningar hos barn födda åren 1974—79  
 Congenital malformations in children born in 1974—79

N:o <sup>1)</sup> Nr <sup>1)</sup> No. <sup>1)</sup>	Epämuodostuman laatu Missbildningens art Kind of malformations	1974	1975	1976	1977	1978	1979*
740.99	Aivottomuus — Anencefali — <i>Anencephalus</i> .....	11	18	22	20	16	13
741.00-99	Selkäydinhalkio — Spina bifida — <i>Spina bifida</i> .....	16	14	9	16	10	13
742.00-99	Vesipää — Hydrocefali — <i>Hydrocephalus</i> .....	5	18	14	14	10	11
743.00-99	Muut hermoston epämuodostumat — Andra missbildningar i nervsystemet — <i>Other congenital anomalies of nervous system</i> .....	18	14	11	11	11	11
744.00-99	Silmän epämuodostumat — Ögonmissbildningar — <i>Congenital anomalies of eye</i> .....	6	6	5	5	8	1
745.00-99	Korvan, kasvojen ja kaulan epämuodostumat — Missbildningar av öra, ansikte och hals — <i>Congenital anomalies of ear, face and neck</i> .....	31	35	42	35	36	36
746.09-99	Sydämen epämuodostumat — Hjärtfel — <i>Congenital anomalies of heart</i> .....	24	38	44	60	62	58
747.09-99	Muut verenkiertoelinten epämuodostumat — Andra missbildningar i cirkulationsorganen — <i>Other congenital anomalies of circulatory system</i> .....	11	10	12	13	12	12
748.00-99	Hengityselinten epämuodostumat — Missbildningar i andningsorganen — <i>Congenital anomalies of respirat. system</i> .....	4	5	7	7	7	6
749.00-29	Huulihalkio, suulakihalkio — Kluven läpp, käke och gom — <i>Cleft palate and cleft lip</i> .....	97	104	97	98	98	122
750.10	Mahaportin ahtauma — Pylorusstenos — <i>Pyloric stenosis</i> .....	7	7	2	1	—	—
750.00-99	Muut ruoansulatuskanavan ylempien osien epämuodostumat — Andra missbildningar i matsmältningskanalens övre del — <i>Other congenital anomalies of upper alimentary tract</i> .....	11	3	14	9	9	2
751.00-99	Muut ruoansulatuselinten epämuodostumat — Andra missbildningar i matsmältningsorganen — <i>Other congenital anomalies of digestive system</i> .....	17	20	31	36	26	22
752.00-99	Sukuelinten epämuodostumat — Missbildningar i genitalorganen — <i>Congenital anomalies of genital organs</i> .....	39	47	39	59	51	40
753.00-99	Virtsaelinten epämuodostumat — Missbildningar i urinorganen — <i>Congenital anomalies of urinary system</i> .....	12	8	15	21	6	8
754.00-09	Kampurajalka — Klumpfot — <i>Clubfoot</i> .....	52	57	59	63	68	59
755.60-61	Lonkkaluksaatio — Coxaluxation — <i>Congenital dislocation of hip</i> .....	249	249	326	350	442	486
755.00-99	Muut raajojen epämuodostumat — Andra missbildningar av extremiteterna — <i>Other congenital anomalies of limbs</i> .....	93	98	97	127	107	127
756.00-99	Muut luuston ja lihaksiston epämuodostumat — Andra missbildningar i skelett och muskulatur — <i>Other congenital anomalies of musculoskeletal system</i> .....	18	23	13	13	13	15
757.00-99	Ihon, hiusten ja kynsien epämuodostumat — Missbildningar av hud, hår och naglar — <i>Congenital anomalies of skin, hair and nails</i> .....	4	10	7	4	9	7
758.00-99	Muut ja tarkemmin määrittelemättömät epämuodostumat — Andra och ospecificerade missbildningar — <i>Other and unspecified congenital anomalies</i> .....	10	3	5	6	6	4
759.30	Mongolismi — Mongolismus — <i>Down's disease</i> .....	27	38	40	47	42	39
759.40-48	Muut autosomaalisten kromosomien aiheuttamat epämuodostumat — Andra missbildningar orsakade av autosomaal kromosomer — <i>Other syndromes due to autosomal abnormality</i> .....	1	5	3	2	4	6
759.50-59	Muut sukukromosomien aiheuttamat epämuodostumat — Andra missbildningar orsakade av könkromosomer — <i>Other syndromes due to sex chromosome abnormality</i> .....	1	1	—	3	2	2
759.00-99	Muut useiden elinten samanaikaiset epämuodostumat — Andra missbildningar i flera organsystem — <i>Congenital syndromes affecting multiple systems</i> .....	42	49	40	23	26	19
	Yhteensä — Summa — Total	806	880	954	1 043	1 081	1 119

<sup>1)</sup> Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Nummeringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. — Coding according to ICD, taken into use in 1969.

46 Alle 7-vuotiaiden terveystarkastukset terveyskeskuksissa ja terveydenhoitajien kotikäynneillä vuosina 1977—78  
 Hälsokontroller av barn under 7 år i hälsovårdscentralerna och vid hälsovårdarnas hembesök åren 1977—78  
 Health examinations of children aged under 7 years at health centres and on home visits of PH nurses in 1977—78

	Vuosi—År—Year	Lääni — Län — Province											Yhteensä Summa Total	
		Uudenmaan Nylands	Turun-Porin Åbo-Åborgs	Ahvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymene	Mikkelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohj.-Karjalan Norra Karelen	Vaaasan Vasa	Keaki-Suomen Mellersta Finlands	Oulun Uleåborgs		Lapin Lapplands
<b>Lääkäriin suorittamat — Utförda av läkaren — By a physician</b>														
Alle 1-vuotiaat — Under 1 år — Under 1 year ....	1978	37 843	23 172	606	20 919	11 028	5 094	7 459	5 420	13 480	8 559	13 421	6 302	153 303
	1977	38 011	22 527	..	20 861	10 811	5 367	7 229	4 815	12 864	7 205	12 638	5 711	148 039
1—6-vuotiaat — 1—6 år — 1—6 year .....	1978	58 324	41 315	1 370	36 775	17 866	11 093	14 613	9 937	22 684	13 170	27 338	10 729	265 214
	1977	57 870	41 763	..	39 616	20 006	10 985	13 358	10 011	24 895	12 897	28 114	10 132	269 647
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	1978	96 167	64 487	1 976	57 694	28 894	16 187	22 072	15 357	36 164	21 729	40 759	17 031	418 517
	1977	95 881	64 290	..	60 477	30 817	16 352	20 587	14 826	37 759	20 102	40 752	15 843	417 686
	1976	82 451	62 532	..	62 647	32 240	15 353	19 507	13 783	36 436	18 320	39 248	15 539	398 106
<b>Yhtä lasta kohti — Per barn — Per a child<sup>1)</sup> .....</b>	1978	0.9	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	0.9	1.0	0.9	0.9	1.0
	1977	0.9	1.0	..	1.1	1.1	1.0	0.9	1.0	0.9	0.9	0.9	0.9	1.0
	1976	0.8	1.0	..	1.1	1.1	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.8	0.9
<b>Terveydenhoitajan suorittamat — Utförda av hälsovårdaren — By a PH nurse</b>														
<b>1. Terveyskeskuksessa I hälsovårdscentral At health centre:</b>														
Alle 1-vuotiaat — Under 1 år — Under 1 year ....	1978	137 029	64 137	2 613	66 296	33 914	17 101	25 273	15 865	44 701	23 516	44 241	19 806	494 492
	1977	140 506	66 490	..	70 529	37 281	17 777	25 906	15 958	44 346	23 588	46 122	19 365	507 868
1—6-vuotiaat — 1—6 år — 1—6 year .....	1978	114 502	56 406	1 910	57 345	28 836	15 965	23 639	14 118	40 390	20 044	38 310	19 628	431 093
	1977	112 705	53 329	..	58 379	34 593	18 359	25 703	15 431	44 053	20 235	40 482	20 205	443 474
<b>2. Kotikäynnillä — På hembesök — On home visit</b>														
Alle 1-vuotiaat — Under 1 år — Under 1 year ....	1978	19 655	26 234	698	17 985	9 501	6 206	13 217	5 799	23 776	9 844	24 787	10 168	167 870
	1977	29 243	29 074	..	21 896	9 860	7 381	14 861	5 847	27 075	9 471	24 481	10 109	189 298
1—6-vuotiaat — 1—6 år — 1—6 year .....	1978	2 032	5 077	83	2 790	1 157	963	2 496	1 468	3 701	1 591	4 871	2 152	28 381
	1977	2 617	5 857	..	3 631	1 288	1 463	4 430	1 661	4 617	1 518	6 158	2 909	36 149
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	1978	273 218	151 854	5 304	144 416	73 408	40 235	64 625	37 250	112 568	54 995	112 209	51 754	1 121 836
	1977	285 071	154 750	..	154 435	83 022	44 980	70 900	38 897	120 091	54 812	117 243	52 588	1 176 789
	1976	283 584	173 067	..	176 862	86 652	50 763	77 456	39 473	128 289	58 987	125 985	61 722	1 262 840
<b>Yhtä lasta kohti — Per barn — Per a child<sup>1)</sup> ...</b>	1978	2.7	2.5	2.7	2.5	2.5	2.4	2.9	2.5	2.7	2.5	2.5	2.7	2.6
	1977	2.8	2.5	..	2.7	2.9	2.7	3.2	2.6	2.9	2.6	2.7	2.8	2.7
	1976	2.8	2.8	..	3.0	3.0	3.0	3.5	2.7	3.1	2.8	2.9	3.3	2.9
<b>Kalkkia — Inalles — Grand total .....</b>	1978	369 385	216 341	7 280	202 110	102 302	56 422	86 697	52 607	148 732	76 724	152 968	68 785	1 540 353
	1977	380 952	219 040	..	214 912	113 839	61 832	91 487	53 723	157 850	74 914	157 995	68 431	1 594 475
	1976	366 035	235 599	..	239 509	118 892	66 116	96 963	53 256	164 775	77 307	165 233	77 261	1 660 946
<b>Yhtä lasta kohti — Per barn — Per a child<sup>1)</sup> .....</b>	1978	3.6	3.5	3.7	3.5	3.5	3.4	3.9	3.5	3.6	3.5	3.4	3.6	3.6
	1977	3.7	3.6	..	3.7	3.9	3.6	4.2	3.6	3.8	3.5	3.6	3.7	3.7
	1976	3.6	3.8	..	4.1	4.1	3.9	4.4	3.6	4.0	3.6	3.8	4.1	3.9

<sup>1)</sup> 0—6-vuotias maassa asuva väestö 31. 12. — I landet bosatt befolkning 0—6-åringar 31. 12. — Resident pop. aged 0—6 years, at 31. 12.

47 Rokottamattomat kansa- ja peruskoulun I-luokan oppilaat syyslukukauden alussa 1978  
De ovaccinerade I-klassister i folk- och grundskola i början av höstterminen 1978  
Unvaccinated firstgraders of primary schools at beginning of autumn term 1978

Rokottamattomat I-luokkalaiset Ovaccinerade I-klassister Unvaccinated firstgraders	Lääni — Län — Province											Rokottamattomat <sup>1)</sup> Ovaccinerade <sup>1)</sup>		Rokotetut <sup>1)</sup> Vaccinerade <sup>1)</sup>		
	Uudenmaan Nylands	Turun-Porin Åbo-Björnsborgs	Ahvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymmene	Mikkelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohjois-Karjalan Norra Karelen	Vaasan Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finland	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	Yhteensä Summa Total	%	%	%

Syyslukukausi 1978 — Höstterminen 1978 — Autumn term 1978

Rokottamatta seuraavia tauteja vastaan  
— Ovaccinerade mot — Unvaccinated  
against:

Hinkuyskä — Kikhosta — <i>Pertussis</i> . . . . .	253	210	—	129	69	30	57	30	157	60	117	67	1 179	1.9	98.1
Isorokko — Smittkoppor — <i>Variola</i> . . . . .	7 049	4 324	—	5 178	1 774	542	1 074	729	3 089	1 129	1 475	670	27 033	44.3	55.7
Jäykkäkouristus — Stelkramp — <i>Tetanus</i>	253	210	—	129	69	30	57	30	157	60	117	67	1 179	1.9	98.1
Kurkkumätä — Difteri — <i>Diphtheria</i> . . . . .	253	210	—	129	69	30	57	30	157	60	117	67	1 179	1.9	98.1
Lapsihalvaus — Barnförlamning — <i>Polio</i>	220	92	—	60	29	12	59	23	103	65	46	51	760	1.2	98.8
Tuberkuloosi — Tuberkulos — <i>Tuberculosis</i>	146	11	—	11	1	2	9	1	6	2	6	1	196	0.3	99.7

I-luokkalaiset — I-klassister — Firstgraders: 13 958 8 718 323 8 231 4 313 2 497 3 204 2 145 5 977 3 057 6 019 2 647 61 089

<sup>1)</sup> Prosentteina I-luokkalaisista (61 089). — I procent av I-klassister (61 089). — As percentage of firstgraders (61 089).

48 Kouluterveydenhuollon pitkäaikaissairaat oppilaat vuonna 1978  
Långvarigt sjuka elever i skolhälsovården år 1978  
Chronically ill pupils in school health care in 1978

Lääni Län Province	Lilkkuntavamma Rörelseolyte Defect in musculo- skeletal system	Alivoaurio Hjärnskada Brain injury	Astma Asthma	Sokeritauti Söckersjuka Diabetes	Sydänvika Hjärtfel Heart defect	Reuma Reuma Rheumatism	Manuaalivika Njurskada Kidney defect	Yhteensä Summa Total	1 000 oppilasta kohti Per 1 000 elever Per 1 000 pupils	Muu sairaus tai vamma Övriga sjukdomar och skador Other diseases and defects	Yhteensä Summa Total
Uudenmaan — Nylands . . .	234	481	1 194	466	216	118	232	2 941	17.9	1 311	4 252
Turun-Porin — Åbo-Björns- borgs . . . . .	242	241	740	315	371	76	131	2 116	20.3	3 319	5 435
Ahvenanmaa — Åland . . . .	9	3	31	6	6	3	1	59	18.8	30	89
Hämeen — Tavastehus . . . .	245	287	767	350	237	87	139	2 112	21.0	2 968	5 080
Kymen — Kymmene . . . . .	92	88	282	162	92	39	64	819	15.5	770	1 589
Mikkelin — S:t Michels . . . .	51	50	136	82	34	31	44	428	12.7	494	922
Kuopion — Kuopio . . . . .	36	63	172	128	65	28	44	536	12.9	294	830
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen . . . . .	69	93	165	137	66	33	72	635	22.6	1 180	1 815
Vaasan — Vasa . . . . .	102	169	459	210	90	37	95	1 162	16.8	745	1 907
Keski-Suomen — Mellersta Finlands . . . . .	63	96	373	147	89	37	55	860	22.1	556	1 416
Oulun — Uleåborgs . . . . .	178	211	724	340	157	69	101	1 780	24.3	1 827	3 607
Lapin — Lapplands . . . . .	50	101	230	104	44	29	64	622	17.2	424	1 046
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>1 871</b>	<b>1 883</b>	<b>5 273</b>	<b>2 447</b>	<b>1 467</b>	<b>587</b>	<b>1 042</b>	<b>14 070</b>	<b>18.9</b>	<b>13 918</b>	<b>27 988</b>
1977	1 390	1 888	5 018	2 423	1 466	585	1 037	13 807	18.2	11 600	25 407
1976	1 459	1 876	4 696	2 432	1 543	618	1 248	13 875	17.9	9 162	23 037
1975	1 482	1 705	4 502	2 519	1 676	621	1 267	13 772	17.5	8 825	22 597
1974	1 381	1 507	3 280	2 360	1 559	549	949	11 585	14.6	8 133	19 718

49 Koulu-terveydenhuolto vuosina 1977—78  
Skolhälsovården åren 1977—78  
School health care in 1977—78

	Vuosi — År — Year	Lääni — Län — Province					
		Uudenmaan Nylands	Turun-Porin Åbo-Björns	Ahvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymmene	Mikkelin S:t Michels
Luokkakohtaisissa määräaikaistarkastuksissa lääkärin tutki- mat oppilaat — <i>Pupils examined by a physician in periodic health examinations</i> .....	1978	58 139	39 654	1 397	40 025	20 876	12 635
	1977	55 810	36 580	..	39 591	20 018	12 134
Terveiksi todetut — <i>Healthy</i> .....	1978	40 496	22 930	1 212	27 056	14 844	8 419
	1977	36 892	18 908	..	25 683	14 491	8 256
%:na tutkituista — <i>In p.c. of pupils</i> .....	1978	69.6	57.8	86.8	67.6	71.1	66.6
	1977	66.1	51.7	..	64.9	72.4	68.0
Seulontatutkimuksen perusteella tai muusta syystä lääkärin tarkastamat oppilaat — <i>Pupils examined by a physician because of screening or other medical cause</i> .....	1978	48 940	19 980	894	15 235	7 980	8 523
	1977	30 801	18 311	..	43 261	9 703	9 078
Yhteensä — <i>Total</i>	1978	107 079	59 634	2 291	55 260	28 856	21 158
	1977	86 611	54 891	..	82 852	29 721	21 212
Erikoislääkärin tutkimat oppilaat — <i>Pupils examined by a specialized physician</i> .....	1978	10 931	4 852	321	7 489	1 709	938
	1977	12 028	4 933	..	7 666	2 441	1 945
Oppilaiden käynnit terveydenhoitajan luona — <i>Visits of pupils to PH nurse</i> .....	1978	477 033	240 006	8 756	181 302	78 634	46 622
	1977	459 966	237 482	..	237 854	95 179	75 537
Määräaikaistarkastuksissa terveydenhoitajan tutkimat oppi- laat — <i>Pupils examined by a PH nurse in periodic health examinations</i> .....	1978	141 430	103 654	5 849	77 248	53 569	21 784
	1977	162 365	95 066	..	99 569	56 698	32 321
Seulontatutkimukset — <i>Screenings</i> .....	1978	310 689	225 311	10 883	214 955	143 273	86 111
	1977	302 777	230 053	..	273 319	161 033	94 139
Seulontatutkimuksissa ja muissa tarkastuksissa ensi kertaa todetut eräät häiriöt ja erikoislääkärin tutkimat tapaukset — <i>New health disturbances found in screenings and in other examinations and cases examined by a specialized physician:</i>							
Näkövika — <i>Defective vision</i> .....	1978	3 829	2 083	193	2 603	1 586	1 008
Erikoislääkärin tarkastamat — <i>Pupils exam. by a specialized physician</i> .....	1978	3 069	2 197	19	2 282	1 229	732
Kuulovika — <i>Defective hearing</i> .....	1978	1 194	522	146	515	276	186
Erikoislääkärin tutkimat — <i>Pupils examined by a specialized physician</i> .....	1978	710	314	123	322	44	94
Mielenterveydenhäiriö — <i>Mental disorder</i> .....	1978	627	372	12	343	167	100
Erikoislääkärin tutkimat — <i>Pupils examined by a specialized physician</i> .....	1978	92	34	12	49	14	12
Psykologin tarkastamat — <i>Examined by a psychologist</i>	1978	242	201	12	147	81	49
Puhe- ja äänihäiriö — <i>Speech and voice disorder</i> .....	1978	392	262	11	572	169	51
Luku- ja kirjoitushäiriö — <i>Reading and writing disorder</i> ..	1978	244	255	24	488	131	44
Tuki- ja liikuntaelinten viat ja sairaudet — <i>Orthopedic defects</i> .....	1978	3 036	1 791	35	2 087	1 420	1 109
Matala hemoglobiini — <i>Low hemoglobin</i> .....	1978	1 334	1 090	115	1 354	519	264
Lihavuus — <i>Obesity</i> .....	1978	1 499	864	58	900	583	222
Gynekologinen häiriö — <i>Gynecological disorder</i> .....	1978	431	158	103	278	83	103
Kansa-, perus- ja oppikoulujen oppilaat, syyslukukausi — <i>Pupils in primary, comprehensive and secondary schools, autumn term</i> .....	1978	164 010	104 268	3 139	100 451	52 724	33 661
	1977	164 088	105 928	..	101 271	53 884	34 446

Kuopion Kuopio	Pohj.-Karjalan Norra Karelen	Vaasan Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finland	Oulun Uleåborg	Lapin Lapplands	Yhteensä Summa Total	
16 529	12 146	29 325	14 892	27 500	15 797	288 915	Av läkare undersökta elever klassvis vid regelbundna kontroller
15 921	10 906	24 671	13 504	29 236	13 583	271 954	
12 291	8 063	24 512	10 296	21 263	12 402	203 784	Friska
10 021	7 835	20 020	9 126	21 489	11 130	183 851	I % av de kontrollerade
74.4	66.4	83.6	69.2	77.3	78.5	70.5	
63.0	71.8	81.1	67.6	73.5	81.9	67.6	
8 918	4 924	9 012	9 938	9 096	5 327	148 767	Av läkare kontrollerade på basen av sällningsundersök eller annan orsak
9 079	6 796	8 495	9 542	9 472	4 654	159 192	
25 447	17 070	38 337	24 830	36 596	21 124	437 682	Summa
25 000	17 702	33 166	23 046	38 708	18 237	431 146	
3 001	1 531	3 301	539	5 240	3 166	43 018	Av specialistläkare undersökta elever
2 947	3 162	4 511	886	6 981	3 926	51 426	
75 157	66 400	83 060	80 863	110 843	42 716	1 491 392	Elevernas besök hos hälsovårdaren
72 451	60 360	76 464	77 808	107 461	53 797	1 554 359	
41 603	30 386	66 599	28 755	68 489	24 847	664 213	Av hälsovårdare undersökta elever vid regelbundna kontroller
46 552	29 465	66 243	37 017	84 070	36 381	745 747	
104 685	100 964	167 156	83 726	231 455	107 395	1 786 603	Sällningsundersökningar
110 567	102 192	182 828	94 272	258 025	113 598	1 922 803	
1 187	713	1 798	665	1 638	1 480	18 783	För första gången konstaterade hälsostörningar vid sällningsundersökningar och övriga kontroller och specialistläkarens undersökta fall
1 018	632	1 513	537	1 362	909	15 499	Synfel
157	74	345	154	327	277	4 173	Undersökta av specialistläkare
78	47	160	62	120	144	2 218	Hörsselfel
185	98	308	101	298	152	2 763	Undersökta av specialistläkare
12	12	69	11	22	19	358	Psykiska störningar
123	88	224	70	145	107	1 489	Undersökta av specialistläkare
145	135	210	46	299	252	2 544	Undersökta av psykolog
154	96	275	69	357	285	2 422	Tal- och röstrubbningar
826	1 026	1 155	716	1 573	806	15 580	Läs- och skrivrubbningar
476	372	1 364	323	767	670	8 648	Fel och sjukdomar i skelett och rörelseorgan
501	181	679	305	809	440	7 041	Lågt hemoglobin
77	34	304	116	261	112	2 060	Fetma
41 589	28 141	69 362	38 925	73 156	36 211	745 637	Gynekologiska störningar
42 977	29 739	70 439	40 183	75 576	37 977	756 508	Eleverna i folk- och grundskolorna och läroverken, hösttermin



50 Hammashuolto vuosina 1976—78  
Tandvården åren 1976—78  
Dental care in 1976—78

	Vuosi — År — Year	Lääni — Län — Province												Yhteensä Summa Total
		Uudenmaan Nylands	Turun-Porin Åbo-Borjås	Ahvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymnens	Mikkelin St Michels	Kuopion Kuopio	Pohj.-Karjalan Norra Karelen	Vaasan Vaasa	Keaki-Suomen Mellersta Finlands	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	
0—17-vuotias väestö 31. 12. — Befolkning i åldern 0—17 år den 31. 12. — Pop. aged 0—17 y. at 31. 12. ....	1978	271 819	172 568	5 554	162 492	84 955	52 557	65 823	45 453	115 924	62 916	123 489	58 057	1 221 607
	1977	272 656	174 328	5 684	164 749	86 749	53 948	67 433	46 888	116 536	63 855	124 911	59 556	1 237 292
	1976	272 777	175 501	5 607	166 660	88 110	55 200	68 624	48 127	117 194	64 800	125 929	61 200	1 249 759
Järjestelmällisen hoidon piiriin kuuluvat tarkastetut lapset—Undersökta barn, som hör till den systematiska tandvården — Examined children, entitled to systematic dental care ....	1978	209 884	143 434	3 684	125 241	59 617	39 228	52 974	33 290	71 332	54 263	75 227	41 048	909 222
	1977	201 599	134 745	3 339	120 111	56 905	36 128	47 817	31 069	61 840	50 683	65 013	41 323	850 572
	1976	187 419	123 618	2 886	117 041	53 042	34 478	45 174	28 346	54 788	48 047	62 132	41 911	798 882
%:na kaikista 0—17-vuotiaista — I % av alla i åldern 0—17 — In p.c. of all aged 0—17 y. ....	1978	77.2	83.1	66.3	77.1	70.2	74.6	80.5	73.2	61.5	86.2	60.9	70.7	74.4
	1977	73.9	77.3	58.7	72.9	65.6	67.0	70.9	66.3	53.1	79.4	52.0	69.4	68.7
	1976	68.7	70.4	51.5	70.2	60.2	62.5	65.8	58.9	46.7	74.1	49.3	68.5	63.9
Tarkastetuista hoidon tarpeessa — Undersökta i behov av behandling — Examined children needing dental care .....	1978	116 192	84 037	3 379	73 794	36 246	25 062	33 931	20 412	50 573	32 497	47 689	26 704	550 516
	1977	119 538	87 184	2 451	76 620	36 099	24 675	32 581	18 871	43 834	32 564	41 862	28 752	545 031
	1976	119 621	83 851	2 205	80 985	34 706	24 080	32 794	19 400	41 458	33 392	43 277	30 140	545 909
%:na tarkastetuista — I % av de undersökta — In p.c. of examined children ..	1978	55.3	58.6	91.7	58.9	60.7	63.8	64.0	61.3	70.8	59.8	63.3	65.0	60.5
	1977	59.3	64.7	73.4	63.8	63.4	68.3	68.1	60.7	70.9	64.2	64.4	69.6	64.1
	1976	63.8	67.8	76.4	69.2	65.4	69.8	72.6	68.4	75.7	69.5	69.7	71.9	68.3
Hoidettu valmiiksi — Behandlingen avslutad — Complete treatment .....	1978	103 525	77 245	2 740	64 964	32 940	22 597	29 843	17 513	44 631	28 427	40 448	24 303	489 176
	1977	106 968	79 644	2 570	67 169	32 210	21 687	29 726	16 459	37 303	28 903	35 632	25 167	483 438
	1976	105 513	75 974	2 147	70 771	31 077	21 082	27 886	16 408	36 341	29 087	36 957	27 350	480 593
%:na hoidon tarpeessa olleista — I % av de behandlade, som behövt vård — In p.c. of examined children needing dental care	1978	89.0	91.9	81.1	88.0	90.8	90.1	87.9	85.7	88.2	87.4	84.8	91.0	88.9
	1977	89.5	91.4	100.0	87.7	89.2	87.9	91.2	87.2	85.2	88.8	85.1	87.5	88.7
	1976	88.2	90.6	97.4	87.4	89.5	87.5	85.0	84.6	87.7	87.1	85.4	90.7	88.0
Hoidetut aikuispotilaat (18 v. ja yli) — Behandlade vuxenpatienter (18 år och över) — Adult patients (18 y. and over) .....	1978	27 529	46 185	1 847	38 936	24 191	18 233	16 518	19 429	32 661	23 737	30 516	14 936	294 718
	1977	22 031	40 570	1 605	34 792	21 849	17 647	16 270	18 834	30 473	20 565	26 722	14 053	265 141
	1976	15 327	39 812	1 284	31 876	19 267	14 818	17 469	18 980	28 387	19 758	27 664	12 112	246 754

27. Terveyskeskusten henkilöstön virat vuoden lopussa — Hälsovårdscentralernas tjänster i slutet av året — *Positions of health centre personnel on 31.12.*<sup>1)</sup>

	1972	1976	% <sup>2)</sup>	1977	% <sup>2)</sup>	1978	% <sup>2)</sup>	1979	% <sup>2)</sup>
Läkärit — Läkare — <i>Physicians</i> .....	943	1 588	7.5	1 694	8.5	1 750	4.3	2 136	5.0
Hammasläkärit — Tandläkare — <i>Dentists</i> .....	997	1 399	15.1	1 432	13.8	1 439	6.4	1 483	4.0
Sairaanhoitajat — Sjuksköterskor — <i>Nurses</i> .....	1 203	3 131	5.0	3 434	4.3	3 578	3.0	4 464	2.6
Terveystenhoitajat — Hälsovårdare — <i>PH nurses</i> ..	2 787	3 769	4.7	3 787	4.6	3 825	3.8	3 909	2.9
Laboratoriohoitajat — Laboratoriesköterskor — <i>Laboratory technicians</i> .....	236	573	7.7	650	6.6	656	3.7	761	1.5
Röntgenhoitajat — Röntgensköterskor — <i>Radiographers</i> .....	72	226	10.3	252	6.6	268	9.3	324	4.6
Lääkintävoimistelijat — Fysioterapeuter — <i>Physical therapists</i> .....	128	423	28.0	435	11.5	458	6.1	519	4.0
Apuhoitajat — Hjälpköterskor — <i>Practical nurses</i> ..	991	2 971	..	3 340	..	3 621	..	4 311	..
Muu hoitohenkilöstö — Övrig vårdpersonal — <i>Other nursing personnel</i> .....	1 660	4 183	..	5 371	..	5 558	..	6 377	..
Yht. — Summa — <i>Total</i> .....	8 971	18 263	..	20 395	..	21 153	..	24 284	..
Muu henkilöstö — Övrig personal — <i>Other personnel</i> ..	2 473	8 240	..	7 798	..	8 098	..	9 585	..
Yhteensä — Summa — <i>Total</i> .....	11 444	26 503	..	28 193	..	29 251	..	33 869	..

<sup>1)</sup> Ilman Ahvenanmaata. — Exkl. Åland. — *Excl. Åland.*

<sup>2)</sup> Ilman hoitajaa olevat virat %:na kaikista viroista (myös työsuojamissuhteet). — Tjänster utan tjänstförrättare i % av alla tjänster (inkl. arbetsavtal). — *Positions without substitute in p.c. of all positions.*

Muuta henkilöstöä ovat mm. toimisto-, keittiö- ja pesula-  
henkilöstö.

Vuodesta 1972 lähtien kerättiin kuukausittain läänittäiset tiedot terveyskeskuslääkärien täytetyistä ja avoimista viroista. Terveyskeskushammaslääkärien kohdalta vastaavat tiedot on saatavissa 1973 alusta. Vuoden 1978 alusta lukien tiedot kerättiin neljästi vuodessa, kesällä 1979 kerääminen kuitenkin lopetettiin.

Terveyskeskusten työvoimatilannetta seurattiin 1975—79 myös kaksi kertaa vuodessa (1.3. ja 1.10.) tapahtuvien vajuuskyselyin. Vuodesta 1980 kysely tehdään vain kerran vuodessa. Kysely koskee paitsi lääkäreitä ja hammaslääkäreitä myös eräitä muita hoitohenkilöstön ryhmiä. Seuraavassa esitetään tietoja näistä muista ammattiryhmistä. Vajausprosenttia laskettaessa on otettu huomioon sekä ilman hoitajaa olevat että epäpätevän hoidossa olevat virat ja työsuhteet.

Övrig personal består av bl.a. byrå-, köks- och tvättinrättningspersonal.

Fr.o.m. 1972 har man månatligen samlat länsvisa uppgifter angående hälsovårdscentralläkarnas fyllda och vakanta tjänster. Om hälsovårdscentraltandläkarna fås motsvarande uppgifter fr.o.m. början av 1973. Fr.o.m. början av 1978 samlades dessa uppgifter bara fyra gånger om året, men på sommaren 1979 slutades samlandet.

Arbetskraftssituationen vid hälsovårdscentralerna följdes 1975—79 också med underskottsfrågningar två gånger (1.3. och 1.10.) om året. Fr.o.m. 1980 förfrågningen sker en gång (1.10.) om året. Förfrågan gäller förutom läkarna och tandläkarna också vissa andra hälsovårdspersonalgrupper.

I följande uppställning framförs uppgifter om dessa andra personalgrupper. I underskottet har inkluderats de tjänster, som är helt obesatta eller har okompetenta tjänstförrättare.

28. Eräiden ammattiryhmien vajuus terveyskeskuksissa 1. 10. 1978 ja 1. 10. 1979 — Underskott av vissa yrkesgrupper vid hälsovårdscentraler 1. 10. 1978 och 1. 10. 1979 — *Vacant positions of certain occupations at health centres on 1. 10. 1978 and 1. 10. 1979*

	Vajaus Underakott <i>Vacant</i>		1979	
	1978 abs.	%	abs.	%
Apuhoitajat — Hjälpköterskor — <i>Practical nurses</i> .....	100	2.8	123	3.1
Hammashoitajat — Tandskötare — <i>Dental chairside assistants</i> .....	94	5.7	72	4.1
Lastenhoitajat — Barnskötare — <i>Children's nurses</i> .....	29	22.1	25	21.0
Kuntohoitajat — Konditionvårdare — <i>Condition aids</i> .....	9	5.1	5	2.4

2.2 Opiskelijoiden terveyden- ja sairaanhoito  
(taulu 51)

Yliopistoissa, korkeakouluissa ja muissa vastaavissa oppilaitoksissa opiskelevien terveydenhuoltoa varten on kehitetty järjestelmä, mitä pitää yllä Ylioppilaiden Terveystieteiden keskuksissa. Toiminnan keskuksina ovat terveydenhoitoasemat, joiden tärkeimmät palvelumuodot ovat: sairausvastaanotot, erikoislääkärien ambulatoirinen tutkimus ja hoito, mielenterveyden neuvontapalvelu ja psykoterapia, RP-kuvaukset, hammashoito, rokotukset ja terveystarkastukset. Lisäksi säätiö harjoittaa runsasta valistus- ja tiedotustyötä ja tekee opiskelijain terveydenhuoltoon ja sosiaalisiin kysymyksiin kohdistuvaa suunnittelua ja tutkimustyötä.

2.2 Studerandenas hälso- och sjukvård  
(tabell 51)

För hälsovården av studerande vid universiteten, högskolorna och övriga motsvarande läroanstalter har utvecklat ett system, som upprätthålles av Studenternas Hälsovårdsstiftelse. Centrum för verksamheten bildas av hälsovårdsstationerna, vilkas viktigaste verksamhetsformer är: mottagningar för sjuka, specialisternas ambulatoriska undersökning och vård, mentalhygienisk rådgivning, psykoterapi, tandvård, vaccinerings- och hälsoundersökningar. Därutöver idkar stiftelsen en riklig informations- och upplysningsverksamhet och utför ett planerings- och forskningsarbete, inriktat på studerandes hälsovård och sociala frågor.

Terveydenhoitosäätiön toimintapiiriin kuuluivat lukuvuonna 1978/79 kaikkien 19 yliopistojen ja korkeakoulujen oppilaskuntien jäsenten lisäksi eräiden oppilaitoksen täysipäiväisesti opiskelevat opiskelijat. Lukuvuonna 1978/79 oli näissä yliopistoissa, korkeakouluissa ja vastaavissa oppilaitoksissa 75 500 opiskelijaa.

Terveydenhoitosäätiöllä oli lukuvuonna 1978/79 terveydenhoitoasema Helsingissä, Turussa, Tampereella, Jyväskylässä, Oulussa, Otaniemessä (Espoossa), Vaasassa, Joensuussa, Lappeenrannassa, Kuopiossa, Savonlinnassa, Hämeenlinnassa, Rauhalla, Kajaanissa ja Rovaniemellä. Eräät asemat toimivat myös kesäisin. Asemien toiminnasta muodostavat keskeisen työmuodon päivittaiset sairastuvuudet.

Vuosittain käy lähes puolet opiskelijoista ainakin kerran aseman vastaanotolla. Lukuvuonna 1978/79 kävi yleis- ja erikoislääkäreiden vastaanotoilla 36 289 potilasta, hoitokäyntien määrä oli 91 102. Lisäksi psykiatrien ja psykologien vastaanotoilla kävi 1 374 potilasta, ja hoitokäyntien määrä oli 15 577. Asemien kapasiteetti on ollut lukuvuonna 1978/79 riittämätön silmälääkärin ja gynekologipalvelujen sekä mielen-terveyspalvelujen kohdalla.

Hammashoidossa käy potilaita jonkin verran vähemmän kuin sairastuvuotolla, esim. lukuvuonna 1978/79 noin 39 % kaikista opiskelijoista kävi ainakin kerran hammashoitoa saamassa.

Terveydenhoitosäätiön menoista (24,5 milj. mk): 1978/79 katettiin kaikkiaan 42 % opiskelijain suorittamalla maksulla: lakisääteisellä terveydenhoitomaksulla (35 mk lukukaudelta), jonka jokainen opiskelija joutui maksamaan ja potilaiden itsensä suorittamalla hoitomaksulla (yleislääkärin maksu 3 mk ja erikoislääkärin 4 mk käyntikerralta, hammashoitomaksu 30 mk käyntikerralta). Sairausvakuutus korvasi 46 %, raha-automaattiyhdistyksen varoista myönnetty apu 11 % ja sekalaiset tuotot 1 % menoista.

Terveydenhoitosäätiön henkilöstön määrä oli 31.5.1979 kaikkiaan 473; joista kokopäivätoimisia oli 263.

Kansanterveyslaki ei voimaan astuessaan tuonut mitään muutosta Terveydenhoitosäätiön toimintaan. Lain 15 §:n mukaan kunta sai tehdä lääkintöhallituksen suostumuksella yliopistojen, korkeakoulujen ja muiden vastaavien oppilaitosten kanssa sopimuksen terveydenhuollosta kunnan terveyskeskuksen toimesta. Sopimus ei saanut tarjota opiskelijoille parempaa terveydenhuoltoa kuin muille kuntalaisille.

Till hälsovårdsstiftelsens verksamhetskrets hörde läsåret 1978/79 förutom medlemmarna i alla universitets och högskolors elevkårer även några läroinstitutens heldagsstuderande studerande. Under läsåret 1978/79 fanns i dessa universitet, högskolor och motsvarande 75 500 studerande.

Hälsovårdsstiftelsen hade under läsåret 1978/79 en hälsovårdsstation i Helsingfors, Åbo, Tammerfors, Jyväskylä, Uleåborg, Otnäs (Esbo), Vasa, Joensuu och Villmanstrand, Kuopio, Nyslott, Tavastehus, Raumo, Kajana och Rovaniemi. Några stationer fungerade även under sommartid. Den centrala arbetsformen i stationernas verksamhet bildas av de dagliga patientmottagningarna.

Ärigen besöker nästan hälften av studerande åtminstone en gång stationens mottagning. Under läsåret 1978/79 besöktes allmän- och specialläkarnas mottagningar av 36 289 patienter; antalet vårdbesök var 91 102. Därtill besöktes psykiater och psykologmottagningar av 1 374 patienter, och antalet vårdbesök var 15 577. Stationernas kapacitet har under läsåret 1978/79 varit otillräcklig i synnerhet för ögonläkar- och gynekologtjänsternas vidkommande.

Tandvården besöks av patienterna någorlunda mindre än sjukmottagningarna, t.ex. under läsåret 1978/79 ca 39 % av alla studerande besökte åtminstone en gång tandvården.

Av hälsovårdsstiftelsens utgifter (24,5 milj. mk) täcktes 42 % med studerandens betalningar: medelst den lagstadgade hälsovårdsavgiften (35 mk per termin), som varje studerande själv måste betala, och medelst patienternas vårdavgifter (poliklinikläkarnas avgift 3 mk och specialistläkarens 4 mk, tandläkarnas avgift 30 mk per besök). Sjukförsäkringen ersatte 46 % och penningautomatföreningens hjälp 11 % samt diverse inkomster 1 % av utgifterna.

Hälsovårdsstiftelsens personal var till antalet 31.5.1979 inalles 473 varav heltidsanställda 263.

När folkhälsolagen trädde i kraft, förorsakade den ingen ändring i Hälsovårdsstiftelsens verksamhet. Enligt lagens 15 § kunde kommun med medicinalstyrelsens begivande ingå en överenskommelse med universiteten, högskolorna och andra motsvarande läroanstalter om hälsovården i kommunens hälsovårdscentral. Överenskommelsen fick inte erbjuda studeranden en bättre hälsovård än vad kommunens övriga invånare erhöi.

51. Yliopistoissa, korkeakouluissa ja eräissä muissa vastaavissa oppilaitoksissa opiskelleiden sairaanhoito 1973/74—78/79<sup>1)</sup>  
Sjukvården av studerande i universiteten, högskolorna och övriga motsvarande läroverk åren 1973/74—78/79<sup>1)</sup>  
*Medical care of students of universities and certain other higher professional schools in 1973/74—78/79<sup>1)</sup>*

	1973/74	1974/75	1975/76	1976/77	1977/78	1978/79
Opiskelijoita — Studerande — <i>Students</i>	63 536	68 415	72 102	73 949	74 162	75 508
Potilaita terveydenhoitoasemien vastaanotoilla — <i>Patienter på hälsovårdsstationernas mottagning — Patients at health centres</i>	30 728	31 989	31 973	33 186	35 119	36 289
Käyntejä terveydenhoitoasemien vastaanotoilla — <i>Besök på hälsovårdsstationernas mottagning — Visits to health centres</i>	73 329	74 863	79 634	79 920	83 179	91 102
Hammashoitoa saaneita potilaita — <i>Tandvårdpatienter — Dental care patients</i>	21 895	24 090	27 627	27 831	29 223	29 318
Käyntejä hammashoidossa — <i>Besök för tandvård — Dental care visits</i>	99 515	105 302	109 202	110 714	112 301	115 049

<sup>1)</sup> Tiedot tarkoitavat Ylioppilaiden Terveydenhoitosäätiön sairaanhoitotoimintaa. — Uppgifterna avser Studenternas Hälsovårdsstiftelsens sjukvårdsverksamhet. — *Data refer to medical care by Finnish Student Health Service.*

Lähde — Källa — *Source: Ylioppilaiden Terveydenhoitosäätiön toimintakertomus. — Studenternas Hälsovårdsstiftelsens årsberättelse. — Report of the Finnish Student Health Service.*

### 2.3 Työterveyshuolto (taulu 52)

Vuonna 1978 säädettiin työterveyshuoltolaki (743/78). Laki astui voimaan 1.1.1979 siten, että asteittain kaikki toisen palveluksessa työskentelevät ovat työterveyshuollon piirissä 31.3.1983 mennessä.

Lain 1 §:n mukaan: ”Työssä, jossa työnantaja on velvollinen noudattamaan työturvallisuuslakia (299/58) tai laivatyöturvallisuuslakia (345/67), on työnantajan sen lisäksi, mitä muualla on säädetty, kustannuksellaan järjestettävä terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja palveluita hyväksi käyttäen työterveyshuolto työstä johtuvien terveysvaarojen ehkäisemiseksi niin, kuin tässä laissa säädetään.

Yrittäjien ja muiden omaa työtään tekevien työterveyshuollon järjestämisessä noudatetaan soveltuvin osin, mitä tässä laissa ja kansanterveyslaissa (66/72) säädetään.”

Yrittäjien ja muiden omaa työtään tekevien työterveyshuolosta Kansaneläkelaitos maksaa korvauksen samalla tavoin kuin työnantajalle.

Työnantaja voi järjestää laissa tarkoitettua työterveyspalvelusta seuraavasti:

- 1) työnantaja hankkii tarvitsemansa palvelut kansanterveyslaissa tarkoitettulta terveyskeskukselta;
- 2) työnantaja järjestää tarvitsemansa työterveyshuoltopalvelut itse tai yhdessä toisten työnantajien kanssa; tai
- 3) työnantaja hankkii tarvitsemansa palvelut muulta työterveyshuoltopalvelujen antamiseen oikeutetulta laitokselta tai henkilöltä.

Työterveyshuoltoa koskevien palvelujen tuottamisesta terveyskeskusten toimesta säädetään kansanterveyslaissa, terveyskeskuksen työnantajilta perimistä maksuista ja korvauksista maksuasetuksessa ja kustannusten korvaamisesta sairausvakuutuslaissa.

Aloittaessaan työterveyshuollon tai muiden terveydenhuoltopalvelusten järjestämisen työntekijöilleen tai näitä palveluja olennaisesti muuttaessaan, on työnantajan toimittava kunnan terveyslautakunnalle asiaa koskevat tarpeelliset tiedot.

Työterveyshuolto on ollut eräs kansanterveysalan painopistealueista. Vuosien 1981—85 valtakunnallisen kansanterveysalan suunnitelman mukaan voidaan nimenomaan työterveyshuoltoon palkata vuosittain lisää noin 30 lääkäriä, 50 terveydenhoitajaa ja 50 muuta työntekijää. Lääkintöhallitus on antanut ohjeet tämän toiminnan järjestämisestä.

Aikaisempien ohjeiden mukaisia sopimuksia oli terveyskeskusten ja työnantajien kesken tehty vuoden 1978 loppuun mennessä 2 890. Näillä sopimuksilla oli saatu 226 000 työntekijää terveyskeskusten järjestämän työterveyshuollon piiriin. Työterveyslain aikana, 1.8.1979, sopimuksia oli jo 5 400 ja työntekijöitä 320 000.

Vuonna 1979 (1.8.) toimi terveyskeskusten työterveyshuollossa 228 lääkäriä, joista oli kokopäivätoimisia 51. Työterveydenhoitajia oli 306, joista oli kokopäivätoimisia 219.

Suurin osa työterveyshuollosta tapahtuu työnantajien omilla tai useampien työnantajien yhteisesti ylläpitämillä työterveysasemilla tai ne ostetaan yksityisistä lääkärikeskuksista. Vuodesta 1978 olevien tilastojen mukaan työterveyshuollon piiriin kuului kaikkiaan 1 100 800 työntekijää ja lisäksi 82 200 työntekijään perheenjäsentä ja eläkkeellä olevaa työntekijää tms. Kansaneläkelaitos korvaa — sairausvakuutuslain nojalla — työnantajalle osan työterveyshuollon kustannuksista. Työterveyshuoltoon oikeutettujen määrä on kehittynyt vuodesta 1970 lähtien seuraavasti:

### 2.3 Företagshälsovård (tabell 52)

Under 1978 stiftades lagen om företagshälsovård (743/78). Lagen trädde i kraft 1.1.1979 så, att alla personer i annan tjänst stegvis kommer inom kretsen för företagshälsovården före 31.3.1983.

Enligt 1 §: I arbete, där arbetsgivare är skyldig att iakttaga lagen om skydd i arbete (299/58) eller lagen om skydd i skeppsarbete (345/67), skall arbetsgivaren utöver vad annorstädes är stadgat, på sin bekostnad genom att anlita yrkesutbildade personer och service inom hälsovården anordna företagshälsovård för att förebygga hälsorisker till följd av arbetet, på sätt i denna lag stadgas.

Då företagshälsovård anordnas för företagare och andra som utför eget arbete, iakttages i tillämpliga delar vad i denna lag, och folkhälsolagen (66/72) är stadgat.

Beträffande företagshälsovården av företagare och andra med eget arbete betalar Folkpensionsanstalten ersättning på samma sätt som åt arbetsgivaren.

Arbetsgivaren kan anordna företagshälsovård som följer:

- 1) arbetsgivaren skaffar den service han behöver från hälsovårdscentral som avses i folkhälsolagen;
- 2) arbetsgivaren ordnar själv eller tillsammans med andra arbetsgivare den service han behöver; eller
- 3) arbetsgivaren skaffar den service han behöver från annan inrättning eller person som är berättigad att ge företagshälsovård.

Vad gäller produktion av företagshälsovårdsservice på hälsovårdscentralernas initiativ stadgas i folkhälsolagen, beträffande de betalningar och ersättningar, som hälsovårdscentralen uppbar av arbetsgivare i betalningsförordningen och gällande ersättning av kostnaderna i sjukförsäkringslagen.

Då arbetsgivare inleder anordnande av företagshälsovård eller annan hälsovård för sina arbetstagare eller då han väsentligt ändrar denna service, skall han till kommunens hälsovårdsnämnd insända erforderliga uppgifter om saken.

Företagshälsovården har varit ett av folkhälsoarbetets tyngdområden. Enligt den riksomfattande planen för ordnande av folkhälsoarbetet under åren 1981—85 kan årligen avlönas ungefär 30 läkare, 50 hälsovårdare och 50 andra arbetstagare speciellt för företagshälsovården.

Avtal enligt tidigare anvisningar hade slutits mellan hälsovårdscentraler och arbetsgivare före slutet av år 1978 ca 2 890. Med dessa avtal har man fått ca 226 000 arbetstagare inom kretsen för av hälsovårdscentralerna organiserade företagshälsovård. Under den tid lagen om företagshälsovård varit gällande, var antalet avtal 5 400 och antalet arbetstagare 320 000 (1.8.1979).

Inom hälsovårdscentralernas företagshälsovård verkade (1.8.1979) 228 läkare, av vilka 51 var heltidsanställda. Antalet hälsovårdare var 306, av dessa var 219 heltidsanställda.

Största delen av arbetshälsovård sker på arbetshälsostationer, vilka upprätthålls av en eller flera arbetsgivare gemensamt, eller de inköps från privata läkarstationer. Enligt statistiska uppgifter från 1978 hörde till företagshälsovården sammanlagt 1 100 800 arbetare och därtill 82 200 familjemedlemmar och pensionerade arbetare osv. Folkpensionsanstalten ersätter på basen av sjukförsäkringslagen en del av arbetshälsovårdens kostnader åt arbetsgivaren. Antalet personer berättigade till företagshälsovård har stigit från och med året 1970 enligt följande:

1970	726 400	1970	726 400
1971	759 600	1971	759 600
1972	845 200	1972	845 200
1973	876 800	1973	876 800
1974	965 700	1974	965 700
1975	1 060 700	1975	1 060 700
1976	1 102 500	1976	1 102 500
1977	1 107 000	1977	1 107 000
1978	1 183 000	1978	1 183 000

Taulussa 52 esitetään eräitä Kansaneläkelaitoksen keräämiä tietoja työterveyshuollosta. Lukuihin sisältyy myös terveystieteiden toiminta.

I tabell 52 framställs vissa av folkpensionsanstalten samlade uppgifter. Antalen inkluderar hälsovårdscentralernas verksamhet.

## 52. Työterveyshuolto — Företagshälsovård — Health services for employees

	1976	1977	1978
Työterveydenhuoltoon oikeutetut — Personer berättigade till hälsovården — — <i>Persons entitled to occupational health services</i> .....	1 102 500	1 107 000	1 183 000
Tutkimus- ja hoitotoimenpiteet — Undersöknings- och behandlingsåtgärder — <i>Examinations and treatment</i>			
Lääkäri — Läkare — <i>Physician</i>			
Sairauskäynnit vastaanotolla — Besök på läkarmottagning — <i>Visits to physician's office</i> .....	1 357 200	1 433 400	1 436 700
Terveystarkastukset — Hälsokontroller — <i>Health examinations</i> .....	295 200	245 800	229 200
Työterveyshoitaja — Arbetshälsovårdare — <i>Working-site nurse</i>			
Sairauskäynnit vastaanotolla — Besök på mottagning — <i>Visits to physician's office</i> .....	1 539 500	1 483 600	1 470 200
Terveystarkastukset — Hälsokontroller — <i>Health examinations</i> .....	322 500	311 500	303 400
Muut käynnit — Övriga besök — <i>Others visits</i> .....	1 505 500	1 453 000	1 426 400
Laboratoriotutkimukset — Laboratorieundersökningar — <i>Laboratory examinations</i>	2 704 200	2 600 300	2 539 800
Röntgentutkimukset — Röntgenundersökningar — <i>X-ray examinations</i> .....	285 300	267 800	256 300
Fysikaalinen hoito — Fysikalisk behandling — <i>Physical treatment</i> .....	336 200	335 000	404 900
Työpaikkatarkastuskäynnit — Arbetsplatsinspektioner — <i>Working-site inspections</i>			
Lääkäri — Läkare — <i>Physician</i> .....	7 300	7 800	8 200
Työterveyshoitaja — Arbetshälsovårdare — <i>Working-site nurse</i> .....	19 400	18 700	20 800

Työterveyshuoltolain edellyttämien terveystarkastusten ja työpaikkatarkastusten lisäksi monet työnantajat ovat järjestäneet työntekijöilleen siis myös sairaanhoitoa palveluita.

Utöver de av lagen om företagshälsovård förutsatta hälsokontroller och arbetsplatsinspektioner har många arbetsgivare även anordnat sjukvårdsservice för sina anställda.

## 2.4 Yksityiset sairaanhoito- ja tutkimuslaitokset ja yksityislääkäritoiminta (taulut 53—58)

Ilmän sairaansijoja toimivien yksityisen sairaanhoito- ja tutkimuslaitoksen sai (laki yksityisistä sairaanhoito- ja tutkimuslaitoksista 426/64) perustaa lääkintöhallituksen luvalla. Lain muutoksella (753/76) luvan antajaksi tuli 1977 lääninhallitus. Lupa laitoksen perustamiseen voidaan myöntää, milloin laitos on väestön terveydenhuollon kannalta tarpeellinen.

Laitoksella oli oltava lääkintöhallituksen hyväksymä johtaja ja sen sairaanhoito- ja tutkimustoiminnan tuli tapahtua lääkintöhallituksen hyväksymän vastaavan lääkärin johdon ja valvonnan alaisena. Vuoden 1977 alusta alkaen johtajan ja vastaavan lääkärin on hyväksynyt lääninhallitus.

Laitoksia valvoo lääkintöhallitus, jolle laki antaa mahdollisuuden mm. määrätä laitos korvauksetta tutkimaan tarkkailunäytteitä tai lähettämään näytteitä tutkittavaksi lääkintöhallituksen määräämään muuhun laitokseen.

Laitoksen toiminta voi käsittää seuraavien tehtävien suorittamisen:

1) fysikaaliset, kemialliset, fysiologiset, serologiset, mikrobiologiset, histologiset, sytologiset tai niitä vastaavat laboratoriotutkimukset;

## 2.4 Privata sjukvårds- och undersökningsanstalter och privatläkarverksamhet (tabeller 53—58)

Privata sjukvårds- och undersökningsanstalter, som fungerar utan sjukplatser, fick enligt lagen (lagen om privata sjukvårds- och undersökningsanstalter 426/64) grundas på medicinalstyrelsens tillstånd. Genom lagändring (753/76) har behörigheten övergått till länsstyrelsen. Tillståndet för anstaltens grundande kan beviljas, då anstalten är nödvändig för befolkningens hälsovård.

Anstalten måste ha av medicinalstyrelsen godkänd direktör och dess sjukvårds- och undersökningsverksamhet bör ske under ledning och övervakning av en ansvarig läkare, som medicinalstyrelsen godkänt. Fr.o.m. 1977 godkänns direktören och den ansvariga läkaren av länsstyrelsen.

Anstalterna övervakas av medicinalstyrelsen, som lagen ger en möjlighet att bl.a. förordna anstalten utan ersättning undersöka kontrollprov eller skicka prov för undersökning till annan av medicinalstyrelsen bestämd inrättning.

Anstaltens verksamhet kan omfatta utförandet av följande uppgifter:

1) fysikaliska, kemiska, fysiologiska, serologiska, mikrobiologiska, histologiska eller cytologiska eller motsvarande laboratorieundersökningar;

- 2) sydänkäyrä-, aivokäyrä tai niitä vastaavat tutkimukset sähkölääkintäkoneilla;
- 3) röntgentutkimukset tai sädehoidon;
- 4) tutkimukset tai hoidon radioaktiivisilla isotoopeilla;
- 5) fysikaalisen hoidon;
- 6) sairaanhoitajan lääkärin määräyksestä antaman hoidon; taikka
- 7) muut terveydentilan tai sairauden toteamiseksi taikka hoidon määrittelemiseksi tarpeelliset tutkimukset.

Laitokset ovat velvollisia lähettämään vuosittain toimintakertomuksen, joista saatuihin tietoihin perustuvat tämän julkaisun tutkimus- ja hoitolaitoksia koskevat taulut 55–58. Lisäksi on käytetty lähteenä lääkintöhallituksen näitä laitoksia koskevaa kortistoa.

Laitosten toiminta-aloja ja tutkimusten määriä koskevat lukusarjat on saatu toimintakertomuksista, ja koska kaikista laitoksista ei ole saatu kertomusta luvut ovat jonkin verran todellisia pienemmät.

Laitosten kokonaismääriä koskevat luvut taulussa 53 tarkoittavat avaamisluvan saaneita laitoksia, ja luvut perustuvat laitoskortistoon. Kaikki toimivat laitokset eivät ole hankki-neet avaamislupaa, ja toisaalta kaikki avaamisluvan saaneet eivät ole enää toiminnassa.

Yksityislääkärikäyntien määrästä on saatavana vuosittaisia tietoja vuodesta 1973 alkaen. Yksityislääkärikäynteihin sisältyvät vain ne, joista henkilö on hakenut ja saanut sairausvaakuutuskorvausta. Kaikista yksityislääkärikäynneistä ei korvausta makseta (esim. terveystarkastus todistuksen saamiseksi), näiden käyntien määrästä ei ole tarkkoja tietoja. Käyntiluvuista ovat poissa myös terveyshuollon lääkärikäynnit ja yliopisto- ja korkeakouluopiskelijoiden lääkärikäynnit.

Yksityislääkärikäyntejä koskevat tiedot on saatu Kansaneläkelaitokselta.

Saadut toimintakertomukset eivät anna luotettavia tietoja laitosten potilaskäyntien määrästä. Siksi ei ole mahdollista sanoa, mikä on niiden osuus kaikista yksityislääkärikäynneistä.

53. Yksityisten sairaanhoito- ja tutkimuslaitosten, niiden laboratorio- ja röntgentutkimusten ja yksityislääkärikäyntien määrä — Antalet privata sjukvårds- och undersökningsanstalter och deras laboratorie- och röntgenundersökningar sam antalet privatläkarbesök — *Number of private establishments (without beds) and numbers of laboratory and x-ray examinations and number of visits to private physicians*

	Laitoksia Anstalter Establishments 31. 12.	Laboratoriotutk. Laboratorieunders. Laboratory exam. (1 000)	Röntgentutk. Röntgenunders. X-ray exam.	Lääkäri- käyntejä Läkar- besök Visits (1 000)
1970	437	6 675	279 400	..
1971	498	8 469	442 100	..
1972	499	9 799	532 900	..
1973	539	9 723	585 500	3 346
1974	551	7 554	598 700	3 479
1975	591	6 722	574 400	3 390
1976	628	6 209	544 100	3 282
1977	696	5 922	510 500	3 181
1978	746	5 816	472 000	2 970
1979	774	..	..	2 883

Vuoden 1974 jälkeen sekä tutkimusten että lääkärikäyntien määrä on jatkuvasti laskenut. Samaan aikaan terveyskeskusten vastaavat luvut ovat tuntuvasti nousseet.

Laitosten kokonaismäärä 31. 12. 1979 jakautui lääneittäin seuraavasti:

- 2) undersökningar av hjärtstötsskurvor eller hjärnelektricitetskurvor eller ock undersökningar, som motsvara dessa, med tillhjälp av elektrisk medicinsk behandlingsapparat;
- 3) röntgenundersökningar eller strålbehandling;
- 4) undersökningar eller behandling med radioaktiva isotoper;
- 5) fysikalisk behandling;
- 6) vård av sjuksköterska enligt läkarordination; eller
- 7) andra undersökningar, som erfordras för konstaterande av hälsotillstånd eller sjukdom eller ock för fastställande av behandling.

Anstalterna är förpliktade att årligen insända en verksamhetsberättelse, på vilkas uppgifter denna publikations tabeller över undersöknings- och vårdanstalter baserar sig. Därtill har man som källa använt medicinalstyrelsens kartotek över dessa anstalter.

De sifferserier som gäller anstalternas verksamhetsområden och mängder undersökningar har erhållits från verksamhetsberättelserna, och fastän berättelsen inte fåtts av alla anstalter är siffrorna något mindre än verkligheten.

Siffrorna om anstalternas totalantal i tabell 53 avser anstalter, som fått öppningstillstånd, och siffrorna baserar sig på anstaltskartoteket. Alla funktionerande anstalter har inte anskaffat öppningstillstånd, och å andra sidan är alla som fått öppningstillstånd inte mera eller inte ännu verksamma.

Åtgående antalet privatläkarbesök finns årliga uppgifter först för några år fr.o.m. 1973. I privatläkarbesöken ingår endast de, för vilka personen har ansökt och erhållit sjukförsäkringsersättning. Man betalar inte ersättning för alla privatläkarbesök (t.ex. hälsoundersökning för erhållande av intyg); det finns inga noggranna uppgifter om antalet sådana besök. Från besöksiffrorna är också borta företagshälsovårdens läkarbesök och studerandenas läkarbesök.

Uppgifterna om besöken hos privata läkare har erhållits från Folkpensionsanstalten.

De erhållna verksamhetsberättelserna ger inga tillförlitliga uppgifter om undersöknings- och vårdinrättningarnas besöksantal. Därför är det inte möjligt att uppskatta, vilken är deras andel av alla privatläkarbesök.

Efter 1974 har antalet undersökningar och besök sjunkit fortfarande. Samtidigt har hälsovårdscentralernas motsvarande tal stigit kraftigt.

Anstalternas antal 31. 12. 1979 fördelade sig enligt län såsom följer:

Uudenmaan .....	235	Nylands .....	235
Turun ja Porin .....	113	Åbo—Björneborgs .....	113
Ahvenanmaan .....	1	Åland .....	1
Hämeen .....	99	Tavastehus .....	99
Kymen .....	57	Kymmene .....	57
Mikkelin .....	27	S:t Michels .....	27
Kuopion .....	39	Kuopio .....	39
Pohjois-Karjalan .....	22	Norra Karelen .....	22
Vaasan .....	66	Vasa .....	66
Keski-Suomen .....	39	Mellersta Finlands .....	39
Oulun .....	53	Uleåborgs .....	53
Lapin .....	23	Lapplands .....	23
Yht. ....	774	Summa .....	774

Huomattakoon, että laitoksella voi olla useitakin toimintaloja. Tauluun 54 on kerätty tietoja laitosten henkilöstöstä.

Man bör observera, att anstalten kan ha flera verksamhetsområden. I tabell 54 har man samlat uppgifter om anstalternas personal.

54. Tutkimus- ja hoitolaitosten henkilöstö — Sjukvårds- och undersökningsanstalternas personal — *Personnel of medical care and examination establishments (without beds)*<sup>1)</sup>

	1974	1975	1976	1977	1978
Lääkärit — Läkare — <i>Physicians</i> .....	1 683	2 665	2 955	2 933	3 167
Muun akateemisen tutkinnon suorittaneet — Annan akademisk examen — <i>Other university level personnel</i> .....	201	219	218	269	320
Sairaanhoitajat — Sjuksköterskor — <i>Nurses</i> .....	635	634	797	770	875
Laboratoriohoitajat — Laboratoriesköterskor — <i>Laboratory technicians</i> .....	504	477	419	438	501
Röntgenhoitajat — Röntgensköterskor — <i>Radiographers</i> .....	121	126	118	120	131
Lääkintävoimistelijat — Fysioterapeuter — <i>Physical therapists</i> ..	531	473	634	498	645
Hierojat — Massörer — <i>Masseurs</i> .....	152	160	170	165	159
Muu tutkimus- ja hoitohenkilöstö — Övrig undersöknings- och vårdpersonal — <i>Other medical personnel</i> .....	544	560	648	701	707
Muu henkilöstö — Övrig personal — <i>Other personnel</i> .....	1 065	1 299	1 283	1 262	1 304
Yht. — Summa — <i>Total</i> .....	5 436	6 613	7 242	7 216	8 009

<sup>1)</sup> MI. neuvotteleva henkilöstö. — Inkl. konsulterande personal. — *Incl. consulting personnel.*

Sairausvakuutus korvaa yksityisissä sairaanhoito- ja tutkimuslaitoksissa lääkärin määräyksestä tehdyn tutkimuksen tai annettun hoidon tietyin rajoituksin. Korvausten laskemiseksi tutkimukset ja hoito on taksoitettu niiden laadun, vaatiman työn ja aiheuttamien kustannusten mukaan. Korvauksena maksetaan 75 % tutkimuksen tai hoidon hinnasta siltä osin kuin se ylittää (1.2.1979 alkaen) 11 mk. Jos hinta ylittää vahvistetun taksan, korvaus suoritetaan vain taksan mukaisesta määrästä.

Lääkäripalkkioista, jotka tulivat sairausvakuutuksen piiriin vuoden 1967 alusta, korvataan 60 % taksan mukaisesta palkkiosta.

Tällä hetkellä (1.7.1980) on voimassa 1979 vahvistettu potilaan omavastuuosuus 11 mk ja 1979 vahvistetut laboratorio- ja röntgentutkimustaksat ja lääkäripalkkiotaksat.

Sjukförsäkringen ersätter undersökning eller vård, förordnad av läkare, på privata sjukvårds- och undersökningsanstalter med vissa begränsningar. För beräkning av ersättningen har undersökningarna och vården taxerats enligt deras kvalitet, det erforderliga arbetet och de förorsakade kostnaderna. Som ersättning betalas 75 % av priset på undersökning eller vård för den del den överstiger (fr.o.m. 1.2.1979) 11 mk. Om priset överstiger den fastställda taxan, betalas ersättning endast för den i taxan intagna summan.

Av det taxenliga arvoden ersätts 60 % rörande läkararvoden, som kom inom ramen av sjukförsäkringen fr.o.m. början av 1967.

För närvarande (1.7.1980) gäller patientens självriskandel 11 mk, som fastställts år 1979 och 1979 fastställda laboratorie- och röntgenundersökningstaxor och läkararvodetaxor.

55 Ilman sairaansijojen toimivien tutkimus- ja hoitolaitosten eräät toiminta-ajat lääneittäin 31. 12. 1974—78<sup>1)</sup>.  
 Utan vårdplatser verksamma sjukvårds- och undersökningsanstalternas verksamhetsgrenar länsvis den 31.  
 12. 1974—78<sup>1)</sup>.

*Fields of action of medical care and examination establishments (without beds) on 31. 12. 1974—78<sup>1)</sup>.*

Toiminta-ala Verksamhetsgren <i>Field of action</i>	Lääni — Län — Province											Koko maa Hela riket <i>Whole country</i>	
	Uudenmaan Nylands	Turun-Porin Åbo-Björns	Ahvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymmene	Mikkelin St. Michels	Kuopion Kuopio	Pohjois-Karjalan Norra Karelen	Vaasan Vasa	Keäki-Suomen Mellersta Finlands	Oulun Uleåborgs		Lapin Lapplands
<b>Kliininen laboratorio — Klinisk laboratorium — <i>Clinical laboratory</i></b>													
1978	86	42	..	34	26	16	13	5	18	11	13	5	269
1977	84	36	..	37	26	14	14	5	13	10	14	5	258
1976	84	34	..	32	22	12	14	5	13	9	14	4	243
1975	76	31	..	28	21	9	13	5	13	6	14	4	220
1974	65	30	..	25	19	9	12	3	12	5	14	4	198
<b>Röntgentutkimus- ja hoito — Röntgenundersökning och -vård — <i>X-ray exam. and therapy</i></b>													
1978	33	14	..	7	7	3	2	1	5	2	7	3	84
1977	31	15	..	7	7	3	2	1	4	1	5	3	79
1976	31	15	..	7	7	3	2	1	4	1	4	3	78
1975	31	15	..	7	7	2	2	1	4	1	4	3	77
1974	33	15	..	6	7	2	2	1	4	1	3	3	77
<b>Fysikaalinen hoito — Fysikalisk vård — <i>Physical therapy</i></b>													
1978	119	67	..	56	30	15	24	15	33	23	34	13	429
1977	91	47	..	42	30	8	17	15	29	19	28	13	339
1976	89	43	..	41	30	6	17	13	28	17	21	13	318
1975	88	44	..	36	29	5	16	12	26	15	21	11	303
1974	93	39	..	38	26	5	15	10	24	16	19	11	296
<b>Leikkaustoimenpiteet — Operativa funktioner — <i>Operative functions</i></b>													
1978	30	13	..	13	10	5	4	2	8	3	4	1	93
1977	24	12	..	7	7	3	4	2	4	—	2	1	66
1976	19	13	..	4	6	2	4	1	3	1	2	—	55
1975	17	10	..	5	7	2	4	1	1	3	3	—	53
1974	16	9	..	5	5	1	3	1	1	1	1	—	43
<b>Työterveyshuolto — Arbetshälsövård — <i>Occupational health</i></b>													
1978	60	26	..	35	24	16	9	6	15	11	13	6	220
1977	51	22	..	22	16	14	6	5	8	7	9	4	164
1976	45	17	..	12	13	9	6	3	5	4	9	2	125
1975	31	12	..	8	10	6	5	3	3	2	6	2	88
1974	26	11	..	6	8	6	1	2	3	2	3	—	68
<b>Sairaanhoito — Sjukvård — <i>Medical care</i></b>													
1978	64	29	..	30	25	9	7	7	19	10	15	3	218
1977	55	25	..	20	19	6	10	5	10	10	11	3	174
1976	47	21	..	14	14	7	10	3	7	9	11	1	144
1975	44	17	..	11	16	6	12	2	6	9	9	1	133
1974	42	14	..	11	14	4	7	2	7	5	7	—	113

<sup>1)</sup> Yhdellä laitoksella voi olla useita toiminta-aloja. — En anstalt kan ha flere verksamhetsgrenar. — An establishment may have several fields of action.



56 Ilman sairaansijojen toimivissa tutkimus- ja hoitoloiksissa tehdyt tutkimukset lääneittäin vuosina 1975—78  
 Utförda undersökningar i de utan vårdplatser verksamma sjukvårds- och undersökningsanstalterna åren 1975—78  
 Examinations performed in medical care and examination establishments (without beds) in 1975—78

Lääni Län Provinces		Laboratoriotutkimukset Laboratorieundersökningar Laboratory examinations	Patologiset tutkimukset Patologiska undersökningen Pathological examinations	Röntgentutkimukset Röntgenundersökningar X-ray examinations
		1 000		
Uudenmaan — Nylands	1978	2 998	262 100	160 900
	1977	2 982	295 300	176 400
	1976	3 088	214 200	176 100
	1975	3 215	193 400	182 000
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs	1978	793	63 600	82 500
	1977	772	80 800	88 300
	1976	761	82 800	91 800
	1975	822	79 800	99 900
Ahvenanmaa — Åland	1978	..	..	..
	1977	..	..	..
	1976	..	..	..
	1975	..	..	..
Hämeen — Tavastehus	1978	742	71 200	75 700
	1977	800	65 500	81 800
	1976	865	57 200	83 600
	1975	926	59 400	87 500
Kymen — Kymmene	1978	310	32 500	28 600
	1977	306	30 400	28 800
	1976	331	28 000	32 900
	1975	346	30 800	36 100
Mikkelin — St. Michels	1978	143	3 700	8 600
	1977	138	4 000	10 800
	1976	164	4 800	13 300
	1975	258	4 700	10 400
Kuopion	1978	169	53 000	20 100
	1977	205	42 700	19 500
	1976	233	35 300	22 000
	1975	277	43 100	24 400
P. Karjalan — N. Karelen	1978	51	13 800	11 300
	1977	70	8 600	12 500
	1976	72	9 600	12 300
	1975	94	9 000	14 400
Vaasan — Vasa	1978	230	26 000	22 400
	1977	258	29 600	24 600
	1976	270	24 100	23 500
	1975	289	25 100	27 300
K. Suomen — M. Finlands	1978	161	21 800	21 100
	1977	151	9 900	22 400
	1976	147	10 100	25 900
	1975	147	15 600	25 600
Oulun — Uleåborgs	1978	168	70 400	23 200
	1977	178	72 000	24 900
	1976	210	58 100	38 200
	1975	278	63 500	38 900
Lapin — Lapplands	1978	51	—	17 600
	1977	53	2 400	20 500
	1976	68	2 200	24 500
	1975	79	2 800	27 900
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>1978</b>	<b>5 816</b>	<b>618 100</b>	<b>472 000</b>
	<b>1977</b>	<b>5 922</b>	<b>641 200</b>	<b>510 500</b>
	<b>1976</b>	<b>6 209</b>	<b>526 400</b>	<b>544 100</b>
	<b>1975</b>	<b>6 722</b>	<b>527 200</b>	<b>574 400</b>
	<b>1974</b>	<b>7 554</b>	<b>444 800</b>	<b>598 700</b>

57 Iman sairaansijoja toimivien tutkimus- ja hoitolaitosten henkilöstö lääneittäin 31. 12. 1978  
 Personalen i sjukvårds- och undersökningsanstalter utan vårdplatser länsvis den 31. 12. 1978  
 Personnel of medical care and examination establishments (without beds) by province on 31. 12. 1978

	Lään — Län — Province												Koko maa Hela riket Whole country
	Uudenmaan Nylands	Turun-Porin Åbo-Åborgs	Ahvenanmaan Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymmene	Mittelin St. Michèle	Kuopion Kuopio	Pohj.-Karjalan Norra Karelen	Vaasan Vasa	Kesk.-Suomen Mellersta Finlands	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	
<b>Lääkäri — Läkare — Physician</b>													
Kokopäivätyö — Heltidsanställda													
— Whole-time work	85	44	..	24	12	2	3	1	6	15	7	4	203
Osapäivätyö — Deltidsanställda													
— Part-time work	1 026	441	..	373	123	72	127	42	133	51	207	51	2 646
Neuvotteleva — Konsulterande													
— Consulting	100	75	..	42	13	9	19	8	28	7	15	2	318
<b>Muu akat. tutkinto — Annan akademisk examen — Other academic degree</b>													
Kokopäivätyö — Heltidsanställda													
— Whole-time work	54	24	..	9	3	—	—	—	1	9	4	—	104
Osapäivätyö — Deltidsanställda													
— Part-time work	21	11	..	7	—	3	4	1	4	—	—	1	52
Neuvotteleva — Konsulterande													
— Consulting	89	20	..	19	7	4	1	2	5	5	11	1	164
<b>Sairaanhoitaja — Sjuksköterska — Nurse</b>													
Kokopäivätyö — Heltidsanställda													
— Whole-time work	235	112	..	101	67	19	20	11	37	30	29	12	673
Osapäivätyö — Deltidsanställda													
— Part-time work	67	25	..	45	11	8	7	1	13	10	12	3	202
<b>Röntgenhoitaja — Röntgensköterska — X-ray nurse</b>													
Kokopäivätyö — Heltidsanställda													
— Whole-time work	38	21	..	13	8	2	3	1	4	5	1	4	100
Osapäivätyö — Deltidsanställda													
— Part-time work	17	6	..	1	1	—	—	—	4	—	2	—	31
<b>Laboratoriohoitaja — Laboratorietechniker — Laboratory technician</b>													
Kokopäivätyö — Heltidsanställda													
— Whole-time work	189	72	..	56	34	10	15	6	20	7	20	3	432
Osapäivätyö — Deltidsanställda													
— Part-time work	39	3	..	11	4	1	1	—	5	4	1	—	69
<b>Lääkintävoimistelija — Fysioterapeut — Physiotherapist</b>													
Kokopäivätyö — Heltidsanställda													
— Whole-time work	121	74	..	77	36	12	18	17	28	35	40	15	473
Osapäivätyö — Deltidsanställda													
— Part-time work	74	24	..	33	14	4	1	—	9	1	9	3	172
<b>Muu henkilöstö — Övrig personal</b>													
— Other personnel													
Kokopäivätyö — Heltidsanställda													
— Whole-time work	666	316	..	198	108	47	67	48	61	105	78	26	1 720
Osapäivätyö — Deltidsanställda													
— Part-time work	209	91	..	99	65	13	25	17	40	28	42	21	650
<b>Yhteensä — Summa — Total :</b>													
Kokopäivätyö — Heltidsanställda													
— Whole-time work	1 388	663	..	478	268	92	126	84	157	206	179	64	3 705
Osapäivätyö — Deltidsanställda													
— Part-time work	1 453	601	..	569	218	101	165	61	208	94	273	79	3 822
<b>Neuvotteleva — Konsulterande — Consulting</b>													
— Consulting	189	95	..	61	20	13	20	10	33	12	26	3	482
<b>Kaikkiaan — Inalles — Total ...</b>	<b>3 030</b>	<b>1 359</b>	<b>..</b>	<b>1 108</b>	<b>506</b>	<b>206</b>	<b>311</b>	<b>155</b>	<b>398</b>	<b>312</b>	<b>478</b>	<b>146</b>	<b>8 009</b>

58 Käynnit yksityislääkärien luona tai yksityislääkärien kotikäynnit keskussairaala-alueilla vuosina 1976—78  
 Besök hos privatläkare eller privatläkares hembesök centralsjukhusdistriktsvis år 1976—78  
 Visits to private physicians or home visits of private physicians by central hospital districts in 1976—78

Sairaanhoidtoalue ja keskussairaala-alue Sjukvårdsområde och centralsjukhusdistrikt Hospital region and central hospital district	Lääkärikäynnit Besök Visits						
	1976		1977		1978—79		
	1 000 kpl st pieces	Keskiväki- luvun 1 000:ttä kohti Per 1 000 av medelfolk- mängden Per 1 000 mean population	1 000 kpl st pieces	Keskiväki- luvun 1 000:ttä kohti Per 1 000 av medelfolk- mängden Per 1 000 mean population	1 000 kpl st pieces	Keskiväki- luvun 1 000:ttä kohti Per 1 000 av medelfolk- mängden Per 1 000 mean population	
					1978	1979*	1978
<b>Pohjois-Suomen sairaanhoitoalue — Norra Finlands sjukvårdsområde — Hospitalregion of Northern Finland</b>							
Lapin — Lapplands .....	35.0	311	35.1	311	34.2		303
Kemin — Kemi .....	28.1	339	28.6	346	24.2		294
Oulun yliopistollinen — Uleåborgs universitets	133.4	514	129.6	496	122.1		463
Kainuun — Kainuu .....	29.6	302	33.0	336	28.5		287
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>226.1</b>	<b>409</b>	<b>226.3</b>	<b>415</b>	<b>209.0</b>		<b>374</b>
<b>Länsi-Suomen sairaanhoitoalue — Västra Fin- lands sjukvårdsområde — Hospital region of Western Finland</b>							
Keski-Pohjanmaan — Mellersta Österbottens	37.2	326	36.6	319	33.6		290
Vaasan — Vasa .....	77.0	446	75.1	435	75.0		434
Seinäjoen — Seinäjoki .....	66.3	357	70.8	380	67.4		359
Keski-Suomen — Mellersta Finlands .....	109.3	454	104.5	433	99.1		411
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>289.8</b>	<b>406</b>	<b>287.0</b>	<b>402</b>	<b>275.1</b>		<b>383</b>
<b>Itä-Suomen sairaanhoitoalue — Östra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of Eastern Finland</b>							
Kuopion — Kuopio .....	152.9	609	144.2	574	134.9		536
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen .....	46.9	261	50.7	282	49.9		278
Savonlinnan — Nyslotts .....	23.2	313	23.3	315	23.2		315
Mikkelin — St Michels .....	46.0	414	45.3	408	42.0		379
Etelä-Saimaan — Södra Saimens .....	70.1	520	65.9	486	57.2		421
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>339.1</b>	<b>452</b>	<b>329.4</b>	<b>439</b>	<b>307.2</b>		<b>409</b>
<b>Lounais-Suomen sairaanhoitoalue — Sydvästra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of South-Western Finland</b>							
Tampereen — Tammerfors .....	275.1	677	268.3	661	242.8		599
Satakunnan — Satakunta .....	184.9	758	183.3	749	173.2		706
Turun yliopistollinen — Åbo universitets .....	359.7	855	349.6	828	335.5		794
Ahvenanmaan — Ålands .....	9.7	433	10.7	478	7.0		311
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>829.4</b>	<b>759</b>	<b>811.9</b>	<b>741</b>	<b>758.5</b>		<b>692</b>
<b>Etelä-Suomen sairaanhoitoalue — Södra Fin- lands sjukvårdsområde — Hospital region of Southern Finland</b>							
Lahden — Lahtis .....	149.6	762	138.8	704	122.5		620
Hämeenlinna — Tavastehus .....	93.2	645	92.5	640	85.5		592
Kotkan — Kotka .....	148.9	760	142.7	729	134.2		686
Helsingin yliopistollinen — Helsingfors uni- versitets .....	1 205.4	1 117	1 152.7	1 063	1 078.1		988
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>1 597.1</b>	<b>988</b>	<b>1 526.7</b>	<b>942</b>	<b>1 420.3</b>		<b>872</b>
<b>Kalkkiaian — Inalles — Total</b>	<b>3 281.5</b>	<b>694</b>	<b>3 181.3</b>	<b>672</b>	<b>2 970.1</b>		<b>625</b>

### 3. YMPÄRISTÖTERVEYDENHUOLTO (taulut 60—63, kuvio 20)

Ympäristöterveydenhuollon tarkoituksena on edistää väestön terveyttä ympäristöön vaikuttavin toimenpitein. Tämä vaatii ympäristön kemiallisen, fysikaalisen ja mikrobiologisen laadun tarkkailua, haitallisten ympäristötekijöiden poistamista ja niiden syntyminen ehkäisyä. Toisaalta tulee pyrkiä lisäämään ja kehittämään terveyttä edistäviä ympäristötekijöitä.

Ympäristöterveydenhuolto nykyisessä muodossaan perustuu 1967 voimaan tulleeseen terveydenhoitolakiin (469/65) ja -asetukseen (55/67). Sen mukaan lääkintöhallitus on terveydenhoitoa johtava viranomainen.

Lääkintöhallituksen lisäksi ympäristöterveydenhuoltoon liittyviä asioita hoidetaan mm. sisäasiainministeriössä, maa- ja metsätalousministeriön eläinlääkintöosastossa, elinkeinohallituksessa, vesihallituksessa, työsuojeluhallituksessa ja näiden alaisissa laboratorioissa.

Lääninhallituksen sosiaali- ja terveisosasto johtaa, ohjaa ja valvoo toimialaansa kuuluvaa terveydenhoitoa alueellaan. Ympäristöterveydenhuollon toimeenpanosta huolehtivat kunnat.

Kuntatasolla tapahtui organisaation muutos kansanterveyslain (66/72) voimaan tultua 1.4.1972 siten, että kunnallisen terveydenhoitolautakunnan tilalle tuli kunnan tai kuntainliiton terveyslautakunta, jonka tehtäväksi laki määrää kansanterveystyön suunnittelun, toimeenpanon ja valvonnan sekä lisäksi niistä tehtävistä huolehtimisen, jotka on muissa laeissa säädetty terveyslautakunnan tehtäväksi (6 §).

Terveyslautakunta jakautuu yleiseen osastoon, joka huolehtii terveyskeskusten puitteissa yksilöön kohdistuvasta kansanterveystyöstä, ja valvontaosastoon, joka huolehtii ympäristöterveydenhuollosta. Tähän toimintaan kuuluu mm. ympäristöhygienian valvonta, elintarvikkeiden terveydellinen valvonta sekä myrkkujen valvonta. Valvontaosaston alaisena toimii vähintään yksi terveystarkastaja, jolla on oikeus suorittaa tarkastuksia kaikkialla, missä terveydellistä haittaa saattaa esiintyä, lisäksi he antavat alansa kuuluvaa neuvontaa. Valvontaosastojen tehtäviin kuuluu myös työsuojeluvalvonta ja eläinlääkintähuolto.

Terveyslautakunnat toimittavat lääkintöhallitukselle vuosittain kertomuksen valvontaosaston toiminnasta. Terveyslautakuntien valvontaosastojen toimintakertomuksiin kerätään tietoja ympäristöterveydenhuollon kustannuksista, henkilöstöstä, käytettävissä olevista tiloista ja välineistä, tarkastustoiminnasta ja terveyslautakuntien valvontaosastojen käsittelemistä asioista. Lisäksi kerätään tietoja ympäristö- ja elintarvikehygieenisestä laboratoriotoiminnasta. Lääninhallitukset, jotka myös saavat kyseisen toimintakertomuksen, lähettävät lääkintöhallitukselle laatimansa yhteenvedot alueensa kuntien tai kuntainliittojen valvontaosastojen toiminnasta. Näiden perusteella lääkintöhallituksessa laaditaan vuosittain koko maata käsittävä ympäristöterveydenhuollon toimintakertomus.

### 3. OMGIVNINGSHÄLSOVÄRDEN (tabeller 60—63, figur 20)

Omgivningshälsövärdens avsikt är genom åtgärder, vilka riktar på omgivningen, livsmedlen medberäknade, avlägsna omgivningsfaktorer, vilka verkar menligt på hälsa, samt förebyggande av deras uppkomst. Arbetet kräver observering av omgivningens kemiska, fysikaliska och mikrobiologiska tillstånd.

Omgivningshälsövärdens grundar sig i sin nuvarande form på hälsövärdslagen (469/65), som trädde i kraft 1967, samt förordningen (55/67).

Utöver medicinalstyrelsen handhas ärenden som hänför sig till omgivningshälsövärdens även vid inrikesministeriet, veterinäravdelningen vid jord- och skogsbruksministeriet, näringsstyrelsen, vattenstyrelsen, arbetarskyddsstyrelsen och underlydande laboratorier.

Enligt lagen är medicinalstyrelsen hälsövärdens ledande myndighet. Länsstyrelsens social- och hälsövärdensavdelning leder, ledsagar och övervakar på sitt område den hälsövärd, som hör till dess verksamhetsområde. För det egentliga verkställandet sörjer kommunerna.

På den kommunala nivån skedde organisationsförändringen fr.o.m. folkhälsolagens (66/72) ikraftträdande 1.4.1972 så, att i stället för den gamla kommunala hälsövärdensnämnden kom kommunens eller kommunalförbundets nya hälsövärdensnämnd, till vilkens uppgifter lagen förordnar planeringen, verkställandet och övervakningen av folkhälsolagen och därtill handtagandet av de tjänster, vilka i andra lagar stadgats till hälsövärdslagen uppgifter (6 §).

Hälsövärdensnämnden delar sig i allmän avdelning, som inom ramen av hälsövärdscentralen sörjer för det folkhälsoarbete, som är riktat mot individen, och övervakningsavdelningen, som sörjer för omgivningshälsövärdens. Till denna verksamhet hör bl.a. övervakningen av omgivningshygienien, den hygieniska övervakningen av livsmedel samt gifter. Underlydande övervakningsavdelningen fungerar minst en hälsövärdensinspektör, som har rätt att inspektera överallt, där hälsorisk kan framkomma. Till övervakningsavdelningarnas uppgifter hör också övervakningen av arbetarskyddet samt veterinärunderhållet.

Hälsövärdensnämnderna vidarebefordrar till medicinalstyrelsen årligen en berättelse om övervakningsavdelningens verksamhet. I dessa verksamhetsberättelser samlas uppgifter om kostnader, personalen, de förfogade utrymmen och redskap, övervakningsverksamheten och de ärenden hälsövärdensnämndernas övervakningsavdelningar behandlat. Därtill samlas uppgifter om omgivnings- och livsmedelshygienisk laboratorieverksamhet. Länsstyrelserna, som också erhåller denna verksamhetsberättelse, överlämnar till medicinalstyrelsen sammandragen över verksamheten av övervakningsavdelningar, som underlyder kommunernas eller kommunalförbundens hälsövärdensnämnder. På basen av dem utarbetar man i medicinalstyrelsen årligen verksamhetsberättelsen.

Terveyslautakuntien valvontaosastojen alainen henkilöstö. Valvontaosastojen alaisena työskentelee sekä kokopäivätoimista että osa-aikaista henkilöstöä. Vuoden 1978 lopussa oli valvontaosastojen alaisina 1 062 kokopäivä- ja 321 osapäivätoimista henkilöä. Näihin kuuluivat myös eläinlääkärit, jotka toimivat terveysvalvonnan johtajina ts. terveyslautakuntien johtavina virkamiehinä.

60. Valvontaosaston alainen henkilöstö (ilman työsuojelutarkastajia) — Personal (exkl. arbetarskyddsinspektörer) underordnad övervakningsavdelningen — Personnel (excl. labour protection inspectors) of control departments of communal boards of health

			Kokopäivätoimiset Heltidsanställda Full-time	Osapäivätoimiset Deltidsanställda Part-time	Yht. Summa Total	
	1978	1979	1978	1979	1978	1979
Terveystarkastajat — Hälsoinspektörer — Health inspectors . . .	514	524	33	28	547	552
Laboratoriohenkilöstö — Laboratoriepersonal — Laboratory personnel . . . . .	471	..	85	..	556	..
Muu henkilöstö — Övrig personal — Others . . . . .	77	83	203	210	280	293
Yht. — Summa — Total	1 062	..	321	..	1 383	..

Seuraavassa asetelmassa esitetään terveystarkastajien määrä 1975—79. Asetelmaa laadittaessa on osa-aikatoiminen samoin kuin yhdistetyn viran haltija (henkilö, jolla on kaksi virkaa) laskettu puoleksi kokopäivätoimesta.

1975 . . . . .	511
1976 . . . . .	520
1977 . . . . .	525
1978 . . . . .	531
1979 * . . . . .	538

Terveystarkastajitiheys/100 000 asukasta oli 1978 maassa 11.5 (Uudenmaan lääni 8.5 — Oulun lääni 14.3). Suhde oli suurin alueeltaan laajoissa lääneissä (Oulun ja Lapin lääni) ja alhaisin maan tiheimmin asutuilla sekä teollistuneimmilla alueilla, Etelä- ja Lounais-Suomessa. Näiden alueiden tarvetta pienentävät kuitenkin lyhyemmät etäisyydet.

Osa-aikatoimisia virkoja on edelleen pyritty muuttamaan kokopäivätoimisiksi. Pelkästään terveystarkastajien peruskursin suorittaneiden osuus on laskenut, mutta terveystarkastajatuokinnon suorittaneiden osuus oli 1978 vielä n. 68 %. Vuodesta 1973 on Mikkelin teknillisestä koulusta valmistunut terveysteknikoita, joilla on tekninen ja terveydenhoidollinen koulutus. Vuonna 1978 terveystarkastajista 7 oli korkeakoulututkinnon suorittanutta.

#### Laboratoriotoiminta

Ympäristöterveydenhuollon tärkeänä osana ovat valvontaosastojen alaiset laboratoriot, joissa huolehditaan mm. lakisääteisistä tutkimuksista, kuten talousvesi- ja maidontarkastusnäytteistä sekä muista elintarvikevalvontaan ja elinympäristöön kohdistuvaan terveydenhoitoon liittyvistä näytteistä.

Vuoden 1978 lopulla oli 64 kunnallista laboratoriota. Ne palvelevat kuntien tarpeita yleisesti, mutta eri lakien perusteella niille on myönnetty erityispätevyys seuraavasti:

- 62 laboratoriota toimii maidontarkastuslain mukaisena maidontarkastamona
- 52 laboratoriota on terveydenhoitolain mukaisia vesitutkimuslaboratoriota, joilla on mikrobiologiset oikeudet, lisäksi näistä 24:llä on fysikaalis-kemialliset oikeudet
- 39 laboratoriota toimii elintarvikeasetuksen mukaisena virallisena kunnallisena elintarviketutkimuslaitoksena

Personal underordnad hälsovårdsnämndernas övervakningsavdelningar. Underlydande övervakningsavdelningarna arbetar både i heltids- och deltidförhållande. Vid slutet av 1978 var antalet övervakningsavdelningarna subordinerade personal sammanlagt 1 062 i heltids- och 321 i deltidarbete. Till dem hörde även veterinärerna som fungerade såsom ledare av hälsoövervakning, dvs såsom hälsovårdsnämndernas ledande tjänstemän.

I följande uppställning framställs antalet hälsovårdsinspektörer 1975—79. Vid utarbetandet av uppställningen har en deltidсанställd tjänsteinnehavare i kombinerad tjänst (en person med två tjänster) intagits som hälften av heltidsanställd.

1975 . . . . .	511
1976 . . . . .	520
1977 . . . . .	525
1978 . . . . .	531
1979 * . . . . .	538

Hälsoinspektörer per 100 000 invånare var (1978) i hela landet 11.5 (Nylands län 8.5 — Uleåborgs län 14.3). Proportionen var högst i de län vars region är vidsträckt (Uleåborgs och Lapplands län) och lägst i landets tätast bebodda och mest industrialiserade regioner, Södra och Sydvästra Finland. Behovet i dessa regioner minskar dock av kortare avstånd.

Fortfarande har man strävat till att ändra deltidstjänster till heltidstjänster. Antalet personer med endast hälsovårdsinspektörens grundkurs har sjunkit, men andelen av dem som avlagt hälsovårdsinspektörsexamen är fortfarande ca 68 %. Sedan 1973 har från S:t Michels tekniska skola utdimitterats hälsovårdstekniker med teknisk och hälsovårdsutbildning. År 1978 hade 7 av hälsovårdsinspektörerna avlagt högskoleexamen.

#### Laboratorieverksamhet

En viktig del i omgivningshälsovården är övervakningsavdelningarna underlydande laboratorier, där man bl.a. sörjer för lagstadgade undersökningar, såsom hushållsvatten- och mjölkinspektionsprov samt andra prov i samband med hälsovården, som hänför sig till livsmedelsövervakningen och livsmiljön.

Vid slutet av 1978 fanns 64 kommunala laboratorier. De betjänar kommunernas behov i allmänhet, men på grundval av skilda lagar har man beviljat dem speciell kompetens enligt följande:

- 62 laboratorier fungerar mjölkinspektionsställe enligt mjölkinspektionslagen
- 52 laboratorier är vattenundersökningslaboratorier enligt hälsovårdslagen med mikrobiologiska rättigheter; därtill har 24 av dem fysikalisk-kemiska rättigheter
- 39 laboratorier fungerar som offentlig kommunal livsmedelsundersökningsanstalt enligt livsmedelsförordningen.

## 61. Kunnalliset laboratoriot erikoisaloittain ja lääneittäin 31.12.1978 — Kommunala laboratorier enligt specialområde och län den 31.12.1978

	Yht. Summa	Niistä — Därav: Maidontarkastamo Mjölkkontrollinrättning	Elintarvikelab. Livsmedelslab.	Vesitutkimuslaboratorio Vattenundersökningslab. Mikrobiol.	Fys.-kem. + mikrobiol.
Uudenmaan — Nylands	11	10	2	3	3
Turun ja Porin — Åbo och Björneborgs ....	8	8	5	4	3
Ahvenanmaa — Ålands	1	1	—	—	—
Hämeen — Tavastehus ..	9	9	7	4	5
Kymen — Kymmene ..	5	5	4	1	3
Mikkelin — S:t Michels	4	4	4	2	2
Kuopion — Kuopio ...	4	4	2	3	1
P.-Karjalan — N. Kare- lens .....	3	3	2	3	—
Vaasan — Vasa .....	7	6	5	3	2
Keski-Suomen — Mel- lersta Finlands .....	2	2	2	1	1
Oulun — Uleåborgs ...	7	7	4	2	3
Lapin — Lapplands ....	3	3	2	2	1
Yht. — Summa	64	62	39	28	24
1977	64	61	39	24	23
1976	63	61	38	21	16
1975	62	60	40	21	17

Suurin osa laboratorioista sijaitsee maan etelä- ja lounaisosissa, mikä aiheuttaa sen, että kuljetusmatkat muualta maasta saattavat muodostua pitkiä. Varsinkin mikrobiologiset näytteet voivat muuttua pitkän kuljetusmatkan aikana siten, etteivät ne kuvasta enää riittävästi näytteenottohetken tilannetta.

Paitsi terveyslautakuntien valvontaosastojen toimittamia näytteitä kunnallisissa laboratorioissa tutkitaan myös muiden tutkimuksia tarvitsevien näytteitä, kuten kunnan asukkaiden pyytämiä tutkimuksia, laitosten teettämiä laaduntarkkailututkimuksia jne.

## Elinympäristön laatu ja valvonta

Terveyslautakuntien valvontaosastojen tehtävänä on valvoa elinympäristön laatua, suorittaa laboratoriotutkimuksia ja ympäristön tilan selvittäviä mittauksia. Mikäli tarkastuksissa havaitaan puutteita tai epäkohtia on terveystarkastajilla oikeus antaa kirjallisia huomautuksia. Vakavammassa tapauksissa terveyslautakunta voi antaa määräyksen ja ohjeet terveydellisen haitan tai epäkohdan poistamiseksi. Terveydenhoitolain (83 §) mukaan terveyslautakunnalla on oikeus ryhtyä pakkokeinoihin, mikäli sen antamia määräyksiä ei ole noudatettu. Yleensä tämä ei ole tarpeellista, sillä epäkohdat korjataan useimmiten jo terveystarkastajien huomautusten perusteella.

Varsinainen tarkastustoiminta jakaantuu asuin-, työ- ja kokoontumishuoneistojen valvontaan, elintarvikevalvontaan ja ympäristöhygienian valvontaan. Pääpaino on ollut elintarvikkeiden terveydellisessä valvonnassa, kuten seuraavasta asetelmasta ilmenee. Lukuihin eivät sisälly työsuojelutarkastukset.

## 62. Valvontaosastojen tekemät tarkastukset — Övervakningsavdelningarnas inspektioner — Inspections by control departments

	Elintarvikevalvonta Övervakning av livsmedel <i>Food control</i>	Ympäristöhygienian valvonta Övervakning av miljöhygien <i>Control of environment (water, air, sewerage etc.)</i>	Asuin-, työ ja kokoontumis- huoneistojen valvonta Övervakning av bostadslägenheter, arbets- och samlingslokaler <i>Control of buildings (dwellings, work places, schools etc.)</i>	Yht. Summa <i>Total</i>
1974 .....	240 858	221 138	46 233	508 229
1975 .....	255 282	221 925	47 117	524 324
1976 .....	259 731	194 105	49 016	502 852
1977 .....	264 638	186 538	47 197	498 373
1978 .....	263 059	190 321 <sup>1)</sup>	44 615	497 995
1979 * .....	260 889	165 777 <sup>1) 2)</sup>	42 790	469 456

<sup>1)</sup> Myös myrkkylain edellyttämä valvonta. — Inkl. övervakning enligt lag om gifter. — *Incl. control of poisons.*

<sup>2)</sup> Pois lukien talousveden ja ilman laadun valvonta ja melututkimukset. — Exkl. övervakning av hushållsvattens och luftens kvalitet och bullermätningar. — *Excl. control of quality of air and household water and noise measurements.*

Den största delen av laboratorierna befinner sig i landets södra och sydvästra delar, vilket förorsakar, att försändningsdistanser från andra orter av landet kan bli långa. I synnerhet de mikrobiologiska proven kan ändras under en lång transport så, att de inte mera tillräckligt återspeglar provtagningsmomentets situation.

Förutom de prov som hälsovårdsnämndernas övervakningsavdelningar vidarebefordrar, undersöks i de kommunala laboratorierna också prov av andra, som behöver dem, såsom undersökningar anhängna av kommunens invånare, kvalitetskontrolltester av anstalter osv.

## Kvaliteten och övervakningen av omgivningen

Nämndernas övervakningsavdelningar övervakar och inspekterar livsmiljön, gör laboratorieundersökningar och omgivningsmätningar. Märker man brister eller olägenheter vid inspektionerna, har hälsovårdsinspektörerna rätt att ge skriftliga anmärkningar. I allvarigare fall kan hälsovårdsnämnden utfärda bestämmelser och anvisningar för avlägsnande av hälsorisk eller olägenhet. Enligt hälsovårdslagen (83 §) har hälsovårdsnämnden rätt att vidtaga tvångsåtgärder, ifall man inte efterföljt dess bestämmelser. I allmänhet är detta inte behövt, ty olägenheterna avlägsnas oftast redan på basen av hälsovårdsinspektörernas anmärkningar.

Den egentliga inspektionsverksamheten fördelar sig i övervakningen av bostads-, arbets- och samlingslokaler, livsmedelsinspektionen och den miljöhygieniska övervakningen. Huvudvikten har varit på livsmedlens hygieniska övervakning, såsom framgår av följande uppställning. Siffrorna omfattar inte arbetarskyddsinspektioner.

Maidontarkastamo — Mjölkkontrollinrättning — *Milk control laboratory*



Maidontarkastamo ja elintarvikelab. — Mjölkkontrollinr. och livsmedelslab. — *Milk control lab. and food control lab.*



Maidontarkastamo ja mikrobiol. vesitutkimuslab. — Mjölkkontrollinr. och mikrobiol. vattenundersökningslab. — *Milk control lab. and microbiological water control lab.*



Maidontarkastamo, elintarvikelab. ja mikrob. vesitutkimuslab. — Mjölkkontrollinr., livsmedelslab. och mikrobiol. vattenundersökningslab. — *Milk control lab., food control lab. and microb. water control lab.*



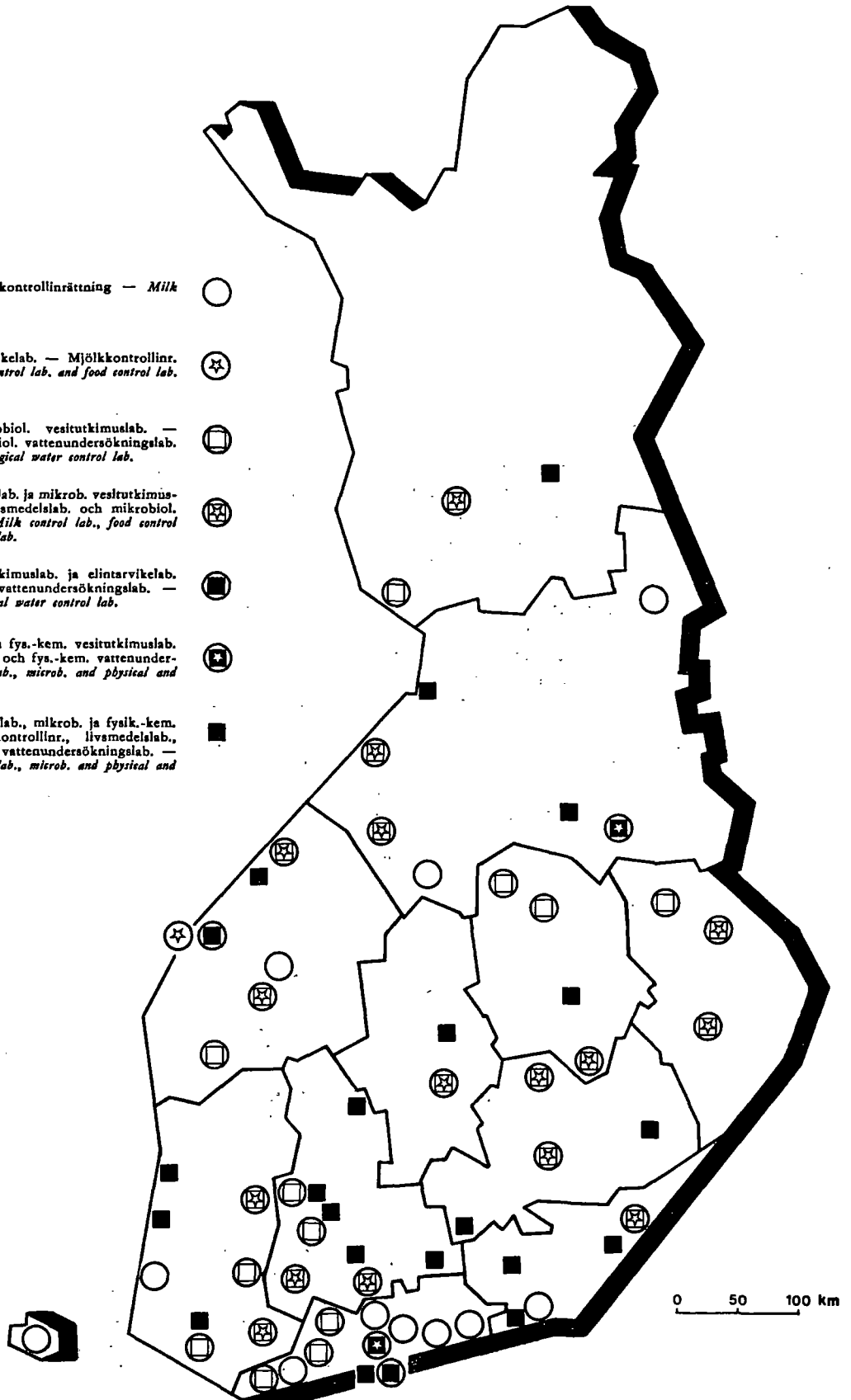
Mikrob. ja fys.-kem. vesitutkimuslab. ja elintarvikelab. — Mikrob. och fys.-kem. vattenundersökningslab. — *Microb. and physical and chemical water control lab.*



Maidontarkastamo, mikrob. ja fys.-kem. vesitutkimuslab. — Mjölkkontrollinr., mikrob. och fys.-kem. vattenundersökningslab. — *Milk control lab., microb. and physical and chemical water control lab.*



Maidontarkastamo, elintarvikelab., mikrob. ja fysik.-kem. vesitutkimuslab. — Mjölkkontrollinr., livsmedelslab., mikrobiol. och fysik.-kemisk vattenundersökningslab. — *Milk control lab., food control lab., microb. and physical and chemical water control lab.*



Kuvio 20 Kunnalliset laboratoriot lääneittäin 31. 12. 1978.  
 Fig. 20 Kommunala laboratorier länsvis den 31. 12. 1978.  
 Fig. 20 Communal control laboratories at 31 Dec. 1978.

### Asuin-, työ- ja kokoontumishuoneet.

Terveydenhoitolain mukaan rakennus, jossa sijaitsee asuin-, työ- tai kokoontumishuoneistoja, on pidettävä sellaisessa kunnossa, ettei huoneistossa oleskeleville aiheudu terveydellistä haittaa. Asuinhuoneessa ei saa asua niin suurta henkilömäärää, eikä työhuoneeseen saa sijoittaa työntekijöitä niin paljon, että siitä voisi aiheutua terveydellistä haittaa. Eräiden työ- ja kokoontumishuoneistojen osalta vaaditaan ennen käyttöönottoa terveyslautakunnan hyväksyminen. Terveydenhoitolain mukaan voidaan asuinhuoneistojen tarkastuksia suorittaa väestökeskuksissa yleisölle ilmoitetun suunnitelman mukaisesti. Väestökeskusten ulkopuolella tarkastukset rajoittuvat pääosin valitusten perusteella tapahtuviksi. Terveysviranomaisten suorittamissa tarkastuksissa asuin-, työ- ja kokoontumishuoneistojen puutteet ovat pääosin olleet rakenteellisia: kylmyys, kosteus ja vetoisuus.

Lääkintöhallitus antoi 23.1.1980 ohjekirjeen, mikä koski asuntojen terveydellistä kuntoa ja hoitoa.

### Elintarvikevalvonta.

Elintarvikkeiden terveydellinen valvonta perustuu terveydenhoitolain 46—51 §, elintarvikelakiin ja eräisiin erityislakeihin. Valvonta käsittää elintarvikkeiden valmistuksen, varastoinnin ja kaupan valvonnan, elintarvikehuoneistojen (esim. tuotantolaitoksen, myymälän, ravintolan) valvonnan sekä myytäväksi tarkoitettujen elintarvikkeiden käsittelyyn osallistuvien henkilöiden valvonnan. Tällä valvonnalla pyritään ehkäisemään mm. elintarvikkeiden välityksellä tarttuvien tautien leviäminen. Valvonnasta huolimatta 1979 on elintarvikkeiden välityksellä puhjennut epidemioita (ks. luku 4. Tarttuvat taudit). Myymälöissä on todettu epäkohtia, jotka johtuvat osittain toiminnallisista heikkouksista, osittain rakenteellisista tai muutoin pysyvämistä puutteista. Elintarvikkeiden käsittelyssä ja varastoinnissa ei aina huomioida terveydellisiä näkökohtia, esim. kylmätilat voivat olla riittämättömiä, ja muita tuotteita on sijoitettu elintarvikkeiden läheisyyteen siten, että ne voivat vaikuttaa haitallisesti elintarvikkeisiin. Elintarvikkeiden osalta terveysviranomaisten huomautukset ovat yleensä kohdistuneet pilaantuviin ja helposti pilaantuviin elintarvikkeisiin. Elintarvikkeiden mikrobiologinen laatu ei aina ole ollut moitteeton, sen sijaan vieraiden aineiden määrät, kuten raskasmetalli- ja torjunta-ainemäärät suomalaisissa tuotteissa eivät yleensä ole ylittäneet ohjearvoja. Ulkomaiset tuotteet, joissa ohjearvojen ylityksiä on esiintynyt, on pyritty poistamaan markkinoilta.

Tarkastuskohteista on tuotantolaitosten, varastojen, myyntipaikkojen ja tarjoilupaikkojen tarkastusprosentti ollut vuosien 1974—78 aikana 93—99, sen sijaan kuljetusajoneuvojen tarkastusprosentti on ollut vain 40—63.

### Övervakning av bostads-, arbets- och samlingslokaler

Enligt hälsovårdslagen skall en byggnad, där det finns arbets-, bostads- eller samlingslokaler, "underhållas och skötas på sådant sätt, att dem, som uppehålla sig där, icke åsamkas sanitär olägenhet. I bostadsrum må icke ett så stort antal personer tillåtas bosätta sig, icke heller må i arbetsrum placeras så många arbetstagare, att därav kan uppkomma sanitär olägenhet." För vissa arbets- och samlingslokaler vidkommande fordras hälsovårdsnämndens godkännande, innan de tagas i bruk. Enligt hälsovårdslagen "må befolkningscentrum låta verkställa bostadsinspektion i enlighet med allmänheten delgiven plan". Inspektionerna utanför befolkningscentra begränsar sig huvudsakligen på sådana, som utförs på basen av klagomål. Vid de inspektioner hälsovårdsmyndigheterna gjort har bostads-, arbets- och samlingslokalernas bristfälligheter huvudsakligen varit strukturella: kyla, fukt och dragighet.

Medicinalstyrelsen utgav 23.1.1980 ett anvisningsbrev, som gällde bostadernas sanitära skick och vård.

### Livsmedelsövervakning

Den sanitära inspektionen av livsmedel baserar sig på 46—51 §§ hälsovårdslagen, på livsmedelslagen och vissa speciallagar. Övervakningen omfattar tillverkningen av livsmedel, inspektionen av lagring och saluföring, livsmedelslokaler (t.ex. produktionsanläggning, butik, restaurang) samt övervakningen av personer, som deltagar i hanteringen av livsmedel, som är avsedda att bli saluförda. Med denna övervakning strävar man förebygga t.ex. spridningen av sjukdomar, vilka breder sig genom livsmedlen. Obeaktat övervakningen har det brutit ut epidemier 1979 genom förmedling av livsmedel (se Kapitel 4. Smittsamma sjukdomar). I butiker har man konstaterat olägenheter, vilka delvis beror på funktionella svagheter, delvis strukturella eller annars mera bestående brister. Man tar inte alltid i beaktande sanitära synpunkter vid livsmedelshanteringen och -lagringen, t.ex. de kalla utrymmena kan vara otillräckliga och andra produkter har placerats i närheten av livsmedel så, att de kan verka menligt på livsmedlen. För livsmedel har hälsovårdsmyndigheternas anmärkningar i allmänhet riktat sig på fördärliga och och lätt fördärliga livsmedel. Livsmedlens biologiska kvalitet har inte alltid tadellös. I stället har mängden främmande ämnen, såsom tungmetall- och bekämpningsmedelsrester i finska produkter, inte överstigit riktvärdena. Utländska produkter, hos vilka överskridning skett, har man strävat till att avlägsna från marknaden.

Av inspektioner har inspektionsprocenten av produktionsanläggningar, lager, försäljningsställen och utskänkningsställen under 1974—78 varit 93—99; i stället har inspektionsprocenten av transportfordon varit endast 40—63.

### 63. Elintarvikehuoneistojen valvonta — Övervakning av livsmedellokaler — Control of food processing and dealing establishments

	Tarkastuskohteita Inspektionsobjekt <i>Inspection objects</i>	Niistä tarkastettuja Därav inspekterade <i>Of which inspected</i>	%	Tarkastuksia Inspektioner <i>Inspections</i>	Tarkastuksia tarkastettua kohdetta kohti Inspektioner per inspekterade objekt <i>Inspections per inspected object</i>
1974	38 157	33 513	88	240 858	7.3
1975	38 718	34 219	88	255 282	7.5
1976	38 908	33 884	87	259 731	7.7
1977	39 217	34 097	87	264 638	6.7
1978	44 059	37 742	86	263 059	6.0
1979 *	..	37 039	..	260 889	7.0



## Ympäristöhygienian valvonta

Veden terveydellinen laatu. Lääkintöhallitus antoi 16.9.1980 uuden, veden terveydellisiä laatuvaatimuksia käsittelevän yleiskirjeen n:o 1701. Siinä määritellään talousveden mikrobiologiset, fysikaaliset ja kemialliset laatuvaatimukset, annetaan enimmäispitoisuudet myrkyllisille, suuressa määrin esiintyessään terveydellistä haittaa aiheuttaville sekä nautittavuuteen vaikuttaville aineille ja tekijöille.

Veden terveydellisten laatuvaatimusten täyttämiseksi on erityisesti otettava huomioon raakaveden laatu, puhdistustekniikka ja veden valmistuksessa käytettävien kemikaalien puhtaus. Suomessa sekä pohja- että pintavesille on ominaista kivennäissuolojen (esim. fluoridien ym. hivenaineiden) niukuus. Pohjavesissä varsin yleinen virhe on liian korkea rautapitoisuus sekä pehmeystä ja happamuudesta johtuvat putkistoja syövyttävät ominaisuudet, joiden seurauksena vesijohdoveden metallipitoisuudet lisääntyvät.

Vuoden 1975 lopussa oli vesilaitoksiin liitetyissä kiinteistöissä 3,2 milj. asukasta eli 67 % väestöstä. Näiden vesilaitosten veden mikrobiologinen laatu on hyvä. Myös yksityisten kaivojen veden laatu on parantumassa tehostuneen valvonnan seurauksena.

Jätehuolto ja viemärointi. Uusi jätehuoltolaki (673/78) tuli voimaan 1.4.1979. Sen voimaantulon jälkeen on terveydenhoitolaista ja -asetuksesta poistettu eräitä pykäläitä. Terveyslautakunta valvoo kuitenkin edelleen, ettei jätteistä aiheudu terveydelle haittaa.

Jätteiden määrät ovat elintason kohoamisen seurauksena lisääntyneet. Helpottaakseen valvontaosastojen toimintaa antoi lääkitöhallitus 9.2.1973 jätehuoltoa koskevat ohjeet ja suositukset (yleiskirje n:o 1547). Siinä annetaan ohjeita jätteiden keräilyä, kuljetusta ja käsittelyä varten. Näitä ohjeita ei kuitenkaan ole aina noudatettu, vaan aihetta huomautuksiin on esiintynyt runsaastikin.

Jätehuollon suurimpia epäkohtia ovat olleet huonosti hoidetut ja varustetut kaatopaikat sekä yhtenäisen jätteiden keräilyjärjestelmän, ongelmajätteiden käsittelylaitoksen ja jäteöljyn keräilyyhteisöjen puuttuminen. Vuonna 1979 kuitenkin allekirjoitettiin valtion, kuntien ja teollisuuden yhteisen ongelmajätteiden käsittelylaitoksen perustamisasiakirjat.

Ilman terveydellisen laadun valvonta ja meluntorjunta. Ilman terveydellisen laadun valvontaa koskeva uusi yleiskirje n:o 1664 annettiin 3.5.1978, ja se sisältää ilman epäpuhtauksia koskevat suositusluonteiset enimmäisohjeet. Nämä arvot perustuvat suomalaisiin ja ulkomaisiin tutkimuksiin sekä Maailman Terveysjärjestön (WHO) antamiin suosituksiin.

Terveyslautakunnan tulee valvoa, etteivät ilman epäpuhtaudet ja melu aiheuta terveydellistä haittaa kunnan/kuntainliiton alueella. Sijoituspaikkalupia myönnettäessä voidaan antaa ilman laadun valvontaan ja meluntorjuntaan liittyviä tarkkailuvelvoitteita.

Energiantuotannosta aiheutuvaa yhdyskuntailman kuormitusta on vähentänyt monilla paikkakunnilla siirtyminen keskitettyyn lämmöntuotantoon. Toimintakertomusten mukaan joissakin kunnissa on käynnistetty ilmantutkimussuunnitelmia ja lähetetty emissiokyselyjä teollisuuslaitoksille, lämpökeskuksille, kiinteistöille ym. Jatkuvia ilman laadun valvontamittauksia on suoritettu etupäässä suurissa ja teollistuneissa kaupungeissa (immissiomittauksia asunto-, teollisuus- ja liikennealueilla). Analysoituja komponentteja ovat olleet pääasiassa rikkidioksi-

## Den miljöhgieniska övervakningen

Vattnets hygieniska kvalitet. Medicinalstyrelsen utfärdade 16.9.1980 cirkulär Nr 1701 om hygieniska kvalitetsfordringar på hushållsvatten. I cirkuläret definieras hushållsvattnets mikrobiologiska, fysikaliska och kemiska kvalitetsfordringar, ges maximihalterna för giftiga ämnen och faktorer, vilka förorsakar hälsorisker, då de förekommer i stora mängder.

För fyllande av vattnets hygieniska kvalitetsfordringar bör man i synnerhet beakta råvattnets kvalitet, reningstekniken och renheten av de kemikalier, vilka används vid vattenberedningen. I Finland är de knappt tillmätta mineralsalterna (t.ex. fluorider o.a. mineralämnen) karakteristiska för både botten- och ytvattnen. Hos bottenvattnen är ett ganska allmänt fel deras för höga järnhalt samt beroende på mjukheten och surheten rörledningar korroderande egenskaper, till följd av vilka vattenledningsvattnets metallhalter ökar.

Vid slutet av 1975 fanns i fastigheter, som anslutits till vattenverken, 3,2 milj. invånare, dvs. 67 % av befolkningen. Den mikrobiologiska kvaliteten av vatten vid dessa vattenverk är god. Också privatbrunnarnas vattenkvalitet håller på att bli bättre som följd av effektiverad övervakning.

Avfallsservice och avloppsnätet. Den nya lagen om avfallshandling (673/78) trädde i kraft 1.4.1979. Efter dess ikraftträdande har man avlägsnat från hälsovårdslagen och hälsovårdsförordningen vissa paragrafer. Hälsovårdsnämnden övervakar dock fortfarande, att det inte blir hälsorisk av avfall.

Avfallsmängderna har ökat till följd av livsnivåns höjning. För att lätta övervakningsavdelningarnas verksamhet utfärdade medicinalstyrelsen 9.2.1973 föreskrifter och rekommendationer rörande renhållning (cirkulär Nr 1547). Däri avges instruktioner för avfallssamling, transport och handtering. Dessa instruktioner har emellertid inte alltid efterföljts, utan det har framkommit t.o.m. mycket anledning till anmärkningar.

Avfallsservicens största missförhållanden har varit dåligt skötta och utrustade avstjälpningsplatser samt det att det fattas ett enhetligt samlingsystem för avfall, hanteringsanläggning för problemavfall och insamlingsställen för restolja. År 1979 undertecknades dock handlingarna om grundande av en hanteringsanläggning av problemavfall, som är gemensam för staten, kommunerna och industrin.

Övervakningen av luftens sanitära kvalitet och bullerbekämpning. Cirkuläret angående luftens sanitära kvalitet Nr 1664 utfärdades 3.5.1978 och det omfattar maximivärdena gällande luftens föroreningar, som är till sin art rekommendationer. Dessa värden baserar sig på finska och utländska undersökningar samt Världshälsoorganisationens (WHO) rekommendationer.

Hälsovårdsnämnden skall övervaka, att luftens föroreningar och buller inte förorsakar sanitär olägenhet i kommuns/kommunalförbunds område. Vid beviljandet av förläggningsplatstillstånd kan förordnas observationsförpliktelser som hänför sig till övervakningen av luftens kvalitet och bullerbekämpningen.

Övergången till en centraliserad värmeproduktion har på många orter förminskat samhällsluftens belastning, som förorsakats av energiproduktionen. Enligt verksamhetsberättelserna har man igångsatt luftforskningsplaner i några kommuner och sändt emissionsförfrågningar till industrialanläggningar, värmecentraler, fastigheter mm. Kontinuerliga mätningar för kontroll av luftens kvalitet har utförts huvudsakligen i stora industrialiserade städer (immissionsmätningar på bostads-, industri- och trafikområden). De analyserade komponenterna har mestadels

sidi, kokonaislaskeuma ja -leijuma. Tutkimukset on usein tehty yhteistyössä ilmatieteen laitoksen kanssa.

Lääkintöhallitus antoi terveydenhoitolain ja -asetuksen nojalla 7.2.1979 yleiskirjeessään n:o 1676 melun terveydelliset ohjearvot ja melun mittauksia koskevat ohjeet.

Ulkona suoritettuja melumittauksia on tehty pääasiassa suurimmissa kaupungeissa, sisämittauksia sen sijaan tasaisemmin eri kunnissa. Ohjearvojen ylityksiä on todettu runsaasti, mikä johtuu siitä, että mittaukset suoritetaan pääasiassa valitusten perusteella. Meluongelma-alueita ovat suurten kaupunkien keskustat sekä pääteiden ja lentokenttien lähiympäristöt.

Uimarannat, uimalat ja leirintäalueet. Lääkintöhallitus antoi 25.7.1979 uudet, yleisiä uimaloita ja uimarantoja koskevat terveydelliset ohjeet ja suositukset yleiskirjeessä n:o 1683.

Niissä olevat ohjeet ja suositukset uimarantojen ja uimaloiden veden tarkkailutiheydestä, bakteerimääristä, lämpötiloista ym. koskevat ainoastaan yleisiä uimarantoja ja uimaloita. Yleiseksi uimalaksi katsotaan myös yksityisen omistama uimahalli tai -allas, joka on yleisessä käytössä, kuten esim. hotellien yms. uima-altaat. Joitakin alueellisia poikkeuksia lukuun ottamatta uimavesien hygieenisistä tilaa voidaan pitää tyydyttävänä.

Lääkintöhallitus on antanut 19.4.1978 terveydenhoitolain nojalla leirintäalueiden hygieenisistä järjestelyistä koskevat ohjeet ja suositukset yleiskirjeessä n:o 1661.

Ulkoilulaki (606/73) määrittelee leirintäalueiden luokitusperusteet ja lupamenettelyn. Leirintäalueen käyttöönotto tarkastuksen suorittaa ulkoilulain 24 §:n mukaan asianomainen kunnallinen viranomais tai sisäasiainministeriön määräämä muu viranomais.

#### Torjunta-aineiden ennakkohyväksyntä ja muu valvonta

Torjunta-aine (pestisidi) on kasvitautien, tuhoeläinten tai rikkakasvien torjuntaan tai kasvien kasvunsaateluun tai hyönteisten karkoittamiseen käytettävä aine. Torjunta-aineita käytetään lähinnä maa- ja metsätaloudessa.

Suomessa oli 1979 markkinoilla noin 300 virallisesti hyväksyttyä torjunta-ainevalmistetta, mitkä sisälsivät noin 130 erilaista tehoainetta. Tehoaineita myytiin 1979 noin 2 350 tonnia. Käyttötarkoituksen mukaan tämä määrä jakautui seuraavasti: rikkakasvien torjunta 1 906 t, tuhoeläinten torjunta 181 t, kasvitautien torjunta 92 t, metsänviljely 120 t, kasvunsaatelu 45 t ja hyönteisten karkoittaminen 6 t.

Torjunta-aineiden ennakkohyväksynnästä säädetään torjunta-ainelaisissa (327/69) ja -asetuksessa (93/70) sekä myrkkylaisissa (309/69) ja -asetuksessa (612/69). Ennakkohyväksyntä tarkoittaa sitä, että yksittäisen torjunta-aineen myynti ja käyttö on sallittua vasta viranomaisten tarkastettua ja hyväksyttyä aineen. Keskeisiä viranomaisia ennakkohyväksynnässä ovat kasvinsuojelulaitos ja lääkintöhallitus.

Pestisidin on lainsäädännön mukaan oltava myös riittävän tehokas tarkoitukseen, johon sitä on aiottu käyttää. Maanviljelyksessä käytettävien aineiden osalta kasvinsuojelulaitos ja metsissä käytettävien aineiden osalta metsäntutkimuslaitos tekee tarvittavat kenttäkokeet pestisidin tehokkuuden selvittämiseksi. Samanaikaisesti tutkitaan, ettei aine asianmukaisesti käytettynä vaurioita luontoa, hyötyeläimiä, hyötykasveja tai maata. Edellä mainittuja asioita koskevien tutkimusten avulla siis selvitetään, että torjunta-aine on käyttökelpoinen maa- tai

varit svaveldioxid, totalnedfäll och emission. Undersökningarna har ofta utförts i samarbete med meteorologiska institutet.

Medicinalstyrelsen utfärdade på basen av hälsovårdslagen och hälsovårdsförordningen 7.2.1979 i sitt cirkulär Nr 1676 bulletrens sanitära riktvärden och anvisningar om bullermätning.

Bullermätningar utomhus har i huvudsak gjorts i de största städerna, mätningar inomhus i stället jämnare i skilda kommuner. Överskridningar av riktvärden har konstaterats rikligt, vilket beror av att mätningarna utförs huvudsakligen på basen av klagomål. Bullerproblemområden är stora städernas centra samt näromgivningen av huvudtrafikleder och flygplatser.

Badstränder, allmänna siminrättningar och campingområden. Medicinalstyrelsen utfärdade 25.7.1979 nya sanitära anvisningar och rekommendationer angående allmänna badstränder i cirkulär Nr 1683.

Cirkulärens instruktioner och rekommendationer om inspektionsfrekvensen av badstränder och simvattnen, bakteriemängder, temperaturer osv. gäller enbart allmänna badstränder och siminrättningar. Som allmän siminrättning anses också av privatperson ägd simhall eller -bassäng, som är i allmän användning, såsom t.ex. hotellens o.a. simbassänger. Obeaktat vissa regionala avvikelser kan simvattnens hygieniska tillstånd anses vara tillfredsställande.

Medicinalstyrelsen har 19.4.1978 med stöd av hälsovårdslagen utfärdat instruktioner och rekommendationer för hygienisk organisation av campingplatser i cirkulär Nr 1661.

Lagen om friluftsliv (606/73) definierar campingområdens klassificeringsgrunder och tillståndsförfarande. Enligt 24 § lagen om friluftsliv utförs inspektionen för ibruktagande av ett campingområde av vederbörande kommunal myndighet eller annan myndighet, som förordnats av ministeriet för inrikesärenden.

#### Förhandsgodkännande och annan övervakning av bekämpningsmedel

Bekämpningsmedel (pesticid) är ett preparat, som används för bekämpande av växtsjukdomar, skadedjur eller ogräs eller reglering av växternas tillväxt eller fördrivande av insekter. Bekämpningsmedel används närmast i jord- och skogsbruk.

I Finland fanns på marknaden 1979 ungefär 300 officiellt godkända bekämpningsmedelspreparat, som innehöll ungefär 130 olika effektmedel. År 1979 såldes effektmedel cirka 2 350 ton. Enligt användningssätt fördelade sig denna mängd enligt följande: bekämpning av ogräs 1 906 t, bekämpning av skadedjur 181 t, bekämpning av växtsjukdomar 92 t, skogsbruk 120 t, reglering av tillväxt 45 t och fördrivande av insekter 6 t.

Beträffande förhandsgodkännande av bekämpningsmedel stadgas i lagen om bekämpningsmedel (327/69) och förordningen om bekämpningsmedel (93/70) samt i lagen och förordningen om gifter. Förhandsgodkännande avser i praktiken, att försäljning och användning av enstaka bekämpningsmedel är tillåtna först efter det att myndigheterna har inspekterat och godkänt ämnet. Centrala myndigheter vad gäller förhandsgodkännande är växtskyddsanstalten och medicinalstyrelsen.

En pesticid skall enligt lagstiftning också vara tillräckligt effektiv för det ändamål avsikten varit att använda den. För de medels vidkommande som används vid jordbruk görs de behövliga fälttesterna av växtskyddsanstalten och för de medels vidkommande som används i skogarna skogsforskningsanstalten för att utreda pesticidens effektivitet. Samtidigt undersöks, att ämnet sakenligt använt inte skadar naturen, nyttodjur, nyttoväxter eller jord. Med hjälp av ovan nämnda undersökningar utreds således, att bekämpningsmed-

metsätalouden tarpeisiin. Käyttökelpoisuus on myyntiluvan myöntämisen edellytys, mutta erittäin tehokkaallekaan torjunta-aineelle ei myönnetä myynti- ja käyttöilupaa, jos aine ohjeiden mukaisesti käytettynä vahingoittaa ihmisen terveyttä.

Torjunta-aineen valmistajan tai maahantuojan on esitettävä lääkintöhallitukselle pestisidin myrkyllisyyttä koskevien tutkimusten tulokset. Tutkimukset tehdään koe-eläimillä antamalla ainetta suun kautta, iholle tai hengitysilman mukana eri pituisten koeaikojen kuluessa. Tutkimustulosten perusteella lääkintöhallitus arvioi — nojautuen asiantuntijoiden lausuntoihin — koituuko valmisteen käytöstä aiotulla tavalla ja aiotuun tarkoitukseen ihmiselle terveyshaittoja. Tutkimuksissa selvitetään torjunta-ainetta ja sen sisältämän pestisidin erilaisista annoksista ihmiselle aiheutuvia sekä lyhytaikaisia että pitkäaikaisia vaikutuksia.

Lyhytaikaisia, välittömiä vaikutuksia koskevissa tutkimuksissa selvitetään äkillisen myrkytyksen oireet ja seuraukset kuolema mukaan lukien. Pitkäaikaisvaikutuksia koskevissa tutkimuksissa selvitetään, aiheuttaako pestisidi syöpää, perintötekijöiden muutoksia, elinvaurioita tai muitakaan terveysvaurioita. Jos torjunta-aineen arvioidaan aiheuttavan kohtuutonta terveyshaittaa, ainetta ei hyväksytä.

Tutkimusten perusteella määrätään myös varotoimenpiteet, joita ainetta käsiteltäessä on noudatettava, annetaan määräykset suojautumisesta ainetta käsiteltäessä ja määrätään tarpeelliseksi katsottuja rajoituksia torjunta-aineen käytölle.

Torjunta-aineita käytettäessä sitä saattaa joutua sellaisiin tuotteisiin, esim. viljaan, vihanneksiin tai hedelmiin, joita käytetään ihmisen ravinnoksi. Torjunta-aineella käsiteltyihin elintarvikkeisiin joutuvia pestisidipitoisuuksia nimitetään jäämiksi. Maailman terveysjärjestö ja Maailman maatalousjärjestön alainen yksikkö Codex Alimentarius ovat antaneet suositukset pestisidijäämien suurimmiksi sallituiksi pitoisuuksiksi eli toleransseiksi. Eräille pestisideille on voitu antaa ADI-arvo. Sillä tarkoitetaan suurinta hyväksyttävää päivittäistä aineen saantia, joka ei aiheuta terveyshaittoja. Eri maiden viranomaiset käyttävät mainittujen kansainvälisten järjestöjen suosituksia kansallisia pestisidien pitoisuusrajoja antaessaan.

Todettaessa, että torjunta-aineesta aiheutuu elintarvikkeisiin haitallisia pestisidijäämiä, määrätään sille varoaika. Varoaika tarkoittaa virallisesti vahvistettua ja noudatettavaksi määrättyä vähimmäisaikaa viimeisen torjunta-ainekäsittelyn ja sadonkorjuun välillä. Tämän ajan kuluessa jäämä häviää kokonaan tai laskee alle ADI-arvon taikka vähintäänkin alle toleranssin. Esim. tuhohyönteisten torjuntaan viljelykasveissa käytettävän pyretriinin varoaika on yksi vuorokausi, mikä tarkoittaa että käsiteltyjä tuotteita ei saa korjata nautittavaksi ennen kuin tämä aika on kulunut umpeen.

Eräistä torjunta-aineista aiheutuvat jäämät eivät käsiteltyjen tuotteiden käyttöajan rajoissa lainkaan pienene alle terveydelliseltä kannalta hyväksyttävän pitoisuuden. Tällaisen aineen käyttöä ei elintarvikkeita tuotettaessa sallita lainkaan. Esim. tuhohyönteisten torjunta-ainetta aldikarbia saa käyttää vain niissä kasvihuoneissa, joissa viljellään koristekasveja mullassa, jota ei myöhemminkään käytetä vihannesten kasvualustana. Vaikka aldikarbi olisi tehokas esim. tomaatin viljelyssä, sitä ei saa käyttää tähän tarkoitukseen.

Pestisidejä koskevaa tutkimusta on viime aikana oleellisesti tehostettu. Tutkimuksissa esille tulleiden seikkojen johdosta ovat viranomaiset ryhtyneet toimenpiteisiin eräiden aikaisem-

let är användbart för jord- eller skogsbrukets behov. Användbarheten är förutsättningen för beviljande av försäljningstillstånd, men ändå beviljas försäljnings- och användningstillstånd inte för ett särdeles effektivt bekämpningsmedel, skadar det människans hälsa när den används enligt anvisningarna.

Bekämpningsmedlets tillverkare eller importör skall till medicinalstyrelsen framställa resultaten av undersökningar gällande pesticidens giftighet. Testerna görs med provdjur genom att ge medlet oralt, på skinn eller med andningsluften under olika långa testtider. På basen av undersökningsresultaten uppskattar medicinalstyrelsen med stöd av sakkunnigas yttranden, huruvida hälsoskador vållas människan av preparatets användning på avsett sätt och för avsett ändamål. Vid testerna utreds både kort- och långvariga verkningar, som förorsakas hos människan av olikartade doseringar bekämpningsmedel och av den pesticid det innehåller.

I undersökningar gällande kortvariga omedelbara verkningar utreds symptomen av akut förgiftning och följderna döden inberäknad. I undersökningar om långvariga verkningar utreds, att pesticiden inte orsakar cancer, ändringar i genetiska faktorer, organskador eller andra hälsoskador. Om man uppskattar, att användningen av ett bekämpningsmedel förorsakar oskäligen risk för hälsan, godkänns medlet inte.

På basen av dessa undersökningar bestäms även de säkerhetsåtgärder man skall följa när ämnet hanteras, ges föreskrifter om skyddande när ämnet hanteras och föreskrivs nödiggbefunna begränsningar för bekämpningsmedlets användning.

När bekämpningsmedel används kan pesticid komma in i sådana produkter som exempelvis säde, grönsaker eller frukt, som används som föda för människan. De pesticidhalter som kommer in i med bekämpningsmedel behandlade livsmedel kallas rester. Världshälsoorganisationen och Codex Alimentarius som underlyder Världens lantbruksorganisation har gett rekommendationer på största tillåtna halter, dvs. toleranser av pesticidrester. För vissa pesticider har man kunnat ge ett ADI-värde. Därmed avses det största godkännbara dagliga intag av ämnet, som inte orsakar hälsorisker. Myndigheterna i skilda länder använder sagda internationella organisationers rekommendationer då de föreskriver nationella haltgränser för pesticider.

När man konstaterar, att menliga pesticidrester förorsakas av bekämpningsmedlet för livsmedel, föreskriver man en karenstid för det. Karenstiden avser en officiellt bekräftad och till efterlevnad bestämd minimittid mellan den senaste bekämpningsmedelshandlingen och skördetiden. Under denna tid skall resten helt försvinna eller sjunka under ADI-värdet eller åtminstone under toleransen. T.ex. karenstiden för pyretrin, som används för bekämpande av skadeinsekter, är ett dygn, vilket avser att man får plocka jordgubbar för att förtäras först efter sagda tid har förlupit efter användningen av pyretrin.

De rester vilka förorsakas av vissa bekämpningsmedel sjunker inte alls inom användningstiden av behandlade produkter under en halt som med tanke på hälsan är godkännbar. Vid livsmedelsproduktion tillåter man inte alls användningen av ett sådant ämne. Exempelvis aldikarb för bekämpning av skadeinsekter får användas endast i de växthus, där man odlar prydnadsväxter i mylla som inte ens senare används såsom växtunderlag för grönsaker. Ehuru aldikarb skulle vara effektivt t.ex. vid tomatodling, får den inte användas för ändamålet.

Pesticidundersökning har på senaste tid väsentligt effektivt. På basen av vid undersökningarna framkomna frågor har myndigheterna vidtagit åtgärder för att begränsa eller

min hyväksytyjen torjunta-aineiden käytön rajoittamiseksi tai kieltämiseksi. Maa- ja metsätalousministeriö on kieltänyt esim. DDT:n, aldrinin ja klordanin käytön ja rajoittanut lindaanin käytön ainoastaan metsäpuiden taimien käsittelyyn. Myös lääkintöhallituksella on oikeus terveydellisiin perusteisiin kieltää myrkyllisen tai lievästi myrkyllisen torjunta-aineen käyttö, myynti ja valmistus. Esim. aine nimeltä 2,4,5-T on poistettu markkinoilta, koska sen käyttöön todettiin liittyvän terveydellisiä vaaroja.

Senkin jälkeen kun torjunta-aine on läpäissyt ennakkohyväksynnän viranomaiset valvovat sen valmistusta, maahantuontia, kauppaa ja käyttöä. Lisäksi viranomaiset valvovat, ettei torjunta-aineilla käsitellyistä tuotteista aiheudu terveyshaittoja. Tullilaboratorio valvoo, ettei maahan tuotavissa elintarvikkeissa ole liian suuria torjunta-ainejäämiä. Muutamissa kunnallisissa elintarvikelaboratorioissa ja eräissä muissa laboratorioissa tehdään vastaavia valvontatutkimuksia Suomessa tuotettavien elintarvikkeiden osalta. Kuntien terveyslautakunnat valvovat, että torjunta-aineiden käytöstä ei aiheudu terveydellisiä haittoja, joihin kuuluu esim. torjunta-aineen joutuminen juomaveteen.

Terveys- tai ympäristövaurioiden syntymisen ehkäisemiseksi on pestisidiä aina käsiteltävä ohjeiden mukaisesti. Tämä edellyttää, että sitä käytetään vain hyväksytyyn tarkoitukseen, että asetettuja varoajoja ja käyttörajoituksia noudatetaan ja että ainetta levitettäessä tai käsiteltäessä aineen käyttäjä (työntekijä) suojataan määräysten mukaisin suojaimin. Jos pestisidiä ei käsitellä ohjeiden mukaisesti, terveys- tai ympäristövaurioiden syntyminen on täysin mahdollista — eräissä tapauksissa jopa hyvin todennäköistä.

Se joka rikkoo torjunta-aineita koskevia määräyksiä valmistessaan, maahan tuodessaan, myydessään, säilyttäessään, kuljettaessaan tai käyttäessään torjunta-ainetta, voidaan tuomita sakkoon tai vankeuteen (TaL 10 §). Rikoksen tuottama taloudellinen hyöty voidaan tuomita valtiolle menetetyksi. Jos muussa lainsäädännössä on asetettu ankarampi rangaistus, voidaan — tapauksesta riippuen — soveltaa myös näitä muita säädöksiä.

#### Myrkkujen valvonta

Myrkkujen ja niitä sisältävien valmisteiden valvonta tapahtuu ensisijaisesti myrkkylain (309/69) säännösten nojalla ja siitä on vastannut sosiaali- ja terveysministeriö. Myrkkylain muutoksen (676/79) — mikä tuli voimaan 1. 7. 1980 — perusteella terveyslautakunta on myrkkujen paikallinen valvontaviranomainen. Sen tehtävänä on myöntää toisen luokan myrkkujen myyntilupa ja valvoa, että kunnan alueella valmistettu tai siellä myyty myrkkä sisältävä tuote on asianmukaisesti merkitty lain edellyttämällä varoitusmerkinnöillä. Myrkkujen käsittelyä valvottaessa terveyslautakunnan on ensisijaisesti kiinnitettävä huomiota ympäristölle aiheutuvien terveydellisten haittojen ehkäisyyn.

Helsingissä toimii koko maata palveleva Myrkytyskeskus, joka konsultoi terveydenhuoltohenkilöstöä ja myös yleisöä varsinaisten myrkkujen, lääkkeiden tms. aineiden aiheuttamissa myrkytystapauksissa.

#### Säteilyturvallisuus

Säteilysuojalain (174/57) 2 §:ssä tarkoitettua turvallisuusturvallisuuden radioaktiivisten aineiden hallussapitoon ja käyttöön sekä

förbjuda användningen av vissa tidigare godkända bekämpningsmedel. Jord- och skogsbruksministeriet har förbjudit t.ex. användningen av DDT, aldrin och klordan och begränsat användningen av lindan till endast hantering av skogsträdsplanter. Också medicinalstyrelsen har rätt att på hälsogrunder förbjuda användningen, försäljningen och tillverkningen av ett giftigt eller lindrigt giftigt bekämpningsmedel. Exempelvis ett ämne benämnt 2,4,5-T har dragits bort från marknaden, eftersom man hade konstaterat att hälsorisker fogar sig till dess användning.

Även efter att bekämpningsmedlet har genomgått förhandsgodkännandet övervakar myndigheterna dess tillverkning, import, handel och användning. Ytterligare ser myndigheterna till, att inga hälsoskador förorsakas av produkter behandlade med bekämpningsmedel. Tulllaboratoriet övervakar, att det i importerade livsmedel inte finns för stora rester på bekämpningsmedel. I några kommunala livsmedelslaboratorier och några andra laboratorier utförs motsvarande tillsynsundersökningar för de i Finland producerade livsmedlens vidkommande. För bekämpningsmedlens vidkommande är hälsovårdsnämndens uppgift att övervaka, att deras användning sker enligt på emballage tryckta anvisningar som växtskyddsanstalten givit och efterföljande omsorgsfullhet enligt vad som förutsätts i giftlagstiftningen så, att uppkomsten av hälsorisker hindras.

För att förhindra förekomsten av hälso- eller miljökador skall pesticid alltid hanteras enligt anvisningarna. Detta förutsätter, att den används endast för det godkända ändamålet, att man efterföljer ställda karenstider och användningsbegränsningar och att när man breder ut eller hanterar ämnet ämnets användare (arbetare) skyddas med skydd enligt föreskrifter. Hanteras pesticid inte enligt anvisningarna, är tillkomsten av hälso- eller miljökador fullt möjlig — i vissa fall t.o.m. mycket sannolik.

Den som bryter mot bestämmelser om bekämpningsmedel gällande tillverkning, införsel, försäljning, transport eller användning av bekämpningsmedel, kan dömas till böter eller fängelse. Den ekonomiska nytta som vunnits genom brottet kan dömas förbruten till staten. Om i annan lagstiftning har tillämpats strängare straff, kan man — beroende på fallet — även tillämpa dessa andra bestämmelser.

#### Övervakning av gifter

Övervakningen av gifter och preparat som innehåller dem sker i första hand enligt lagens om gifter (309/69) stadgar, och för den har social- och hälsovårdsministeriet varit ansvarigt. På grundvalen av lagens om gifter ändring (676/79) — som trädde i kraft 1. 7. 1980 — är hälsovårdsnämnden den lokala övervakningsmyndigheten gällande gifter. Dess uppgift är att bevilja försäljningstillstånd för andra klassens gifter och att ha tillsyn över att en produkt, som beretts eller som säljs på kommunens område och som innehåller gift har sakligt betecknats med varningsanteckningar, som förutsätts av lagen. Vid uppsikten av gifthantering bör hälsovårdsnämnden primärt fästa uppmärksamhet vid förebyggande av hälsorisker för omgivningen.

I Helsingfors verkar Giftinformationscentralen, som betjänar hela landet och konsulterar hälsovårdspersonal samt även allmänhet vid förgiftningsfall förorsakade av verkliga gifter, mediciner eller andra ämnen.

#### Strålsäkerhet

Det säkerhetstillstånd, som avses i 2 § lagen om strålningskydd (174/57) för innehav och användning av radioaktiva

säteilyä aiheuttavien koneiden ja laitteiden käyttöön myöntää lääkinnällisen toiminnan osalta kirjallisen hakemuksen perusteella lääkintöhallitus. Muilta osin luvan myöntää sosiaali- ja terveystieteiden alainen säteilyturvallisuuslaitos. Myös säteilyä aiheuttavien laitteiden ja laitosten oleellisiin muutoksiin tarvitaan lupa. Ennen turvallisuusluvan myöntämistä lääkintöhallitus pyytää lausunnon säteilyturvallisuuslaitokselta. Lääkintöhallituksessa turvallisuuslupia myönnettiin esim. 1978 303.

Säteilyturvallisuuslaitoksen toimiala on määritelty säteilyturvallisuuslaitoksesta annetussa laissa (536/74), ja sille kuuluvien säteilyä synnyttävien laitteiden ja aineiden turvallisuusvalvonnan perusteet on säädetty säteilysuojalaissa (174/57) ja säteilysuoja-asetuksessa (328/57).

Lainsäädännössä määrätty tehtävät voidaan tiivistää neljään tehtäväryhmään:

- Säteilyvalvonta. (Selvittää väestön eri lähteistä saaman terveydelle vahingollisen säteilyrasituksen suuruutta, arvioida sen terveydellisiä vaikutuksia sekä edistää, koordinoi ja omalta osaltaan suorittaa säteilyvaaran toteamista valtakunnan alueella.)
- Suojelu. (Edistää kaikkea säteilyrasitusta ehkäisevää ja pienentävää ja säteilyn vahingollisilta vaikutuksilta suojaavaa toimintaa, kehittää säteilysuojausmenetelmiä ja reaktoriturvallisuutta sekä arvosteluperusteita suojelumenetelmien tarkoituksenmukaisuuden arvioimiseksi.)
- Käytönvalvonta. (Kehittää omalta osaltaan säteily- ja reaktoriturvallisuutta koskevaa säännöstöä ja valvoo niiden noudattamista.)
- Tutkimustyö. (Suorittaa edellä mainittuja tehtäviä edistävää tutkimustyötä.)

ämnen samt användning av maskiner och anläggningar, som alstrar strålning, beviljas av medicinalstyrelsen på skriftlig ansökan beträffande medicinsk verksamhet. I övriga fall beviljades tillståndet av strålsäkerhetsinstitutet, som underlyder social - och hälsovårdsministeriet. Man behöver också tillstånd för väsentliga ändringar av maskiner och anläggningar, som alstrar strålning. Före beviljande av säkerhetstillståndet ber medicinalstyrelsen om utlåtande från strålsäkerhetsinstitutet.

Strålsäkerhetsinstitutets verksamhetsområde har definierats i lagen om strålsäkerhetsinstitutet (536/74) och grunderna till detsamma underlydande säkerhetsuppsikt av strålning alstrande anläggningar och ämnen har föreskrivits i lagen om strålningsskydd (174/57) och förordningen om strålningsskydd (328/57).

De i lagstiftningen förordnade uppgifterna kan sammandras till fyra uppgiftsgrupper:

- Strålningsovervakning. (Att utreda storleken av den strålningsspårfrestning, som befolkningen får ur olika källor och som är farlig för hälsa, uppskatta dess verkningar beträffande hälsa och befrämja, koordinera och för sin egen del utträtta konstatering av strålningsskador.)
- Skyddande. (Att befrämja all verksamhet, som har som mål förebyggande av all strålningsspårfrestning och skyddande av strålningens menliga verkningar, utveckla strålningsskyddsmetoder och reaktorsäkerhet samt värderingsgrunder för evalvering av skyddsmetodernas ändamålsenlighet.)
- Övervakning av användningen. (Att för egen del utveckla stadganden rörande strålningsskydd och reaktorsäkerhet och övervaka efterföljandet av dem.)
- Forskningsarbete. (Att utföra forskningsarbete för befrämjande av ovan nämnda uppgifter.)

#### 4. TARTUNTATAUDIT JA NIIDEN EHKÄISEMINEN

(taulut 64—77, kuvat 21—27)

Tartuntatautiin ehkäisemiseksi on annettu määräyksiä terveydenhoitolaissa, rokotuslaissa, tuberkuloosilaissa, sukupuolitautilaissa sekä näiden lakien nojalla säädetyissä asetuksissa. Lääkintöhallitus on lisäksi antanut määräyksiä ja ohjeita tartuntatautiin ilmoittamisesta ja rokotusten suorittamisesta ja ilmoittamisesta. Maailman terveysjärjestön jäsenmaana Suomi on sitoutunut noudattamaan kansainvälistä terveydenhoitosääntöä, jossa annetaan määräyksiä ja ohjeita kulkutauteja koskevista tiedotuksista ja tiedonannoista sekä karanteenin alaisista taudeista.

Lainsäädännön piiriin siis kuuluu lukuisia toimintoja, joilla välillisesti tai välittömästi on merkitystä valvottaessa elinympäristöä terveydelliseltä kannalta.

Tartuntataudit jaetaan terveydenhoitolaissa (469/65) erittäin vaarallisiin, yleisvaarallisiin ja valvottaviin sekä muihin tartuntatauteihin. Jako on aiheellinen siitä syystä, että ne toimenpiteet, jotka ovat tarpeen erilaisten tartuntatautiin leviämisen ehkäisemiseksi, poikkeavat toisistaan.

Erittäin vaarallisia tartuntatauteja ovat rutto (Pestis), kolera (Cholera asiatica), isorokko (Variola), pilkkukuume (Febris exanthematica), toisintokuume (Febris recurrens) ja keltakuume (Febris flava).

Erittäin vaarallisia tartuntatauteja ei maassamme nykyisin ole. Ruttoa on viimeksi todettu v. 1710, koleraa v. 1915 ja isorokkoa v. 1937. Pilkkukuumetta todettiin viimeksi toisen maailmansodan aikana. Toisintokuumetta ja keltakuumetta ei ole todettu useaan vuosikymmeneen.

Yleisvaarallisia tartuntatauteja ovat lavantauti (Typhus abdominalis), pikkulavantauti (Febris paratyphoidea A et B), hiirilavantauti (Salmonellosis typhi murium), punataudit (Dysenteria bacillaris et amoebica), kurkkumätä (Diphtheria), lapsihalvaus (Poliomyelitis), tarttuva aivokalvontulehdus (Meningitis epidemica meningococcica), tarttuva aivokuume (Encephalitis acuta infectiosa), trakooma (Trachoma), leptospiroosi (Leptospirosis), malariat (Malaria) sekä ihmisissä todettu pernarutto (Anthrax), raivotauti (Rabies), papukaijakuume (Psittacosis), räkätauti (Malleus) ja jänisrutto (Tularaemia).

Yleisvaarallisista tartuntataudeista ei viimeaikoina ole enää tavattu trakoomaa (viimeksi 1957) eikä raivotautia (viimeksi 1935) ja kurkkumätä (viimeksi 1965) ja polio (viimeksi 1964) on hävitetty tehokkaalla rokotustoiminnalla. Ihmisissä todettua räkätautia ei ole ilmoitettu vuosikymmeniin, ei liioin leptospiroosia. Viimeinen pernarutto on vuodelta 1966. Muita yleisvaarallisia tartuntatauteja vielä todetaan, malariatapaukset tosin ovat ulkomailta saatuja.

Valvottavia tartuntatauteja ovat tulirokko (Scarlatina), tarttuva keltatauti (Hepatitis infectiosa), risatulehdus (Tonsillitis acuta) lisätauteineen ja muut salmonellatartunnat (Salmonellosis aliae) kuin lavantauti, pikkulavantauti ja hiirilavantauti.

#### 4. SMITTSAMMA SJUKDOMAR OCH DERAS FÖREBYGGANDE

(tabeller 64—77, figurer 21—27)

För förebyggande av smittsamma sjukdomar har man stadgar i hälsovårdslagen, lagen om vaccination, tuberkuloslagen, lagen om könsjukdomar samt i de på basen av dessa lagar stadgade förordningarna. Medicinalstyrelsen har därtill utfärdat bestämmelser och instruktioner om anmälning av smittsamma sjukdomar och utförande och meddelande av vaccinationer. Som Världshälsoorganisationens medlemsland har Finland förbundit sig att efterfölja den internationella hälsovärdsstadgan, i vilken man avger bestämmelser och direktiv angående information och rapporter om smittsamma sjukdomar samt sjukdomar underlydande karantän.

Inom lagstiftningen hör således mångahanda verksamheter, vilka antingen medelbart eller omedelbart har betydelse då man övervakar omgivningen från hälsosynpunkt.

I hälsovårdslagen (469/65) delar man de smittsamma sjukdomarna i synnerligen farliga, allmänfarliga, kontrollkrävande och andra smittsamma sjukdomar. Indelningen är motiverad för den skull, att de åtgärder, vilka är nödiga för förebyggande av olika smittsamma sjukdomars spridning, avviker från varandra.

Synnerligen farliga smittsamma sjukdomar är pest (Pestis), kolera (Cholera asiatica), smittkoppor (Variola), fläcktyfus (Febris exanthematica), återfallsfeber (Febris recurrens) och gula febern (Febris flava).

Synnerligen farliga smittsamma sjukdomar finns inte mera i vårt land. Pest har senast konstaterats 1710, kolera 1915 och smittkoppor 1937. Tyfus har sist verifierats under andra världskriget. Återfallsfeber och gula febern har inte konstaterats under flera årtionden.

Allmänfarliga smittsamma sjukdomar är tyfus (Typhus abdominalis), paratyfus (Febris paratyphoidea A et B), musparatyfus (Salmonellosis typhi murium), rödsot (Dysenteria bacillaris et amoebica), difteri (Diphtheria), barnförlamning (Poliomyelitis), smittsam hjärnhinneinflammation (Meningitis epidemica meningococcica), smittsam hjärnfeber (Encephalitis acuta infectiosa), trakom (Trachoma), leptospiros (Leptospirosis), malaria (Malaria), samt hos människor konstaterad mjältbrand (Anthrax), vattuskräck (Rabies), papegojsjuka (Psittacosis), rots (Malleus) och tularemi (Tularaemia).

Av de allmänfarliga smittsamma sjukdomarna — av inhemskt ursprung — har man på sistone inte mera påträffat trakom (sist 1957) eller rabies (sist 1935) och difteri (sist 1965), samt polio (sist 1964) har utplånats med effektiv vaccineringsverksamhet. Rots hos människor har inte anmälts under årtionden, inte heller leptospiros. Det sista mjältbrandsfallet är från 1966. Andra allmänfarliga smittsamma sjukdomar konstateras dock ännu, men malariapallen härstammar från utlandet.

Kontrollkrävande smittsamma sjukdomar är scharlakansfeber (Scarlatina), smittsam gulsot (Hepatitis infectiosa), tonsillit (Tonsillitis acuta) med komplikationer och andra Salmonellasmittor (Salmonellosis aliae) än tyfus och musparatyfus.

Valvottavista tartuntataudeista voidaan sanoa, että ns. muita salmonellatauteja (salmonelloses aliae) tuodaan maahamme runsaasti turistiripuleina.

Jokainen todettu tai epäilty erittäin vaarallisen ja yleisvaarallisen taudin tapaus on ilmoitettava terveyslautakunnalle. Lääkintöhallitukselle on tällaisista tautitapauksista lähetettävä erillinen ilmoitus ja lisäksi annettava erittäin vaarallisista tartuntatautitapauksista tieto puhelimitse. Ilmoitusvelvollisuus terveyslautakunnalle ja erillisen ilmoituksen lähettäminen lääkintöhallitukselle koskee kaikkia salmonellatauteja, vaikka osa niistä kuuluukin valvottavien tautien ryhmään. Tämä tehostettu valvonta johtuu siitä, että salmonellabakteerit saattavat levitä nopeasti elintarvikkeiden välityksellä ja aiheuttaa laajoja epidemioita.

Erillinen ilmoitus on tehtävä lääkintöhallitukselle myös kaikista Haemofilus influenzae -bakteerin aiheuttamista kurkkukannen tulehduksista (Epiglottitis), verenmyrkytyksistä (Sepsis), bakteerien aiheuttamista aivokalvontulehduksista (Meningitis purulenta) ja Legionella pneumophila -bakteerin aiheuttamista keuhkokuumeista (Pneumonia).

**Tartuntatautiin hoito.** Tartuntatautiin edellyttämää sairaalahoitoa annettiin aikaisemmin yleensä erillisissä tartuntatautisairaaloissa. Nykyisin terveydenhoitolaki (36 §) määrää, että kunnalla on oltava asukasluvuun suhteutettu määrä sairaansijojia, joissa voidaan hoitaa tarvittaessa tartuntatautipotilaita. Nämä sairaansijat on lääninhallituksen (aikaisemmin lääkintöhallituksen) hyväksyttävä. Tämän lisäksi kunnalla tulee olla lääninhallitukselle hyväksymä suunnitelma tilapäisten hoitopaikkojen järjestämisestä (37 §). Erittäin vaaralliseen tartuntatautiin sairastunutta henkilöä on hoidettava sitä varten eristettävällä, hyväksytyllä hoitopaikalla, yleisvaaralliseen tartuntatautiin sairastunutta tartuntatautisten hoitopaikalla.

Terveydenhoitolaki sisältää myös säännökset yksityisen, kunnan ja valtion maksuvelvollisuuksista tartuntatautitapauksissa. Erittäin vaarallisen tartuntataudin osalta vastaa kustannuksista valtio ja yleisvaarallisten ja valvottavien tartuntatautiin osalta se kunta, jossa potilaalla on laillinen kotipaikka, mikäli potilas hoidetaan eristettynä joukkotartunnan vaaran takia.

Jos potilas, joka on sairastunut yleisvaaralliseen tai valvottavaan tartuntatautiin haluaa saada hoidon muualla kuin terveyslautakunnan järjestämällä hoitopaikalla, hän joutuu vastaamaan itse hoitokustannuksista.

Tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi on usein tarpeellista, että henkilö määrätään olemaan poissa työstään tai eristettynä vaikkei hän ole tautiin sairastunut tai on siitä jo toipunut. Kun tämä merkitsee asianomaisille yleensä taloudellista menetystä, on mainitun määräyksen saanut henkilö oikeutettu saamaan korvauksen poissaolosta aiheutuneesta vahingosta. Mikäli sairausvakuutuslain mukainen päiväraha ei vastaa todellista ansion menetystä, henkilöllä on oikeus erityisestä syystä saada korvausta valtion varoista.

Terveydenhoitolain mukaan on jokaiselta elintarviketyöläiseltä, jolla työpaikassaan on mahdollisuus levittää tarttuvia tauteja, vaadittava työhön tullessaan voimassa oleva lääkärin-todistus. Todistuksesta on käytävä ilmi, ettei henkilö sairasta tuberkuloosia eikä sukupuolitautia eikä levitä ripulitautiin eikä märkäisen ihotaudin aiheuttajia. Tällä määräyksellä on suuri merkitys elintarvikkeiden välityksellä leviävän joukkotartunnan ehkäisyssä.

Tilanteen niin vaatiessa henkilö voidaan velvoittaa uusintatutkimuksiin.

Terveydenhoitolain 30 §:n mukaan erittäin vaarallisista tai yleisvaarallisista tartuntataudeista on ilmoitettava terveydenhoitoviranomaisille. Valvottavien ja muiden tartuntatautiin

Av kontrollkrävande smittsamma sjukdomar kan man säga, att s.k. andra salmonellosasjukdomar (salmonelloses aliae) bringas rikligt till vårt land från utlandet.

Varje diagnosticerat eller misstänkt fall av synnerligen farlig och allmänfarlig sjukdom bör anmälas till hälsövärdnämnden. Till medicinalstyrelsen bör sändas en skild anmälan beträffande sådana sjukdomsfall och ytterligare bör fallen av synnerligen farliga sjukdomar meddelas per telefon. Anmälningsplikten till hälsövärdnämnden och plikten av skild anmälan till medicinalstyrelsen gäller alla salmonellasjukdomar, ehuru en del av dem hör till kontrollkrävande sjukdomars grupp. Denna effektiverade övervakning beror på att salmonellabakterierna kan snabbt sprida sig via livsmedlen och vålla vidsträckt epidemier.

Hos medicinalstyrelsen skall rapporteras även om alla strupslocksinflammationer (Epiglottitis), som förorsakats av Haemofilus influenzae-bakterium, om blodförgiftningar (Sepsis), om pneumonier, som förorsakats av Legionella pneumophila-bakterium samt om hjärnhinneinflammationer (Meningitis purulenta), som förorsakats av bakterier.

**Vården av smittsamma sjukdomar.** Sjukhusvård, som förutsätts av smittsamma sjukdomar, meddelades tidigare i allmänhet på skilda epidemisjukhus. Nuförtiden stadgar hälsövärdslagen (36 §), att kommun skall ha ett i proportion till invånarmängden proportionellt antal sjukplatser, på vilka patienter med smittsam sjukdom kan vårdas. Dessa sjukplatser bör länsstyrelsen (tidigare medicinalstyrelsen) godkänna. Därtill skall kommun ha en av länsstyrelsen godkänd plan för organisering av tillfälliga vårdplatser (37 §). En person, som insjuknat i synnerligen farlig smittsam sjukdom, bör vårdas på fördenskull isolerad godkänd vårdplats, en med allmänfarlig sjukdom på en vårdplats för smittsamma sjukdomar.

Hälsövärdslagen innefattar också stadgar om privatpersons, kommuns och statens betalningsskyldigheter vid smittsamma sjukdomsfall. För en synnerligen farlig smittsam sjukdom ansvarar staten för kostnaderna och för de allmänfarliga och kontrollkrävande sjukdomarna den kommun, där patienten har sin lagenliga hemort, ifall patient vårdas isolerad för fara för massmitta.

Vill patient, som insjuknat i en allmänfarlig eller kontrollkrävande smittsam sjukdom, få vård på annan än av hälsövärdnämnden anordnad vårdplats, bör han själv stå för vårdkostnaderna.

För förhindrande av smittans spridning är det ofta nödvändigt, att en person som smittats får order att vara borta från arbetet, ehuru han ej själv insjuknat eller har redan repat sig. Emedan detta i allmänhet betyder ekonomiska förluster för vederbörande, är person, som fått nämnda order, berättigad att erhålla en skälig ersättning för den förlust bortavaron vållat. Personen är berättigad att erhålla dagspenning såsom man stadgat i sjukförsäkringslagen. Därtill kan han erhålla en särskilt skäl ersättning från statsmedel.

Enligt lagen bör av varje livsmedelsarbetare, som på sin arbetsplats har möjlighet att sprida smittsamma sjukdomar, krävas vid anställandet i kraft varande läkarintyg. Av intyget bör framgå, att personen inte är insjuknad i tuberkulos eller könsjukdom och inte heller sprider förorsakare av diarré eller varig hudsjukdom. Denna föreskrift har en stor betydelse vid förebyggandet av massmitta genom livsmedel.

Ifall situationen kräver kan personen förpliktas till nya undersökningar.

Enligt 30 § hälsövärdslagen bör man meddela till hälsövärdsmyndigheterna om synnerligen farliga eller allmänfarliga smittsamma sjukdomar. Man har samlat uppgifter om kon-

esiintymisestä on kerätty tilastoja lääkintöhallituksen antamien ohjeiden mukaisesti.

Lääkintöhallituksen tilastot perustuvat kahteen lomakkeeseen: Epid. 1 A ja Epid. 1 B. Edellinen lomake sisältää mm. potilaan nimen ja eräitä muita tietoja, jälkimmäinen lomake on viikoittainen yhteenvetolomake, ilman potilaan nimeä tms. tietoja.

Lääkintöhallitus kerää erikseen ilmoitettavien tautien osalta myös laboratoriotutkimuksista tulokset, jolla menettelyllä pyritään mm. saamaan tarkempi kuva kyseisten tautien esiintymisestä maassamme. Kerätyt laboratoriotiedot yhdistetään lomakkeen Epid. 1 A:n tietoihin.

Ei ole tietoa kuinka suuri osa tartuntatautitapauksia ilmoitetaan ja ovatko diagnoosit aina oikeita, mutta niissä tapauksissa, joissa diagnoosi perustuu laboratoriotutkimuksiin, kuten esim. salmonellooseissa, tilastot ovat melko luotettavia.

Muiden tautien kohdalla numerosarjat ovat vain suuntaantavia.

Tärkeimpiä maassamme esiintyneitä tartuntatauteja käsitellään seuraavassa kutakin erikseen.

## Tartuntatautilanne 1979

(taulut 64—66 ja 69—72, kuvat 21—26)

### Erittäin vaaralliset tartuntataudit

Erittäin vaarallisia tartuntatauteja ei Suomessa ole esiintynyt viime vuosikymmeninä. Matkailun lisääntyessä on mahdollista, että turistit tuovat esim. koleran. Silloin on kysymys yksittäisistä tapauksista, epidemiaa ei ole odotettavissa. Kuitenkin Suomessa on varauduttu näiden tautien toteamiseen ja hoitoon.

### Yleisvaaralliset ja valvottavat tartuntataudit

#### Salmonellataudit

Suomessa ei 1979 todettu yhtään kotimaista alkuperää olevaa lavantautitapausta. Ulkomailla oli lavantaudin saanut 2 henkilöä.

Pikkulavantauti todettiin 36 henkilössä, mikä on 8 tapausta enemmän kuin 1978. Lisääntyminen lienee tilapäistä laatua. Tapaukset jakaantuivat 21 paikkakunnalle 9 läänin alueelle. Ulkomailla oli pikkulavantaudin saanut 5 henkilöä.

Hiirilavantautitapauksien määrä 1979 oli n. 10 % pienempi kuin 1978. Suomessa todettiin kaksi kotimaiseen tartunnan lähteeseen perustuvaa epidemiaa. Mikkelin lähellä sijaitsevassa kuntoutuslaitoksessa sairastui suuri osa potilaista ruokamyrkytykseen, minkä lähteenä oli todennäköisesti oireeton salmonella erittävä keittiötyöntekijä. Eristetty Salmonella typhimurium -kanta oli Suomessa tavallista faagityyppeä 1, jota on useina vuosina eristetty myös nautakarjasta. Yksi huonokuntoinen potilas kuoli salmonellatartunnan seurauksena.

Toinen kotimaista alkuperää oleva S.typhimurium-epidemia oli Jyväskylässä ja sen ympäristökunnissa syyskuussa. Salmonella typhimuriumin faagityyppeä 72 oleva kanta eristettiin 26 henkilöstä. Samaa kantaa löydettiin nautakarjasta samalla alueella, mikä viittasi nautakarjantuotteeseen epidemian levittäjänä.

trollkrävande och andra smittsamma sjukdomars förekomst enligt medicinalstyrelsens direktiv.

Medicinalstyrelsens statistiska uppgifter baserar sig på två blanketter, Epid 1 A och Epid 1 B. Den förstnämnda innefattar bl.a. patientens namn och vissa andra uppgifter, den andra blanketten är en veckovis sammandragsblankett utan patientens namn osv. uppgifter.

Medicinalstyrelsen insamlar för särskilt rapporterbara sjukdomar även resultaten av laboratorieundersökningar, genom vilket förfarande man försöker få en noggrannare bild om förekomsten av sagda sjukdomar i vårt land. De insamlade laboratorieuppgifterna förenas med namn försedda anmälningsuppgifter (Blankett Epid 1 A).

Det finns ingen information om, hur stor del av smittsamma sjukdomar anmäls och huruvida diagnoserna är riktiga, men i de fall där diagnosen baserar sig på laboratorieundersökningar, såsom, t.ex. vid salmonellosor, är de statistiska uppgifterna tämligen pålitliga. Beträffande andra sjukdomar är sifferserierna endast orienterande.

De viktigaste smittsamma sjukdomar, vilka funnits i vårt land, behandlas skilt för sig i det följande.

## Situationen rörande smittsamma sjukdomar 1979

(tabeller 64—66 och 69—72, figurer 21—26)

### Synnerligen farliga smittsamma sjukdomar

Synnerligen farliga smittsamma sjukdomar har inte förekommit i Finland under de sista årtiondena. Då turismen ökar är det möjligt, att turisterna bär med sig t.ex. kolera. Då det gäller enstaka fall, behöver man inte vänta på en epidemi. Dock har man i Finland berett sig för dessa sjukdomars konstatering och vård.

### Allmänfarliga och kontrollkrävande smittsamma sjukdomar

#### Salmonellasjukdomar

Under år 1979 konstaterades i Finland inga tyfusfall av inhemskt ursprung. I utlandet hade tyfus fåtts av två personer.

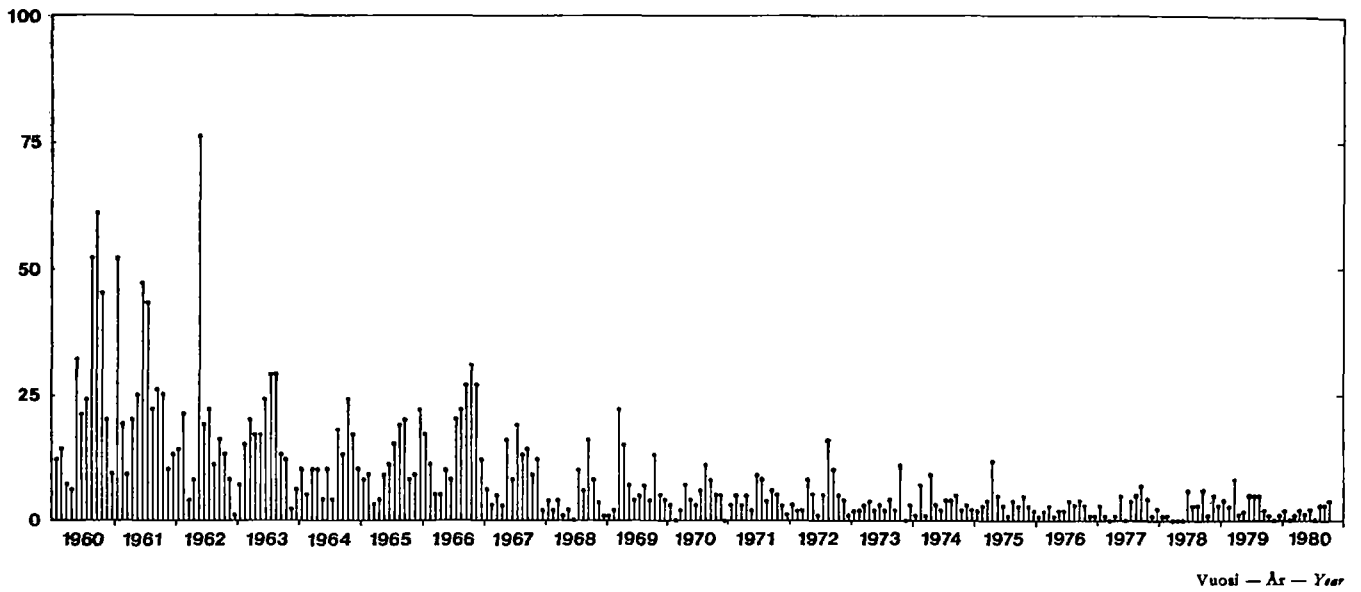
Paratyfus konstaterades hos 36 personer, vilket är 8 fall mera än under 1978. Ökningen torde vara tillfällig till sin natur. Fallen fördelades mellan 21 orter på områden av 9 län. I utlandet hade paratyfus erhållits av 5 personer.

Antalet paratyfusfall 1979 var ca 10 % lägre än 1978. I Finland konstaterades två epidemier som baserade sig på inhemskt smittkälla. I en rehabiliteringsanstalt nära S:t Michel insjuknade en stor del av patienterna i matförgiftning, vars källa sannolikt var en symtomlös köksarbetare, som avsöndrade salmonella. En isolerad Salmonella typhimurium stam var av en i Finland vanlig faagtyp 1, som under flere år har isolerats också från nötboskap. En patient i dålig kondition dog till följd av salmonellasmitta.

En annan S. typhimurium epidemi av inhemskt ursprung var i Jyväskylä och näraliggande kommuner i september. Faagtyp 72 av Salmonella typhimurium stam isolerades ur 26 personer. Samma stam upptäcktes hos nötboskap på samma område, vilket skulle tyda på en nötboskapsprodukt såsom spridare av epidemin.

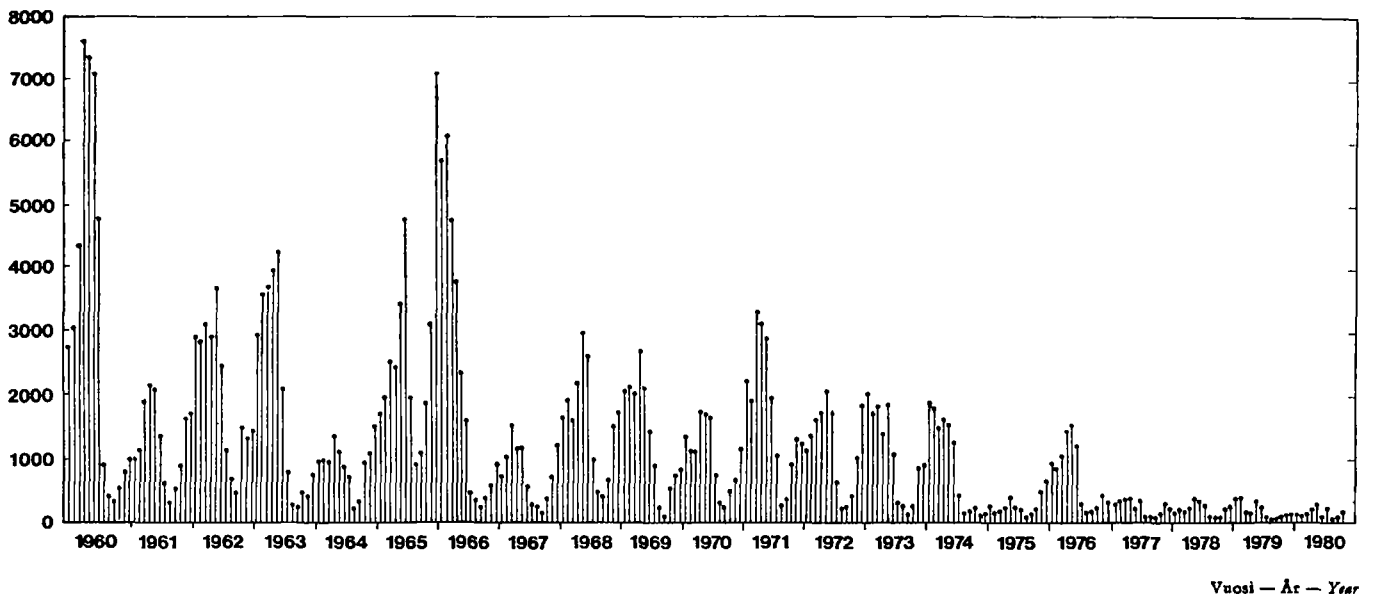


Lukumäärä — Antal — Number



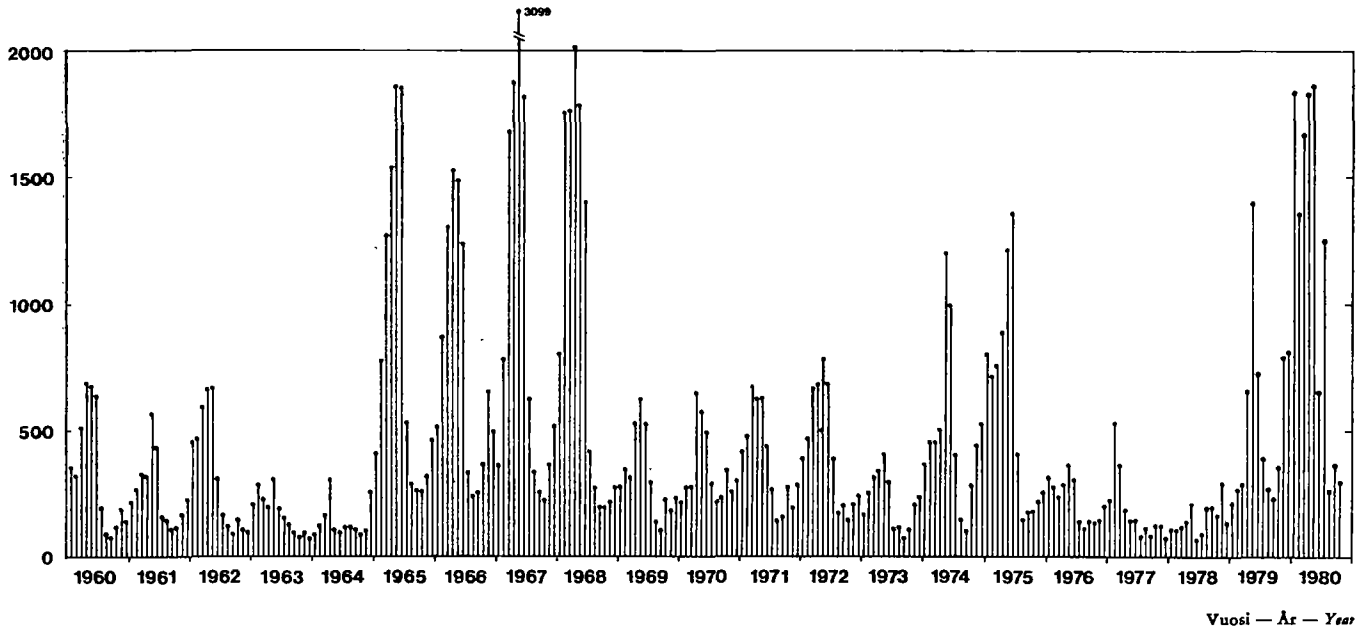
Kuvio 21 Pikkulavantautiltapaukset kuukausittain vuosina 1960—80  
 Fig. 21 Månatliga fall av paratyfus åren 1960—80  
 Fig. 21 Cases of paratyphoid fever in 1960—80

Lukumäärä — Antal — Number



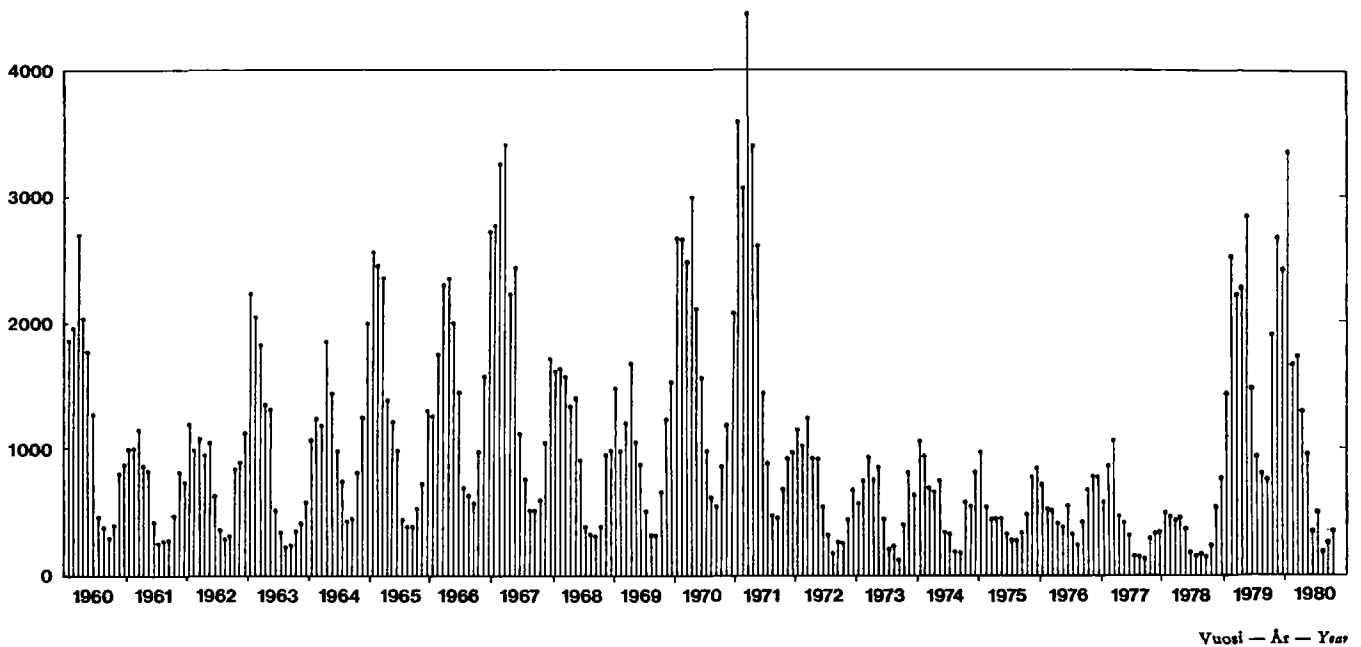
Kuvio 22 Tuhkarokkotapaukset kuukausittain vuosina 1960—80  
 Fig. 22 Månatliga fall av mässling åren 1960—80  
 Fig. 22 Cases of measles by month in 1960—80

Lukumäärä — Antal — Number



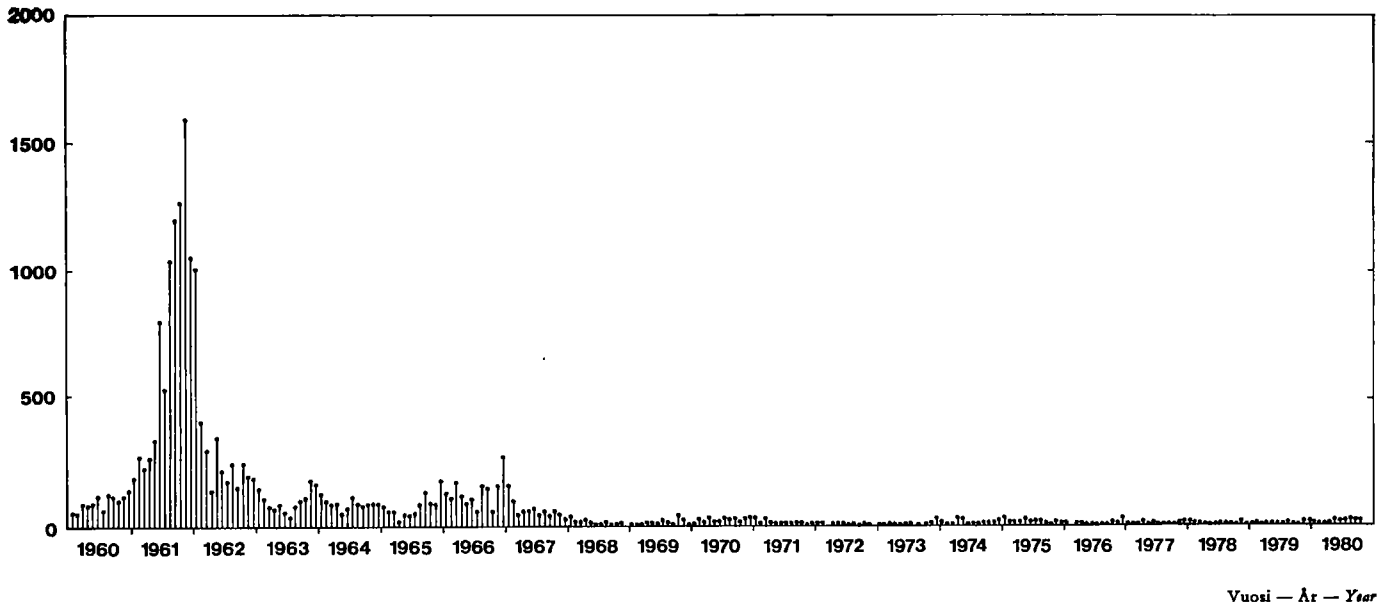
Kuvio 23 Vihurirokkotapaukset kuukausittain vuosina 1960—80  
 Fig. 23 Månatliga fall av röda hund åren 1960—80  
 Fig. 23 Cases of rubella by month in 1960—80

Lukumäärä — Antal — Number



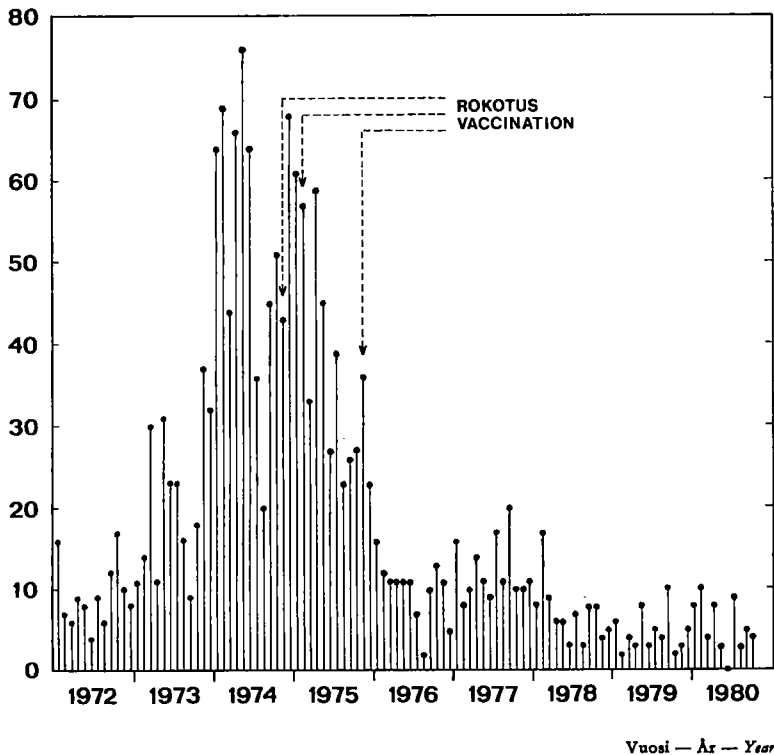
Kuvio 24 Sikotautitapaukset kuukausittain vuosina 1960—80  
 Fig. 24 Månatliga fall av påssjuka åren 1960—80  
 Fig. 24 Cases of mumps by month in 1960—80

Lukumäärä — Antal — Number



Kuvio 25 Hinkuyskätapaukset kuukausittain vuosina 1960—80  
 Fig. 25 Månatliga fall av kikhosta åren 1960—80  
 Fig. 25 Cases of whooping cough by month in 1960—80

Lukumäärä — Antal — Number



Kuvio 26 Meningokokkien aiheuttamat aivokalvontulehdustapaukset kuukausittain vuosina 1972—80  
 Fig. 26 Månatliga fall av meningokockinfektion åren 1972—80  
 Fig. 26 Cases of meningococcal meningitis by month in 1972—80

Vuosi — År — Year

Ulkomaista alkuperää olevia hiirilavantautitapauksia todettiin 1979 vähän enemmän kuin 1978. Kahdessa tapauksessa ulkomailla saatu infektio esiintyi joukkoruokamyrkytyksenä, johon sairastui 30—50 henkilöä. Toinen näistä sai alkunsa Itämerellä liikennöivältä autolautalta, toinen Leningradista.

Broilereissa vuodesta 1971 lähtien esiintynyt oireeton Salmonella infantis -infektio johti 1979 suunnilleen yhtä moneen tautitapaukseen ihmisissä kuin 1978. Joukkotartuntoja ei todettu.

Sellaisia salmonellaserotyyppejä, joita Suomessa ei ole jatkuvasti todettu kotieläimissä, eristettiin ihmisistä 1979 useammin kuin minään aikaisempana vuonna.

Noiin 51 % kaikista salmonellatapauksista oli lääkärin ilmoitusten perusteella ulkomailla saatuja. Edellä mainittujen kahden Salmonella typhimurium -epidemian lisäksi ainakin neljä, useita kymmeniä henkilöitä käsittänyttä salmonellan joukkotartuntaa oli saanut alkunsa ulkomailla. Kotimaisia sekundaaritapauksia ilmeni ulkomailla tuotujen infektioiden seurauksena vain vähän. Pääosa Suomessa alkunsa saaneista, meillä epätavallisista serotyypeistä johtuvista infektioista lie nee toteamattomaan ulkomailla saatuun tartuntaan liittyviä.

Kokonaisuutena katsoen voidaan vuoden 1979 salmonelloositilannetta Suomessa pitää hyvin hallittuna, kun otetaan huomioon matkailijoiden yhä useammin ulkomailla saamat tartunnat. Riskiämmättien — elintarviketyöntekijät, hoitoammateissa työskentelevät — kohdalla on kuitenkin yhä tärkeämpää korostaa hygienisten työtapojen ja lomaltapaluunäytteiden merkitystä oireettoman ulkomailla saadun salmonellatartunnan leviämisen ehkäisyssä.

#### Punataudit (Shigella-infektiot)

Shigella-infektioita todettiin 1979 Suomessa 144 tapausta, kunmäärä 1978 oli ollut 113. Vain yhdessä tapauksessa ei tartunnan alkuperää voitu jäljittää ulkomaille. Aikaisempien vuosien tapaan Shigella sonnei-infektioista oli suurempi osa kuin Shigella flexneri -infektioista Euroopassa saatuja. Kuitenkin molempia esiintyi yleisimmin Lähi-idässä ja Afrikassa matkustellessa.

Toisin kuin salmonellat, mitkä Suomessa ja monissa muissakin Euroopan maissa ovat yleensä herkkiä hoidossa käytettäville antibiooteille (kloramfenikoli, ampicillin, trimetopriimisulfa-yhdistelmä), ovat Suomessa eristetyt shigella-kannat usein antibiooteille resistenttejä. Kuitenkin ampicillinille tai trimetopriimille resistenttejä oli 1979 alle 10 % kannoista.

Vuoden 1979 ainoa shigellaepidemia todettiin Länsi-Afrikan rannikon tuntumassa liikkuneessa suomalaisessa turistialuksessa. Potilaista eristettiin 29 Shigella flexneri -kanta sekä 18 Salmonella virchow -kanta ja näiden lisäksi eräitä harvinaisia salmonellaserotyyppejä yksittäisinä löydöksinä. Tartunnanlähteenä olivat joko paikallisesti hankitut saastuneet elintarvikkeet tai keittiötyöntekijät. Vastaavanlaisia turistiritteilyillä puhjenneita ripulitartuntoja on aikaisemmin kuvattu useissa maissa.

#### Polio

Poliotauti on saatu maastamme hävitetyksi rokotuksilla, joissa on käytetty yksinomaan inaktivoitua rokotetta.

Vaikka Suomessa ei ole ollut yhtään poliotaapausta vuoden 1964 jälkeen, suoritetaan polion valvontaa jatkuvasti Kansanterveyslaboratorion enterovirusosastolla etsimällä poliovirusia ja seuraamalla väestön immuniteettia poliota vastaan.

Paratyfusfall av utländskt ursprung konstaterades 1979 litet mer än under 1978. I två fall framträdde infektionen som erhållits utomlands såsom massmatförgiftning, i vilken insjuknade 30—50 personer. Den ena påbörjade från på Östersjön trafikerande bilfärja, den andra från Leningrad.

Den symptomlös Salmonella infantis infektion som framträtt hos broilers sedan 1971 ledde 1979 till ungefär samma antal fall hos människor än under 1978. Massinfektioner konstaterades inte.

Sådana salmonellaserotyper, som i Finland inte kontinuerligt konstaterats hos husdjur, isolerades från människor under 1979 mer än under något tidigare år.

Ca 51 % av alla salmonellosfall var enligt läkarnas anmälningar smittade i utlandet. Utöver de ovannämnda två Salmonella typhimurium epidemierna hade åtminstone fyra massmittor med flera tiotals personer hade fått sin början i utlandet. Inhemska sekundärfall framkom som följd av utländska infektioner ganska litet. Huvuddelen av de infektioner, som fått sin början i Finland och som kommit sig av hos oss ovanliga serotyper, torde anses vara förknippade med icke diagnosticerad smitta i utlandet.

I helhet kan man anse, att årets 1979 salmonellosituation i Finland är väl bemästrad, då man tar i beaktande de smittor turisterna allt oftare får i utlandet. Med tanke på riskyrken — livsmedelsarbetarna, de som arbetar i värdeyrken — är det dock allt viktigare att betona betydelsen av hygieniska arbetsmetoder och prover efter återkomst från semester vid bekämpande av spridningen av salmonellasmitta, som erhållits i utlandet.

#### Rödsot (Shigella-infektioner)

Shigella infektioner konstaterades 1979 i Finland i 144 fall, då antalet 1978 hade varit 113. Endast i ett fall kunde man inte spåra smittans ursprung till utlandet. Enligt tidigare år var en större del av Shigella sonnei infektioner erhållna i Europa än av Shigella flexneri infektioner. Dock framträdde bägge allmänast hos dem som rest i Mellan-Östern och Afrika.

Annelunda är salmonellorna, som i Finland och även i många andra europeiska länder i allmänhet är känsliga för antibiotika som används vid behandling (kloramfenikol, ampicillin, trimetoprimsulfa-kombination), är de shigellastammar som i Finland isolerats ofta resistent mot antibiotika. Ändå var 1979 under 10 % av stammarna resistent mot ampicillin eller trimetoprim.

Årets 1979 enda shigellaepidemi konstaterades i en finsk turistfartyg, som hade rört sig i närheten av Väst-Afrikas kust. Ur patienterna isolerades 29 Shigella flexneri stammar samt 18 Salmonella virchow stammar och utöver dem därtill några sällsynta salmonellaserotyper såsom enstaka fynd. Smittokällan var antingen lokalt anskaffade förorenade livsmedel eller köksarbetarna. Motsvarande diarrésmittor som brutit ut under turistkryssningar har tidigare beskrivits i flera länder.

#### Polio

Polion har kunnat uttraderas från vårt land med vaccinationer, i vilka använts enbart inaktiverat vaccin.

Ehuru efter 1964 inga poliofall har påträffats i Finland utförs kontroll av polio kontinuerligt på Folkhälsolaboratoriets enterovirusavdelning genom att leta efter poliovirus och följa befolkningens immunitet mot polio.

Poliovirusia on pyritty löytämään polion kaltaisia tauteja sairastavista ja jätevesistä, mistä kummastakin niitä aikaisemmin löydettiin useasti. Vaikka muita enterovirusia on runsaasti eristetty, poliovirusia ei ole löytynyt lainkaan.

Vuoden 1979 aikana Suomi vastaanotti 100 Vietnamin pakolaista. Pakolaisten terveystarkastukseen liittyi myös poliovirusten tutkiminen ulosteista. Kaikkiaan seitsemällä terveellä lapsella todettiin poliovirus (tyyppi II). Virukset eivät olleet peräisin rokotteista, vaan olivat ns. viljejä virusia.

Polion immuniteettia on väestössämme tutkittu 5 vuoden välein. Viimeinen tutkimus suoritettiin 1978. Se kohdistettiin erityisesti 1960- ja 70-luvulla syntyneisiin, joiden immuniteetti on poliovirusten hävittyä yksinomaan rokotusten varassa. Samoin kuin aikaisemmissa myös vuoden 1978 immuniteettitutkimuksissa löydettiin esikouluikäisiä lapsia, joilla ei ollut mitattavia vasta-aineita poliota vastaan. Vasta koulussa annetun tehosterokotuksen jälkeen oli lasten immuniteetti hyvä. Tarkemmissa tutkimuksissa voitiin kuitenkin osoittaa esikouluikäisillä lapsilla olleen immuniteetti, vaikka sen vähäisyyden vuoksi vasta-aineiden tiitterit olivat liian matalat mitattavaksi neutralisaatiotutkimuksissa.

Suomessa käytetyn rokotteen keksijä J. Salk on yhdessä hollantilaisien tutkijoiden kanssa kehittänyt entistä tehokkaamman inaktivoidun poliorokotteen, jonka tehon tutkimukseen on myös meidän maamme kutsuttu mukaan. Turussa on 1978 rokotettu 100 lasta eri vahvuisilla uusilla rokotteilla, joilla toivotaan saatavan pitkäaikainen immuniteetti, ehkä 1—2 rokotuksella elinaikaisesti. Kuluvan vuoden (1980) aikana tutkimuksia on jatkettu Vantaalla.

#### Tarttuva aivokalvontulehdus

Vuosina 1973—75 maassa vallinnut sulfonamidiresistentin A-ryhmän meningokokin aiheuttama epidemia loppui nopeasti vuoden 1976 aikana, ainakin osittain vuodenvaihteessa 1975—76 toteutettujen laajojen lasten ja nuorten rokotusten vaikutuksesta. Sen jälkeen on tapausten lukumäärä pysytellyt erittäin alhaisena, B-ryhmän ollessa vallitsevan. ”Uusina” tyyppinä on tavattu muutamia ryhmä Y:n ja ryhmä W135:n aiheuttamia tapauksia.

Tarttuvaa aivokalvontulehdusta vastaan ei ole enää maan hyvän epidemiatilanteen takia suoritettu yleisiä rokotuksia. Puolustusvoimissa on alokaille kuitenkin annettu A- ja C-ryhmän polysakkaridirokote.

#### Sikotauti

Vuoden 1978 loppupuolella käynnistyi selvä ja melko voimakas sikotautiepidemia, joka samalla on käynnistänyt pohdinnan rokotuspolitiikan muuttamisesta. Puolustusvoimissa annetaan rokotus sikotautia vastaan pakollisena varusmiehille.

Vuoden 1979 aikana rekisteröitiin yli 22 000 tautitapausta, mikä on lähes viisinkertainen määrä vuoteen 1978 verrattuna. Epidemian piirteisiin kuului melko runsas aikuisväestön sairastuminen, ja osalla potilasta esiintyi voimakkaita meningeaalisia komplikaatioita.

Tampereella ryhdyttiin syksyllä 1979 tutkimaan eläviä viruksia sisältävän sikotautirokotteen tehoa ja sivuvaikutuksia lapsissa.

Man har försökt finna poliovirus hos människor som insjuknat i om polio påminnande sjukdomar samt i avfallsvatten, varifrån de tidigare påträffades ofta. Ehuru andra enterovirus-typer har rikligt isolerats, har inga poliovirus påträffats.

Under 1979 mottog Finland 100 Vietnam-flyktingar. Till flyktingarnas hälsogranskning anknöt sig även undersökningen av poliovirus ur feces. Allt som allt hos sju friska barn konstaterades poliovirus (typ II). Virus härstammade inte ur vacciner, utan de var s.k. vilda virus.

Immunitet mot polio har hos vår befolkning undersökts med fem års mellanrum. Den senaste undersökningen utfördes 1978. Den inriktades speciellt på under 60- och 70-talet födda, vars immunitet sedan poliovirus försvunnit är enbart beroende på vaccinationer. Under 1978:s immunitetsundersökningar såsom hos även de tidigare påträffades barn i förskoleåldern, som inte hade mätbara antikroppar mot polio. Först efter i skolan utförd boostervaccination var barnens immunitet god. I noggrannare undersökningar kunde man dock påvisa, att barnen i förskoleåldern hade haft immunitet, fastän antikropparnas titrar var för dess minimalitet för låga för att mätas vid neutralisationsundersökningar.

Professor J. Salk (uppfinnaren av vårt vaccin) har tillsammans med holländska forskare utvecklat ett allt bättre inaktiverat vaccin, i vars effektivitetsforskning också vårt land har inbjudits att medverka. I Åbo har 1978 vaccinerats 100 barn med nya vaccin av olika styrka, med vilka man hoppas åstadkomma en långvarig immunitet, kanske livslång med 1—2 vaccinationer. Under detta år (1980) har undersökningarna fortgått på Vanda.

#### Smittande meningitis

Den epidemi som rådde i landet under åren 1973—75 och som förorsakades av en sulfonamidresistent meningokock tillhörande A-gruppen slutade snabbt under 1976 åtminstone delvis vare de vidsträckta vid årsskiftet 1975—1976 verkställda vaccineringsarna av barn och unga. Därefter har antalet fall hållits synnerligen lågt; B-gruppen har varit den rådande. Som ”nya” typer har påträffats några fall förorsakade av grupp Y och ett av grupp W135.

Allmänna vaccinerings mot smittsam meningit har inte mera utförts på grund av landets goda epidemisituation. I försvarsmakten har dock rekryterna givits A- och C-gruppens polysackaridvaccin.

#### Påssjuka

Mot slutet av 1978 utvecklade sig en tydlig och ganska kraftig påssjukepidemi, som samtidigt har satt i gång dryftandet om ändring av vaccinationspolitiken. Försvarsmakten ger obligatorisk vaccination mot påssjuka åt beväringarna.

Under år 1979 registrerades över 22 000 sjukdomsfall, vilket är nästan femfaldigt i jämförelse med år 1978. Till epidemins särdrag hörde ett ganska rikligt insjuknande av vuxenbefolkningen, och hos en del patienter framkom kraftiga meningeaala komplikationer.

På Tammerfors påbörjades undersökningen av effekten på påssjuevaccin innehållande levande virus och dess bieffekter hos barn.

## Vihurirokko

Vihurirokko on sikotaudin tapaan talven ja kevättalven tauti. Sitä on tilastoitu 1977—78 vuosittain n. 2 000 tapauksena. Kuitenkin 1979 tapauksia oli n. 6 500. Suomessa aloitettiin rokotukset vihurirokkoa vastaan keväällä 1975.

## Tuhkarokko

Tuhkarokkoa on tilastoitu 1971—78 vuosittain muutamista tuhansista tapauksista aina 20 000 tapaukseen (1971). Tautia esiintyy runsaammin 3—5 vuoden välein. Vuonna 1979 tapauksia oli n. 2 300. Rokotukset tuhkarokkoa vastaan aloitettiin keväällä 1975.

## Hinkuyskä

V. 1952 aloitettiin Suomessa rokotus hinkuyskää vastaan. Vuoden 1969 jälkeen ei ole rekisteröity yhtään hinkuyskään aiheuttamaa kuolemantapausta.

Tapauksia oli 1975 vielä 188 mutta 1978 enää 84 ja 1979 vain 97.

## Influenssa

Influenssaepidemioiden valvontaan liittyviä tehtäviä hoiti Kansanterveyslaboratorion virologisen laboratorion yhteydessä toimiva, WHO:lle raportoiva kansallinen influenssakeskus.

Joulukuussa 1978 käynnistyneen influenssa A-epidemian huippu saavutettiin tammikuun lopussa 1979. Maaliskuun loppuun tultaessa epidemia laantui. Epidemian aiheuttaneet virukset kuuluivat H1N1-alatyyppeihin, joka 20 vuoden kateissaolon jälkeen yllättäen ilmaantui Kiinassa keväällä 1977 ja levisi epidemiakaudella 1977/78 yli maapallon.

Vuoden 1979 H1N1-epidemia koski Suomessa miltei yksinomaan 1950-luvulla ja sen jälkeen syntyneitä nuoria aikuisia ja lapsia. Epidemiologisissa seurantatutkimuksissa todettiin serologisen infektiotekniikan nousseen varuskunnissa korkeimmillaan 60 %:iin. Samanikäisen siviiliväestön keskuudessa vastaava osuus oli 30 %. Edellisen epidemiakauden tapaan alle 5-vuotiaat lapset saivat vasta-ainetasoonsa nähden harvoin infektion, mikä viittaa jonkin epäsivesin puolustusmekanismien olemassaoloon. Epidemia ei koskenut vanhuksia huolimatta heidän verraten huonosta vasta-ainetasostaan.

Epidemiakauden jälkeen väestön vasta-ainetaso infektiolle herkimmissä ikäryhmissä oli siinä määrin hyvä, että sen katsottiin merkitsevän H1N1-virusten osalta rauhallista epidemiakautta talvella 1979/80.

Osa Kansanterveyslaboratoriossa eristetyistä H1N1-virusista ei poikennut antigeeniominaisuuksiltaan oleellisesti alkupeiräisestä moskovalaisviruksesta (A/USSR/90/77). Osalla todettiin tapahtuneen antigeenimuutos ns. brasilialaisuunnoksen suuntaan (A/Brazil/11/78).

H1N1-epidemian ohella maassa todettiin vuoden 1979 ensimmäisellä vuosipuoliskolla yksittäislöydöksinä H3N2-alatyyppin influenssaa. Lisäksi esiintyi influenssa B-virusta, joka aiheutti lähinnä pienehköjä paikallisepidemioita ja yksittäissairastumisia aina kesäkuulle asti.

## Röda hund

Säsom påssjuka är röda hund en vinter- och vårvintersjukdom. Under 1977—78 har 2 000 fall anmälts årligen. Antalet fall 1979 var ändå ca 6 500.

I Finland begyntes vaccineringsarna mot röda hund på våren 1975.

## Mässling

Mässling har anmälts 1971—78 från några tusen fall till 20 000 (1971). Sjukdomen förekommer rikligare med 3—5 års mellanrum. Antalet fall 1979 var endast ca 2 300.

Vaccineringsarna mot mässling begyntes på våren 1975.

## Kikhosta

År 1952 begyntes vaccineringsarna mot kikhosta i Finland. Efter 1969 har inte ett enda dödsfall i kikhosta registrerats.

Antalet fall var 1975 ännu 184 men 1978 bara 84 och 1979 97.

## Influenssa

Uppgifter i anslutning till övervakningen av influenssaepidemier sköttes av en i samband med Folkhälsolaboratoriets virologiska laboratorium fungerande, till Världshälsoorganisationen rapporterande influenssacentral.

Höjden av A-epidemiinfluenssan, som påbörjade i december 1978 nåddes vid slutet av januari 1979. Före slutet av mars lugnade sig epidemin. De virus som förorsakade epidemin hörde till undertyp H1N1, som efter att ha varit borta i över tjugo år överraskande framträdde i Kina på våren 1977 och spred sig under epidemiperioden 1977/78 över hela världen.

Årets 1979 H1N1-epidemi gällde i Finland nästan enbart unga vuxna och barn födda på 1950-talet eller därefter. I epidemiologiska uppföljningsundersökningar konstaterades, att den serologiska infektiotekniiken hade i garnisonerna stigit till 60 %, då den var högst. Den motsvarande andelen bland civilbefolkning i samma ålder var 30 %. På samma sätt som under föregående epidemiperiod fick barn under fem år med tanke på sin antikropps situation förhållandevis sällan en infektion, som tyder på existensen av någon icke specifik försvarsmekanism. Epidemin gällde inte heller åldringar oberoende av deras jämförelsevis dåliga antikropps nivå.

Efter epidemiperioden var befolkningens antikropps nivå i de åldersgrupper som är känsligast för infektioner så god, att den ansågs betyda en lugn epidemiperiod för H1N1-virus vidkommande på vintern 1979/80.

En del av de H1N1-virus som isolerats i Folkhälsolaboratoriet avvek till sina antigenegenskaper inte väsentligt från det ursprungliga moskvaviruset (A/USSR/90/77). Hos en del konstaterades, att det skett en förändring i riktningen mot den s.k. brasilianska varianten (A/Brazil/11/78).

Vid sidan av H1N1-epidemin konstaterades i landet under årets 1979 första hälft såsom enstaka fynd influenssa av undertyp H3N2. Därtill framträdde influenssa B-virus, som närmast förorsakade mindre lokala epidemier och enstaka sjukdomsfall ända till juni månad.

Joulukuussa 1979 puhkesi Oulussa H3N2-tyypin aiheuttama epidemia, joka levisi pian yli maan. Epidemian yhteydessä eristettiin sekä aiemmin maassa esiintynyttä teksasilaisvirusta (A/Texas/1/77) että sen uutta muunnosta (A/Bangkok/1/79).

#### Legioonalaistauti

Vuonna 1979 todettiin Suomessa ensimmäiset legionaalitautien tapaukset. Tauti on *Legionella pneumophila* -bakteerin aiheuttama keuhkokuume.

Neljästä potilaasta kaksi oli munuaissiirtopotilasta, jotka olivat hoidossa Helsingin yliopistollisen keskussairaalan IV sisätautien klinikassa. Kaksi muuta potilasta oli saanut tartunnan todennäköisesti Mallorcan matkalla. Diagnoosit varmistettiin serologisesti Sveitsissä ja USA:ssa. Nykyisin bakteerieristykset suoritetaan Kansanterveyslaboratorion keskuslaboratoriossa ja serologiset tutkimukset Helsingin yliopistollisessa serobakteriologian laitoksessa.

#### Trooppiset sairaudet

Marraskuussa 1970 avattiin Helsingissä Auroran sairaalan trooppisten tautien poliklinikka, jossa toimii näihin sairauksiin erikoistunut lääkäri. Poliklinikan varsinainen toiminta alkoi vuoden 1971 alussa. Sen välttämättömänä osana toimii parasitologinen laboratorio. Koska poliklinikka palvelee koko maata, mm. puhelinkonsultaatioiden määrä on ollut suuri.

Auroran sairaalan trooppisten tautien yksikön toiminta on edelleen kasvanut.

I december 1979 utbröt i Uleåborg en epidemi, som förorsakats av undertyg H3N2 och som snart bredde sig ut över hela landet. I samband med epidemin isolerades både texasvirus, som framkommit i landet (A/Texas)1/77) och dess nya variant (A/Bangkok/1/79).

#### Legionärsjukan

År 1979 konstaterades i Finland de första fallen av legionärssjukan. Sjukdomen är en lunginflammation som förorsakas av *Legionella pneumophila* bakterium.

Av de fyra patienterna två var njurtransplantationspatienter, som vårdades på IV inremedicinska kliniken av Helsingfors universitetscentralsjukhus. Två övriga patienter hade sannolikt fått smittan under en Mallorca-resa. Diagnoserna hade serologiskt verifierats i Schweiz och USA. Numera utförs bakterieisoleringarna vid Folkhälsolaboratoriets centrallaboratorium och de serologiska undersökningarna vid Helsingfors universitets serobakteriologiska institution.

#### Tropiska sjukdomar

I november 1970 öppnades i Helsingfors vid Aurora sjukhus on poliklinik för tropiska sjukdomar, där en i dessa sjukdomar specialiserad läkare arbetar. Poliklinikens egentliga verksamhet påbörjades vid början av 1971. Som dess nödvändiga del fungerar ett parasitologiskt laboratorium. Eftersom polikliniken betjänar hela landet, har t.ex. antalet telefonkonsultationer varit stort.

Verksamheten på Aurora sjukhus' enhet för tropiska sjukdomar har fortfarande ökat. Följande statistiksiffror ger en översikt av verksamhetens omfång:

#### 64. Trooppisten tautien poliklinikan käyntimäärät ja parasitologisen laboratorion tutkimat näytteet — Besöken på tropikmedicinska polikliniken och undersökta prov på parasitologiska laboratoriet — *Polyclinic of tropical diseases (in Helsinki)*

	1978	1979
Poliklinikpotilaat — Poliklinikpatienter — <i>Out-patients</i> .....	1 555	1 694
Polikl. käynnit — Polikl. besök — <i>Visits of out-patients</i> .....	2 227	2 314
Tutkitut näytteet — Undersökta prov — <i>Examined samples</i> .....	7 961	8 733

#### 65. Trooppisten tautien poliklinikalla todetut malaritapaukset — Antalet malarifall diagnosticerade på tropikmedicinska polikliniken — *Cases of malaria found in polyclinic of tropical diseases*

	1974	1975	1976	1977	1978	1979
<i>Plasmodium vivax</i> .....	—	1	12	2	4	2
„ <i>falciparum</i> .....	8	2	1	6	9	10
„ <i>ovale</i> .....	1	—	3	—	3	—
„ <i>malariae</i> .....	—	—	1	—	—	—
Tuntematon — Okänd — <i>Unknown</i> .....	—	—	—	—	—	1
Yht. — Summa — <i>Total</i> .....	9	3	17	8	16	13

#### 66. Todetut parasiitit — Diagnosticerade parasiter — *Parasites found in polyclinic of tropical diseases*

	1977	1978	1979
<i>Giardia lamblia</i> .....	119	193	211
<i>Entamoeba histolytica</i> .....	19	30	33
<i>Ancylostomatidae</i> .....	6	17	41
<i>Ascaris lumbricoides</i> .....	21	29	77
<i>Strongyloides stercoralis</i> .....	2	8	8
<i>Taenia</i> sp. ....	3	4	5
<i>Trichuris trichiura</i> .....	28	36	55
<i>Schistosoma mansoni</i> .....	1	5	4
<i>Leishmania tropica</i> .....	1	1	8
<i>Onchocerca volvulus</i> .....	—	—	2

Vuodeosastolla hoidettujen tai tutkittujen määrä oli 1978 yht. 118 ja 1979 yht. 185.

Edelleenkin valtaosa tutkituista on ollut poliklinikassa terveystarkastuksessa pitkäaikaisen tropiikissa oleskelun jälkeen. Turisteja potilaista on ollut selvästi alle 10 %. Ulkomaalaisia tutkittiin 222 (1979). Tutkituista tuli 663 Aasiasta ja 785 Afrikasta. Aasian osuuteen kuuluvat Vietnamin pakolaiset.

Löydösten kohdalla näkyy vietnamilaisten osuus erityisesti *Ascaris*-löytöjen lisääntymisenä, myös giardiaa ja koukkumatoa todettiin vietnamilaisissa kohtalaisesti. Malariapotilaista 5 oli suomalaisia. Suurin osa tartunnoista oli peräisin Itä-Afrikasta. Leishmaniapotilaat olivat yhtä poikkeusta lukuun ottamatta Saudi-Arabiasta. Ensimmäiset onkoserkapotilaat diagnosoitiin 1979.

#### Vietnamilaispakolaisten terveystarkastukset Suomessa

Elokuussa 1979 saapui maahamme sata vietnamilaispakolaista, joille suoritettiin terveystarkastus Auroran sairaalan trooppisten tautien poliklinikassa. Pakolaiset tulivat pakolaisleiriltä Malesiasta, jossa olivat oleskelleet yleensä vähintään puoli vuotta. Sadasta pakolaisesta oli 44 alle 15-vuotiaita ja muista valtaosa nuoria aikuisia. Jokseenkin kaikki olivat tutkimus-  
hetkellä oireettomia, lukuun ottamatta joitakin influenssa- ja ihottumatapauksia, joista viimeksi mainitut olivat impetigoa ja scabiasta. Kaikkien ravitsemustila oli tyydyttävä tai hyvä.

Suolistolaiset olivat yleisin löydös. Patogeenisiä parasiitteja löydettiin 63:lta, joista 32:lla oli loisia kahta tai useampaa lajia.

Kolera, yersinia- ja kambylobakteeriviljelyt olivat kaikilla henkilöillä negatiiviset. Kohonneita maksaentsyymejä todettiin yhdeksällä henkilöllä. Kohonneita immunoglobuliineja todettiin runsaasti yli puolella aikuisista, noin 90 % kohonneista arvoista oli IgM-luokassa.

Osastoilla vuodepotilaina hoidettiin syksyn aikana noin puolet pakolaisryhmästä. Seitsemästä polioerittäjästä vapautui viruksesta noin 2 viikossa viisi. Kahta seurattiin osastolla noin 2 kk ennenkuin polioeritys loppui. Leprapotilas joutui olemaan osastohoidossa runsaat 2 kk, jonka jälkeinen poliklinikkaseuranta jatkunee useita vuosia.

Tutkimustulokset viittaavat siihen, että monilla tutkituista oli varsin tuore infektio, mahdollisesti Malesian pakolaisleirissä oleskelun aikana hankittu. Tähän viittaavat mm. polioerityksen nopea loppuminen, akuutin B-hepatiitin esiintyminen viidellä 13:sta ja HBAg:n nopea häviäminen monella sekä kohonneet IgM-tasot.

#### Rokotukset ja rokotusohjelmat (taulut 67—68 ja 73—74)

**Rokotukset.** Nykyinen rokotuslaki tuli voimaan 1.1.1952. Ellei valtioneuvosto nimenomaan toisin määrää on rokotus lain mukaan väestölle vapaaehtoista muutamia vähäisiä poikkeuksia lukuun ottamatta. Poikkeukset koskevat eräitä ammatteja ja ammattiopintoja, jotka edellyttävät tuberkuloosirokotusta.

WHO:n keväällä 1980 antaman suosituksen mukaan isorokkorokotuksia ei enää tarvitse antaa. Tämän johdosta kumottiin rokotuslain 9 § kohta, jossa määrättiin tiettyjen ammattiryhmien pakollisista isorokkorokotuksista.

Pä bädavdelningen vårdades eller undersöktes 1978 sammanlagt 118 och 1979 sammanlagt 185 patienter.

Fortfarande har största delen av de undersökta besökt polikliniken för hälsogranskning efter en långvarig vistelse i tropikerna. Av patienterna har andelen turister varit klart under 10 %. Antalet undersökta utlänningar var 222 (1979). Av alla undersökta kom 663 från Asien och 785 från Afrika. Till Asiens andel hör Vietnamflyktingarna.

Beträffande fynden syns vietnamesernas andel speciellt genom *Ascaris*-fyndens ökning; också giardi och hakmask konstaterades i någon mån hos vietnameserna. Av malaria-patienterna var fem finnar. Den största delen av smittorna härstammade från Öst-Afrika. Leishmaniapatienterna var med ett undantag från Saudi-Arabien. De första onkoserkapatienterna diagnosticerades 1979.

#### De vietnamesiska flyktingarnas hälsogranskningar i Finland

I augusti 1979 anlände till vårt land etthundra vietnamesflyktingar, till vilka hälsogranskning utfördes på Aurora sjukhus poliklinik för tropiska sjukdomar. Flyktingarna kom från ett flyktingläger i Malesien, där de i allmänhet vistats minst ett halvt år. Av hundra flyktingar var 44 under 15 år och av de övriga största delen unga fullvuxna. Så gott som alla var vid undersökningstidpunkten symptomlösa, obeaktat några influensa- och eksemfall, av vilka de sistnämnda var impetigo och scabies. Allas näringstillstånd var tillfredsställande eller gott.

Tarmparasiter var det allmännaste fyndet, patogena parasiter hittades hos 63, av vilka 32 hade parasiter av två eller flera slag.

Kolera, yersinia- och kampylobakterieodlingarna var negativa hos alla. Höjda leverenzym konstaterades hos nio. Höjda immunoglobuliner konstaterades rikligt hos över hälften av de fullvuxna, och i ca 90 % var de höjda värdena i klassen IgM.

På avdelningarna vårdades under hösten ungefär hälften av flyktingarna såsom sängpatienter. Av sju polioavsöndrare friblev fem av sitt virus under ungefär två veckor. Två följdes på avdelningen under ungefär två månader, innan polioavsöndringen slutade. Leprapatienten var tvungen att vistas i vård på avdelningen under drygt två månader, varefter poliklinikefterföljningen torde fortgå i flera år.

Undersökningsresultaten tyder på, att många av de undersökta hade en ganska ny infektion, som skaffats eventuellt under vistelsen i flyktinglägret i Malesien. Därtill hänför sig bl.a. det snabba slutet av polioavsöndring, framkomsten av akut B-hepatit hos fem av tretton och HBAg:s snabba försvinnande hos många samt de höjda IgM-nivåerna.

#### Vaccineringar och vaccinationsprogram (tabeller 67—68 och 73—74)

**Vaccineringar.** Den nuvarande lagen om vaccineringar kom i kraft 1.1.1952. Om statsrådet inte uttryckligen annat bestämmer, är vaccineringen enligt lagen frivillig åt befolkningen förutom några få avvikelser. Avvikelsena gäller vissa yrken och yrkesstudier, vilka förutsätter tuberkulosvaccinering.

Enligt WHO:s rekommendation på våren 1980 behöver man inte mera ge smittkoppsvaccineringar. Därför upphävdes den punkt i vaccineringslagens 9 §, där man förordnade om vissa yrkesgruppers obligatoriska smittkoppsvaccineringar.



Lasten rokotukset kuuluvat osana tavanomaiseen neuvola- ja kouluterveydenhuoltotyöhön. Rokotuksia suoritetaan myös yleisissä rokotustilaisuuksissa, joita terveyslautakuntien on järjestettävä alueillaan.

Keltakuumeen (yellow fever) rokotus käynnistettiin vuoden 1979 kuluessa kansanterveyslaboratorioiden lisäksi terveyskeskuksissa.

Rokottajina toimivat lääkärit. Sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat voivat toimia kunnallisina rokottajina terveyslautakunnan antamalla luvalla. Yksityistä rokotustoimintaa saa maassa harjoittaa vain laillistettu lääkäri.

Puolustusvoimissa, rajavartiolaitoksessa ja vankeinhoitohallinnon alaisissa laitoksissa rokotusten järjestelystä huolehtii kyseisen hallintohaaran tai laitoksen ylilääkäri tai vastaava ylin lääkintäviranomaisena.

Varusmiespalvelustaan suorittavien rokotukset valtioneuvosto on vuosittain määrännyt pakollisiksi puolustusvoimain ylilääkärin esityksestä.

Tiedot pohjautuvat lääninlääkäreiltä saatuihin yhteenvetoihin, jotka on laadittu terveyslautakunnilta saapuneiden ilmoituslomakkeiden perusteella. Vuoden 1979 tiedot kerättiin uudistetulla lomakkeella suoraan terveyslautakunnilta.

Tietoihin eivät sisälly puolustusvoimien, rajavartiolaitoksen eikä vankeinhoitolaitoksen rokotukset.

Eräänä äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan tuloksellisuuden osoittajana on pidettävä rokotustoimintaa ja sen avulla saavutettuja tuloksia tarttuvien tautien ehkäisyssä. Seuraavassa asetelmassa on esitetty koululääkärien kouluun saapuville 6—7 vuoden ikäisille lapsille rokotusta koskevien tarkistusten tulokset. Näiden avulla on pääteltävissä miten rokotukset ovat peittäneet kohteena olleen väestön. Asetelmaan on koottu tietoja rokottamatta jääneistä.

67. Rokottamattomat peruskoulun I-luokan oppilaat %:na kaikista I-luokan oppilaista lukuvuonna 1960/61 ja syyslukukaudella 1976—79 — Ovaccinerade I-klässister vid inträdet i grundskolan i procent av alla I-klässister läsaren 1960/61 och höstterminen 1976—79 — Unvaccinated first graders on admission to primary school as percentage of all firstgraders in school years 1960/61 and in autumn term 1976—79

	1960/61	1976	1977	1978	1979
Puuttuva rokotus — Vaccinerings fattas — Missing vaccinations:					
Hinkuyskä — Kikhosta — <i>Pertussis</i> .....	24.9	1.6	2.8	1.9	1.6
Isorokko — Smittkoppor — <i>Variola</i> .....	32.9	33.9	38.9	44.5	49.3
Jäykkäkouristus — Stelkramp — <i>Tetanus</i> .....	17.5	1.6	2.8	1.9	1.6
Kurkkumätä — Difteri — <i>Diphtheria</i> .....	25.0	1.6	2.8	1.9	1.6
Lapsihalvaus — Barnförlamning — <i>Polio</i> .....	14.3	2.2	1.6	1.2	1.5
Tuberkuloosi — Tuberkulos — <i>Tuberculosis</i> .....	6.9	0.3	0.3	0.3	0.2

## Rokotusohjelmat

### Alle kouluikäisten perusrokotukset

Ensimmäisinä elinviikkoina lapsi rokotetaan BCG- eli calmette-rokotteella tuberkuloosia vastaan. Rokotuksilla pikkulasten tuberkuloosi on saatu häviämään lähes kokonaan.

Rokotukset kurkkumätää, hinkuyskää ja jäykkäkouristusta vastaan suositetaan aloitettavaksi 3 kk:n iässä. Perusrokotuksena pidettiin aiemmin kolmea rokotusta n. kuukauden välein. Nykyinen perusrokotus edellyttää vielä rokotuksen n. kahden vuoden iässä.

Poliota vastaan rokotus aloitetaan n. 5 kk:n iässä ja niitä jatketaan rokotusohjelman mukaan. Perusrokotukseen katsotaan sisältyvän kolme ensimmäistä rokotusta.

Vaccineringsarna av barn hör som en del till det sedvanliga rådgivnings- och skolhälsovårdsarbetet. Vaccinerings utförs även i allmänna vaccineringsstillfällen, vilka hälsovårdsnämnderna bör anordna på sina områden.

Gulsotsvaccineringen (yellow fever) påbörjades under 1979 utöver folkhälsolaboratorierna även i hälsovårdscentralerna.

Som vaccinerare fungerar läkarna. Sjukskötarna och hälsovårdarna kan verka som kommunala vaccinerare med hälsovårdsnämndens tillstånd. Privat vaccineringsverksamhet i landet får idkas endast av legitimerad läkare.

I anstalter tillhörande försvarsmakterna, gränsbevakningen och fängvårdsstyrelsen handhar anordnandet av vaccinerings sagda förvaltningsgrens eller anstalts överläkare eller ansvariga högsta medicinalmyndigheten.

Beväringarnas vaccinerings har statsrådet årligen förordnat obligatoriska på föredragning av försvarsmaktens överläkare.

Uppgifterna baserar sig på sammandrag, som erhållits från länsläkarna och som utarbetats på grundval av från hälsovårdsnämnderna anlända anmälningsblanketter. Uppgifterna för året 1979 samlades med en förnyad blankett direkt från hälsovårdsnämnderna.

Uppgifterna omfattar inte försvarsmaktens, gränsbevakningsväsendets och fängvårdsväsendets vaccinerings.

Som en indikator av mödra- och barnrådgivningsverksamhetens effektivitet bör anses vaccineringsverksamheten och med den nådda resultat vid förebyggandet av smittsamma sjukdomar. I följande uppställning har framställts resultaten rörande kontroll av vaccinerings hos barn i åldern 6—7 år, som börjar sin skolgång. Med deras hjälp kan man sluta sig till hur vaccineringsarna täckt målbefolkningen. I uppställningen har man samlat uppgifter om dem som inte vaccinerats.

## Vaccinationsprogram

### Grundvaccinerings av barn under skolåldern

Under de första levnadsveckorna vaccineras barnet med BCG-, dvs. calmette-vaccin mot tuberkulos. Genom vaccinerings har man lyckats få tuberkulosen att försvinna nästan helt.

Vaccinerings mot difteri, kikhosta och stelkramp rekommenderas påbörja i tre månaders ålder. Som grundvaccinerings ansågs tidigare tre vaccinerings med ungefär en månads mellanrum. Den nuvarade grundvaccinerings förutsätter ännu en vaccinerings i ungefär två års ålder. (Se Vaccinationsprogram.)

Vaccinerings mot polio påbörjas i ca 5 månaders ålder och de fortsätts enligt vaccinationsprogrammet. Grundvaccinerings anses omfatta de tre första vaccineringsarna.

Vuoden 1975 huhtikuussa aloitettiin tuhkarokkorokotukset. Tuhkarokko sinänsä ei ole meidän oloissamme vaarallinen tauti, mutta se saattaa aiheuttaa jälkitauteja. Noin puolet rokotetuista lapsista saa lieviä tuhkarokon kaltaisia oireita. Tämä kuuluu rokotuksen kuvaan. Jälkitauteja ja vaarallisia sivuvaikutuksia ei rokotuksen jälkeen ole ilmennyt.

#### Koululaisten rokotukset

Lapsille annetaan 6—7 vuoden iässä tehosteena poliorokotus. Polio- ja jäykkäkouristusrokotus uusitaan vielä 11—13 vuoden iässä. BCG-rokotus annetaan tänä ajankohtana tuberkuliinikiel-teisille koululaisille.

Samaan aikaan (1975) tuhkarokkorokotusten kanssa aloitettiin vihuriokkorokotukset. Vihurirokko on lievä tauti, jota ei yleensä tarvitsisi rokotuksella estää. Mutta jos odottava äiti sairastaa sen raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana, voi seurauksena olla lapsella kuulo-, näkö-, tai muita kehitysvaurioita. Tauti saattaa olla niin lievä, ettei äiti itsekään tiedä sitä sairastaneensa, mutta silti tuleva lapsi voi vaurioitua.

Jotta vältettäisiin raskaana olevien naisten rokottaminen, rokotuskohteiksi valittiin 13-vuotiaat tytöt ja vastasyntyneet äidit. Lisäksi on rokotettu ns. riskiryhmiä, esim. lastensairaaloiden nuorempaa naispuolista, lasten kanssa tekemisiin joutuvaa henkilökuntaa. Tällöin edellytetään vähintään kahden kuukauden raskauden ehkäisysojua ennen rokotusta ja sen jälkeen.

Kuulovamma on yleisin vihurirokosta johtuva yksittäinen vaurio, tavoitteeseen pääsyä seurataankin tarkkailemalla näiden kuulovammojen esiintymistä. Lääkintöhallituksen aloitteesta on vihurirokon osuutta kuulovammojen syntymisessä seurattu jo 10 vuoden ajan, ja tutkimuksia jatketaan nyt rokotteen tehon toteamiseksi.

#### Aikuisten rokotukset

Vihuriokkorokotukset annetaan synnyttäneille äideille synnytyssairaloissa. Poliorokotus tulisi uusita viiden vuoden välein ja jäykkäkouristusrokotus kymmenen vuoden välein. Tällöin rokotukset suojaavat näitä tauteja vastaan myös ulkomaanmatkoilla. Näistä rokotuksista huolehtivat terveyskeskukset.

I april 1975 påbörjades mässlingsvaccineringarna. Mässlingen i och för sig är inte en farlig sjukdom i våra förhållanden, men den förorsaka följdsjukdomar. Ungefär hälften av de vaccinerade barnen erhåller lindriga mässlingsartade symptom. Detta hör till vaccineringens bild. Sviter och farliga sidoeffekter har inte förekommit efter vaccinering.

#### Skolbarnens vaccineringar

At barnen ges i åldern 6—7 år som booster en polivaccinering. Polio- och stelkrampsvaccineringen förnyas ännu i åldern 11—13 år. BCG-vaccineringen ges under denna tidpunkt åt tuberkulinnegativa skolbarn.

Samtidigt med mässlingsvaccineringar (1975) påbörjades vaccineringarna mot rubeola. Rubeola är en lindrig sjukdom, som i allmänhet inte skulle behöva förebyggas genom vaccinering. Men om en havande moder insjuknar i den under havandeskapets första tredjedel, kan följden vara hörsel-, syn- eller andra utvecklingsstörningar. Sjukdomen kan vara så lindrig, att modern själv vet inte om att ha varit insjuknad i den, men det oaktat kan det blivande barnet bli skadat.

För att undvika vaccineringen av havande kvinnor, valdes för vaccinering 13-åriga flickor och nyss förlösta mödrar. Därtill har s.k. riskgrupper vaccinerats, t.ex. yngre kvinnlig personal, som har att göra med barn. Därvid förutsätts minst två månaders effektiva förebyggande av havandeskap före vaccineringen och efter den.

Hörselskada är den allmännaste enstaka, av rubeola förorsakade skada. Målsättningens resultat efterföljs genom att observera förekomsten av dessa hörselskador. På medicinalstyrelsens initiativ har man efterföljt rubeolas andel av förekomsten av hörselskador redan över tio års tid, och undersökningarna fortgår nu för konstaterande av vaccinets effekt.

#### Vaccineringar av fullvuxna

Rubeola-vaccineringar utförs vid förlossningsanstalterna åt förlösta mödrar. Poliovaccineringen borde förnyas med fem, stelkrampsvaccineringen med tio års mellanrum. Därvid skyddar vaccineringarna mot dessa sjukdomar även under utlandsresa. Hälsovärdscentralerna omhändertar dessa vaccineringar.

#### 68. Suomen rokotusohjelma 1.1.1980 — Finlands vaccinationsprogram 1.1.1980

Rokotus — Vaccination	Antolikä — Vaccinationsålder	Antopaikka — Vaccinationsplats	Huomautukset — Anmärkningar
Calmette BCG	0—1 kk. — mån.	Synnytyssairala — Förlossningsanstalt	Perusrokotus — Grundvaccination
PDT I	n. 3 kk. — mån.	Terveyskeskus — Hälsovärdscentral	”
PDT II	n. 4 kk. — mån.	”	”
PDT III + Polio I	n. 5 kk. — mån.	”	”
Polio II	n. 6 kk. — mån.	”	”
Tuhkarokko — Mässling	15—16 kk. — mån.	”	”
PDT IV + polio III	20—24 kk. — mån.	”	”
Polio IV	6—7 v. — år	Terveyskeskus/koulu — Hälsovärdscentral/skola	Tehoste — Effektiveringsdos
Polio V + Tetanus V	11—13 v. — år	Koulu — Skola	”
BCG-uusinta — revaccination	”	”	”
Vihurirokko — Röda hund	13 v. — år	Koulu, vain tytöt — Skola, endast flickor	—
Polio VI	16—18 v. — år	Koulu — Skola	—
Polio VII	20—24 v. — år	Puolustusvoimat — Försvarsväsende	Tehoste — Effektiveringsdos
Tetanus VI	”	”	”
Sikotauti — Pässjuka I	”	”	Palvelun alussa — Vid beväringstidens början
Sikotauti — Pässjuka II	”	”	1 kk kuluttua — Efter en månad
Meningitis	”	”	—

P = Hinkuyskä — Kikhosta  
D = Kurkkumätä — Difteri  
T = Jäykkäkouristus — Stelkramp

## Sukupuolitaudit

(taulut 75—76, kuvio 27)

Sukupuolitautilaki, joka on annettu vuonna 1952, velvoittaa tarttuvassa vaiheessa olevaa sukupuolitauteja sairastavan tai siitä epäillyn alistumaan tutkimukseen ja hoitoon. Lain mukaan on jokaiseen kuntaan nimitettävä sukupuolitautein virkalääkäri. Virkalääkärinä toimi aikaisemmin kunnallislääkäri: kaupungin-, kauppalan- tai kunnanlääkäri, 1. 4. 1972 lähtien terveyskeskuslääkäri.

Muutamat kaupungit ovat perustaneet erityisen sukupuolitautein poliklinikan, jonka johtava lääkäri on samalla sukupuolitautein virkalääkäri. Potilas voi saada tarvitsemansa hoidon myös sairaalassa, eräissä tapauksissa potilas voidaan jopa määrätä sairaalahoitoon.

Sukupuolitauteja sairastavalle tai siitä epäillylle on edellä mainittu tutkimus ja hoito ilmaista, kustannuksista vastaa lähinnä valtio. Yksityislääkärin antama hoito on luonnollisesti maksullista. Sairausvakuutus ei korvaa sukupuolitaudin hoitoa.

Hoidon aloittavan lääkärin, sukupuolitautein virkalääkärin tai muun lääkärin, velvollisuuksiin kuuluu tehdä jokaisesta taudintapauksesta tilastoja varten nimetön ilmoitus lääninlääkärille, joka lähettää ilmoituksen edelleen lääkintöhallitukselle. Jos lääkäri ei saa tartunnanlähdetä tutkittavaksi tai hoitoon, velvoittaa laki ilmoittamaan tämän nimen tai tuntomerkit virkalääkärille, joka viranomaisena ryhtyy asiaa selvittämään. Monet potilaat ovat haluttomia tällaiseen yleisen edun kannalta välttämättömään yhteistyöhön tai tilapäissuhteista johtuen eivät tunne tartunnan lähdettä. Valitettavasti tämä sukupuolitautein vastustamistyön tärkein tehtävä usein epäonnistuu.

Tässä julkaisussa esitetty numeromateriaali perustuu lääkärin lähettämiin ilmoituksiin. Ilmoituksissa on tietoja mm. potilaan sukupuolesta, iästä, aviosäädystä, tartunta-ajasta jne. Kaikista tautitapauksista tuskin tehdään ilmoitusta, joten sukupuolitautilastoihin on syytä suhtautua varauksin. Puutteistaan huolimatta tilastot antavat tietoa tilanteen muutoksista.

Tavallisin sukupuolitauti maassamme on gonorea. Kuten taulusta nähdään oli tapausten määrä 1933—79 matalimmillaan 1958. Tämän vuoden jälkeen määrä kasvoi lähes jatkuvasti, ja huippu saavutettiin 1974. Sen jälkeen määrä on vuosi vuodelta vähentynyt, 1979 tapauksia oli 10 357.

Muuta gonoreaa kuin äkillistä gonoreaa esiintyi 1970-luvun alussa 20—35 tapausta vuosittain, esim. 1970 yhteensä 29, mutta 1979 määrä oli 122. Gonoreabasillit ovat hitaasti kehittyneet entistä enemmän penisilliiniä kestäviksi, resistentimmiksi, mutta yleensä silti voidaan käyttää penisilliiniä taudin hoitamiseksi. Käytettävissä on lisäksi runsaasti muita kemoterapeuttisia lääkkeitä, joita voidaan käyttää silloin kun penisilliini ei tehoa.

Ensimmäiset  $\beta$ -laktamaasia tuottavat gonokokkikannat, jotka kuten muutkin  $\beta$ -laktamaaseja tuottavat bakteerikannat ovat hoidollisesti täysin resistenttejä penisilliinille, eristettiin Yhdysvalloissa ja Englannissa 1976. Myöhemmin näitä gonokokkikantoja on eristetty hyvin monissa maissa, mutta ainoastaan Kaakkois-Aasiassa ne ovat muodostuneet merkittäväksi kliiniseksi ongelmaksi.

Suomessa eristettiin ensimmäinen  $\beta$ -laktamaasia tuottava gonokokkikanta Kuopiossa huhtikuussa 1977. Vuoden 1977 jälkipuoliskolla todettiin tällaisen gonokokin aiheuttama infektio 9 potilaassa, joten tappalsien määrää 1977 oli 10. Vuonna 1978  $\beta$ -laktamaasia tuottavien gonokokkien aiheuttamia tippuritaupauksia todettiin Suomessa 35, mutta 1979 vain 9.

## Könssjukdomar

(tabeller 75—76, figur 27)

Lagen om könssjukdomar, som givits år 1952, åligger den som lider eller misstänkes lida av könssjukdom i smittsamt skede att underkasta sig undersökning och vård. Enligt lagen bör i varje kommun utnämnas en tjänsteläkare för könssjukdomar. Som tjänsteläkare fungerade tidigare den kommunala läkaren: stads-, köpings- eller kommunalläkaren fr.o.m. den 1. 4. 1972 hälsövårdscentralläkaren.

Några städer har grundat en speciell poliklinik för könssjukdomar, och dess ledande läkare är samtidigt tjänsteläkare för könssjukdomarna. Patienter kan få den erforderliga vården även på sjukhus, i vissa fall kan patienten åläggas sjukhusvård.

För den som lider eller misstänkes lida av könssjukdom är ovan nämnda undersökning och vård avgiftsfri, närmast ansvarar staten för kostnaderna. En privat läkares vård är naturligtvis avgiftsbelagd. Sjukförsäkringen ersätter inte vården av könssjukdomar.

Den läkare, som begynner vården, tjänsteläkaren för könssjukdomar eller annan läkare, är förpliktad att göra en anonym rapport för varje sjukdomsfall till länsläkaren, som översänder anmälningen till medicinalstyrelsen. Om läkaren inte får smittokällan till undersökning eller behandling, förpliktar lagen, att han anmäler dennes namn eller signalement till tjänsteläkaren, som i egenskap av myndighet tar itu med att reda ut ärendet. Många patienter är ovilliga till detta i det allmänna intresse nödvändiga samarbete eller också känner de inte smittokällan beroende på ett tillfälligt förhållande. Tyvärr misslyckas ofta denna viktigaste uppgift i arbetet för bekämpandet av könssjukdomar.

Siffermaterialet i denna publikation baserar sig på rapporter, vilka erhållits av läkarna. I rapporterna finns uppgifter bl.a. om patientens kön, ålder, civilstånd, tid för smitta osv. Alla sjukdomsfall blir knappast rapporterade, så att det är skäl att taga de statistiska uppgifterna beträffande könssjukdomar med förbehåll. Obeaktat sina bristfälligheter ger de statistiska uppgifterna information över situationens ändringar.

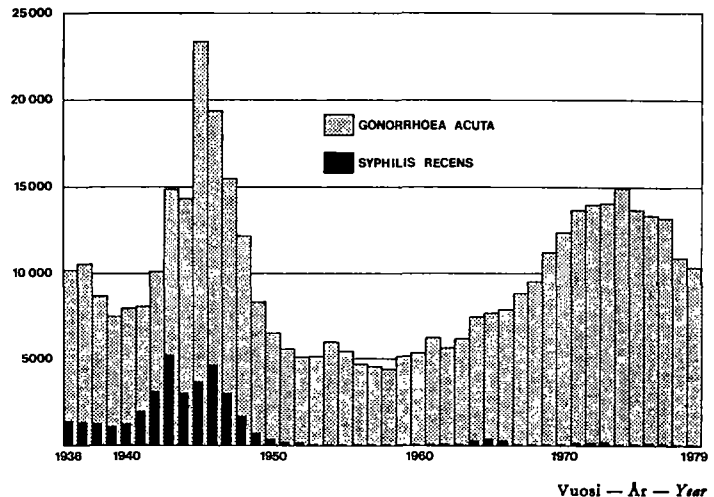
Den vanligaste könssjukdomen i vårt land är gonorré. Såsom framgår ur tabellen var antalet under åren 1933—79 lägst 1958 och har därefter nästan fortgående ökat. Det syns dock som om ökningen hade stannat (10 357 fall år 1979).

Av annan än akut gonorré förekom 20—35 fall vid början av 1970-talet årligen, t.ex. 1970 sammanlagt 29, men antalet år 1979 var redan 122. Gonorrébacillerna har sakta utvecklats sig så att de tål allt mer penicillin, de blir resistentare, men det obeaktat kan man använda penicillin i behandlingen. Rikligt andra kemoterapeutiska läkemedel står dessutom till förfogande och de kan användas då penicillin inte har effekt.

De första  $\beta$ -laktamas producerande gonokokkstammarna vilka liksom också andra  $\beta$ -laktamas producerande bakteriestammar är värdmässigt fullt penicillinresistentare isolerades i Förenta Staterna och England i början av 1976. Senare har dessa gonokokkstammar isolerats i många länder, men endast i Sydöstra Asien har de blivit ett märkbart kliniskt problem.

I Finland isolerades den första  $\beta$ -laktamas producerande gonokokkstammen i Kuopio i april 1977. Vid slutet av 1977 konstaterades en infektion försäkrad av sådan gonokokk hos nio patienter, så att totalantalet fall 1977 var tio. Under 1978 konstaterades 35 och under 1979 bara 9.

Lukumäärä — Antal — Number



Kuvio 27 Äkillisen gonorrean ja varhaisfyliksen tapaukset vuosina 1936—79

Fig. 27 Fall av akut gonorré och tidig syfilis åren 1936—79

Fig. 27 Cases of acute gonorrhoea and early syphilis in 1936—79

Eniten on  $\beta$ -laktamaasia tuottavan gonokokin esiintymistä epäiltävä Bangkokissa tai muussa Kaakkois-Aasian kaupungissa tippuritartunnan saaneella matkailijalla. Taudin kuva ei poikkea meillä sen paremmin kuin muuallakaan penisilliiniherkän gonokokin aiheuttaman tippurin taudinkuvasta. Kaikki Suomessa todetut  $\beta$ -laktamaasipositiiviset tippuritapaukset ovat parantuneet joko spektinomysiinillä tai doksisykliinillä.

Varhaisfyilis, mikä on gonorrean jälkeen yleisin sukupuolitauti maassamme, oli lähes hävinnyt 1950-luvun lopulla. Sen jälkeen tauti lisääntyi (1965 yht. 407), mutta 1967—76 tapausten määrä pysytteli n. 120 tapauksen tasolla vuosittain. V. 1978 tapauksia oli 90, mutta 1979 enää 69.

Luultavasti syfilis tulee tilastoihin suhteellisen täydellisesti mm. johtuen taudin vaatimasta pitemmästä hoidosta. Äitiysneuvoloissa, joissa kaikista äideistä suoritetaan seerumitutkimus syfilisen osoittamiseksi, tapausten määrä on pienentynyt. Synnynnäistä syfilistä ei viimeksi kuluneena kymmenvuotiskautena ole todettu ainoatakaan tapausta. Syfilis on lähes poikkeuksetta hoidettavissa penisilliinillä avulla.

Toistaiseksi ei tilastoissamme ole selvää osoitusta muiden sukupuolitautilien merkittävästä leviämisestä.

Maamme sukupuolitautilatunnetta on erityisesti gonorrean osalta pidettävä edelleen vakavana, mutta on selviä merkkejä siitä, että tilanne on yleensä hallinnassa ja kehityksen voidaan olettaa kulkevan parempaan suuntaan. Tähän vaikuttaa myös se, että nopean teollistumisen ja kaupungistumisen aika maassamme on osittain jo sivuutettu.

## Kansanterveyslaboratorio

(taulu 77)

Kansanterveyslaboratorio on lääkintöhallituksen alainen tutkimus- ja asiantuntijalaitos, joka palvelee kansanterveystyötä ja sairaalalaitosta. Kansanterveyslaboratorio muodostuu keskuslaboratoriosta ja aluelaboratorioista. Kansanterveyslaboratoriota johtaa ja valvoo sosiaali- ja terveysministeriön asettama johtokunta.

Asetus (139/70) määrittelee kansanterveyslaboratorion tehtävät seuraavasti:

Mest måste man misstänka förekomsten av  $\beta$ -laktamas producerande gonokock hos en turist, som fått gonorrésmita i Bangkok eller någon annan stad i Sydöstra Asien. Sjukdomsbilden avviker inte hos oss lika litet som annorstädes från sjukdomsbilden hos den gonorré som förorsakats av penicillinsensitiv gonokock. Alla i Finland konstaterade  $\beta$ -laktamaspositiva gonorréfall har tillfrisknat antingen med spektinomycin eller doxycylin.

Tidig syfilis, den nästan allmännaste könssjukdomen, hade nästan försvunnit vid slutet av 1950-talet. Därefter började sjukdomen öka, men antalet fall har under åren 1967—76 hållit sig på nivån 120 fall årligen. Under 1979 var antalet bara 69.

Det är skäl att antaga, att fallen av syfilis blir medtagna i statistiken förhållandevis fullkomligt beroende bl.a. av sjukdomens långvarige behandling. Antalet fall vid mödrarådgivningsbyråer, där serumundersökning utförs av alla mödrar för påvisande av syfilis, har väsentligt minskat. Man har inte konstaterat ett enda fall av medfödd syfilis under de senaste tio åren. Syfilis kan nästan utan undantag skötas med penicillin.

Tills vidare finns i vår statistik inget klart bevis på ansenligare spridning av andra könssjukdomar.

Landets könssjukdomssituation bör speciellt med tanke på gonorré hållas fortfarande allvarlig, men det finns tydliga tecken på, att situationen i allmänhet kan behärskas, och man kan antaga att utvecklingen går i bättre riktning. Därtill inverkar också, att tiden av snabb industrialisering och urbanisering har delvis redan passerats.

## Folkhälsolaboratoriet

(tabell 77)

Folkhälsolaboratoriet är medicinalstyrelsen underlydande undersöknings- och expertanstalt, som betjänar folkhälsoarbetet och sjukhusväsendet. Folkhälsolaboratoriet bildas av centrallaboratoriet och regionallaboratorier. Folkhälsolaboratoriet leds och övervakas av en av social- och hälsovårdsministeriet tillsatt styrelse.

Förordningen (139/70) definierar folkhälsolaboratoriets uppgift såsom följer:

(1 §) Lääkintöhallituksen alaisen kansanterveyslaboratorion tehtävänä on kansanterveyden edistämiseksi avohuoltoa, sairaanhoitoa ja väestön muuta terveydenhuoltoa varten

1) ylläpitää ja kehittää maan tarpeita varten tartuntatautien ennalta ehkäisyä, taudin määrittelyä ja hoidon edellyttämää laboratoriopalvelua;

2) suorittaa terveyden- ja sairaanhoitoviranoimaisten sekä oikeus-, poliisi- ja syyttäjäviranoimaisten pyynnöstä lääketieteen alaan kuuluvia mikrobiologisia, immunobiologisia ja kemiallisia tutkimuksia, mikäli niistä ei ole toisin säädetty tai niitä ei ole uskottu muulle viranomaiselle, sekä antaa tutkimuksiin liittyviä lausuntoja;

3) suorittaa laboratorioiden ja sairaaloiden sekä yksityisten lääkäreiden pyynnöstä 1 ja 2 kohdassa tarkoitettuja tutkimuksia;

4) lääkitöhallituksen hyväksymän ohjelman mukaan valmistaa seerumeja, rokotteita sekä kansanterveyslaboratorion alaan kuuluvia tutkimus- ja elatusaineita, suorittaa plasmafraktiointia sekä huolehtia rokotuksessa käytettävien rokotteiden ja seerumien hankinnasta ja jakelusta sekä laadun tarkkailusta, mikäli lääkitöhallitus ei viimeksi mainitusta toisin määrää;

5) suorittaa kansanterveyslaboratorion toimialaan kuuluvaa tutkimustyötä;

6) antaa neuvoja ja ohjeita terveydenhoitoviranomaisille alaansa kuuluvissa asioissa; sekä

7) suorittaa muut tehtävät, mitkä sille on erikseen annettu tai mitkä lääkitöhallitus sen toimialaan soveltuvina sen tehtäväksi määrää.

(4 §) Aluelaboratorion tehtävänä on suorittaa toimialueellaan kansanterveyslaboratoriolle 1 §:n 1, 2, 3, 5 ja 6 kohdassa määrätyt tehtävät ottaen erityisesti huomioon mikrobiologian alaan kuuluvat tutkimukset, sekä muut sen suoritettavaksi erikseen määrätyt tai määrättävät sen toimialaan soveltuvat tehtävät.

Keskuslaboratoriossa on seuraavat erikoislaboratoriot: bakteriologinen, biokemiallinen, immunobiologinen, virologinen ja tuotantolaboratorio sekä 1976 perustettu kansantautiepidemiologinen tutkimusyksikkö. Nämä jakautuvat tehtävien laadun mukaan vielä osastoihin.

Muita kansanterveyslaboratorion toimintaa koskevia määräyksiä on mm. rokotuslaissa (361/51) ja -asetuksessa (697/51) sekä terveydenhoitolaissa (469/65) ja -asetuksessa (55/67) ja sukupuolitautilaissa (52/52) ja -asetuksessa (96/52).

Elintarvikeasetuksen (408/52) mukaan elintarvikkeiden terveydellistä valvontaa johtaa lääkitöhallitus toimialallaan, ja sen alainen kansanterveyslaboratorio on valtioneuvoston päätöksellä (347/59, 351/71) määrätty yhdeksi kolmesta johtavasta elintarvike tutkimuslaboratoriosta. Myrkkylain (309/69) ja -asetuksen (612/69) mukaan lääkitöhallituksen tulee ratkaista toimittamansa tutkimuksen perusteella, onko epäselvissä tapauksissa jokin aine myrkkyy vai ei.

Suurimpia asiakkaita ovat sairaalat ja terveyskeskukset. Valtaosa sukupuolitautilain ja terveydenhoitolain edellyttämistä tutkimuksista on tehty kansanterveyslaboratorion keskuslabo-

(1 §) Folkhälsolaboratoriet, som är underställt medicinalstyrelsen, har till uppgift att till främjande av folkhälsan betjäna den öppna vården, sjukvården och befolkningens övriga hälsovård genom

1) att för landets behov upprätthålla och utveckla laboratorietjänst, som förutsättes av förebyggande av epidemiska sjukdomar samt av sjukdomens diagnostisering och skötsel;

2) att på begäran av hälso- och sjukvårdsmyndigheter samt domstols-, polis- och åklagarmyndigheter utföra till det medicinska området hörande mikrobiologiska, immunobiologiska och kemiska undersökningar, såframt icke om dem annat stadgats eller deras utförande ombetrotts annan myndighet, samt att avgiva utlåtanden i samband med undersökningarna;

3) att på begäran av laboratorier och sjukhus samt privata läkare utföra i punkterna 1 och 2 nämnda undersökningar;

4) att enligt program, godkänt av medicinalstyrelsen, framställa serum, vacciner och till folkhälsolaboratoriets område hörande undersöknings- och närmedel, utföra plasmafraktionering samt ombesörja anskaffning, distribution och kvalitetskontroll av vacciner och serum för vaccinering, såframt icke medicinalstyrelsen i fråga om kvalitetskontroll annorlunda förordnar;

5) att utföra till folkhälsolaboratoriets verksamhetsfält hörande forskningsarbete;

6) att ge hälsovårdsmyndigheterna råd och anvisningar i ärenden som hör till folkhälsolaboratoriets verksamhetsfält; samt

7) att sköta de övriga uppgifter som särskilt ombetrotts laboratoriet eller som medicinalstyrelsen ålagt laboratoriet såsom lämpande för dess verksamhetsfält.

(4 §) Regionalt laboratorium har till uppgift att inom sitt verksamhetsområde för folkhälsolaboratoriet utföra i 1 § 1, 2, 3, 5 och 6 punkterna bestämda uppgifter, med beaktande särskilt av undersökningar som hör till mikrobiologins område, samt övriga för dess verksamhetsfält lämpade uppgifter, som särskilt ålagts eller kommer att åläggas laboratoriet.

Vid centrallaboratoriet finns följande speciallaboratorier: det bakteriologiska, biokemiska, immunobiologiska, virologiska och produktionslaboratoriet samt 1976 grundad folksjukdoms-epidemiologisk forskningsenhet. Dessa fördelar sig ännu på basen av sina uppdrag i avdelningar.

Andra bestämmelser om folkhälsolaboratoriet finns bl.a. i lagen om vaccinationer (361/51) och förordningen (697/51) samt i hälsovårdslagen (469/65) och -förordningen (55/67) samt i lagen om veneriska sjukdomar (52/52) och förordningen (96/52).

Enligt livsmedelsförordningen (408/52) ledes livsmedlens sanitära övervakning av medicinalstyrelsen på dess område, och den underlydande folkhälsolaboratoriet har med statsrådets beslut (347/59, 351/71) förordnats till en av de tre ledande livsmedelsundersökningslaboratorierna. Med stöd av lagen om gifter (309/69) och förordningen om gifter (612/69) bör medicinalstyrelsen på basen av utförd undersökning avgöra, huruvida något ämne vid osäkra fall är ett gift eller inte.

De största klienterna är sjukhusen och hälsovårdscentralerna. Huvuddelen av de av lagen om veneriska sjukdomar och hälsovårdslagen förutsedda undersökningarna har utförts vid

ratoriossa ja aluelaboratorioissa. Valtakunnallisten suunnitelmien mukaan keskussairaaloiden tulisi kehittää laboratoriotoimintoja siten, että saavutetaan keskussairaalakohtainen omavaraisuus, jolloin kansanterveyslaboratorioissa vapautuisi tutkimuskapasiteettia asiantuntijatehtäviin. Nämä suunnitelmat eivät vielä täysin toteutuneet.

Bakteriologinen laboratorio toimii edelleen WHO:n kansallisena salmonellakeskuksena ja virologinen laboratorio WHO:n kansallisena influenssakeskuksena. Enterovirusosasto tekee WHO:n johtamaa poliotutkimusta. Biokemiallinen ja bakteriologinen laboratorio osallistuu kansainväliseen laadun-tarkkailuohjelmaan.

Tuberkuloosityön laboratoriotutkimuksista on valtaosa keskitetty kansanterveyslaboratorioon, mikä helpottaa lääkintöhallituksen suorittamaa tuberkuloosin levinneisyyden seurantaa.

Kansanterveyslaboratorion edustajia on asiantuntijoina useissa kansainvälisissä ja pohjoismaisissa työryhmissä, joissa valmistellaan erilaisia laboratorioalan laadunvalvontaa sekä menetelmien ja standardien yhtenäistämistä koskevia suosituksia.

Kansanterveyslaboratorioissa tehdään tieteellistä tutkimustyötä, joka liittyy kansanterveyden kannalta tärkeiden sairauksien estämiseen ja parantamiseen. Vuonna 1979 ilmestyi laitokselta yhteensä 112 julkaisua, joista suuri osa oli perustutkimuksia.

folkhälsolaboratoriets centrallaboratorium och de regionala laboratorierna. Enligt riksplanerna borde centralsjukhusen utveckla laboratoriefunktioner så, att man vinner centralsjukhusvis självförsörjning, varvid undersökningskapacitet skulle frigöras för expertuppdrag vid folkhälsolaboratoriet. Dessa planer har inte ännu förverkligats.

Det bakteriologiska laboratoriet fungerar fortfarande som Världshälsoorganisationens salmonellacentrum och det virologiska laboratoriet som Världshälsoorganisationens influenssacentrum. Enterovirusavdelningen utför av WHO ledd polioundersökning. Det biokemiska och bakteriologiska laboratoriet deltar i det internationella kvalitetskontrollprogrammet.

Huvuddelen av tuberkulosarbetets laboratorieundersökningar har koncentrerats till folkhälsolaboratoriet, vilket lättar av medicinalstyrelsen utförd uppföljning av tuberkulosfrekvensen.

Folkhälsolaboratoriets representanter finns som sakkunniga i många internationella och nordiska arbetsgrupper, i vilka förbereds olikartade rekommendationer angående laboratoriebranschens kvalitetskontroll samt metodernas och standardernas förenhetligande.

Vid folkhälsolaboratoriet utför man vetenskapligt forskningsarbete, som anknyter sig till förebyggande och botande av för folkhälsan viktiga sjukdomar. Under 1979 utkom från institutionen sammanlagt 112 publikationer, av vilka den största delen var grundforskningar och sakkunnigartiklar.

69 Lavantaudin (001), pikkulavantaudin (002), muun salmonellainfektion (003), punataudin (004), tarttuvan kelta-taudin (070) ja lapsihalvauksen (041) ilmoitetut tapaukset ja näihin tauteihin kuolleet vuosina 1938—79<sup>1)</sup>  
 De rapporterade fallen av tyfus (001), paratyfus (002), andra salmonellainfektioner (003), dysenteri (004), smittsam gulsot (070) och polio (041) och döda i dessa sjukdomar åren 1938—79<sup>1)</sup>  
 Cases of typhoid fever (001), paratyphoid fever (002), other salmonella infections (003), dysentery (004) infectious hepatitis (070) and poliomyelitis (041) and deaths from these diseases in 1938—79<sup>1)</sup>

Vuosi År Year	Febris typhoidea (001)		Febris paratyphoidea (002)		Salmonel- lois alla (003)	Dysenteria (004)			Hepatitis infectiosa (070)		Poliomyelitis cum paralysis (041)	
	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths	Tapauksia Fall Cases	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths	
1979	2	..	37	..	2 523	140	..	77	..	2)	—	..
1978	4	..	29	..	2 118	114	..	73	..	2)	—	..
1977	3	..	33	..	1 880	90	..	89	..	2)	—	..
1976	7	—	27	—	2 160	79	—	79	3	2)	—	—
1975	3	—	47	—	1 584	43	1	131	2	2)	—	—
1974	3	—	43	—	1 260	9	—	107	3	2)	—	—
1973	12	—	38	—	1 473	6	—	114	3	2)	—	—
1972	—	—	62	—	2 168	11	—	236	2	2)	—	—
1971	9	2	54	—	1 599	156	—	317	8	—	—	—
1970	8	—	54	—	2 403	1	—	439	2	—	—	—
1969	14	—	89	—	1 409	2	—	300	—	—	—	—
1968	7	—	57	—	737	2	—	247	5	—	—	—
1967	17	—	110	—	1 295	15	—	347	5	—	—	—
1966	33	—	193	—	1 497	1	—	363	2	—	—	—
1965	25	—	136	2	687	8	—	576	6	—	—	—
1964	28	—	135	1	1 190	46	—	710	2	4	—	1
1963	42	1	191	—	472	2	—	1 208	7	2	—	—
1962	82	1	213	7	1 339	3	—	1 298	2	2	—	—
1961	62	1	310	13	419	42	1	1 508	13	28	—	—
1960	31	1	303	9	464	141	—	1 774	6	273	16	16
1959	37	3	811	12	261	157	—	2 197	14	302	17	17
1958	94	4	717	11	186	7	1	3 346	15	79	16	16
1957	80	2	625	12	104	5	2	6 096	20	81	8	8
1956	71	6	1 049	9	..	31	2	7 212	18	623	37	37
1955	114	1	1 277	10	..	47	—	6 893	30	370	29	29
1954	123	5	1 471	16	..	25	7	6 564	13	790	30	30
1953	90	8	649	12	..	17	4	3 938	20	316	23	23
1952	59	8	557	11	..	21	2	3 638	32	82	19	19
1951	129	6	935	3	..	31	1	2 952	20	150	22	22
1950	138	15	1 017	14	..	17	2	4 079	15	322	36	36
1949	262	24	1 807	49	..	38	5	8 285	19	241	40	40
1948	313	30	1 958	42	..	66	5	16 152	32	98	24	24
1947	813	94	2 957	68	..	102	10	9 815	19	228	40	40
1946	609	88	3 970	111	..	207	22	9 764	16	248	41	41
1945	783	85	8 537	185	..	476	38	9 997	37	794	118	118
1944	560	97	3 795	103	..	645	76	6 934	46	382	82	82
1943	369	54	1 424	46	..	97	13	8 956	26	210	47	47
1942	1 021	218	1 143	90	..	116	18	..	34	41	27	27
1941	666	133	1 566	79	..	22	3	..	14	81	43	43
1940	380	30	1 948	45	..	137	3	..	13	572	142	142
1939	146	34	902	10	..	6	1	..	15	85	33	33
1938	255	55	444	12	..	29	3	..	5	619	82	82

<sup>1)</sup> Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Numreringsen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. — Coding according to ICD, taken into use in 1969.

<sup>2)</sup> Sisältää n:ot 040—044. — Innehåller numren 040—044. — Contains numbers 040—044.

70 Kurkkumädän (032), hinkuyskän (033), tulirokon (034.1), tuhkarokon (055) ja tarttuvan aivokalvontulehduksen (036) ilmoitetut tapaukset ja niihin tautelhin kuolleet sekä sikotaudin (072) tapaukset vuosina 1938—79<sup>1)</sup>  
 De rapporterade fallen av difteri (032), kikhosta (033), scharlakansfeber (034.1), mässling (055) och smittsam hjärnhinneinflammation (036) och döda i dessa sjukdomar samt fallen av påssjuka (072) åren 1938—79<sup>1)</sup>  
*Cases of diphtheria (032), whooping cough (033), scarlet fever (034.1), measles (055) and meningococcal meningitis (036), deaths from these diseases and cases of mumps (072) in 1938—79<sup>1)</sup>*

Vuosi År Year	Diphtheria (032)		Pertussis (033)		Scarlatina (034.1)		Morbilli (055)		Infectio meningo- cocca (036)		Parotitis (072)
	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths <sup>2)</sup>	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths	Tapauksia Fall Cases
1979	—	..	97	..	<sup>3)</sup> 5 761	..	2 396	..	55	..	22 324
1978	—	..	84	..	<sup>3)</sup> 5 111	..	2 325	..	84	..	4 462
1977	—	..	99	..	<sup>3)</sup> 4 682	..	2 837	..	147	..	5 076
1976	—	—	105	—	<sup>3)</sup> 4 363	—	8 706	1	120	10	8 790
1975	—	—	188	—	<sup>3)</sup> 4 823	—	3 384	—	456	38	8 949
1974	—	—	158	—	<sup>3)</sup> 6 228	—	11 353	4	646	44	7 162
1973	—	—	72	—	<sup>3)</sup> 6 255	—	13 034	—	255	21	6 729
1972	—	—	40	—	<sup>3)</sup> 6 263	1	14 159	2	111	5	7 895
1971	—	—	130	—	5 071	2	20 406	5	105	8	22 980
1970	—	—	261	—	3 992	—	12 518	3	<sup>3)</sup> 136	10	20 794
1969	—	—	146	1	3 810	1	15 980	3	<sup>3)</sup> 142	23	11 780
1968	—	—	137	2	2 875	—	18 729	1	<sup>3)</sup> 187	29	11 881
1967	—	—	736	—	2 820	1	9 206	4	<sup>3)</sup> 196	19	20 325
1966	—	—	1 550	—	2 808	—	27 298	3	<sup>3)</sup> 157	14	18 233
1965	1	—	890	2	2 379	4	33 026	5	<sup>3)</sup> 137	11	14 734
1964	—	—	1 019	—	3 142	2	10 934	—	<sup>3)</sup> 58	6	13 543
1963	—	—	1 178	—	1 898	4	23 421	3	<sup>3)</sup> 87	5	11 405
1962	—	—	3 598	1	2 173	1	24 391	9	<sup>3)</sup> 92	7	9 729
1961	2	—	8 764	11	2 400	4	15 511	3	<sup>3)</sup> 111	6	7 990
1960	2	—	1 135	3	5 809	7	38 181	14	<sup>3)</sup> 106	7	14 656
1959	4	—	1 220	2	7 365	13	14 924	12	<sup>3)</sup> 108	4	15 543
1958	4	—	6 638	9	5 088	20	20 235	6	54	11	16 930
1957	7	—	22 610	38	5 473	9	43 335	28	56	15	12 021
1956	29	3	3 430	8	10 452	20	23 094	28	88	11	17 384
1955	64	1	3 534	5	9 205	13	20 040	17	85	10	10 614
1954	136	4	6 821	24	13 347	14	37 066	23	30	10	13 782
1953	284	6	31 956	65	10 880	16	17 147	15	28	6	18 904
1952	365	11	18 969	28	15 296	23	30 996	22	77	20	11 129
1951	628	15	11 701	43	22 341	25	30 069	23	89	35	3 325
1950	858	36	18 402	105	15 908	14	21 078	27	88	29	5 558
1949	1 292	49	34 855	248	4 043	26	11 204	10	105	48	5 493
1948	2 805	97	16 988	114	3 632	28	8 572	35	116	75	4 860
1947	6 513	298	18 968	175	2 555	50	47 788	104	161	107	9 988
1946	11 678	513	9 772	100	2 381	60	4 222	7	161	86	10 607
1945	17 899	1 015	26 097	465	4 135	131	1 757	12	253	156	5 235
1944	16 020	1 149	21 072	317	7 883	272	26 248	115	228	138	4 349
1943	14 513	811	6 383	113	7 928	206	31 682	51	231	99	3 093
1942	3 058	303	2 148	103	5 299	181	354	6	100	97	..
1941	1 932	218	18 088	411	3 355	133	1 215	10	59	87	..
1940	3 246	433	7 067	453	7 392	250	3 744	152	98	113	..
1939	2 797	251	4 715	249	6 440	242	55 059	412	85	86	..
1938	2 936	247	10 357	375	8 409	254	7 189	14	76	75	..

<sup>1)</sup> Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Numreringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. — *Coding according to ICD, taken into use in 1969.*

<sup>2)</sup> Lukuun sisältyy myös n:o 320 (muu kuin tarttuva aivokalvontulehdus). — Inkl. nr 320 (annan än smittsam meningit). — *Incl. no 320 (other than infective meningitis).*

<sup>3)</sup> Lukuun sisältyy myös n:o 034.0 (streptokokin aiheuttama kitarisatulehdus). — Inkl. nr 034.0 (streptokokktonsillit). — *Incl. no 034.0 (streptococcal sore throat).*



71 Tartunta- ja eräiden muiden tautien tapaukset läänittäin vuosina 1977—79  
 Fall av smittsamma och vissa andra sjukdomar länsvis åren 1977—79  
 Cases of infections and certain other diseases by province in 1977—79

N:o <sup>1)</sup> Nr <sup>1)</sup> No <sup>1)</sup>	Tauti Sjukdom Disease	Lään — Län — Province													Koko maa Hela riket Whole country		
		Uudenmaan Nylands	Siita — Därov Of which Helsinki — Helsingfors	Turun-Porin Åbo-Björneborgs	Siita — Därov Of which Turku — Åbo	Åhvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Siita — Därov Of which Tampere—Tammerfors	Kymen Kymene	Mikkeli St Michels	Kuopion Kuopio	Pohjois-Karjalan Norra Karelen	Vaasan Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finland		Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands
001	Lavantauti — Tyfus — <i>Febris typhoidea</i>																
	1979 .....	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
	1978 .....	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
	1977 .....	1	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
002	Pikkulantauti — Para- tyfus — <i>Febris para- typhoidea</i>																
	1979 .....	4	1	9	2	—	—	1	—	5	2	3	1	7	4	3	
	1978 .....	7	6	—	—	1	—	1	—	2	2	7	1	5	1	2	
	1977 .....	3	3	1	—	—	—	—	—	2	8	1	1	8	1	3	
003.00, 003.90	Hiirilavantauti — Mus- tyfus — <i>Typhi murium</i>																
	1979 .....	161	94	70	23	—	80	25	85	100	42	37	68	94	13	82	
	1978 .....	206	105	65	30	3	55	9	90	19	31	28	28	301	19	91	
	1977 .....	161	72	64	18	1	101	11	58	23	32	45	22	87	3	65	
003.0 -003.9	Muu salmonellainfektio — Annan salmonella- infektion — <i>Salmonello- sis alia</i>																
	1979 .....	565	296	218	46	—	279	52	165	74	55	32	55	182	33	1 69	
	1978 .....	514	309	102	40	—	148	47	130	49	31	29	49	70	33	1 20	
	1977 .....	407	227	158	66	—	306	56	107	52	23	15	32	55	31	1 22	
004	Punatauti — Rödsot — <i>Dysentaria</i>																
	1979 .....	93	58	15	8	—	11	4	1	3	6	1	1	4	4	14	
	1978 .....	70	43	11	5	1	7	5	6	5	1	—	1	10	1	11	
	1977 .....	67	46	2	2	—	8	3	5	4	—	2	1	1	—	9	
032	Kurkkumätä — Difteri — <i>Diphtheria</i>																
	1979 .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1978 .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1977 .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
033	Hinkuyskä — Kikhosta — <i>Pertussis</i>																
	1979 .....	10	4	16	5	3	17	11	16	10	3	4	1	3	—	9	
	1978 .....	13	6	7	5	6	7	4	21	—	—	2	—	13	7	6	
	1977 .....	39	14	7	—	—	17	6	14	1	—	2	—	5	1	9	
034	Streptokokkikitarisatu- lehdus ja tulirokko — Streptokokkionsillit och scharlakansfeber — <i>Toncellitis strepto- coccica et scarlatina</i>																
	1979 .....	1 708	854	1 458	1 115	64	535	180	353	213	164	133	107	256	338	5 76	
	1978 .....	1 769	995	1 167	717	24	445	183	252	216	94	131	27	150	221	5 11	
	1977 .....	1 621	886	714	387	11	478	145	130	397	101	77	25	231	382	4 68	

<sup>1)</sup> Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Numeringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. — Coding according to ICD, taken into use in 1969.

No <sup>1)</sup> Nr <sup>1)</sup> No <sup>1)</sup>	Tauti Sjukdom Disease	Lääni — Län — Province													Koko maa Hela riket Whole country		
		Uudenmaan Nylands	Siltä — Därav Of which Helsinki — Helsingfors	Turun-Porin Åbo-Björneborgs	Siltä — Därav Of which Turku — Åbo	Ahvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Siltä — Därav Of which Tampere—Tammerfors	Kymen Kymene	Mikkelin St Michels	Kuopion Kuopio	Pohjois-Karjalan Norra Karelen	Vaasan Vasa	Keskii-Stomen Mellersta Finland		Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands
136, 120	Tarttuva tai muu märkäinen aivokalvontulehdus — Smittsam eller annan varig hjärnhinneinflammation — <i>Meningitis meningococcica s. purulenta</i>																
	1979 .....	38	15	22	8	—	20	7	18	10	9	8	8	8	19	11	171
	1978 .....	38	13	27	7	2	26	7	22	8	9	8	15	16	26	11	208
	1977 .....	59	29	32	13	—	36	16	23	18	8	15	17	19	19	9	255
121	Jänisrutto — Tularemi — <i>Tularaemia</i>																
	1979 .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	3	13	—	18
	1978 .....	—	—	1	—	—	—	—	—	—	6	—	—	—	31	11	49
	1977 .....	1	—	—	—	—	—	—	—	1	21	—	—	9	45	3	80
122	Pernarutto — Mjältbrand — <i>Anthrax</i>																
	1979 .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1978 .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1977 .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
140— 144	Lapsihalvaus — Barnförlamning — <i>Poliomyelitis</i>																
	1979 .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1978 .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1977 .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
145, 146	Aseptinen aivokalvontulehdus — Aseptisk hjärnhinneinflammation — <i>Meningitis aseptica</i>																
	1979 .....	41	5	92	55	6	182	154	16	43	22	35	40	28	28	8	541
	1978 .....	12	3	43	30	—	57	54	2	3	11	15	8	3	3	3	160
	1977 .....	34	13	32	25	2	64	53	6	3	—	10	3	2	4	3	163
165	Virus-aivotulehdus — Virusencefalit — <i>Encephalitis virosa</i>																
	1979 .....	5	1	31	25	1	8	3	4	5	16	8	43	7	11	5	144
	1978 .....	6	1	28	25	1	6	6	—	1	1	3	19	—	3	1	69
	1977 .....	3	1	34	26	5	16	15	1	2	—	6	3	—	1	1	72
166,	Tuhkarokko — Mässling — <i>Morbilli</i>																
	1979 .....	378	102	391	18	44	156	63	203	78	228	59	444	25	228	162	2 396
	1978 .....	391	181	651	28	8	233	133	151	233	65	49	129	114	259	52	2 325
	1977 .....	697	327	154	19	9	408	84	164	864	18	28	276	16	153	50	2 837

No 1) Nr 1) No 1)	Tauti Sjukdom Disease	Lääni — Län — Province														Koko maa Hela riket Whole country	
		Uudenmaan Nylands	Siltä — Dårav Of which Helsingfors	Turun-Porin Åbo-Björneborgs	Siltä — Dårav Of which Turku — Åbo	Ahvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Siltä — Dårav Of which Tampere — Tammerfors	Kymen Kymmene	Mikkelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohjois-Karjalan Norra Karelen	Vaasan Vasa	Keiski-Suomen Mellersta Finland	Oulun Uleborgs		Lapin Lapplands
056	Vihurirokko — Röda hund — Rubella	1 637	975	919	114	50	554	119	423	497	1 053	167	612	132	297	77	6 418
	1979 .....	464	191	244	18	77	129	24	217	106	85	102	218	37	104	47	1 830
	1978 .....	521	239	747	376	6	183	45	204	110	2	45	137	23	156	58	2 192
052	Vesirokko — Vattenkoppor — Varicellae	1 459	770	1 707	329	71	981	254	780	565	678	344	501	217	571	115	7 989
	1979 .....	1 033	473	1 006	251	63	949	311	487	172	313	593	608	95	390	106	5 811
	1978 .....	969	397	1 137	284	13	671	219	797	451	37	325	386	88	414	127	5 411
072	Sikotauti — Pässjuka — Parotitis epidemica	4 761	1 980	3 606	1 018	80	3 717	1 122	2 096	1 999	992	929	1 557	694	1 587	306	22 324
	1979 .....	582	267	949	495	20	267	96	560	146	67	201	1 137	75	295	163	4 462
	1978 .....	1 247	609	1 000	263	5	679	173	732	245	43	178	558	53	197	139	5 076
070	Tarttuva keltatauti — Smittsam gulsot — Hepatitis infectiosa	13	1	21	15	1	7	—	4	6	1	7	8	4	4	1	77
	1979 .....	12	7	19	17	7	5	5	5	—	2	6	9	3	2	3	75
	1978 .....	22	8	28	23	—	9	6	7	1	—	4	1	2	9	6	89
084	Malaria — Malaria — Malaria	8	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11
	1979 .....	7	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10
	1978 .....	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1977 .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
123.4	Lapamato — Bandmask — Diphyllbothriasis	9	2	33	—	—	7	—	23	112	182	519	10	9	151	69	1 124
	1979 .....	34	21	29	2	—	5	—	24	135	120	523	12	1	229	109	1 221
	1978 .....	36	17	49	1	—	4	2	34	266	141	535	8	9	225	222	1 529
463	Äkillinen kitarisatulehdus — Akut tonsillit — Tonsillitis acuta	29 121	15 519	13 160	2 027	733	14 094	4 644	8 666	5 411	6 418	4 574	6 678	6 721	10 218	5 087	110 881
	1979 .....	28 695	14 360	12 660	2 137	547	11 775	4 389	8 722	5 232	3 395	3 615	7 224	4 153	8 683	4 506	99 207
	1978 .....	32 449	15 988	13 707	1 908	300	14 241	4 787	9 450	6 508	1 103	3 294	6 186	3 887	10 322	5 590	107 037
465	Äkillinen hengitystietulehdus — Akut infektion i övre luftvägarna — Infectio acuta nasopharyngeotrachealis	94 371	55 465	45 615	5 797	1 776	50 778	16 970	28 025	15 086	20 935	15 860	20 053	18 479	26 571	11 506	349 051
	1979 .....	90 611	48 939	44 815	6 025	1 679	47 181	16 198	26 384	15 182	9 305	13 165	20 783	12 550	22 972	11 510	316 137
	1978 .....	101 820	51 463	45 479	5 636	899	56 370	20 014	29 935	19 970	3 566	11 939	21 018	14 239	28 922	15 470	349 627
470— 474	Influenssa — Influenza — Influenza	541	83	504	82	137	689	50	355	535	326	270	531	141	414	258	4 701
	1979 .....	2 751	1 506	2 431	948	84	2 132	218	1 253	828	100	1 057	831	200	973	341	12 981
	1978 .....	1 366	546	933	103	22	1 685	208	446	689	15	823	916	240	1 449	852	9 436



72 Tartunta- ja eräiden muiden tautien tapaukset kuukausittain vuosina 1977—79  
 Fall av smittsamma och vissa andra sjukdomar månadsvis åren 1977—79  
 Cases of infectious and certain other diseases by month in 1977—79

Vuosi ja kuukausi Year and month	1) Tauti — Sjukdom — Disease													
	001	002	003.00 003.90	003.0— 003.9	004	021	022	032	033	034	036, 320	040— 044	045, 046	052
<b>1980</b>														
I ....	—	2	31	93	8	—	—	—	8	775	17	—	47	1 307
II ....														
III ....														
IV ....														
V ....														
VI ....														
VII ....														
VIII ....														
IX ....														
X ....														
XI ....														
XII ....														
<b>Yhteensä</b> <b>— Total</b>														
<b>1979</b>														
I ....	—	4	33	161	12	—	—	—	5	738	16	—	19	911
II ....	—	3	14	76	5	2	—	—	10	910	9	—	37	914
III ....	1	8	32	126	25	—	—	—	5	493	10	—	29	576
IV ....	—	1	26	72	8	1	—	—	7	435	5	—	38	595
V ....	—	2	61	83	7	1	—	—	9	452	19	—	56	653
VI ....	1	5	68	126	7	1	—	—	4	218	14	—	37	518
VII ....	—	5	141	121	5	1	—	—	5	186	9	—	28	350
VIII ....	—	5	97	322	16	7	—	—	9	324	11	—	28	298
IX ....	—	2	200	187	33	5	—	—	5	352	36	—	41	376
X ....	—	1	98	233	10	—	—	—	2	403	10	—	50	825
XI ....	—	—	30	80	4	—	—	—	18	557	14	—	102	1 061
XII ....	—	1	26	110	8	—	—	—	18	693	18	—	76	912
<b>Yhteensä</b> <b>— Total</b>	<b>2</b>	<b>37</b>	<b>826</b>	<b>1 697</b>	<b>140</b>	<b>18</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>97</b>	<b>5 761</b>	<b>171</b>	<b>—</b>	<b>541</b>	<b>7 989</b>
<b>1978</b>														
I ....	—	1	15	84	9	—	—	—	16	429	13	—	9	554
II ....	—	1	51	69	6	1	—	—	8	576	26	—	6	549
III ....	2	—	40	104	3	—	—	—	7	355	13	—	5	317
IV ....	—	—	26	71	4	—	—	—	7	413	15	—	10	479
V ....	—	—	40	63	3	—	—	—	1	453	16	—	7	469
VI ....	—	6	75	144	7	—	—	—	3	150	10	—	12	375
VII ....	—	3	113	142	6	—	—	—	7	262	20	—	24	340
VIII ....	1	3	239	148	18	10	—	—	6	352	14	—	12	310
IX ....	—	6	176	126	24	15	—	—	5	437	19	—	12	302
X ....	—	1	51	82	16	9	—	—	5	520	24	—	18	539
XI ....	—	5	58	101	10	4	—	—	16	688	22	—	23	902
XII ....	1	3	31	69	8	10	—	—	3	476	16	—	22	679
<b>Yhteensä</b> <b>— Total</b>	<b>4</b>	<b>29</b>	<b>915</b>	<b>1 203</b>	<b>141</b>	<b>49</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>84</b>	<b>5 111</b>	<b>208</b>	<b>—</b>	<b>160</b>	<b>5 815</b>
<b>1977</b>														
I ....	1	3	32	107	8	—	—	—	4	430	26	—	6	753
II ....	—	1	35	67	9	—	—	—	5	496	16	—	19	709
III ....	—	—	23	304	6	—	—	—	4	501	15	—	17	687
IV ....	—	1	46	65	6	—	—	—	19	407	23	—	11	307
V ....	—	5	45	41	5	1	—	—	5	350	23	—	17	358
VI ....	—	—	44	32	4	—	—	—	12	285	27	—	16	362
VII ....	—	4	72	80	4	2	—	—	4	233	24	—	17	225
VIII ....	1	5	101	139	7	5	—	—	3	293	13	—	8	322
IX ....	—	7	110	143	13	52	—	—	1	359	29	—	15	212
X ....	—	4	50	82	8	6	—	—	7	417	24	—	12	381
XI ....	1	1	50	105	14	9	—	—	15	557	17	—	19	549
XII ....	—	2	48	59	6	5	—	—	20	354	18	—	6	550
<b>Yhteensä</b> <b>— Total</b>	<b>3</b>	<b>33</b>	<b>656</b>	<b>1 224</b>	<b>90</b>	<b>80</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>99</b>	<b>4 682</b>	<b>255</b>	<b>—</b>	<b>163</b>	<b>5 415</b>

1) Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Numreringsen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. —

055	056	065	070	072	084	123.4	463	465	470— 474	480— 486	008, 009	År o. månad
130	1 841	18	8	3 373	3	88	9 984	48 844	9 711	1 089	5 064	1980 I II III IV V VI VII VIII IX X XI XII  Summa
389	210	5	4	1 446	2	108	8 277	31 333	997	833	3 370	1979 I
399	270	13	5	2 525	2	130	9 935	43 189	1 720	1 111	5 145	II
181	288	18	8	2 219	3	79	7 708	33 147	1 315	788	4 895	III
177	661	8	10	2 270	1	86	7 675	36 186	—	782	4 925	IV
368	1 401	27	11	2 849	—	116	9 618	38 217	—	959	5 062	V
279	732	5	3	1 433	1	65	6 975	17 379	—	442	3 427	VI
100	392	9	5	942	—	58	7 884	12 972	—	349	3 058	VII
56	273	8	5	813	2	77	11 140	20 923	—	465	3 723	VIII
72	232	17	8	763	—	82	10 257	27 089	—	487	2 829	IX
97	354	13	10	1 905	—	117	11 966	32 816	—	712	3 527	X
127	791	18	3	2 683	—	121	10 324	30 603	—	664	3 430	XI
151	814	3	5	2 426	—	85	9 122	25 201	669	620	3 166	XII
2 396	6 418	144	77	22 324	11	1 124	110 881	349 055	4 701	8 212	46 557	Summa
125	107	3	8	503	3	104	6 572	26 427	4 080	950	4 583	1978 I
176	105	—	6	470	2	155	7 975	36 816	7 586	1 057	6 742	II
142	114	4	3	440	—	105	6 302	22 613	1 315	680	5 019	III
192	144	3	5	460	1	102	7 379	26 050	—	774	5 140	IV
370.	211	7	6	373	1	120	8 643	33 170	—	952	4 882	V
325	69	4	5	192	1	55	5 863	15 310	—	545	2 513	VI
246	92	8	10	153	1	53	6 969	14 308	—	516	2 755	VII
107	195	15	8	172	—	106	9 912	23 770	—	583	3 474	VIII
69	200	11	8	146	1	96	9 217	28 317	—	663	2 620	IX
86	165	6	6	244	—	92	9 715	26 043	—	603	2 393	X
221	296	5	2	543	—	148	11 947	32 993	—	851	3 205	XI
266	132	3	6	766	—	85	8 713	30 320	—	771	2 696	XII
2 325	1 830	69	73	4 462	10	1 221	99 207	316 137	12 981	8 945	46 029	Summa
295	225	6	8	579	1	146	8 503	23 640	—	736	4 132	1977 I
353	534	6	11	861	—	160	8 941	26 523	—	692	5 327	II
364	364	5	4	1 054	—	168	10 285	49 721	—	987	5 721	III
378	185	4	7	468	1	100	7 683	40 472	7 478	1 128	3 422	IV
223	144	1	5	423	—	132	7 959	26 780	1 777	888	3 303	V
346	143	9	3	312	—	122	8 942	22 417	—	822	3 297	VI
109	75	6	15	146	1	55	7 387	12 606	—	515	2 634	VII
88	112	7	4	142	—	112	10 395	22 220	—	728	3 048	VIII
110	81	7	21	123	—	105	9 233	27 862	—	1 033	2 399	IX
152	125	11	5	299	—	135	9 346	29 587	—	1 327	2 523	X
245	128	7	4	327	—	169	10 638	40 220	—	2 135	3 200	XI
174	76	3	2	342	—	125	7 725	27 579	181	1 200	2 635	XII
2 837	2 192	72	89	5 076	3	1 529	107 037	349 627	9 436	12 191	41 641	Summa

Coding according to ICD, taken into use in 1969.

78 Rokotukset rokotettujen iän mukaan vuosina 1976—78  
Vaccineringsar enligt de vaccinerades ålder åren 1976—78  
Vaccinations by age of vaccinated persons in 1976—78

Tauti Sjukdom Disease	Ikä — Ålder — Age											Yhteensä Summa Total
	0—30 vrk 0—30 dygn 0—30 days	1—11 kk 1—11 mån. 1—11 months	1 v — 1 år — 1 year —	2 v — 2 år — 2 years —	3 v — 3 år — 3 years —	4 v — 4 år — 4 years —	5 v — 5 år — 5 years —	6 v — 6 år — 6 years —	7—9 v 7—9 år 7—9 years	10—14 v 10—14 år 10—14 years	15 v — 15 år — 15 years —	
<b>Hinkuyskä — Kik- hosta — Pertussis</b>												
1979 .....	760	64 678	1 388	2 722	524	221	81	68	42	293	937	72 014
1978 .....	686	66 928	2 066	2 442	646	296	105	74	124	34	306	73 707
1977 .....	132	67 951	1 923	1 707	556	369	189	123	249	307	1 358	74 864
<b>Isorokko — Smittkop- por — Variola</b>												
1979 .....	—	171	1 224	2 634	1 023	702	364	399	725	1 684	37 414	46 340
1978 .....	—	101	2 269	3 949	1 568	934	607	586	2 024	6 495	40 819	59 352
1977 .....	2	198	2 352	3 833	1 697	1 022	744	730	3 613	13 577	45 530	73 298
<b>Jäykkäkouristus — Stelkramp — Teta- nus</b>												
1979 .....	768	65 082	1 449	3 192	1 122	758	436	746	1 119	3 837	56 176	134 685
1978 .....	693	67 085	2 127	3 169	1 309	1 010	545	1 669	2 588	4 559	58 656	143 410
1977 .....	181	67 992	2 037	2 136	1 325	955	729	2 471	4 560	5 515	57 167	145 068
<b>Kurkkumätä — Dif- teri — Diphtheria</b>												
1979 .....	768	65 049	1 428	3 183	1 116	752	417	653	556	302	595	74 819
1978 .....	688	67 111	2 104	3 147	1 295	1 012	533	1 563	1 927	231	348	79 959
1977 .....	132	68 071	2 011	2 133	1 309	952	677	2 363	3 688	641	1 807	83 784
<b>Lapsihalvaus — Barn- förlamning — Polio</b>												
1979 .....	74	59 840	5 143	1 679	357	264	270	2 700	3 419	10 093	22 660	106 499
1978 .....	92	61 529	7 125	2 130	576	454	579	2 888	3 925	10 442	30 122	119 862
1977 .....	108	55 557	8 811	2 325	723	595	754	2 823	4 970	10 657	22 549	109 872
<b>Salmonellat — Sal- monella — Salmo- nellosis</b>												
1979 .....	—	2	46	14	20	17	32	33	70	60	3 068	3 362
1978 .....	—	—	2	6	5	11	6	11	26	96	3 348	3 511
1977 .....	—	2	12	14	17	15	15	31	49	138	5 357	5 650
<b>Tuberkuloosi—Tuber- kulos—Tuberculosis</b>												
1979 .....	53 575	2 842	235	125	101	41	27	47	303	8 064	3 713	69 074
1978 .....	50 042	3 237	484	188	52	55	59	132	1 052	6 082	4 194	70 577
1977 .....	53 663	26 702	3 828	93	63	95	95	289	2 330	6 457	5 523	99 138
<b>Tuhkarokko — Mäss- ling — Morbilli</b>												
1979 .....	484	34 666	8 815	2 584	1 208	—	—	—	2 835	—	—	50 592
1978 .....	117	36 021	14 922	3 939	2 635	—	—	—	7 852	—	—	65 486
1977 .....	811	27 620	15 369	9 323	7 285	—	—	—	11 050	—	—	71 458
<b>Vihurirokko — Röda- hund — Rubella</b>												
1979 .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	23 608	23 839	47 447
1978 .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	27 030	25 696	52 726
1977 .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	19 903	38 475	58 378

N.B. Yhdistelmärokotukset on jaettu yhdistelmän osiin, joten esim. yksi kurkkumätä-hinkuyskärokotus merkitsee yhtä kurkkumätärrokotusta ja yhtä hinkuyskärokotusta. — Kombinationsvaccineringsarna är delade i komponenter av kombinationen, t.ex. en difteri-kikhostavaccinerings motsvarar en difterivaccinerings och en kikhostavaccinerings. — Combined vaccinations are divided into component parts, therefore e.g. one combined diphtheria-pertussis vaccination means one diphtheria vaccination and one pertussis vaccination.

74 Rokotukset lääneittäin vuosina 1976—78  
Vaccinerings länsvis åren 1976—78  
Vaccinations by province in 1976—78

Tauti Sjukdom Disease	Lääni — Län — Province												
	Uudenmaan Nylands	Turun-Porin Åbo-Borjås	Ahvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymmene	Mittelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohj.-Karjalan Norra Karelen	Vaaasan Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finlands	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	Yhteensä Summa Total
<b>Hinkuyskä — Kikhosta — Pertussis</b>													
1979 .....													
1978 .....	18 479	10 226	241	8 306	4 220	2 528	3 276	2 650	6 512	4 102	6 560	4 914	72 014
1977 .....	16 580	11 954	291	9 090	4 498	2 573	3 659	2 339	7 373	3 953	6 878	4 519	73 707
1976 .....	16 894	9 839	492	11 065	4 854	2 647	3 635	2 823	7 896	3 325	6 972	4 422	74 864
<b>Isorokko — Smittkoppor — Variola</b>													
1979 .....													
1978 .....	14 423	4 893	704	6 155	2 958	1 662	2 283	1 437	2 940	1 896	4 719	2 270	46 340
1977 .....	18 448	6 264	547	6 848	3 694	2 713	3 383	2 792	2 158	3 001	6 017	3 487	59 352
1976 .....	20 034	8 399	728	8 620	3 884	2 974	5 601	4 073	3 443	3 666	6 511	5 365	73 298
<b>Jäykkäkouris- tus — Stel- kramp — Te- tanus</b>													
1979 .....													
1978 .....	33 978	18 218	426	16 359	8 927	6 228	5 484	3 852	11 532	8 300	10 112	11 269	134 685
1977 .....	35 243	19 972	561	18 302	8 873	5 823	5 990	3 636	12 221	7 015	11 895	13 879	143 410
1976 .....	33 466	18 802	1 183	19 251	10 084	6 174	6 228	3 800	13 162	6 977	11 594	14 347	145 068
<b>Kurkkumätä — Difteri — Diphtheria</b>													
1979 .....													
1978 .....	18 685	10 244	250	8 609	4 200	2 657	3 376	2 672	6 858	4 380	6 788	6 100	74 819
1977 .....	16 815	12 905	292	9 655	4 571	2 668	3 823	2 391	8 050	4 162	7 351	7 276	79 959
1976 .....	17 535	10 809	647	11 914	5 081	3 095	3 963	2 543	8 853	3 441	7 477	8 426	83 784
<b>Lapsihalvaus — Barnföräm- ning — Polio</b>													
1979 .....													
1978 .....	25 455	14 357	245	12 615	6 481	5 738	3 668	2 613	9 168	5 396	9 080	11 683	106 499
1977 .....	25 242	17 408	311	14 581	6 885	5 196	4 701	2 162	10 539	6 177	11 228	15 432	119 862
1976 .....	21 934	13 788	1 286	15 343	6 242	5 044	5 153	3 126	11 009	4 618	9 625	12 704	109 872
<b>Salmonellat — Salmonella — Salmonellosis</b>													
1979 .....													
1978 .....	1 602	300	4	293	312	24	55	124	90	65	358	135	3 362
1977 .....	1 812	299	8	207	217	28	152	92	67	80	477	72	3 511
1976 .....	2 475	1 096	52	298	380	73	190	226	46	93	581	140	5 650
<b>Tuberkuloosi — Tuberkulos — Tuberculosis</b>													
1979 .....													
1978 .....	13 275	9 726	330	10 095	4 181	2 531	3 723	2 343	7 585	4 307	8 122	2 856	69 074
1977 .....	15 561	9 389	232	10 281	4 324	2 562	4 452	2 118	7 776	3 147	7 814	2 853	70 577
1976 .....	20 931	9 089	199	13 695	6 775	3 780	5 253	3 309	10 524	5 341	10 568	3 930	99 138
<b>Tuhkarokko — Mässling — Morbilli</b>													
1979 .....													
1978 .....	12 426	7 188	139	7 204	3 247	2 012	2 008	1 635	4 719	2 713	5 147	2 154	50 592
1977 .....	15 942	9 354	232	9 701	4 428	2 633	2 951	1 810	5 726	3 099	6 878	2 732	65 486
1976 .....	18 939	9 089	199	13 019	4 714	2 724	2 615	1 805	5 247	3 436	7 006	2 671	71 458
<b>Vihurirokko — Röda hund — Rubella</b>													
1979 .....													
1978 .....	9 796	6 531	77	6 001	3 113	2 120	2 023	2 113	4 592	3 049	5 384	2 648	47 447
1977 .....	9 715	7 448	104	6 240	3 459	2 494	2 201	1 647	6 282	3 893	6 248	2 995	52 726
1976 .....	14 741	5 173	298	6 801	6 801	2 551	2 450	2 025	6 740	3 725	6 519	3 310	58 378



75 Vuosina 1933—79 ilmoitetut gonorrea-, varhaislyfyllis- ja synnynnäiset syfilistapaukset ja nähin kuolleet sekä ulcus molle- ja lymphogranuloma inguinale-tapaukset  
 De under åren 1933—79 rapporterade fallen samt döda i gonorré, tidig syfilis, medfödd syfilis och de rapporterade fallen av ulcus mollé och lymphogranuloma inguinale  
 Cases of and deaths from some venereal diseases in 1933—79

Vuosi År Year	Ilmoitettuja gonorreatapauksia <sup>1)</sup> Rapporterade gonorréfäll <sup>1)</sup> Reported cases of gonorrhoea <sup>1)</sup>	Ilmoitettuja gonorreatapauksia %:na keskiväkiluvusta Rapporterade gonorréfäll per 1 000 av medelfolkvärdngen Reported cases of gonorrhoea per 1 000 mean population	Ilmoitettuja gonorreatapauksia miehillä %:na miesten keskiväkiluvusta Rapporterade gonorréfäll per 1 000 av den manliga medelfolkvärdngen Reported male cases of gonorrhoea per 1 000 male mean population	Ilmoitettuja gonorreatapauksia naisilla %:na naisten keskiväkiluvusta Rapporterade gonorréfäll per 1 000 av den kvinnliga medelfolkvärdngen Reported female cases of gonorrhoea per 1 000 female mean population	Ilmoitettuja varhaislyfyllistapauksia Rapporterade tidig-syfilisfall Reported cases of early syphilis	Ilmoitettuja varhaislyfyllistapauksia %:na keskiväkiluvusta Rapporterade tidig-syfilisfall per 1 000 invånare av medelfolkvärdngen Reported cases of early syphilis per 1 000 mean population	Synnynnäinen syfilis. Alle 1 v:n iässä kuolleet %:na elävänä synnynnäisistä Medfödd syfilis. Döda under 1 år per 1 000 levande födda Congenital syphilis. Deaths under 1 year per 1 000 live births	Synnynnäinen syfilis. Ilmoitettuja tapauksia 0—4 v:n iässä Medfödd syfilis. Rapporterade fall hos barn 0—4 år Reported cases of congenital syphilis 0—4 years old children	Posthyväisesti reagoivia seeruminäytteitä neuroloissa tutkituissa äideissä (%) Positivt reagerande serumprov av 1 rådgivningsbyråer för moderkap undersökta mödrar (%) Positive at maternity health centres as percentage of examined sera	Ätityneuvoloissa todettu hoitamattomia syfilistapauksia Obbehandlade syfilisfall konstaterade i rådgivningsbyråer för moderkap Untreated cases of syphilis detected at maternity health centres	Syfiliseen kuolleita, miehet Döda i syfilis, män Deaths from syphilis, males	Syfiliseen kuolleita, naiset Döda i syfilis, kvinnor Deaths from syphilis, females	Ilmoitettuja ulcus molle-tapauksia Rapporterade fall av ulcus molle Reported cases of ulcus molle	Ilmoitettuja lymphogranuloma inguinale-tapauksia Rapporterade fall av lymphogranuloma inguinale Reported cases of lymphogranuloma venereum
1979*	10 357	2.17	2.60	1.78	69	0.01	..	—	..	..	..	..	6	1
1978	10 848	2.28	2.78	1.82	90	0.02	..	—	..	6	..	..	10	1
1977	12 136	2.56	3.14	2.02	173	0.04	..	—	..	10	..	..	12	7
1976	13 262	2.81	3.53	2.12	122	0.03	..	—	..	9	4	8	24	2
1975	13 878	2.94	3.71	2.23	122	0.03	..	—	..	6	11	5	24	1
1974	14 841	3.17	4.03	2.36	88	0.02	..	—	..	11	11	7	2	1
1973	13 975	3.00	3.76	2.28	117	0.03	..	—	..	5	12	8	3	—
1972	13 850	3.00	3.87	2.18	149	0.03	..	—	..	7	9	9	1	3
1971	13 698	2.97	3.80	2.19	140	0.03	..	—	0.03	8	18	9	—	3
1970	12 325	2.68	3.57	1.85	87	0.02	..	—	..	15	22	19	—	2
1969	11 137	2.42	3.38	1.52	85	0.02	..	—	..	30	17	14	—	2
1968	9 652	2.09	3.00	1.23	108	0.02	..	—	0.19	30	29	13	3	1
1967	8 881	1.93	2.80	1.12	131	0.03	..	—	0.15	20	21	20	—	—
1966	7 987	1.74	2.59	0.95	346	0.07	..	—	0.18	25	31	24	2	2
1965	7 648	1.68	2.46	0.94	407	0.09	0.01	1	0.21	32	45	24	3	1
1964	7 306	1.61	2.40	0.87	262	0.06	0.01	—	0.17	21	59	34	3	1
1963	6 428	1.42	2.17	0.72	86	0.02	..	—	0.26	31	48	29	9	1
1962	5 702	1.27	1.95	0.64	26	0.01	..	—	0.18	25	50	41	—	4
1961	6 560	1.47	2.28	0.73	33	0.01	..	—	0.22	19	67	34	1	2
1960	5 402	1.23	1.95	0.57	20	0.00	..	—	0.25	27	58	37	—	—
1959	5 150	1.18	1.88	0.52	17	0.00	..	—	0.24	28	85	42	2	—
1958	4 474	1.02	1.67	0.42	29	0.01	..	—	0.23	36	104	68	2	—
1957	4 616	1.06	1.75	0.43	21	0.01	..	—	0.31	31	100	55	3	—
1956	4 728	1.10	1.77	0.49	31	0.01	0.01	—	0.40	53	86	41	1	—
1955	5 668	1.31	2.06	0.62	30	0.01	..	—	0.31	63	66	40	3	1
1954	6 044	1.44	2.31	0.65	57	0.01	0.01	8	0.34	75	81	41	8	—
1953	5 187	1.25	2.02	0.57	68	0.02	0.04	19	0.56	111	73	41	3	—
1952	5 022	1.25	1.75	0.57	139	0.03	0.04	19	0.65	146	97	45	4	1
1951	5 806	1.45	2.10	0.70	242	0.06	0.02	24	0.86	218	96	54	9	1
1950	6 629	1.60	2.60	0.80	391	0.09	0.08	42	0.96	267	129	49	3	—
1949	8 498	2.04	2.90	1.14	805	0.20	0.18	53	0.98	182	135	67	9	2
1948	12 461	3.00	4.41	1.70	1 849	0.45	0.19	78	0.95	177	158	76	9	2
1947	15 519	3.80	5.57	2.16	3 164	0.77	0.26	59	0.86	109	144	63	19	2
1946	18 665	4.94	6.83	2.59	4 769	1.19	0.36	66	..	..	162	87	32	2
1945	23 566	5.93	9.09	2.99	3 869	0.97	0.29	49	..	..	167	69	65	2
1944	14 209	3.80	5.28	1.98	2 998	0.76	0.50	82	..	..	152	81	26	4
1943	14 920	3.80	5.61	2.10	5 236	1.33	0.53	80	..	..	149	101	62	5
1942	10 223	2.62	4.12	1.20	3 270	0.84	0.48	..	..	..	221	86	110	9
1941	8 234	2.11	3.39	0.90	2 086	0.53	0.27	..	..	..	226	93	156	13
1940	8 004	2.06	3.41	0.75	1 233	0.32	0.21	..	..	..	177	79	135	12
1939	7 548	1.94	3.19	0.74	1 142	0.29	0.21	..	..	..	196	78	292	23
1938	8 805	2.28	3.62	0.98	1 307	0.34	0.22	..	..	..	215	99	375	43
1937	10 548	2.76	..	..	1 426	0.37	0.29	..	..	..	160	86	572	194
1936	10 166	2.67	..	..	1 422	0.37	0.31	..	..	..	200	110	463	142
1935	10 398	2.75	..	..	1 775	0.47	..	..	..	..	..	..	528	144
1934	11 677	3.11	..	..	2 141	0.57	..	..	..	..	..	..	622	108
1933	10 993	2.95	..	..	2 251	0.60	..	..	..	..	..	..	810	83

<sup>1)</sup> Vuosien 1955—79 lukuun sisältyy vain gonorrhoea acuta (098.0). — Antalen för åren 1955—79 inkluderar enbart gonorrhoea acuta (098.0). — Numbers for 1955—79 include only gonorrhoea acuta (098.0).

76 Eräiden sukupuolitautilien uudet tapaukset potillaan län sekä toteamispalkan ja -ajan mukaan vuosina 1978—79  
Nya fall av några veneriska sjukdomar enligt patientens ålder samt tid och ort, där sjukdomen konstaterats, åren 1978—79

New cases of some venereal diseases by age of patient and place and time of diagnosis in 1978—79

	Varhais-syfilis Tidig syfilis Early syphilis (091)				Myöhäis-syfilis Sen syfilis Late syphilis (093—095, 097)		Oireeton syfilis Latent syfilis Latent syphilis (092, 096)				Gonorrhoea acuta (098.0)				
	Miehiä Män Males		Naisia Kvinnor Females				Miehiä Män Males		Naisia Kvinnor Females		Miehiä Män Males		Naisia Kvinnor Females		
1978—79	1978	1979	1978	1979	1978	1979	1978	1979	1978	1979	1978	1978	1979	1979	1978—79
<b>Ikä — Age</b>															<b>Alder</b>
0—4 .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	5	1	2	0—4
5—9 .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	5—9
10—14 .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	30	—	20	10—14
15—19 .....	4	—	1	5	—	—	3	—	—	—	375	847	423	801	15—19
20—24 .....	11	7	4	4	2	—	2	2	2	7	2 094	1 518	1 885	1 480	20—24
25—29 .....	17	18	3	2	—	—	6	5	—	1	1 828	953	1 619	905	25—29
30—49 .....	33	23	9	3	1	1	8	15	3	1	1 955	1 035	1 919	1 067	30—49
50— .....	6	7	2	—	6	4	5	6	12	7	101	51	111	71	50—
Tunteamaton — Unknown .....	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	26	28	24	29	Okänd S:ma
<b>Yht. — Total</b>	<b>71</b>	<b>55</b>	<b>19</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>25</b>	<b>28</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>6 380</b>	<b>4 468</b>	<b>5 982</b>	<b>4 375</b>	
<b>Lääni — Province</b>															<b>Län</b>
Uudenmaan ....	29	33	6	4	1	1	15	23	5	10	2 361	1 819	2 055	1 580	Nylands
Turun-Porin ....	12	4	2	4	3	—	5	1	2	—	571	375	526	351	Åbo-B:borgs
Ahvenanmaa ....	2	1	—	—	—	1	—	—	—	2	32	12	46	20	Aland
Hämeen ....	4	5	—	3	4	1	1	2	2	2	1 002	781	978	759	Tavastehus
Kymen ....	6	4	7	—	—	1	2	—	2	1	463	296	402	307	Kymmene
Mikkelin ....	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1	242	165	227	188	S:t Michels
Kuopion ....	3	—	1	—	—	—	1	1	1	1	258	141	277	165	Kuopio
Pohjois-Karjalan	2	—	—	—	—	1	—	—	2	—	160	122	172	151	Norra Karelen
Vaasan ....	3	1	—	—	—	—	—	—	1	—	255	152	271	151	Vasa
Keski-Suomen ..	3	3	—	3	—	—	—	—	1	—	244	201	298	265	M. Finland
Oulun ....	4	4	1	—	1	—	1	1	—	—	380	200	401	216	Uleåborgs
Lapin ....	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	412	204	329	222	Lapplands
<b>Yht. — Total</b>	<b>71</b>	<b>55</b>	<b>19</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>25</b>	<b>28</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>6 380</b>	<b>4 468</b>	<b>5 982</b>	<b>4 375</b>	<b>S:ma</b>
Helsinki ....	26	32	6	4	1	1	15	22	5	9	1 947	1 477	1 704	1 274	Helsingfors
Tampere ....	3	4	—	2	2	—	—	2	2	—	481	402	485	449	Tammerfors
Turku ....	9	2	—	1	2	—	4	1	1	—	307	231	305	215	Åbo
<b>Kuukausi—Month</b>															<b>Månad</b>
Tammikuu ....	5	5	2	2	—	—	7	1	2	2	541	390	485	371	Januari
Helmikuu ....	3	6	2	—	—	—	4	1	3	2	352	268	407	304	Februari
Maaliskuu ....	6	7	1	1	1	—	4	3	1	3	507	357	463	350	Mars
Huhtikuu ....	11	1	2	1	—	—	1	2	3	—	452	331	461	306	April
Toukokuu ....	4	4	1	2	1	—	1	3	1	2	419	297	436	310	Maj
Kesäkuu ....	5	6	1	—	3	1	1	1	1	2	584	347	468	320	Juni
Heinäkuu ....	3	7	1	2	1	1	2	1	2	—	532	347	603	390	Juli
Elokuu ....	10	7	1	2	—	—	1	3	3	2	757	506	651	513	Augusti
Syyskuu ....	6	3	3	1	2	—	3	2	—	1	570	405	545	420	September
Lokakuu ....	8	6	2	—	2	—	1	2	—	1	630	482	526	445	Oktober
Marraskuu ....	7	2	—	2	1	—	—	6	—	2	544	402	505	367	November
Joulukuu ....	3	1	3	1	—	—	1	—	—	—	492	336	432	279	December
Tunteamaton — Unknown .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	Okänd S:ma
<b>Yht. — Total</b>	<b>71</b>	<b>55</b>	<b>19</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>25</b>	<b>28</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>6 380</b>	<b>4 468</b>	<b>5 982</b>	<b>4 375</b>	

<sup>1)</sup> Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Numreringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. —  
Coding according to ICD, taken into use in 1969.

77 Kansanterveyslaboratorion keskuslaboratorion ja aluelaboratorioiden tutkimukset vuosina 1978—1979  
 Folkhälsolaboratoriets centrallaboratoriums och de regionala laboratoriernas undersökningar åren 1978—1979  
 Laboratory examinations in public health laboratories in 1978—79

	Vuosi — År — Year						
	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979
<b>Keskuslaboratorio — Centrallaboratoriet — Central Public Health Laboratory</b>							
1. Bakteriologiset — Bakteriologiska — Bacteriological .....	261 468	269 004	312 120	315 379	324 733	323 703	314 390
2. Serologiset — Serologiska — Serological .....	282 818	280 486	291 844	279 199	282 236	290 525	265 944
3. Virologiset — Virologiska — Virological .....	43 513	47 036	34 215	42 919	41 398	54 594	62 215
4. Biokemialliset — Biokemiska — Biochemical ..	263 799	306 182	338 298	320 345	349 225	316 944	275 407
<b>Turun aluelaboratorio</b>							
1. Bakteriologiset — Bakteriologiska — Bacteriological .....	56 040	67 494	93 816	97 631	98 269	105 126	115 985
2. Serologiset — Serologiska — Serological .....	79 064	88 838	88 525	85 228	82 614	80 883	76 111
3. Virologiset — Virologiska — Virological .....	—	—	—	—	—	—	—
4. Biokemialliset — Biokemiska — Biochemical ..	759	1 010	1 241	3 029	2 860	3 329	4 122
<b>Lappeenrannan aluelaboratorio</b>							
1. Bakteriologiset — Bakteriologiska — Bacteriological .....	78 272	72 529	74 910	83 356	71 526	69 547	63 903
2. Serologiset — Serologiska — Serological .....	2 057	2 142	3 566	3 792	3 699	3 298	2 190
3. Virologiset — Virologiska — Virological .....	—	—	—	—	—	—	—
4. Biokemialliset — Biokemiska — Biochemical ..	—	—	—	—	—	—	—
<b>Kuopion aluelaboratorio</b>							
1. Bakteriologiset — Bakteriologiska — Bacteriological .....	78 243	77 626	98 654	107 351	95 838	82 329	98 893
2. Serologiset — Serologiska — Serological .....	24 343	24 535	24 936	21 046	19 508	17 295	16 621
3. Virologiset — Virologiska — Virological .....	—	—	—	—	—	—	—
4. Biokemialliset — Biokemiska — Biochemical ..	2 086	3 291	3 985	1 559	1 249	1 154	1 949
<b>Seinäjoen aluelaboratorio</b>							
1. Bakteriologiset — Bakteriologiska — Bacteriological .....	40 386	43 453	46 697	47 275	45 745	43 568	45 848
2. Serologiset — Serologiska — Serological .....	9 626	9 011	9 296	8 601	7 543	5 535	4 756
3. Virologiset — Virologiska — Virological .....	—	—	—	—	—	—	—
4. Biokemialliset — Biokemiska — Biochemical ..	—	—	—	—	—	—	—
<b>Oulun aluelaboratorio</b>							
1. Bakteriologiset — Bakteriologiska — Bacteriological .....	150 463	108 104	99 926	103 691	109 337	115 478	105 938
2. Serologiset — Serologiska — Serological .....	50 740	53 375	51 984	49 733	34 717	33 312	30 325
3. Virologiset — Virologiska — Virological .....	—	—	—	—	—	—	—
4. Biokemialliset — Biokemiska — Biochemical ..	—	—	—	—	—	—	—
<b>Jyväskylän aluelaboratorio</b>							
1. Bakteriologiset — Bakteriologiska — Bacteriological .....	35 838	43 087	49 633	62 004	65 243	56 837	58 598
2. Serologiset — Serologiska — Serological .....	21 831	23 987	24 289	25 891	25 568	19 362	17 509
3. Virologiset — Virologiska — Virological .....	—	—	—	—	—	—	—
4. Biokemialliset — Biokemiska — Biochemical ..	—	—	—	—	—	—	—
<b>Rovaniemen aluelaboratorio</b>							
1. Bakteriologiset — Bakteriologiska — Bacteriological .....	23 779	31 518	36 805	35 723	41 492	41 992	42 771
2. Serologiset — Serologiska — Serological .....	15 360	15 414	15 493	15 164	14 204	14 973	15 891
3. Virologiset — Virologiska — Virological .....	—	—	—	—	—	—	—
4. Biokemialliset — Biokemiska — Biochemical ..	—	—	—	—	—	—	—

## 5. KANSANTAUDIT:

**Tuberkuloosi, syöpä, sydän- ja verisuonitaudit, reuma, tapaturmat ja munuaistaudit**  
(taulut 78—111, kuvat 28—38)

Käsitettä kansantauti voidaan käyttää mistä tahansa taudista tai sairaudesta, jolla katsotaan olevan huomattava merkitys arvosteltaessa väestön terveydentilaa. Totunnaisesti sitä on käytetty esimerkiksi tuberkuloosista ja reumasta, mutta kansantaudeiksi voidaan täysin oikeutusti katsoa myös syöpäsairaudet, sydän- ja verisuonisairaudet, tapaturmat, eräät hengityselinten sairaudet jne.

Osa mainittuja kansantauteja vastustavasta toiminnasta tapahtuu yhteiskunnan toimesta, yleisiin terveydenhuoltopalveluihin sisältyen, mutta erittäin tärkeä merkitys on myös vapaaehtoisilla kansalaisjärjestöillä. On myös ilmeistä, että edellytyksenä menestykselliselle toiminnalle on yleisen terveydenhuollon ja vapaaehtoisten kansalaisjärjestöjen yhteistyö ja tarkoituksenmukainen työnjako. Järjestöjen toiminta tapahtuu lääkintöhallituksen valvonnan alaisena, ja huomattava osa työn kustannuksista peitetään julkisista tai niitä vastaavista varoista. Toiminnan perusedellytyksenä on pidettävä myös sitä, että maan kansantautitilanteesta voidaan muodostaa kokonaiskuva. Eräät numero- ja muut tiedot on saatu järjestöiltä, eikä lääkintöhallituksella ole ollut mahdollisuuksia eikä syytäkään niiden täydelliseen tarkistamiseen.

Kansantauteja ei tässä yhteydessä voida suinkaan käsitellä tyhjentävästi. Se että on rajoitettu vain muutamiin, johtuu pääasiassa siitä, että sopivaa numeroaineistoa ei ole ollut käytettävissä. Pyrkimyksenä on enenevässä määrin kiinnittää huomiota muuhinkin kansantaudeiksi katsottaviin ongelmiin.

### 5.1. Tuberkuloosi

(taulut 78—91, kuvat 28—33)

Tuberkuloosin vastustamistyön organisointi. Tuberkuloosin vastustamistyö on vuodesta 1948 alkaen tapahtunut erityisen lain puitteissa, jonka pääperiaatteena on, että toiminnasta ovat vastuussa kunnat. Nykyinen laki on annettu vuonna 1960. Aiheutuneista keskusparantolakustannuksista kunnat saavat valtionapua perustamiskustannuksiin 2/3 ja käyttökustannuksiin kunnan kantokyvystä riippuen 39—70 %. Kuntien on velvollisuutensa toteuttamiseksi yleensä muodostettava kuntainliittoja, tuberkuloosipiirejä, joita 1.1.1980 oli 18. Piirijako on esitetty kuviossa 28.

Piireillä on keskusparantola — joka useassa piirissä on liitetty keskussairaalaan — ja yksi tai useampia tuberkuloositöimistöjä. Piirien toimintaa johtaa kunkin piirin johtava lääkäri, joka samalla on keskusparantolan ylilääkäri. Keskusparantoloiden ohella toimii muita tuberkuloosilaitoksia: Helsingissä Hangonkadun hoitokoti ja Turussa Kaskelan hoitokoti,

## 5. FOLKSJUKDOMARNA:

**Tuberkulos, cancer, hjärt- och blodcirkulations-sjukdomar, reuma, olycksfall och njursjukdomar**  
(tabeller 78—111, figurer 28—38)

Begreppet folksjukdom kan användas för vilken sjukdom som helst som kan anses ha avsevärd betydelse vid bedömandet av befolkningens hälsa i dess helhet. Rutinmässigt har det använts t.ex. för tuberkulos och reuma, men som folksjukdomar kan man helt med fog anse också cancersjukdomar, hjärt- och blodcirkulationssjukdomar, olycksfall, vissa andningsorganers sjukdomar osv.

En del av kampen mot folksjukdomarna sker på samhällets initiativ och inkluderas i våra allmänna hälsovårdstjänster, men i den verksamhet, som sker för minskandet av sagda folksjukdomars förödelse har de frivilliga organisationerna en central ställning. Det är även uppenbart att en förutsättning för en framgångsrik verksamhet är samverkan och en ändamålsenlig arbetsfördelning mellan den allmänna hälsovården och de frivilliga medborgarorganisationerna. Organisationernas verksamhet sker under medicinalstyrelsens övervakning och en märkbar del av arbetskostnaderna täcks med offentliga eller motsvarande medel. En grundförutsättning skall anses vara att man kan bilda en balanserad helhetsbild av landets folksjukdomssituation. Vissa siffer- o.a. uppgifter har erhållits från specialorganisationer och medicinalstyrelsen har inte haft möjligheter eller ens skäl att granska deras exakthet.

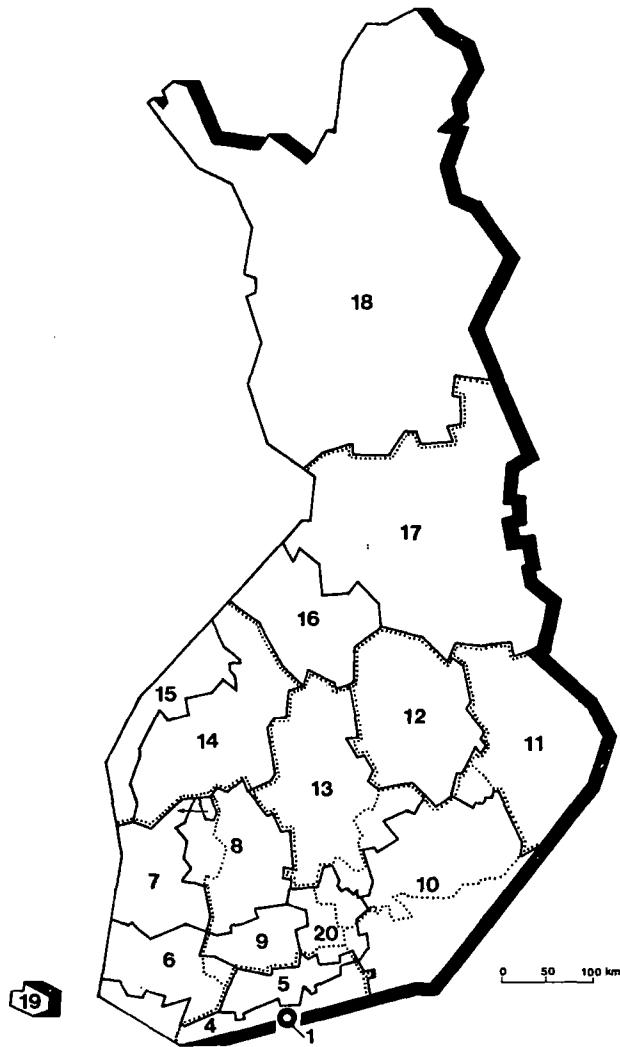
Folksjukdomar kan inte alls behandlas uttömligt i detta sammanhang. Att man har begränsat sig till endast några få beror huvudsakligen på att lämpligt siffermaterial inte har funnits tillbuds. Strävan är att i tilltagande mån fästa uppmärksamhet också vid andra folksjukdomar.

### 5.1 Tuberkulosen

(tabeller 78—91, figurer 28—33)

Organiseringen av förebyggande av tuberkulos. Bekämpandet av tuberkulos har fr.o.m. 1948 skett inom ramen av en speciell lag, vars huvudprincip är, att kommunerna ansvarar för verksamheten. Den nugällande lagen har utfärdats år 1960. Kommunerna erhåller statsandel 2/3 för grundläggningskostnader och 39—70 % för driftskostnader beroende på kommunens bärkraft. För verkställande av sitt ansvar bör kommunerna i allmänhet bilda kommunalförbund, tuberkulosdistrikt, vars antal 1.1.1980 var 18. Distriktsindelningen har framställts i figur 28.

Distrikten äger ett centralsanatorium och en eller flera tuberkulosbyråer. Distriktens verksamhet ledes av varje distrikts ledande läkare, som samtidigt är centralsanatoriets överläkare. Vid sidan av centralsanatorierna fungerar andra tuberkulosinrättningar: i Helsingfors Hangöгатans vårdhem och i Åbo Kaskela vårdhem, i vilka man sköter på ett friare sätt än



Kuvio 28 Tuberkuloosipiirit 1. 1. 1980  
Fig. 28 Tuberkulosdistrikten 1. 1. 1980  
Fig. 28 Tuberculosis districts at 1. 1. 1980

..... Lääni — Län — Province  
———— Tuberkuloosipiiri — Tuberkulosdistrikt — Tuberculosis district

Piiri — Distrikt — District

- 1 Helsingin kaupungin — Helsingfors stads
- 4 Raseborgs — Raaseporin
- 5 Uudenmaan — Nylands
- 6 Varsinais-Suomen — Egentliga Finland
- 7 Satakunnan — Satakunta
- 8 Keski-Hämeen — Mellersta Tavastlands
- 9 Kanta-Hämeen — Centralavastlands
- 10 Kymen-Mikkelin — Kymmene-St Michels
- 11 Pohjois-Karjalan — Norra Karelen
- 12 Pohjois-Savon — Norra Savolax
- 13 Keski-Suomen sairaanhoitopiiri — Mellersta Finlands sjukvårdsdistrikt
- 14 Härmän — Härmä
- 15 Vasa sjukvårdsdistrikt — Vaasan sairaanhoitopiiri
- 16 Keski-Pohjanmaan — Mellersta Österbottens
- 17 Pohjois-Pohjanmaan — Norra Österbottens
- 18 Lapin — Lapplands
- 19 Ålands — Ahvenanmaan
- 20 Lahden — Lahtis

(Piirit 2 ja 3 lakkautettu 31. 12. 1964. — Distrikten 2 och 3 har upphört den 31. 12. 1964. — Districts no. 2 and 3 ceased on 31. 12. 1964.)

joissa hoidetaan tavallista parantolatoimintaa vapaammalla tavalla sellaisia tuberkuloosipotilaita, joiden jälkihoito sosiaalisista tai muista syistä on vaarassa epäonnistua.

Vaikka tuberkuloosipiiri ja keskussairaalaapiiri palvelevat suuressa määrin samaa väestöä, on enenevässä määrin todettu, että läheisempi yhteistyö, jopa piirien yhdistäminen, olisi edullista kaikille osapuolille. Yhdistymisestä huolimatta piirien toiminta ei ole periaatteessa muuttunut.

Tuberkuloosiparantolassa on tarkoitus suorittaa taudin toteuttamiseksi vaadittavat erikoistutkimukset ja vaativampi hoito, varsinkin taudin alkuvaiheessa. Tuberkuloositoimisto vastaa erikoislääkärijohtoista poliklinikkaa, johon ei kuitenkaan aina vaadita lääkärin suositusta. Se huolehtii tapausten etsimisestä, alustavista tutkimuksista ja valvoo avohoitoa. Kunnalliset terveydenhoitoviranomaiset suorittavat, toimiston ohjeiden mukaisesti, ympäristön suojaamiseksi tarpeelliset toimenpiteet, etsivät tartunnanlähteitä ja tartunnansaaneita, suorittavat rokotukset ja osallistuvat avohoidon toteuttamiseen.

Maassamme ei ole olemassa varsinaista muodollisesti vahvistettua ohjelmaa, jonka toteuttamiseen määrätietoisesti pyritäisiin. Yleistavoitteeseen tähtäävät osaohjelmat voidaan rajata esimerkiksi seuraavalla tavalla:

— Ehkäisy: Vastasynyneet ja kouluikäiset suojataan BCG-rokotuksen avulla.

inom sanatorieverksamheten sådana tuberkulospatienter, vars eftervård av sociala eller andra skäl riskeras att misslyckas.

Ehuru tuberkulosdistriktet och centralsjukhusdistriktet betjänar i stor mån samma befolkning, har man i allt större omfattning konstaterat, att ett närmare samarbete, t.o.m. distriktens sammansläende vore förmånligt för alla parter. Oaktat fusionen har distriktens verksamhet inte ändrats.

Avsikten är att vid centralsanatorierna utföra de speciella undersökningar och den mera fordrande vård, i synnerhet i sjukdomens begynnelsekedde, vilka är av behov. Tuberkulosbyrån motsvarar en specielläkarledd poliklinik, dit man inte alltid fordrar läkarrekommendation. Den sörjer för sällning av fallen, de förberedande undersökningarna och övervakar öppenvården. Kommunmyndigheter utför enligt byråns direktiv de för skyddande av omgivningen nödiga åtgärderna, letar efter smittokällor och de smittade, utträttar vaccineringsarna och deltar i verkställandet av öppenvården.

I vårt land finns det inget formellt fastställt program, vars verkställande målmedvetet skulle strävas till. Delprogram med sikte på allmänt mål kan begränsas t.ex. på följande sätt:

— Förebyggande: Barnen och de fullvuxna skyddas medelst BCG-vaccinering.

- Taudintapausten esiin saaminen: RP-joukkotutkimuksilla, kaikkien sairaalassa hoidettavien rtg-kuvauksilla, täysin maksuttomalla ja riittävän korkeatasoisilla poliklinisillä tutkimuspalveluilla (tuberkuloositoimisto) ja vastaavilla järjestelyillä pyritään löytämään taudintapaukset mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.
- Hoito: Taudintapaukset hoidetaan korvauksetta tehokkailla lääkkeillä sairaalassa tai kotona.
- Valistustoiminta: Valistustyössä käytetään sekä joukkotiedotusmenetelmiä (radio, televisio, lehdistö) että integroidaan toiminta muuhun terveydenhuoltotyöhön, esim. äitiys- ja lastenneuvoloissa. Erityisesti pyritään saattamaan henkilöt, jotka ovat todenneet itsessään tuberkuloosiin viittaavia oireita, tutkimukseen ja tarvittaessa hoitoon.
- Sairausvakuutuksen avulla pyritään korvaamaan potilaalle aiheutuvat ansionmenetykset.

Näihin ohjelmiin liittyy osittain ajankohtaisuutensa menetäneitä työmuotoja kuten tuberkuloosipotilaitten kuntouttamistoiminta, vastasyntyneiden eristäminen tuberkuloosista vanhemmista ja tuberkuloosittisten asuntolatoiminta. Niitä toteutetaan edelleen, tosin pienessä mitassa.

Tuberkuloosin vastustamistyössä toimii valtakunnallisella tasolla erityisesti Suomen Tuberkuloosin Vastustamisyhdistys. Se suorittaa valistustyötä, lääkäreiden ja muun henkilökunnan jatkokoulutusta, tukee tutkimustyötä, julkaisee erityistä tuberkuloosiin (ja muihin keuhkosairauksiin) suuntautunutta tieteellistä lehteä ja yhteistyössä lääkintöhallituksen kanssa osallistuu tuberkuloositilastojen käsittelyyn. Tuberkuloosi- ja keuhkovammaisten liitto on potilasyhdistys, joka erityisesti on kiinnittänyt huomiota ammattikoulutukseen.

Kehityksen suunta. Perinteellisesti on maamme tärkeimpänä kansantautina pidetty tuberkuloosia, ja kieltämättä tämän sairauden aiheuttamat ihmishenkien menetykset ja muut vaikutukset ovat menneinä vuosikymmeninä — ja vuosisatoinakin — olleet sangan suuria. Vielä 1930-luvulla tuberkuloosiin kuolleiden, useimmiten nuorten ja keski-ikäisten, määrä oli noin 7 500 henkeä vuodessa. Sairauden ennuste oli ennen nykyäisiä hoitomenetelmiä erittäin huono.

Tuberkuloositilanteessa on kuitenkin osoitettavissa hidasta parantumista jo 1800-luvun loppupuolelta lähtien. Sen syynä on ilmeisesti sosiaalisten olojen kehittyminen, väljempi asuminen ja valistustyön aikaansaama varovaisuus (esimerkiksi sairaiden eristäminen). Mainitut seikat ovat jossain määrin voineet vaikuttaa saadun tartunnan puhkeamiseen varsinaiseksi tuberkuloosiksi, mutta pääasiassa niillä on ollut vaikutusta itse tartunnan vaaraan. Yhä useampi henkilö on selvinnyt yhä pitemmän ajan elämästään saamatta tartuntaa.

Täysin luotettavia tutkimuksia siitä, mikä on tartunnan vaara Suomessa tällä hetkellä, ei ole käytettävissä. Maassamme toteutettu laajamittainen BCG-rokotus, joka toisaalta merkittävässä määrin (ilmeisesti n. 70—80 prosenttisesti) ehkäisee varsinaisen tuberkuloositartunnan seuraukset, estää toisaalta tuberkuloosia osoittavien ihokokeiden käyttämisen. Vuosina 1945—49 suoritettujen joukkotutkimusten yhteydessä suoritettujen ihokokeiden perusteella ja tuberkuloositilanteen muutoksiin perustuvan mallin avulla asiantuntijat ovat arvioineet, että tällä hetkellä vuosittainen vaara saada tuberkuloositartunta on keskimäärin noin yhdellä henkilöllä tuhannesta. Tämäkin vaara puoliutuu noin viidessä vuodessa, ja perustellusti voidaan arvioida, että v. 2000 noin yksi

- Finnande av sjukdomsfall: Genom skärmbildsmassundersökningar, röntgenfotografering av alla på sjukhus vårdade, medelst fullt kostnadsfria och tillräckligt högtstående polikliniska undersökningstjänster (tuberkulosbyråerna) och motsvarande anordningar strävas till att finna sjukdomsfallen i möjligast tidigt skede.
- Vård: Sjukdomsfallen sköts med de mest effektiva kända mediciner kostnadsfritt på sjukhus eller hemma.
- Upplysningsverksamhet: I upplysningsarbetet används både masskommunikationsmedel (radio, television, tidningspress) och integreras verksamheten med annat hälsovårdsarbete, t.ex. på mödra- och barnrådgivningsbyråerna. Speciellt strävas till att få undersökta och vårdade de personer, vilka konstaterat i sig själva symptom som häntyder tuberkulos.
- Med sjukförsäkringens bistånd strävar man till att ersätta patienten förluster av förtjänstmöjligheterna.

Till dessa program hänför sig för tillfället arbetsformer, som delvis mist sin aktualitet, såsom rehabiliteringsverksamheten av tuberkulospatienterna, isoleringen av tuberkulotiska personers nyfödda barn, tuberkulospatienternas internverksamhet. De verkställs fortgående, ehuru i liten mån.

I det riksomfattande arbetet vid bekämpande av tuberkulos fungerar speciellt Föreningen för tuberkulosens bekämpande i Finland. Den utför upplysningsarbete, fortsättningsutbildning av läkare och annan personal, stöder forskningsarbetet och publicerar en speciell tidskrift, som är orienterad på tuberkulos (och övriga lungsjukdomar) samt deltar i tuberkulosstatistiska behandling i samverkan med medicinalstyrelsen. Förbundet för tuberkulos- och lungsjuka är en patientförening, som fäst synnerligen uppmärksamhet vid yrkesutbildningen.

Utvecklingens riktning. Traditionellt har man ansett att tuberkulosen är värt lands viktigaste folksjukdom och onekligen har förluster av människoliv och andra verkningar som denna sjukdom under de gångna decennierna, t.o.m. under de sista århundraden haft, varit enorma. Ännu under 1930-talet har det årliga antalet döda i tuberkulos varit ca 7 500. Sjukdomens prognos var före moderna vårdmetoder särdeles dålig. Man kan emellertid påvisa långsam förbättring i tuberkulosituationen redan fr.o.m. slutet av 1800-talet. Orsaken är uppenbarligen utvecklandet av de sociala förhållandena, rymligare bosättning och varsamheten som upplysningsarbetet åstadkommit (t.ex. isolering av de sjuka) och andra motsvarande omständigheter. Allt flera personer har klarat allt större del av sin livstid utan att få smitta. Till utbrytningen av den egentliga sjukdomen medverkar endast mycket svåra sociala förhållanden.

Helt pålitliga undersökningar om vad som är smittofaran i Finland för tillfälle, står inte till buds. Den omfattande BCG-vaccinering, som verkställts i vårt land och som å ena sidan begränsar möjligheter att få egentlig tuberkulosmitta, hindrar å andra sidan användandet av hudtester. På basen av de tester, som utförts 1945—49 i sammanhang med massundersökningar och på basen av en modell, som grundar sig på förändringarna i tuberkulosituationen har sakkunniga värderat att för närvarande i medeltal en person i tusen har en årlig risk att få tuberkulosmitta. Också denna risk halveras i ungefär fem år, och man kan motiverat uppskatta, att år 2000 ca en av tiotusen får smittan årligen. Andelen av dem som fått smittan i befolkningen blir därvid mycket låg, och om

10 000:sta saa tartunnan vuosittain. Tartunnan saaneiden määrä väestöstä muodostuu tällöin hyvin alhaiseksi. Ellei mitään odottamatonta tapahdu, tuberkuloosi tämän vuosituhannen loppuun mennessä vähenee niin, ettei sitä enää voida pitää "kansantautina" nykyisessä mielessä.

Taulussa 78 on kuolleisuuslukujen lisäksi esitetty absoluuttisina lukuina uusien todettujen hengityselinten (RA), muiden elinten (RC) tuberkuloositapausten määrä ja tuberkuloosirekisterissä olleet potilaat.

Viimeksi kuluneen viiden vuoden aikana on tuberkuloosikuolleisuus ja uusien "muiden" elinten tuberkuloositapausten määrä pysynyt lähes muuttumattomana. Hengityselinten tuberkuloosi, jota tartunnanvaaran vuoksi aktiivisesti pyritään löytämään, on sen sijaan vähentynyt, jopa nopeammin kuin aikaisemmin. Vuoden 1975 jälkeen tapausten määrä on ollut n. 10 % edellisen vuoden vastaavaa lukua pienempi. Rekisteröityjen tapausten määrässä laskeva suuntaus on vieläkin selvempi.

78. Uudet ja rekisterissä olleet hengityselinten (RA), muiden elinten (RC) tuberkuloositapaukset ja keuhkotuberkuloosikroonikot (RB) — Nya fall och fall i registret av tuberkulos i respirationsorganen (RA), övrig tuberkulos (RC) och lungtuberkuloskroniker (RB) — *New cases and cases on register of respiratory TB (RA), other forms (RC) of TB, lung TB chronics (RB) and deaths from all forms of TB*

	Uudet tapaukset Nya fall New cases		Rekisterissä 31. 12. I registret 31. 12. On register at 31. 12.		Tuberkuloosiin kuolleet Döda i tuberkulos Deaths from TB
	RA	RC	RA & RB	RC	
1930	..	..	..	..	8 771
1940	..	..	..	..	7 842
1950	7 678	..	46 351	..	3 750
1960	7 066	..	47 654	..	1 158
1965	5 591	1 467	20 316	3 942	646
1966	5 413	1 435	18 940	3 949	523
1967	4 920	1 187	17 974	3 676	482
1968	4 653	1 121	16 099	3 354	451
1969	4 382	1 115	14 352	3 058	380
1970	4 026	1 059	13 055	3 010	383
1971	3 598	958	11 440	2 869	377
1972	3 418	940	9 902	2 571	295
1973	3 108	721	8 813	2 230	281
1974	2 858	723	7 625	1 971	275
1975	2 713	784	6 752	1 790	295
1976	2 450	644	5 771	1 600	286
1977	2 271	756	4 920	1 504	..
1978	2 019	738	4 189	1 461	..
1979	1 872	636	3 760	1 363	..

Aikaisemmin krooninen keuhkotuberkuloosi oli erittäin vaikea ongelma. Tehokkaat lääkkeet ja tuberkuloosin vastustamistyön yleinen tehokkuus ovat ilmeisesti ne syyt, minkä vuoksi tilanne on parantunut nopeasti. Tämän ongelman ratkaisu on arvokas saavutus. Se merkitsee satojen hoitopaikkojen vapautumista muuhun käyttöön ja ennen kaikkea sitä, että tuberkuloositartunnan mahdollisuutta on rajoitettu.

Menneet vuosikymmenet näkyvät selvinä tuberkuloositilastoissamme. Vuosittain todetuista uusista tautiin sairastuneista vain harvat ovat saaneet tartunnan viime aikoina. Yleensä on kyseessä jo kauan sitten saadun tartunnan aiheuttama sairastuminen. Vanhimmat ikäluokkamme ovat lähes sataprosenttisesti saaneet tartunnan jo ennen 20. ikävuottaan. Tuhannesta yli 40-vuotiaasta miehestä todetaan tuberkuloosiin sairastuneiksi vuosittain n. 2,5, naisten vastaava luku on pienempi kuin yksi. Ei ole odotettavissa, että nämä luvut merkittävästi pienenisivät lähiaikoina, ja valitettavasti on aihetta varautua siihen, että tuberkuloosiin sairastuneiden lukumäärät pysyvät suhteellisen korkeina kunnes nämä ikäluokat ovat kuolleet.

inte någonting oväntat sker, skall tuberkulos före årtusendets utgång minska så mycket att den inte mera kan anses vara "folksjukdom" i nuvarande mening.

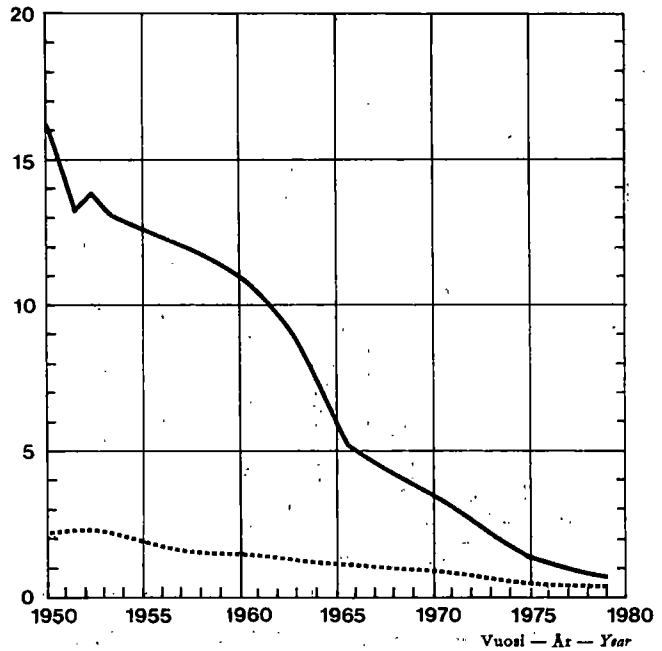
I tabell 78 har utöver mortalitetssiffrorna framställts såsom absoluta tal antalet årligen konstaterade tuberkulosfall i andningsorganen (RA), andra organ (RC) och patienterna i tuberkulosregistret.

Under de senaste åren har tuberkulosmortaliteten och antalet nya fall i övriga organ varit nästan oförändrat. Tuberkulos i andningsorganen som för smittorisk försöks aktivt hitta har däremot minskat t.o.m. snabbare än tidigare. Efter 1975 har antalet fall varit ca 10 % mindre än under föregående år. I antalet registrerade sjukdomsfall är den sjunkande trenden ännu tydligare.

Tidigare bildade kronisk lungtuberkulos ett problem som syntes vara synnerligen svårt. Effektiva mediciner och den allmänna effektiviteten av bekämpningen mot tuberkulos är uppenbarligen de skäl för vilka läget speciellt snabbt förbättrats. Avgörandet av detta svåra problem skall anses vara en mycket värdefull prestation, som å andra sidan betyder en ansevärd besparing då hundratals sjukplatser frigjorts för annat bruk, men framför allt sänker detta väsentligt risken för tuberkulosmitta.

De gångna årtiondena syns tydliga i vår tuberkulosstatistik. Endast få av årligen konstaterade nya fall har fått smittan på sistone. I allmänhet gäller det ett insjuknande, som har vållats av en länge sedan erhållen smitta. Våra äldsta åldersklasser har nästan hundra procentigt fått smittan redan före sitt 20 år. Av tusen män över 40 år konstateras årligen ca 2,5 ha insjuknat i tuberkulos; kvinnornas motsvarande siffra är mindre än en. Man kan inte vänta, att dessa siffror skulle märkbart sjunka inom närmaste tid, och det är beklagligtvis skäl att förbereda sig för att antalet insjuknade i tuberkulos vidblir förhållandevis höga, tills dessa åldersklasser har avlägsnats sig.

Lukumäärä keskiikäkiluvun 1 000:ttä kohti  
Antal per 1 000 av medelfolkvärdens  
Number per 1 000 mean population



Kuvio 29 Uudet ja rekisterissä olevat hengityselinten tuberkuloositapaukset vuosina 1950—79

Fig. 29 Nya och registrerade fall av tuberkulos i respirationsorganen åren 1950—79

Fig. 29 New and registered cases of tuberculosis of respiratory system in 1950—79

— Rekisteröijtyjä tapauksia — Registrerade fall — Registered cases  
- - - Uusia tapauksia — Nya fall — New cases

(Tapauksien rekisteröintiohjeet muuntuivat 1. 1. 1965 — Registreringsinstruktionerna för sjukdomsfallen förändrades den 1. 1. 1965 — Directions for registration of cases were changed on 1. 1. 1965.)

Tuberkuloosin pitkäaikaisuus, taudinkuvan vaihtelu ym. asettavat poikkeuksellisen suuria vaatimuksia tilastoille ja niissä käytettävälle määritelmille. Koska rekisterin määritelmät suuresti vaikuttavat tilastonumeroiden keskinäisiin suhteisiin, on paikallaan, että ne tässä yhteydessä esitetään:

#### Rekisteröidyt tuberkuloositapaukset (R):

- Rekisteröidyt uudet aktiivisia hengityselinten tuberkuloosia sairastavat. Lyhennys RA. Potilas kuuluu tähän ryhmään vähintään 2 ja enintään 3 vuotta. Bakteriologisiin ja kliinisiin perustein se voidaan jakaa alaryhmiin seuraavasti:
  - RA 1. Bakteriologisesti tai kudospillisesti varmistettu keuhkotuberkuloosi
  - RA 2. Kliinisesti, mutta ei bakteriologisesti tai kudospillisesti varmistettu keuhkotuberkuloosi
  - RA 3. Muu hengityselinten tuberkuloosi (paitsi tuberkuloottinen pleuriitti)
  - RA 4. Tuberkuloottinen pleuriitti
- Krooniset keuhkojen tuberkuloositapaukset. Lyhennys RB. Siihen luetaan kaikki tapaukset, jotka erittävät bakteereita ja sen vuoksi tarvitsevat hoitoa vielä senkin jälkeen, kun on kulunut 3 vuotta hoidon alkamisesta.
- Muiden elinten tuberkuloositapaukset. Lyhennys RC. Siihen kuuluu alaryhminä aivokalvon (RC 1), luiden ja nivelten (RC 2), imurauhasten (RC 3, lukuun ottamatta hengityselinten imurauhasia), virtsa- ja sukuelinten (RC 4) tuberkuloosi.

Edellä mainitut R-kirjaimella alkavat ryhmät muodostavat tuberkuloosilain edellyttämän tuberkuloositapauksien luettelon.

Lisäksi on käytännön toimintaa varten muodostettu tarkkailuryhmä (lyhennys OBS) ja jälkivalvontaryhmä (lyhennys F-U). Jälkivalvontaryhmässä voidaan parantunutta potilasta jatkuvasti seurata lääkärin tarpeelliseksi katsoma aika, mutta hän ei tällöin ole "rekisterissä". Tarkkailuryhmä jaetaan vii-

Tuberkuloosin pitkäikäisyys, taudinkuvan vaihtelu ym. asettavat poikkeuksellisen suuria vaatimuksia tilastoille ja niissä käytettävälle määritelmille. Koska rekisterin määritelmät suuresti vaikuttavat tilastonumeroiden keskinäisiin suhteisiin, on paikallaan, että ne tässä yhteydessä esitetään:

#### Registrerade tuberkulosfall (R):

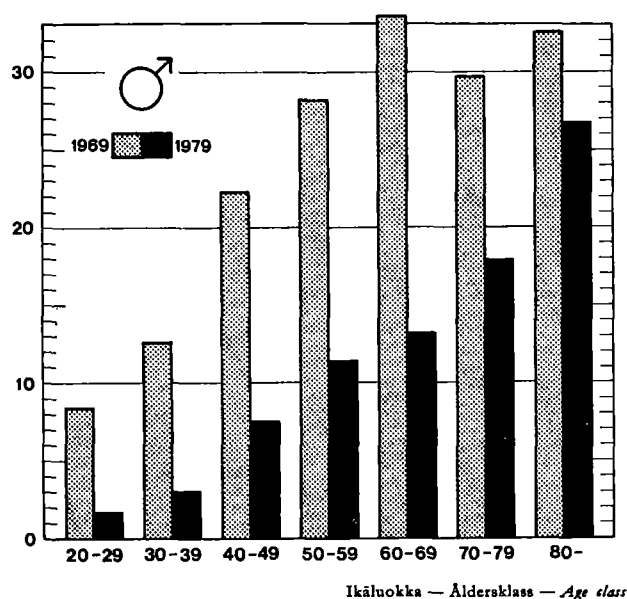
- Registrerade nya aktiva fall av tuberkulos i respirationsorganen. Förkortning RA. Patienten tillhör denna grupp minst 2 och högst 3 år. På bakteriologiska och kliniska grunder kan den indelas i undergrupper såsom följer:
  - RA 1. Bakteriologiskt eller histologiskt bekräftad lungtuberkulos.
  - RA 2. Kliniskt, men ej bakteriologiskt eller histologiskt bekräftad lungtuberkulos.
  - RA 3. Övriga fall av tuberkulos i respirationsorganen (förutom tuberkulös pleurit).
  - RA 4. Tuberkulös pleurit.
- Kroniska fall av tuberkulos i lungorna. Förkortning RB. I den inberäknas alla sådana fall, vilka avskiljer baciller och därför behöver vård även efter det att 3 år förflutit från början av vården.
- Fall av tuberkulos i övriga organ. Förkortning RC. Till den hör som undergrupp tuberkulos i hjärnhinnan (RC 1), ben och leder (RC 2), lymfkörtlar (RC 3, undantag respirationsorganens lymfkörtlar), urin- och könsorganen (RC 4).

De ovannämnda grupperna, vilka börjar med bokstaven R, bildar den förteckning över tuberkulosfall, som förutsättes i tuberkuloslagen.

Ytterligare här för den praktiska verksamheten bildats en observationsgrupp (förkortning OBS) och en övervakningsgrupp (förkortning F-U). I övervakningsgruppen kan en återställd patient följas under en av läkaren som erforderlig ansedd tid, men patienten befinner sig därvid inte i "registret". Observationsgruppen indelas i fem undergrupper, av vilka fyra be-



Lukumäärä miesten keskiikäluvun 10 000:ttä kohti  
Antal per 10 000 av den manliga medelfolk mängden  
Number per 10 000 male mean population

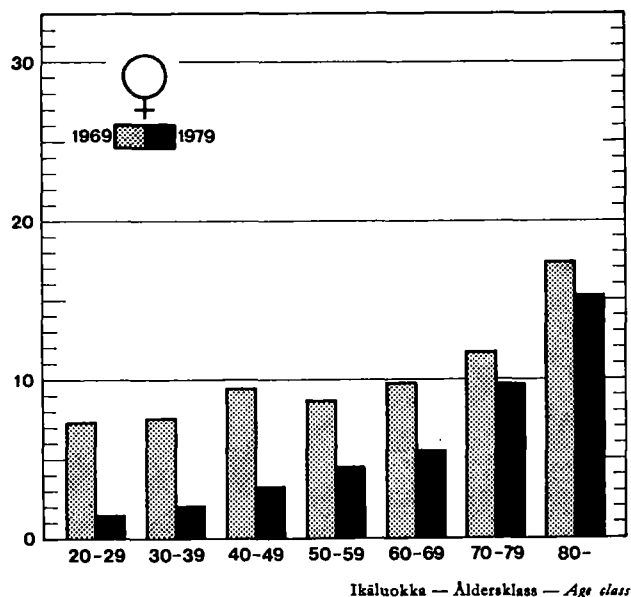


Kuvio 30 Uudet hengityselinten tuberkuloositapaukset iän mukaan miehillä vuonna 1969 ja 1979

Fig. 30 Nya respirationsorganens tuberkulosfall hos män enligt ålder år 1969 och 1979

Fig. 30 New cases of respiratory tuberculosis by age among males in 1969 and 1979

Lukumäärä naisten keskiikäluvun 10 000:ttä kohti  
Antal per 10 000 av den kvinnliga medelfolk mängden  
Number per 10 000 female mean population

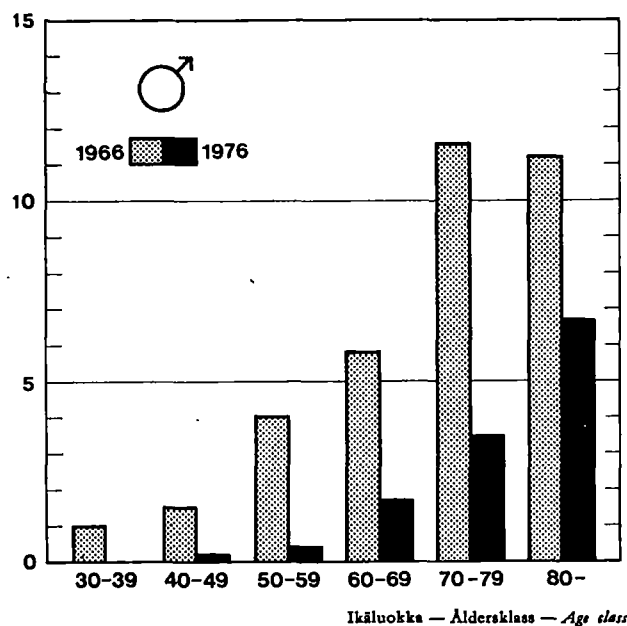


Kuvio 31 Uudet hengityselinten tuberkuloositapaukset iän mukaan naisilla vuonna 1969 ja 1979

Fig. 31 Nya respirationsorganens tuberkulosfall hos kvinnor enligt ålder år 1969 och 1979

Fig. 31 New cases of respiratory tuberculosis by age among females in 1969 and 1979

Lukumäärä miesten keskiikäluvun 10 000:ttä kohti  
Antal per 10 000 av den manliga medelfolk mängden  
Number per 10 000 male mean population

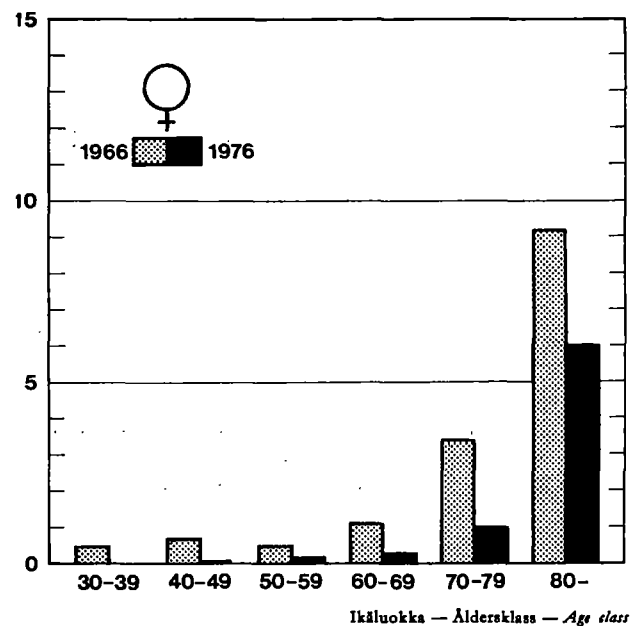


Kuvio 32 Hengityselinten tuberkuloosiin kuolleet miehet iän mukaan vuonna 1966 ja 1976

Fig. 32 Döda män i respirationsorganens tuberkulos enligt ålder år 1966 och 1976

Fig. 32 Deaths from tuberculosis of respiratory system by age among males in 1966 and 1976

Lukumäärä naisten keskiikäluvun 10 000:ttä kohti  
Antal per 10 000 av den kvinnliga medelfolk mängden  
Number per 10 000 female mean population



Kuvio 33 Hengityselinten tuberkuloosiin kuolleet naiset iän mukaan vuonna 1966 ja 1976

Fig. 33 Döda kvinnor i respirationsorganens tuberkulos enligt ålder år 1966 och 1976

Fig. 33 Deaths from tuberculosis of respiratory system by age among females in 1966 and 1976

teen alaryhmään, joista neljä rajataan todettujen oireiden perusteella ja viides sisältää ns. kontaktitapaukset eli oireettomat tartunnan saaneet.

Siirrot ryhmästä toiseen tapahtuvat ainoastaan kalenterivuoden vaihtuessa, joten vuoden vaihteessa saadaan suhteellisen luotettava kuva tapausten laadusta ja määrästä.

Tilastollisten aikasarjojen luotettavuus riippuu ratkaisevasti diagnostisten määrittelyjen pysymisestä muuttumattomina. Pitempien aikasarjojen vertailussa tätä vaatimusta ei voida toteuttaa. Diagnostisimenetelmien kehittyessä paljastuu entistä lievempiä taudintapauksia. Lisäksi on joukkotutkimus ulotettu järjestelmällisesti vanhimpiinkin ikäluokkiin, joista pääosa tapauksista löytyy. Tautisuuden ja kuolleisuuden kehitys näkyy havainnollisesti oheisista kuvioista 29—33.

gränsas enligt diagnosticerade symptom och den femte omfattar s.k. kontaktfall, dvs. patienter med symptomlös smitta.

Överflyttningen från en grupp till annan sker alltid vid slutet av kalenderåret, och sålunda erhålles vid årsskiftet en förhållandevis tillförlitlig bild över fallens art och antal.

Pålitligheten av statistiska tidsserier beror i avgörande mån på att de diagnostiska definitionerna förblir oförändrade. Vid jämförelsen av längre tidsserier kan man inte verkställa denna fordring. Vid utvecklingen av diagnostisering blottas allt lindrigare tuberkulosfall. Dessutom har massundersökningen systematiskt utsträckt till de äldre åldersklasser, där de flesta fallen finns. Utvecklingen av morbiditet och mortalitet syns åskådligt i figurer 29—33.

#### 79. Krooniset keuhkotuberkuloosipotilaat — Kroniska lungtuberkulospatienter — Chronic lung tuberculosis patients

Vuosi År Year	Uusia kroonikkoja Nya kroniker New chronics	Kuolleita Döda Dead	Parantuneita Botade Cured	Rekisterissä 31. 12. I registret 31. 12. On register at 31. 12.		Yht.-S:ma Total
				M	N-Kv F	
1965	..	..	..	1 215	290	1 505
1966	159	176	221	1 027	244	1 271
1967	108	152	182	833	205	1 038
1968	85	119	134	696	172	868
1969	70	73	131	596	137	733
1970	18	45	99	485	121	606
1971	26	29	157	354	85	439
1972	17	25	144	234	54	288
1973	12	23	116	134	27	161
1974	9	14	47	90	17	107
1975	2	6	34	56	11	67
1976	5	8	26	35	3	38
1977	4	6	7	26	2	28
1978	4	5	5	21	1	22
1979	2	5	1	17	1	18

Kuten taulu 79 osoittaa, todetaan maassamme vuosittain vain muutamia taudintapauksia, joihin voidaan soveltaa kroonisen taudintapauksen määritelmää (RB).

Lasten tuberkuloosista aivokalvontulehdusta on viimeksi kuluneen 20 vuoden aikana todettu vain yksi tapaus. Tässä tilanne näyttää valoisalta johtuipa se sitten BCG-rokotusten antamasta suojasta tai tartunnanvaaran vähäisyydestä.

Lasten luu- ja niveltuberkuloosia on viime vuosina todettu enemmän kuin 1960-luvulla. Syyinä on ainakin osittain ollut Suomessa käytetty, ns. Gothenburg-tyyppiä oleva BCG-rokote, jonka ominaisuudet ovat ilmeisesti muuttuneet, vaikka valmistus onkin tapahtunut WHO:n ohjeiden mukaisesti ja sen valvonnassa. Tapaukset ovat yleensä olleet lieviä, ja sairaus on yleensä voitu hoitaa oireettomaksi.

Rokote on vaihdettu, ja 28. 2. 1978 alkaen on maassa käytetty englantilaisen Glaxo-tehtaan valmistamaa rokotetta. Muutamia vastaavia sivuvaikutuksia on edelleenkin (1979) todettu. Asiaa tutkivat myös kansainväliset asiantuntijat. Luustoon liittyviä sivuvaikutuksia on esiintynyt myös Ruotsissa.

Taulussa 85 on esitetty hengityselinten tuberkuloositapaukset ikäluokittain miehillä ja naisilla 1977—79. Luvut pienevät lähes poikkeuksetta.

Moneltakin kannalta tarkasteltuna on varmistettujen (RA 1) ja ei-varmistettujen (RA 2) suhde tärkeä tuberkuloositilanteen mittari. Varmistettuja oli keuhkotuberkuloositapauksista 1966 kaikkiaan 67.4 %, ja 1976 suhdeluku oli 60.6 %. Sen jälkeen on varmistettujen osuus jälleen kasvanut ollen esim. 1979 n. 65.0 %. Voidaan sanoa, että tapausten määrä vähennee, mutta niiden tartuttavuus ei suhteellisesti muutu.

Såsom tabell 79 påvisar konstateras i landet årligen endast några sjukdomsfall på vilka definitionen av kroniskt sjukdomsfall (RB) kan tillämpas.

Av barnens tuberkulotiska meningitis har under den senaste 20 åren konstaterats endast ett fall. I detta hänseende tycks situationen vara ljusare, berodde det sedan av BCG-vaccinationsskyddet eller smittorisken obetydlighet.

Endast några fall av barnens ben- och ledtuberkulos konstaterades årligen på 1960-talet, men under senaste år har antalet väsentligt ökat. Orsaken har kanske varit det använda BCG-vaccinet av s.k. Gothenburg-typ, vars egenskaper har ändrats, ehuru tillverkningen skett enligt WHO:s direktiv och under dess övervakning. Fallen har i allmänhet varit lindriga och de har vanligen kunnat vårdas symptomfria. Händelsen har noggrant undersökts och vaccinet ombytt.

Sedan 1978 har i landet använts vaccin tillverkat av engelsk Glaxo fabrik. Somliga motsvarande sidoeffekter har konstaterats vidare. Ärendet forskas även av internationella experter. Sidoeffekter med inverkan på benbyggnaden har framkommit även i Sverige.

I tabell 85 har framställts tuberkulosfallen i andningsorganen per åldersklass hos män och kvinnor 1977—79. De absoluta siffrorna minskar nästan utan undantag.

Granskat från flera synpunkter är förhållandet mellan säkrade (RA 1) och icke-säkrade (RA 2) en viktig mätare av tuberkulosituationen. Säkrade bland lungtuberkulosfallen var 1966 sammanlagt 67.4 % och 1976 var talet ännu lägre: 60.6 %. Därefter har säkrades andel återigen vuxit och var t.ex. 1979 ca 65.5 %. Generaliserande kan man säga att antalet fall minskar, men deras smittorisk har inte ändrats i proportion.

## 80. Lasten uudet luu- ja niveltuberkuloositapaukset — Nya fall av barnens ben- och ledtuberkulos — New cases of bone and joint TB among children

	0—4 v. — år — y.	5—9 v. — år — y.	10—14 v. — år — y.	Yht. S:ma Total
1966 .....	8	3	5	16
1967 .....	3	3	3	9
1968 .....	8	—	4	12
1969 .....	8	1	1	10
1970 .....	2	1	1	4
1971 .....	5	2	—	7
1972 .....	8	—	1	9
1973 .....	11	—	—	11
1974 .....	9	—	2	11
1975 .....	17	1	1	19
1976 .....	10	—	—	10
1977 .....	26	—	1	27
1978 .....	26	2	—	28
1979 .....	28	—	—	28

Relapsiksi, uusiutuneeksi, katsotaan annettujen ohjeiden mukaan tautitapaus, mikä todetaan henkilössä, joka on jo aikaisemmin ollut tuberkuloosirekisterissä samassa elimessä olleen tuberkuloosin vuoksi, mutta joka on siitä poistettu taudin muuttuessa inaktiiviksi tai parannuttua. Vuonna 1967 oli tällaisia tapauksia hengityselinten tuberkuloositapauksista 16.6 %. Vuonna 1976 suhdeluku oli 13.1 ja 1979 12.2.

Toiminnan mitoitus ja tuloksellisuus. Edellä esitetyt tilanetta kuvaavat numerosarjat antavat tietoja toiminnan tuloksellisuudesta, mutta tarkempi kuva siitä saadaan taulujen 85—89 perusteella. Taulussa 89 on esitetty toimistoittain todettujen ja hoidossa olevien määrä, ja syytä on kiinnittää huomiota siihen, että monien toimistojen löydösten määrä, esim. vuoden 1979 aikana on ollut sangen pieni.

RP-kuvaus, röntgenpienoiskuvaus, on tärkeimpiä keinoja taudintapausten löytämiseksi. Sen toteuttaminen on kuntien asia, vaikka sen käytännöllinen suoritus tapahtuu kuntien yhteisesti omistaman joukkotutkimuslaitoksen (Yleisröntgen) laitteistolla ja asiantuntemuksella. Pienoiskuvausta on Suomessa poikkeuksellisen runsaasti useimpiin muihin maihin verrattuna, ja sen tavoitteena onkin yhä ilmeisemmin, paitsi uusien tapausten löytäminen, myös tartunnan saaneen väestöosan aktiivinen valvonta. Tuberkuloositartunnan aiheuttamia arpia ja kalkkeutumia on huomattavan suurella osalla vanhemmasta väestöstä, ja on osoitettu, että taudin aktivoitumisen vaara on merkittävä tähän ryhmään kuuluvilla. Kuvien määrä on toistaiseksi vain hitaasti laskenut johtuen osittain siitä, että siirryttäessä kuvaamaan ns. riskiryhmiä on koko väestö kerätyksellään tarkastettava.

Maassamme on jo laajalti siirrytty tai ollaan siirtymässä kuvaamaan iän, aikaisemman löydöksen yms. perustein valittuja väestöryhmiä, jolloin pienemmällä kuvien määrällä voidaan saada esille valtaosa taudintapauksista. Vaikka taloudellistakin säästöä voidaan saavuttaa, ehkä tärkeämpää on se, että väestöön kohdistuvaa säteilyn määrää voidaan pienentää.

Vuonna 1979 annettiin ohjekirje (1901/02/79), millä pyritään vähentämään raskaana olevien äitien ja eräiden muidenkin väestöryhmien kuvauksia väestön saaman sädeannoksen vähentämiseksi.

Kuvia on 1979 otettu entistä vähemmän, mutta löydösten määrä 1 000:ta kuvattua kohti on lisääntynyt. Syynä on siirtyminen ns. riskiryhmien kuvauksiin.

Som relaps, recidiverande, anses enligt utfärdade instruktioner ett sjukdomsfall som konstateras hos en person, som redan tidigare varit intagen i tuberkulosregistret för tuberkulos i samma organ, men som har tagits bort sedan sjukdomen blivit inaktiv eller botad. Under 1967 var antalet sådana fall i andningsorganens tuberkulos 16.6 %, 1970 respektive 15.9 %. Under 1976 var proportionstalet 13.1 och under 1979 12.2.

Verksamhetens mättsättning och resultat. Ovan framställda sifferserier som skildrar situationen ger uppgifter om verksamhetens resultat, men en noggrannare bild fås på basen av tabeller 85—89. I tabell 89 har per tuberkulosbyrå framställts antalet konstaterade och vårdade och det är skäl att beakta att antalet fynd vid många byråer har t.ex. under 1978 blivit ganska litet.

RP-fotografering, skärmbildsfotografering, är ett av de viktigaste medlen för finande av sjukdomsfall. Dess genomförande är kommunernas sak, ehuru dess praktiska förrättande sker med apparatur av en massundersökningsinrättning (Yleisröntgen), som ägs av kommunerna gemensamt, och anlåtande dess sakkunskap. Skärmbildsfotografering utförs i Finland i utomordentlig skala jämfört med flesta andra länder och dess mål är den aktiva övervakningen av den smittade delen av befolkningen vid sidan av hittande av nya sjukdomsfall. Ärr och kalkbildningar finns hos stor del av den äldre befolkningen och det har uppvisats att faran för sjukdomens aktivering är märkbar hos dem som tillhör denna grupp. Antalet bilder har tills vidare minskat bara långsamt beroende delvis av att då man övergår att fotografera s.k. riskgrupper skall hela befolkningen undersökas en gång.

I en ansenlig del av landet har man redan övergått eller håller på att övergå till att fotografera på basen av åldern, tidigare fynd mm. valda befolkningsgrupper, varvid majoriteten av sjukdomsfall kan fås fram med mindre antal bilder. Ehuru ekonomisk besparing kan uppnås är kanske viktigare att man kan minska mängden av strålning som inriktas på befolkningen.

År 1979 gavs en anvisningsskrivelse (DNr 1901/02/79) för förminskande av havande mödrars och även andra befolkningsgruppers skärmbildsfotograferingar i avsikt att reducera befolkningens strålningsdos.

Under 1979 har bilder tagits mindre än tidigare, men antalet fynd per 1 000 fotograferade har stigit. Orsaken är övergången till skärmbildsfotograferingar av s.k. riskgrupper.

## 81. RP-joukkotutkimukset — RP -fotografering — Mass RP surveys

	Pienois- kuvattuja Skärmbilds- fotograferade RP examinees (1 000)	Pienois-kuvattuja väestöstä %/oo Skärmbildsfotogr. av befolkn. %/oo Examined per 1 000 of pop.	Jälkitarkastetut Kontroll- undersökta Controlled	Löydetty uusia RA-tapauksia Upptäckta RA-fall New cases of TB	Niistä — Därav: Of which: Varmistettu Verifierade Confirmed	Otettu OBS- ryhmään Införda i OBS-gruppen Observation case
	1 000 kuvattua kohti — Per 1 000 fotogr. — Per 1 000 examined					
1966	1 265	276	12.6	1.23	0.41	0.75
1967	1 220	265	12.9	1.10	0.41	0.74
1968	1 311	283	12.1	1.08	0.43	0.51
1969	1 045	226	14.6	1.10	0.37	0.67
1970	1 213	263	10.7	0.86	0.32	0.50
1971	1 257	273	12.3	0.77	0.28	0.71
1972	1 204	260	11.6	0.73	0.31	0.41
1973	1 208	259	10.2	0.65	0.30	0.40
1974	1 226	262	10.9	0.64	0.29	0.49
1975	1 197	254	11.6	0.60	0.25	0.47
1976	1 153	244	8.8	0.62	0.31	0.39
1977	1 160	245	9.7	0.47	0.20	0.37
1978	1 094	231	11.2	0.43	0.21	0.37
1979	887	186	11.6	0.51	0.30	0.40

Tapauksista näyttää yhä suurempi osa tulevan esille yleisairaaloissa suoritetuissa tutkimuksissa, kuten oheisesta asetelmasta voi päätellä. Perinteelliset tuberkuloosin vastustamistyön menetelmät, kuten pienoiskuvaukset ja tuberkuloositoimistojen työ, näyttävät muuttuvan yhä vähemmän tuloksia tuottaviksi, kuten yleisen kehityksen kannalta tarkastellen on syytä odottaakin.

Allt större del av fallen syns komma fram vid undersökningar i allmänna sjukhus, såsom från följande uppställning kan förmodas. Traditionella metoder av bekämpning av tuberkulos, såsom skärmbildsfotografering och tuberkulosbyråernas arbete, syns bli allt mindre resultatrika, såsom det är skäl att invänta med tanke på den allmänna utvecklingen.

## 82. Uudet hengityselinten tuberkuloositapaukset toteamiseen johtaneen tutkimuksen mukaan — Nya fall av tuberkulos i respirationsorganen enligt undersökning, som föranlett anteckning i tub. registret — New cases of respiratory TB by methods of case finding

	1966	1970	1977	1978	1979
RP-joukkotutkimus (pakollinen) — Massundersökning obligat.) — PR					
<i>mass-survey (obligat.)</i> .....	1 594	1 102	589	514	467
Yleissairaala — Lasarett — <i>General hospital</i> .....	1 103	1 070	901	910	921
Yksityislääkäri — Privat läkare — <i>Private physician</i> .....	582	385	135	137	92
Tub.toimisto — Tb.byrå — <i>TB-dispensary</i> :					
Potilaan oma aloite — Patientens initiativ — <i>Patient's initiative</i> ....	1 818	1 246	503	328	295
Kutsuttu tutkittavaksi — Kallad till undersökning — <i>Invited</i> .....	316	222	143	130	97
Yhteensä — Summa — <i>Total</i>	5 413	4 026	2 271	2 019	1 872

Tuberkuloositoimistoissa on työmäärä ajassa mitattuna pysynyt lähes ennallaan useita vuosia. Vuonna 1979 oli vastaanottoaikaa toimistoissa yhteensä 561 t viikossa, vastaavan ajan oltua esim. 1970 566 t. Lisäksi on erityisiä RP-vastaanottoja, esim. 1979 290 t viikossa (1970 193 t). Lääkärinvastaanottoilla tapahtuneita käyntejä oli 1979 97 000. Virkojen määrä 1979 oli 344 (1970 333).

Arbetsbördan mätt i tid vid tuberkulosbyråerna har varit nästan likadan redan under flera år. Under 1979 fanns det mottagningstid på byråerna sammanlagt 561 t/vecka, medan respektive tiden t.ex. 1970 var 566 t/vecka. Därtill finns det speciella RP-mottagningar, t.ex. under 1979 290/t vecka (1970 193 t). Antalet besök på läkarmottagningar 1979 var 97 000. Personalen omfattade 344 tjänster 1979 (333 år 1970).

## 83. Eri kävijäryhmien käynnit tuberkuloositoimistojen vastaanotoilla — Olika besökargrupper besök på tuberkulosbyråernas mottagning — Visits to tuberculosis dispensaries by visitor group

	1966 (1 000)	1970	1977	1978	1979
Tuberkuloosirekisteriin ja muihin luetteloihin kuuluvat — Införda i tuberkulosregistret och i andra förteckningar — <i>Persons on tuberculosis register and persons on other lists</i> .....	88	89	55	49	41
Luetteloihin kuulumattomat — Oinförda i förteckningarna — <i>Persons not on lists</i> .....	210	194	204	182	157
Erityisellä RP-vastaanotolla käyneet — Besökare på särskild mottagning för skärmbildsfotografering — <i>Visitors on particular RP receptions</i> .....	158	182	236	209	154
Yhteensä — Summa — <i>Total</i>	456	465	495	440	352
Niistä — Därav — <i>Of which</i> :					
Lääkärin vast. otolla — På läkarmottagning — <i>Visits to physicians</i> ....	198	172	119	106	97

Bakteriologisia tutkimuksia tehtiin toimistojen aloitteesta 1970 yht. 91 900 mutta 1979 vain 52 600, toimistojen itse tekemät tutkimukset ovat vähentyneet niin ikään: 1970 yht. 30 900 ja 1979 yht. 9 900. Erityisen arvokasta on, että resistenttejä (lääkeainetta kestäviä) kantoja on yhä vähemmän.

Tuberkuloositalanteen parantuessa on tulossa aika, jolloin toimistojen tarkoituksenmukaiseen käyttöön maan terveydenhuollon osana, on syytä kiinnittää erityistä huomiota. Toisaalta avohoidon tehokas järjestäminen on edellytyksenä kalliin ja nykyoloissa vain harvoin välttämättömän laitoshoidon supistamiselle. Vuoden 1979 aikana onkin ryhdytty suunnittelemaan lainsäädännön uudistamista.

**Tuberkuloosilaitokset.** Parantoloita oli Suomessa riittämättömästi vielä 1950-luvulla, mutta jo 1960-luvulla tilanne oli täysin muuttunut. Enenevä osa sairaansijoista on voitu siirtää muuhun käyttöön. Tuberkuloosilaitoksissa on vuosina 1950—79 ollut sairaansijoja seuraavasti:

1950	6 001
1955	6 375
1960	6 442
1965	5 530
1970	4 440
1975	3 214
1976	3 214
1977	3 188
1978	3 188
1979*	3 042

Lukuihin sisältyvät itsenäisten tuberkuloosilaitosten kaikki sairaansijat ja keskussairaaloihin liitettyjen keskusparantoloiden tuberkuloosi- ja keuhkosairauksien osastojen sairaansijat.

Tuberkuloosilaitosten toiminnasta on tietoja taulussa 91. Tarkemman kuvan laitosten hoitamista potilaista saa niistä tiedoista, jotka kerätään potilaskohtaisten poistoilmoitusten avulla lääkintöhallituksen ja tuberkuloosipiirien tarpeisiin. Tietojen käsittely tapahtuu atk:n avulla, ja laitosten toimintaa voidaan tarkastella hyvinkin yksityiskohtaisesti ja erilaisista näkökulmista.

Paitsi kuolleisuudessa ja sairastavuudessa näkyy tilanteen edullinen kehitys myös parantoloiden käytössä. Taudintapausten lieventymisestä ja varsinkin hoitomenetelmien tehostumisesta johtuen on voitu oleellisesti lyhentää hoitoaikoja. Vuonna 1967 hoitokäynnin keskimääräinen pituus (keskiarvo) hengityselintuberkuloosissa oli 132 päivää, 1970 enää 89 päivää ja 1977 vain 33 päivää. Huomattavan suuri osa potilaista saa hoidon kokonaisuudessaan avohoitona. Iäkkäiden potilaiden osuus on suuri.

Viimeksi hyväksytty valtakunnallinen suunnitelma vuosiksi 1981—85 toteaa mm.:

”Suunnitelmakauden aikana tuberkuloosipiirin toiminta pyritään yhdistämään keskussairaalaipiirin toimintaan. Mikäli väestömäärä ei ole riittävän suuri tuberkuloosihoidon tarkoituksenmukaisen järjestämisen kannalta, voidaan tuberkuloosipiirin toiminta suunnitella toteutettavaksi keskussairaalaipiirin yhteistoimintana.

Tuberkuloositoimistot pidetään toistaiseksi toiminnassa nykyiseen tapaan. Ilta vastaanottojen lisäämiseen on pyrittävä tarpeen mukaisesti. Avosairanhoidon osalta selvitetään terveyskeskuksia ylläpitävien kuntien ja kuntainliittojen kanssa, miten terveyskeskus voisi antaa apua tuberkuloosihoidon valvonnassa.

(jatk. s. 133)

Antalet bakteriologiska undersökningar 1970 var 91 900 men 1979 endast 52 600, undersökningarna utförda av byråerna själva har sjunkit ännu mera: 1970 30 900 och 1979 9 900. Speciellt värdefullt är, att resistent (läkemedel motverkande) stammar finns mindre än tidigare.

Då tuberkulosituationen blir bättre, är en tidpunkt i antågande, då det är skäl att fästa speciell uppmärksamhet vid tuberkulosbyråernas ändamålsenliga användning i vårt lands hälsovård. Å andra sidan är det effektiva ordnandet av öppenvården en förutsättning för inskränkningen av den dyra och i nutida förhållanden endast sällan nödvändiga institutionsvården. Under år 1979 har man faktiskt påbörjat planeringen av lagstiftningen.

**Sanatorierna.** Antalet sanatorier i Finland var ännu på 1950-talet otillräckligt, men under 1960-talet har situationen förvandlats helt och hållet. En del av vårdplatserna har kunnat överföras till annan användning. Officiellt har det funnits vårdplatser för tuberkulosvården under åren 1950—79 såsom följer:

1950	6 001
1955	6 375
1960	6 442
1965	5 530
1970	4 440
1975	3 214
1976	3 214
1977	3 188
1978	3 188
1979	3 042

I siffrorna ingår självständiga tuberkulosanstalters alla sjukplatser och sjukplatserna vid avdelningarna för tuberkulos- och lungsjukdomar som hör till centralsjukhusen förenade centralsanatorier.

I tabell 91 ingår uppgifter över tuberkulosinrättningarnas verksamhet. En mera exakt bild av verksamheten får man från de uppgifter, vilka samlas genom utskrivningsrapporter för medicinalstyrelsens och tuberkulosdistriktens behov. Behandlingen av uppgifter sker genom användning av datamaskiner och de skilda sanatoriernas verksamhet kan granskas mycket detaljerat och ur olika synpunkter.

Förutom i mortalitet och morbiditet syns situationens fördelaktiga utveckling också i användningen av sanatorierna. Beroende på fallens lindrighet och speciellt behandlingsmetodernas effektivitet har man kunnat väsentligen förkorta vårdtider. År 1967 var behandlingsbesöktes medellängd (medeltal) i andningsorganens tuberkulos 132 dagar, 1970 89 dagar och 1977 endast 33 dagar. En märkbart stor del av patienterna erhåller vården i sin helhet som öppenvård. De äldre patienternas andel är stor och då man granskar åldersklassvis.

Den sist godkända riksomfattande planen för åren 1981—85 konstaterar:

”Under planeringsperioden strävar man till att förena tuberkulosdistriktets verksamhet med centralsjukhusdistriktets verksamhet. Om centralsjukhusdistriktets befolkningsunderlag inte är tillräckligt stort med tanke på ett rationellt ordnande av tuberkulosvården, kan tuberkulosdistriktets verksamhet planeras bli genomförd i form av samverkan med centralsjukhusdistrikten.

Tuberkulosbyråernas verksamhet fortsätts på nuvarande sätt. Ökning av kvällsmottagningarna i mån av behov bör eftersträvas. Beträffande den öppna vården utreds i samråd med de kommuner och kommunalförbund, vilka upprätthåller hälsovårdscentraler, på vilket sätt hälsovårdscentralen kunde biträda vid övervakningen av tuberkulosvården.

(forts. s. 133)

85 Tuberkuloosirekisteriin merkityt hengityselinten tuberkuloosin (RA-ryhmän) uudet tapaukset iän ja sukupuolen mukaan vuosina 1977—79

Nya fall av respirationsorganens tuberkulos (RA-gruppen) införda i tuberkulosregistret enligt ålder och kön åren 1977—79

Registered new cases of tuberculosis of respiratory system (RA group) by age and sex in 1977—79

Iäa Ålder Age	Keuhkotuberkuloosi Lungtuberkulos TB of lung (010, 011) RA 1		Keuhkotuberkuloosi Lungtuberkulos TB of lung (010, 011) RA 2		Keuhkopussin tuberkuloosi Tuberkulos i lung- säcken Pleural TB (012.1) RA 4		Mun hengityselinten tuberkuloosi Annan tuberkulos i respirationsorganen Other TB of respiratory system (012.0, 012.3—012.9) RA 3		Yhteensä Summa Total	
	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms
<b>1979</b>										
0—4 .....	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
5—9 .....	—	—	—	—	—	—	1	1	1	1
10—14 .....	—	—	1	1	—	1	—	—	1	2
15—19 .....	4	8	6	12	1	2	—	—	11	22
20—24 .....	15	26	10	19	3	6	—	—	28	51
25—29 .....	23	36	11	28	8	10	1	2	43	76
30—34 .....	33	49	16	29	7	12	—	1	56	91
35—39 .....	27	44	18	33	9	10	—	1	54	88
40—44 .....	59	75	28	43	19	22	—	1	106	141
45—49 .....	61	92	33	52	8	9	1	5	103	158
50—54 .....	79	105	36	58	13	16	1	3	129	182
55—59 .....	81	122	47	68	15	22	1	2	144	214
60—64 .....	61	105	34	49	10	15	1	3	106	172
65—69 .....	81	121	30	56	14	17	—	2	125	196
70—74 .....	56	115	29	49	8	10	—	1	93	175
75—79 .....	45	98	28	55	3	7	1	1	77	161
80—84 .....	27	64	2	15	4	7	—	—	33	86
85— .....	17	27	4	18	4	6	—	4	25	55
<b>Yht. — S:ma — Total .....</b>	<b>669</b>	<b>1 087</b>	<b>333</b>	<b>586</b>	<b>126</b>	<b>172</b>	<b>7</b>	<b>27</b>	<b>1 135</b>	<b>1 872</b>
<b>1978</b>										
0—4 .....	—	1	2	2	—	—	2	2	4	5
5—9 .....	—	—	1	1	1	1	—	1	2	3
10—14 .....	1	3	2	4	—	—	1	2	4	9
15—19 .....	4	8	6	14	1	2	—	1	11	25
20—24 .....	28	44	8	23	8	12	—	—	44	79
25—29 .....	23	47	13	32	7	8	—	—	43	87
30—34 .....	51	68	14	43	6	11	1	1	72	123
35—39 .....	37	49	25	41	7	8	1	2	70	100
40—44 .....	33	50	29	42	13	20	—	2	75	114
45—49 .....	60	85	43	60	11	16	—	2	114	163
50—54 .....	80	110	43	70	14	17	—	1	137	198
55—59 .....	84	112	52	73	15	21	2	4	153	210
60—64 .....	73	117	35	57	8	10	—	—	116	184
65—69 .....	88	133	53	79	8	14	1	3	150	229
70—74 .....	71	129	37	58	11	19	—	2	119	208
75—79 .....	54	95	18	34	7	8	—	1	79	138
80—84 .....	28	73	10	15	4	7	—	1	42	96
85— .....	12	34	4	11	1	3	—	—	17	48
<b>Yht. — S:ma — Total .....</b>	<b>727</b>	<b>1 158</b>	<b>395</b>	<b>659</b>	<b>122</b>	<b>177</b>	<b>8</b>	<b>25</b>	<b>1 252</b>	<b>2 019</b>
<b>1977</b>										
0—4 .....	1	1	—	—	—	—	—	—	1	1
5—9 .....	—	1	—	1	1	1	—	—	1	3
10—14 .....	—	1	1	1	—	1	—	—	1	3
15—19 .....	7	15	11	20	3	6	—	1	21	42
20—24 .....	28	41	14	31	6	12	—	2	48	86
25—29 .....	40	51	25	47	12	15	—	1	77	114
30—34 .....	38	56	30	47	10	12	—	—	78	115
35—39 .....	52	68	19	36	7	11	1	1	79	114
40—44 .....	57	73	29	50	11	17	1	2	98	142
45—49 .....	99	123	52	68	20	25	—	1	171	217
50—54 .....	104	133	55	81	27	30	—	1	186	245
55—59 .....	92	127	57	79	18	24	1	4	168	234
60—64 .....	83	120	59	87	14	20	1	2	157	229
65—69 .....	93	134	49	71	18	22	2	3	162	230
70—74 .....	73	111	44	75	8	13	—	1	125	200
75—79 .....	41	94	18	44	7	11	—	2	66	151
80—84 .....	22	61	8	20	1	6	—	—	31	87
85— .....	22	44	4	11	—	3	—	—	26	58
<b>Yht. — S:ma — Total .....</b>	<b>852</b>	<b>1 254</b>	<b>475</b>	<b>769</b>	<b>163</b>	<b>227</b>	<b>6</b>	<b>21</b>	<b>1 496</b>	<b>2 271</b>

86 Tuberkuloosirekisteriin merkityt muun kuin hengityselinten tuberkuloosin (RC-ryhmän) uudet tapaukset iän ja sukupuolen mukaan vuosina 1977—79

Nya fall av annan tuberkulos än respirationsorganens (RC-gruppen) införda i tuberkulosregistret enligt ålder och kön åren 1977—79

Registered new cases of tuberculosis other than in respiratory system (RC group) by age and sex in 1977—79

Ikkä Ålder Age	Alvokalvon tuberkuloosi Tuberkulos i hjärnhinnan TB of meninges (013) RC I		Luu- ja nivel- tuberkuloosi Tuberkulos i ben och leder TB of bones and joints (015) RC II		Imusolmuke- tuberkuloosi Tuberkulos i lym- fatiska systemet TB of lymphatic system (017.1) RC III		Virts- ja sukuelin- ten tuberkuloosi Tuberkulos i uro- genitalorganen TB of genito-uri- nary system (018) RC IV		Muu tuberkuloosi Annan tuberkulos Other forms of TB (014, 017.0, 017.2—018) RC V		Yhteensä Summa Total	
	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms
<b>1979</b>												
0—4	—	—	17	28	—	—	—	—	1	2	18	30
5—9	—	—	—	—	2	3	—	—	—	—	2	3
10—14	—	—	—	—	1	3	—	—	—	—	1	3
15—19	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	1	3
20—24	—	—	—	—	6	9	1	1	—	2	7	12
25—29	—	—	—	2	2	4	—	2	—	—	2	8
30—34	—	—	—	—	6	15	1	3	3	9	10	27
35—39	—	—	1	1	5	20	3	8	2	4	11	33
40—44	—	—	2	3	9	22	2	3	4	4	17	32
45—49	—	1	3	4	5	20	4	6	1	7	13	38
50—54	—	—	3	6	8	49	9	13	1	12	21	80
55—59	—	—	1	3	7	45	8	11	—	10	16	69
60—64	1	2	1	1	8	42	—	3	6	14	16	62
65—69	1	1	1	6	8	42	3	9	3	11	16	69
70—74	—	—	7	7	10	43	—	4	—	9	17	63
75—79	—	1	2	6	3	30	3	3	3	12	11	52
80—84	—	—	—	1	3	25	1	4	—	3	4	33
85—	—	—	2	4	1	11	—	3	1	1	4	19
Yht. — Sma												
Total	2	5	40	78	85	385	35	73	25	100	187	636
<b>1978</b>												
0—4	—	—	13	26	2	2	—	—	4	5	19	33
5—9	—	—	1	2	1	1	—	—	—	—	2	3
10—14	—	—	—	—	2	8	—	—	—	—	2	8
15—19	—	—	1	1	3	6	1	2	1	2	6	11
20—24	1	1	1	1	3	4	2	2	—	4	7	12
25—29	—	—	—	1	3	11	—	2	1	2	4	16
30—34	—	—	3	4	3	11	2	5	1	4	9	24
35—39	1	1	1	2	6	18	7	9	4	4	19	34
40—44	—	—	—	1	7	23	4	8	2	3	13	35
45—49	—	—	6	8	6	26	8	15	5	10	25	59
50—54	—	—	3	11	13	39	7	21	3	12	26	83
55—59	—	—	5	9	11	48	2	9	3	14	21	80
60—64	—	1	8	14	4	39	4	8	1	19	17	81
65—69	1	2	2	10	17	48	6	9	3	10	29	79
70—74	—	1	2	4	9	51	2	6	4	8	17	70
75—79	—	—	2	9	9	43	1	3	1	7	13	62
80—84	—	—	1	3	2	16	2	7	—	3	5	29
85—	—	—	1	2	2	15	1	1	—	1	4	19
Yht. — Sma												
Total	3	6	50	108	103	409	49	107	33	108	238	738
<b>1977</b>												
0—4	—	—	12	26	6	9	—	—	1	1	19	36
5—9	—	—	—	—	3	4	—	—	—	—	3	4
10—14	—	—	—	1	3	8	—	—	—	—	3	9
15—19	—	—	—	—	2	4	—	—	1	2	3	6
20—24	—	—	—	—	3	8	1	1	—	3	4	12
25—29	—	—	—	—	9	14	—	5	1	1	10	20
30—34	—	—	—	3	8	27	3	8	2	5	13	43
35—39	1	1	1	2	6	21	7	9	3	5	18	38
40—44	—	—	3	5	7	20	6	8	3	4	19	37
45—49	—	—	2	6	10	30	2	10	1	8	15	54
50—54	—	—	4	9	14	50	8	17	4	17	30	93
55—59	1	2	6	9	8	44	10	17	6	17	31	89
60—64	—	—	5	8	7	51	3	9	2	10	17	78
65—69	—	—	4	11	8	46	—	6	5	20	17	83
70—74	—	1	—	3	14	46	2	6	—	8	16	64
75—79	—	—	1	4	2	27	4	6	2	12	9	49
80—84	—	—	1	2	2	17	—	2	—	1	3	22
85—	—	—	—	—	3	16	1	1	—	2	4	19
Yht. — Sma												
Total	2	4	39	89	115	442	47	105	31	116	234	756

87 Tuberkuloosirekisterin keuhkotuberkuloosikroonikot (RB-ryhmä) iän ja sukupuolen mukaan 31. 12. 1974—79  
Lungtuberkuloskronikerna i tuberkulosregistret (RB-gruppen) enligt ålder och kön den 31. 12. 1974—79  
Chronic lung tuberculosis patients (RB group) on tuberculosis register by age and sex on 31. 12. 1974—79

Ikä Ålder Age	M											Ikä Ålder Age	M											
	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1974	1975	1976	1977	1978		1979	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1974	1975	1976	1977	1978
—14	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	55—59	15	9	3	2	2	2	17	9	4	3	3	2
15—19	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	60—64	6	4	6	3	3	—	11	7	6	3	3	—
20—24	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	65—69	7	4	3	3	2	3	8	5	3	3	3	3
25—29	1	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	70—74	13	6	5	3	—	—	13	6	5	3	3	—
30—34	2	—	—	—	—	—	3	1	—	—	—	75—79	2	3	1	2	3	2	3	1	2	2	2	—
35—39	3	3	2	1	1	2	3	3	2	1	1	80—84	2	1	—	—	—	2	2	1	—	—	—	—
40—44	7	4	2	2	2	1	11	5	3	2	2	85—	—	—	—	—	1	—	—	1	1	—	—	
45—49	16	12	10	5	2	2	18	14	10	5	5	Yht.-Summa	90	56	35	26	21	17	107	67	38	28	22	18
50—54	16	9	3	5	6	5	18	12	3	5	5	Total	90	56	35	26	21	17	107	67	38	28	22	18

88 Tuberkuloositoimistoissa tehdyt tutkimukset ja toimenpiteet vuosina 1974—79  
I tuberkulosbyråerna utförda undersökningar och åtgärder åren 1974—79  
Examinations and measures at TB dispensaries in 1974—79

Tutkimus tai toimenpide Undersökning eller åtgärd Examination or measure	Määrä Antal Number					
	1974	1975	1976	1977	1978	1979
PR-kuvia — Skärmbilder — RP films <sup>1)</sup> .....	491 747	505 836	458 815	415 789	336 330	244 146
Tavallisia röntgenkuvia — Vanliga röntgenbilder — Ordinary x-ray films	47 458	48 476	57 077	60 331	71 371	70 464
Kerroskuvauksia — Tomogram — Tomographies .....	3 417	3 177	2 849	1 885	1 452	1 062
Veritutkimuksia — Blodundersökningar — Hematological examinations ..	113 224	109 382	97 423	96 027	88 403	68 014
Spirometrioita — Spirometries — Spirometries .....	2 831	2 781	3 169	3 106	2 472	3 044
Tuberkuliinikokeita — Tuberkulin prlv — Tuberculin tests .....	9 785	19 989	13 253	10 455	10 260	9 582
Tuberkuloosirokotuksia — Tuberkulosvaccineringar — TB vaccinations ..	345	271	513	420	481	407
Tb. bakteriologiset tutk. — Tbc.-bakteriol. undersökn. — TB bacteriol. exam. ....	16 647	17 346	13 634	7 643	6 508	9 903

<sup>1)</sup> Pölslukien joukkotutk. (taulu 90). — Exkl gruppundersökn. (tabell 90). — Ezel. masseexam. (table 90).

90 Tuberkuloosipiirien suorittamat joukkotutkimukset vuonna 1979<sup>1)</sup>  
Massaundersökningar med skärmbild utförda av tuberkulosdistrikten år 1979<sup>1)</sup>  
Mass RP examinations by tuberculosis district 1979<sup>1)</sup>

Tub.piirin no Tub.district nr. TB district no.	Tuberkuloosipiiri Tuberkulosdistrikt Tuberculosis district	Pienois- kuvattuja Skärm- bildsfoto- graferade RP exami- nees	Jälkitar- kastettuja Kontroll- undersöktä Control examinees	Löydetyt tapaukset Upptäckta fall Findings				Toistal- seksi OBS- ryhmässä Tillsvidare i OBS- gruppen Provisio- nally in OBS group	
				Keuhko- tub. <sup>2)</sup> Lungtbc <sup>2)</sup> TB of lung <sup>2)</sup> (010, 011)	Keuhko- tub. <sup>2)</sup> Lungtbc <sup>2)</sup> TB of lung <sup>2)</sup> (010, 011)	Keuhko- pussin tub. Tbc i lungsäcken Pleural TB (012.1)	Muu heng- tyselinten tub. Annan tbc i resp. organen Other TB of resp. system (012.0, 012.3— 012.9)		
	<b>1979</b>								
1	Helsingin kaupungin — Helsingfors stads ..	70 243	839	51	40	2	—	74	
4	Raseborgs — Raaseporin .....	58 989	527	16	6	—	—	11	
5	Uudenmaan — Nylands .....	67 796	363	19	7	2	—	5	
6	Varsinais-Suomen — Egentliga Finlands .....	74 584	678	35	8	5	—	81	
7	Satakunnan — Satakunta .....	61 280	354	10	9	2	—	16	
8	Tampereen — Tammerfors .....	41 723	274	5	3	—	—	5	
9	Kanta-Hämeen — Centralavastlands .....	23 770	293	2	3	—	—	5	
10	Kymen-Mikkelin — Kymmene-S:t Michels ..	73 910	1 132	21	9	3	—	3	
11	Pohjois-Karjalan — Norra Karels .....	46 989	604	6	5	—	—	26	
12	Pohjois-Savon — Norra Savolax .....	54 059	1 283	22	24	3	—	20	
13	Keski-Suomen — Mellersta Finlands .....	55 214	965	14	12	1	—	38	
14	Härnäs — Härmä .....	65 614	529	15	10	1	—	12	
15	Vasa — Vaasan .....	26 819	199	—	4	—	—	3	
16	Keski-Pohjanmaan — Mellersta Österbottens	18 992	232	5	4	—	—	—	
17	Pohjois-Pohjanmaan — Norra Österbottens .	65 216	1 053	13	7	—	—	23	
18	Lapin — Lapplands .....	46 550	264	14	8	1	1	35	
19	Ålands — Ahvenanmaan .....	2 217	3	—	—	—	—	—	
20	Lahden — Lahtis .....	33 442	714	15	8	—	—	10	
	<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>887 407</b>	<b>10 306</b>	<b>263</b>	<b>167</b>	<b>20</b>	<b>1</b>	<b>357</b>	
		1978	1 093 765	12 256	249	225	17	2	401

<sup>1)</sup> Tuberkuloosilain 15 §:n mukaiset tutkimukset. — Undersökningar enligt med tuberkuloslagens 15 §. — Examinations under the 15th section of the Tuberculosis Act.

<sup>2)</sup> Varmistettu. — Verifierade. — Verified.

<sup>3)</sup> Varmistamaton. — Overifierade. — Unverified.



89 Tuberkuloosirekisteriin merkityt uudet tuberkuloositapaukset ja vuoden lopussa rekisterissä olleet tuberkuloosi-  
Nya tuberkulosfall och patienter i tuberkulosregistret i slutet av året enligt tuberkulosdistrikt och -byrå åren  
Registered new cases of tuberculosis and patients on tuberculosis register on 31. 12 by tuberculosis district and

Tuberkuloosipiirin no Tuberkulosdistrikt nr. Tuberculosis district no.	Tuberkuloosipiiri ja -toimisto Tuberkulosdistrikt och -byrå Tuberculosis district and dispensary	Uudet tapaukset Nya fall New cases											
		Hengityselinten tuberkuloosi Tuberkulos i respirationsorganen TB of respiratory system (010—012.1, 012.3—012.9)						Muu tuberkuloosi Annan tuberkulos Other forms of TB (013—018)					
		1977		1978		1979		1977		1978		1979	
		M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms
1	Helsingin kaupungin piiri ja toimisto — Helsingfors stads distrikt och byrå .....	222	317	212	319	184	284	18	66	17	45	8	30
4	Raseborgs distrikt — Raaseporin piiri												
	1 Byrå i Karis — Karjaan toimisto .....	4	10	5	7	2	7	3	8	3	6	—	3
	2 Byrå i Borgå — Porvoon toimisto .....	17	29	14	21	13	21	3	7	4	7	2	8
	3 Byrå i Åbo — Turun toimisto .....	3	6	2	3	4	7	—	2	2	6	1	1
	4 Byrå i Helsingfors — Helsingin toimisto .....	23	37	33	50	28	39	6	14	1	7	6	16
	Yhteensä — Summa — Total	47	82	54	81	47	74	12	31	10	26	9	28
5	Uudenmaan piiri ja toimisto — Nylands distrikt och byrå .....	86	129	65	105	62	102	14	41	7	39	6	26
6	Varsinais-Suomen piiri — Egentliga Finlands distrikt												
	1 Turun toimisto — Byrå i Åbo .....	91	140	65	93	64	110	12	51	24	66	9	46
	2 Salon toimisto — Byrå i Salo .....	21	37	15	32	18	36	3	9	4	13	3	16
	Yhteensä — Summa — Total	112	177	80	125	82	146	15	60	28	79	12	62
7	Satakunnan piiri — Satakunta distrikt												
	1 Porin toimisto .....	34	59	42	61	20	41	6	20	3	9	9	18
	2 Kankaanpään toimisto .....	19	33	18	25	9	18	3	9	3	4	—	10
	3 Rauman toimisto .....	19	35	12	20	10	23	—	3	5	10	2	11
	4 Vammalan toimisto .....	8	19	10	25	12	20	4	10	5	12	3	14
	Yhteensä — Summa — Total	80	146	82	131	51	102	13	42	16	35	14	53
8	Tampereen piiri ja toimisto — Tammerfors distrikt och byrå .....	116	180	92	159	82	146	22	63	28	65	16	51
9	Kanta-Hämeen piiri — Centralvastlands distrikt												
	1 Hämeenlinnan toimisto .....	28	35	19	28	14	22	4	17	3	10	1	9
	2 Forssan toimisto .....	8	16	4	11	7	10	5	9	1	3	3	4
	3 Riihimäen toimisto .....	12	21	4	6	5	9	3	7	2	7	2	3
	Yhteensä — Summa — Total	48	72	27	45	26	41	12	33	6	20	6	16
10	Kymen-Mikkelin piiri — Kymmene-S:t Michels distrikt												
	1 Tiuruniemen toimisto .....	13	21	19	24	19	23	5	9	4	10	1	4
	2 Lappeenrannan toimisto .....	14	24	22	34	13	20	6	8	6	14	2	7
	3 Kotkan toimisto .....	35	52	22	30	25	36	4	15	3	11	3	9
	4 Kuusankosken toimisto .....	19	35	22	37	16	29	8	14	1	9	3	7
	5 Mikkelin toimisto .....	17	28	9	18	12	17	2	9	2	14	—	2
	6 Savonlinnan toimisto .....	11	17	12	17	13	21	1	8	2	11	—	7
	Yhteensä — Summa — Total	109	177	106	160	98	146	26	63	18	69	9	36
11	Pohjois-Karjalan piiri — Norra Karelens distrikt												
	1 Joensuun toimisto .....	63	80	29	44	17	29	10	31	8	25	10	20
	2 Nurmeksen toimisto .....	23	36	16	27	12	19	—	7	5	14	3	13
	Yhteensä — Summa — Total	86	116	45	71	29	48	10	38	13	39	13	33

piirettäin ja -toimistoittain vuosina 1977—79  
1977—79  
dispensary in 1977—79

1977—79

Yhteensä Summa Total.			Rekisterissä 31. 12. I registret den 31. 12. On register on 31. 12.						Muu tuberkuloosi Annan tuberkulos Other forms of TB (013—018)						Yhteensä Summa Total		
Hengityselinten tuberkuloosi Tuberkulos i respirationsorganen TB of respiratory system (010—012.1, 012.3—012.9)			1977		1978		1979		1977		1978		1979		1977	1978	1979
Ms	Ms	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	Ms	Ms	Ms
383	364	314	397	573	291	462	207	360	38	189	41	178	33	153	762	640	513
18	13	10	25	45	7	10	2	8	6	18	4	11	2	9	63	21	17
36	28	29	37	58	33	49	21	33	8	13	7	14	6	13	71	63	46
8	9	8	7	13	4	9	4	7	—	4	3	7	3	5	17	16	12
51	57	55	50	83	58	89	62	89	9	18	6	18	9	26	101	107	115
113	107	102	119	199	102	157	89	137	23	53	20	50	20	53	252	207	190
170	144	128	169	261	124	187	107	162	24	65	16	64	13	52	326	251	214
191	159	156	278	426	242	352	192	295	18	74	32	92	27	93	500	444	388
46	45	52	42	68	33	61	34	66	6	19	7	22	4	25	87	83	91
237	204	208	320	494	275	413	226	361	24	93	39	114	31	118	587	527	479
79	70	59	67	104	60	95	42	76	8	30	7	24	8	20	134	119	96
42	29	28	63	95	62	87	58	80	7	23	6	15	4	17	118	102	97
38	30	34	54	96	42	75	40	72	2	16	4	18	5	20	112	93	92
29	37	34	32	66	28	63	28	58	13	37	12	30	11	35	103	93	93
188	166	155	216	361	192	320	168	286	30	106	29	87	28	92	467	407	378
243	224	197	241	349	169	273	143	229	48	124	42	102	31	86	473	375	315
52	38	31	63	86	61	83	53	73	4	24	5	27	6	32	110	110	105
25	14	14	20	40	13	25	13	23	8	17	5	8	5	7	57	33	30
28	13	12	33	54	21	35	19	33	5	11	6	15	5	11	65	50	44
105	65	57	116	180	95	143	85	129	17	52	16	50	16	50	232	193	179
30	34	27	30	45	40	56	41	49	7	17	9	22	5	14	62	78	63
32	48	27	61	97	38	58	33	54	9	20	11	20	5	18	117	78	72
67	41	45	45	62	37	51	30	39	4	17	4	15	5	12	79	66	51
49	46	36	57	88	41	65	32	55	8	15	8	19	5	15	103	84	70
37	32	19	36	56	30	52	26	38	3	14	4	19	2	7	70	71	45
25	28	28	29	41	24	37	27	44	5	17	8	23	4	22	58	60	66
240	229	182	258	389	210	319	189	279	36	100	44	118	26	88	489	437	367
111	69	49	86	113	68	95	46	70	22	59	18	51	17	44	172	146	114
43	41	32	55	85	50	74	31	52	7	27	10	29	10	31	112	103	83
154	110	81	141	198	118	169	77	122	29	86	28	80	27	75	284	249	197

Tuberkuloosipiirin n:o Tuberkuloosidistriktin. Tuberculosis district no.	Tuberkuloosipiiri ja -toimisto Tuberkulosidistrikt och -byrå Tuberculosis district and dispensary	Uudet tapaukset Nya fall New cases											
		Hengityselinten tuberkuloosi Tuberkulos i respirationsorganen TB of respiratory system (010—012.1, 012.3—012.9)						Muu tuberkuloosi Annan tuberkulos Other forms of TB (013—018)					
		1977		1978		1979		1977		1978		1979	
		M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms
12	<b>Pohjois-Savon piiri — Norra Savolax distrikt</b>												
	1 Kuopion I toimisto .....	24	33	49	84	56	82	2	12	7	24	7	23
	2 Kuopion II toimisto .....	26	32	.	.	.	.	—	8	.	.	.	.
	3 Iisalmen toimisto .....	28	37	33	60	11	29	4	23	3	15	1	13
	4 Varkauden toimisto .....	5	8	10	10	9	12	—	2	1	4	2	3
	<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>83</b>	<b>110</b>	<b>92</b>	<b>154</b>	<b>76</b>	<b>123</b>	<b>6</b>	<b>45</b>	<b>11</b>	<b>43</b>	<b>10</b>	<b>39</b>
13	<b>Keski-Suomen piiri — Mellersta Finlands distrikt</b>												
	1 Jyväskylän toimisto .....	62	109	51	108	50	100	4	34	14	48	13	37
	2 Saarijärven toimisto .....	10	15	9	17	9	16	—	2	1	9	1	3
	<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>72</b>	<b>124</b>	<b>60</b>	<b>125</b>	<b>59</b>	<b>116</b>	<b>4</b>	<b>36</b>	<b>15</b>	<b>57</b>	<b>14</b>	<b>40</b>
14	<b>Härmän piiri — Härmä distrikt</b>												
	1 Seinäjoen toimisto .....	27	43	23	47	29	50	9	34	4	19	8	26
	2 Kauhajoen toimisto .....	21	32	14	20	21	34	4	15	1	9	1	17
	3 Lapuan toimisto .....	27	44	24	36	17	31	7	18	5	13	7	23
	4 Kokkolan toimisto .....	13	25	7	14	6	7	2	6	—	10	1	4
	<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>88</b>	<b>144</b>	<b>68</b>	<b>117</b>	<b>73</b>	<b>122</b>	<b>22</b>	<b>73</b>	<b>10</b>	<b>51</b>	<b>17</b>	<b>70</b>
15	<b>Vaasan piiri — Vasa distrikt</b>												
	1 Pietarsaaren toimisto — Byrå i Jakobstad .....	18	24	17	27	12	20	5	19	3	16	7	15
	2 Vaasan toimisto — Byrå i Vasa .....	21	29	11	19	12	21	2	12	8	11	3	15
	3 Kristiinankaup. toimisto — Byrå i Kristinestad ..	4	7	7	11	2	2	—	3	3	9	1	2
	<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>43</b>	<b>60</b>	<b>35</b>	<b>57</b>	<b>26</b>	<b>43</b>	<b>7</b>	<b>34</b>	<b>14</b>	<b>36</b>	<b>11</b>	<b>32</b>
16	<b>Keski-Pohjanmaan piiri — Mellersta Österbottens distrikt</b>	<b>53</b>	<b>83</b>	<b>50</b>	<b>77</b>	<b>30</b>	<b>53</b>	<b>10</b>	<b>27</b>	<b>12</b>	<b>39</b>	<b>7</b>	<b>19</b>
17	<b>Pohjois-Pohjanmaan piiri — Norra Österbottens distrikt</b>												
	1 Oulun toimisto .....	66	99	55	99	52	81	13	40	14	39	12	38
	2 Kajaanin toimisto .....	26	40	9	19	19	30	2	6	2	6	2	7
	<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>92</b>	<b>139</b>	<b>64</b>	<b>118</b>	<b>71</b>	<b>111</b>	<b>15</b>	<b>46</b>	<b>16</b>	<b>45</b>	<b>14</b>	<b>45</b>
18	<b>Lapin piiri — Lapplands distrikt</b>												
	1 Kemin toimisto .....	30	36	21	30	29	41	1	4	3	8	2	7
	2 Rovaniemen toimisto .....	46	59	38	56	34	54	8	15	3	13	8	10
	3 Kemijärven toimisto .....	7	13	4	8	6	12	2	4	3	6	—	1
	<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>83</b>	<b>108</b>	<b>63</b>	<b>94</b>	<b>69</b>	<b>107</b>	<b>11</b>	<b>23</b>	<b>9</b>	<b>27</b>	<b>10</b>	<b>18</b>
19	<b>Ålands distrikt och byrå — Ahvenanmaan piiri ja toimisto</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>1</b>
20	<b>Lahden piiri ja toimisto — Lahtis distrikt och byrå</b>	<b>74</b>	<b>102</b>	<b>54</b>	<b>77</b>	<b>67</b>	<b>104</b>	<b>16</b>	<b>32</b>	<b>8</b>	<b>23</b>	<b>11</b>	<b>37</b>
	<b>Piirit yhteensä — Distriktens summa — Total districts</b>	<b>1 496</b>	<b>2 271</b>	<b>1 252</b>	<b>2 019</b>	<b>1 135</b>	<b>1 872</b>	<b>234</b>	<b>756</b>	<b>238</b>	<b>738</b>	<b>187</b>	<b>636</b>

			Rekisterissä 31. 12. I registret den 31. 12. On register on 31. 12.														
Yhteensä Summa Total			Hengityselinten tuberkuloosi Tuberkulos i respirationsorganen TB of respiratory system (010—012.1, 012.3—012.9)						Muu tuberkuloosi Annan tuberkulos Other forms of TB (013—018)						Yhteensä Summa Total		
1977	1978	1979	1977		1978		1979		1977		1978		1979		1977	1978	1979
Ms	Ms	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	Ms	Ms	Ms
45	108	105	51	73	83	128	84	132	5	24	9	36	8	29	97	164	161
40	.	.	43	64	.	.	.	.	1	12	.	.	.	.	76	.	.
60	75	42	61	84	57	94	34	73	6	35	8	41	3	26	119	135	99
10	14	15	9	15	18	21	17	20	1	5	1	6	3	6	20	27	26
155	197	162	164	236	158	243	135	225	13	76	18	83	14	61	312	326	286
143	156	137	134	210	109	199	98	184	10	42	15	56	17	53	252	255	237
17	26	19	18	27	18	28	16	28	1	3	1	9	1	4	30	37	32
160	182	156	152	237	127	227	114	212	11	45	16	65	18	57	282	292	269
77	66	76	61	100	52	92	53	95	20	66	15	55	12	42	166	147	137
47	29	51	44	71	43	64	43	71	12	38	7	34	3	33	109	98	104
62	49	54	52	84	55	90	44	78	17	40	12	35	10	40	124	125	118
31	24	11	22	33	10	23	8	14	2	6	—	11	1	8	39	34	22
217	168	192	179	288	160	269	148	258	51	150	34	135	26	123	438	404	381
43	43	35	16	26	17	25	14	20	6	18	2	15	7	17	44	40	37
41	30	36	48	70	35	51	36	56	6	20	9	21	8	27	90	72	83
10	20	4	10	16	14	22	11	17	—	5	3	8	3	8	21	30	25
94	93	75	74	112	66	98	61	93	12	43	14	44	18	52	155	142	145
110	116	72	129	208	111	176	101	165	22	71	24	77	23	65	279	253	230
139	138	119	97	140	88	140	78	122	18	48	21	47	16	54	188	187	176
46	25	37	36	62	20	34	20	33	10	23	4	11	3	7	85	45	40
185	163	156	133	202	108	174	98	155	28	71	25	58	19	61	273	232	216
40	38	48	66	92	50	67	54	78	3	12	4	11	3	11	104	78	89
74	69	64	121	163	106	150	92	131	15	37	11	32	15	33	200	182	164
17	14	13	17	33	11	19	12	23	3	7	4	7	3	7	40	26	30
131	121	125	204	288	167	236	158	232	21	56	19	50	21	51	344	286	283
8	4	5	7	14	4	8	6	10	1	5	1	3	—	1	19	11	11
134	100	141	221	331	216	315	240	345	44	119	43	103	47	125	450	418	470
3 027	2 757	2 508	3 240	4 920	2 693	4 189	2 352	3 760	472	1 504	469	1 461	411	1 363	6 424	5 650	5 123

91 - Tuberkuloosilaitokset ja keskussairaaloiden tuberkuloosi- ja keuhkosairauksien osastot v. 1979  
 Tuberkulosinrättningar och centralsjukhusens avdelningar för tuberkulos- och lungsjukdomar år 1979  
 Tuberculosis hospitals and departments for tuberculosis and lung diseases in central hospitals in 1979

Tub.pilrin n:o Tub.distriktr. TB district no	Laitos Inrättning Institution	Sairaaloja 31. 12. Vårdplatser 31. 12. Beds 31. 12.	Otettuja potilaita Inträngingar Admissions	Hoitopäiviä Värdagar Patient days	Keskim. hoitopaika <sup>1)</sup> Medelvårdtid <sup>1)</sup> Average stay <sup>1)</sup>	Kuormitus % Belastning % Occupancy %	Tub. hoidon os. Platser för tub.vård Beds for TB	Tuberkuloosin hoitopäiviä Tub.vårdens värdagar Patients days of TB care	Muun hoidon os. Platser för annan vård Beds for other dia.	Muun hoidon hoitopäiviä Andra värdagar Other patient days
<b>1979</b>										
<b>1. Keskusparantolat — Centralsanatorier — Central sanatoria</b>										
1	Laakson sairaala (Helsinki) — Dals sjukhus (Helsingfors) .....	217	1 146	51 502	45.0	65.0	<sup>2)</sup> 217	<sup>3)</sup> 34 506	<sup>3)</sup>	<sup>3)</sup> 16 996
4	Mjölbolsta sjukhus (Karis) — Meltolan sairaala (Karis) .....	251	5 400	69 329	12.8	75.7	56	10 043	195	59 286
5	Kiljavan sairaala (Nurmijärvi) .....	210	1 810	59 637	32.9	77.8	88	12 126	122	47 511
6	Paimion sairaala (Paimio) .....	232	4 435	56 397	12.8	66.6	40	10 147	192	46 250
7	Satalinnan sairaala (Harjavalta) .....	266	6 430	72 995	11.3	75.2	54	10 870	212	62 125
8	Tampereen keskussairaalan keuhkosairauksien yksikkö (Kangasala) .....	115	3 477	33 800	9.7	82.1	<sup>3)</sup> 115	10 358	<sup>3)</sup>	23 442
9	Kanta-Hämeen keskussairaalan keuhkosairauksien osasto (Hämeenlinna)	105	1 324	20 249	15.2	52.8	<sup>2)</sup> 105	4 938	<sup>3)</sup>	15 311
10	Tiurun sairaala (Joutseno) .....	245	4 983	70 931	14.2	79.3	70	17 118	175	53 813
11	Pohjois-Karjalan keskussairaalan keuhkosairauksien osasto (Kontio-lahti) .....	68	1 885	16 778	8.6	67.6	58	5 799	10	10 979
12	Kuopion yliopistollisen keskussairaalan keuhkosairauksien klinikka (Siilinjärvi) .....	156	4 580	35 156	7.7	53.2	<sup>2)</sup> 156	<sup>3)</sup> 7 031	<sup>3)</sup>	<sup>3)</sup> 28 125
13	Keski-Suomen keskussairaalan tuberkuloosi- ja keuhkosairauksien osasto (Muurame) .....	117	3 679	34 370	9.3	80.5	76	<sup>3)</sup> 8 593	41	<sup>3)</sup> 25 777
14	Härman sairaala (Alahärmä) .....	215	5 192	52 735	10.1	63.6	70	17 890	145	34 845
15	Vasa centralsjukhus <sup>2)</sup> Östanlid sjukhus avd. för lungsjukdomar (Jakobstad) — Vaasan keskussairaalan Östanlid sjukhus, keuhkosairauksien osasto (Pietarsaari) .....	68	926	14 818	16.0	59.7	21	5 422	41	9 396
16	Oulaskankaan sairaala (Oulainen) ..	172	5 921	49 040	8.3	78.1	39	8 925	133	40 115
17	Päivärinteen sairaala (Muhos) .....	256	2 727	54 203	19.8	58.0	100	17 363	156	36 840
18	Ounasrinteen sairaala (Rovaniemi) ..	120	2 627	36 113	13.7	82.4	60	15 141	60	20 972
19	Ålands centralsanatorium (Mariehamn)	45	178	9 453	51.8	74.1	25	6 264	20	3 194
20	Päijät-Hämeen keskussairaalan keuhkosairauksien osasto (Lahti) .....	72	1 495	18 477	12.4	70.3	24	<sup>2)</sup> 2 457	48	<sup>3)</sup> 16 020
	<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>2 930</b>	<b>58 215</b>	<b>748 983</b>	<b>13.0</b>	<b>70.0</b>	<b>1 380</b>	<b>204 991</b>	<b>1 550</b>	<b>550 997</b>
<b>2. Muut tub.laitokset — Övriga tub.-inrättningar — Other institutions</b>										
1	Hangonkadun hoitokoti (Helsinki) — Hangöгатans vårdhem (Helsingfors)	96	293	23 890	77.9	68.2	96	23 890	—	—
6	Kaskelan hoitokoti (Turku) — Kaskela vårdhem (Åbo) .....	16	33	3 621	109.7	62.0	16	3 621	—	—
	<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>112</b>	<b>326</b>	<b>27 511</b>	<b>80.7</b>	<b>67.3</b>	<b>112</b>	<b>27 511</b>	<b>—</b>	<b>—</b>
<b>Kaikki yhteensä — Totalsumma — Total</b>										
		<b>3 042</b>	<b>58 541</b>	<b>783 494</b>	<b>13.4</b>	<b>70.6</b>	<b><sup>2)</sup>1 492</b>	<b>232 466</b>	<b>1 550</b>	<b>550 997</b>
	1978	3 188	55 539	803 160	14.4	69.0	<sup>2)</sup> 1 709	270 864	1 479	532 296
	1977	3 188	50 698	784 528	15.5	67.4	<sup>2)</sup> 1 782	296 325	1 406	488 203

<sup>1)</sup> Vuoden hoitopäivät jaettuna otettujen ja poistettujen potilaiden keskiarvolla. — Årets värdagar dividerade med medeltalet av de inskrivna och utskrivna patienterna — Patient days of the year divided by the mean of number of admissions and number of discharges.

<sup>2)</sup> Tuberkuloosihoidon sairaansijoihin sisältyvät jakamattomien keuhko- ja tuberkuloosiosastojen kaikki sairaansijat. — Alla vårdplatser på de odelade avdelningarna för lungsjukdomar och tuberkulos är antecknade i kolumnen platser för tuberkulosvård. — All hospital beds in undivided lung- and tuberculosis departments are included in hospital beds of tuberculosis services.

<sup>3)</sup> Arvio. — Beräkning. — Estimation.

Tuberkuloositoimistoja ryhdytään sijoittamaan tilojen ja laitteiden osalta keskus- ja aluesairaaloiden ja erityisin perusteluin terveyskeskusten yhteyteen sitä mukaa kuin tuberkuloositoimistossa tulevat ajankohtaisiksi peruskorjaukset, laitteiden uusiminen tai vastaavanlaiset järjestelyt taikka jos siirto muuten katsotaan tarkoituksenmukaiseksi.

Tuberkuloosin hoitoon arvioidaan tarvittavan suunnitelmakauden lopussa yksi sairaansija 10 000 asukasta kohden.”

Maastamme on tietoja tuberkuloosista 1700-luvun puolivälistä alkaen, ja vaikka myönteistä kehitystä voitiin todeta, oli edistys 1950-luvun alkuun saakka hyvin hidasta. Aikaisemmin oli vähän perusteita ennustaa ongelman tulevan minkään tunnetun ajan puitteissa ratkaistuksi, mutta nyt voidaan pitää perustellusti tavoitteena tuberkuloosin hävittämistä maastamme ainakin ns. kansantautina vuoteen 2000 mennessä. On myös ilmeistä, että tähän tulokseen päästään, vaikka huomattava osa voimavaroista, jotka nyt kohdistetaan tuberkuloosityöhön, käytettäisiin muiden kansantautien vastustamistyöhön.

## 5.2. Kansantaudit — terveydenhuollon ongelma-alueet

(taulut 92—111, kuvat 34—38)

Kansanterveystyön ja sairaalatoiminnan piiriin kuuluvat periaatteessa sekä kaikki ns. kansantaudit että muutkin terveydenhuollon ongelma-alueet. Tärkeimpiä sairauksia käsitellään edempänä yksityiskohtaisemmin mm. siitä syystä, että kansalaisjärjestöillä on niiden torjunnassa merkittävä osuus. Niiden edellyttämien palvelujen ja koko toiminnan kehittämiseksi lääkintöhallituksessa toimii erityisiä asiantuntijaryhmiä. Tällä hetkellä näitä on syövän, reuman, lasten ja nuorten mielenterveysongelmien, sydän- ja verisuonisairauksien, tartuntatautien, sokeritaudin, tuki- ja liikuntaelinsairauksien ja geriatriksen hoidon kehittämiseksi. Asiantuntijaryhmien toiminnan tavoitteena on valtakunnallisten yleisohjelmien laatiminen. Ohjelmat pyritään toteuttamaan valtakunnallisissa suunnitelmissa esitettyjen yleisten periaatteiden puitteissa, ja kunkin ongelman kehittämisessä toimii asiantuntijana oma suunnitteluryhmä. Varsinaiset ohjeet antaa lääkintöhallitus yhteistyössä asiantuntijaelimien ja sen alaisen työryhmän kanssa.

Erityisesti tämäntapaisten ongelmien yhteydessä hoito pyritään järjestämään tarkoituksenmukaisesti porrastaen, ja keskussairaalaapiirit on ryhmitetty viideksi vastuualueeksi. Tavoitteena on, että kussakin vastuualueessa toimisi kyseisen ongelma-alueen johtoryhmä. Lääkintöhallitus on yleiskirjeellään (3611/02/79) kehottanut perustamaan sellaiset syövän vastustamistyön johtamiseksi, ja ne ovatkin jo toiminnassa.

Lääkintöhallituksen yleiskirjeen mukaan kullakin vastuualueella on muodostettava syövän torjuntatyön johtoryhmä, jossa ovat edusteilla sairaalat, terveyskeskukset ja lääninhallitus sekä riittävässä määrin kyseeseen tulevat kliiniset erikoisalut. Johtoryhmä valmistelee ja tekee ehdotuksia siitä, millä tavoin seuraavat syövän torjuntatyön valtakunnallisissa yleisohjelmissa esiintyvät tehtävät tulotisiin alueella toteuttamaan.

Edellä mainitut vastuualueet muodostuvat keskussairaalaapiireistä seuraavasti:

Helsingin yliopistollisen keskussairaalan vastuualue:

Helsingin yliopistollinen, Kotkan ja Etelä-Saimaan ksp

Turun yliopistollisen keskussairaalan vastuualue:

Turun yliopistollinen, Satakunnan ksp ja Ahvenanmaa

I fråga om lokaliteter och anordningar börjar man förlägga tuberkulosbyråer till central- och kretssjukhus och på särskilda grunder till hälsovårdscentraler, allt efter som grundreparationer, förnyande av anordningar eller motsvarande arrangemang blir aktuella vid tuberkulosbyrå eller en överföring eljest anses ändamålsenlig.

Vid slutet av planeringsperioden beräknas tuberkulosvården behöva en vårdplats per 10 000 invånare.”

Från vårt land finns uppgifter om tuberkulos från mitten av 1700-talet och fastän positiv utveckling har kunnat konstateras var framstegen till början av 1950-talet mycket långsamma. Tidigare fanns mycket litet motiv att förutspå att problemet skulle kunna lösas inom någon känd tidperiod; men nu kan man motiverat anse att målet är exterminerandet av tuberkulos från vårt land åtminstone som folksjukdom intill år 2000. Det är också uppenbart att detta resultat uppnås, ehuru en märkbar del av resurser som nu inriktas på tuberkulosarbetet skulle användas för bekämpande av andra folksjukdomar.

## 5.2. Folksjukdomarna — hälsovårdens problemområden

(tabeller 92—111, figurer 34—38)

Inom kretsen för folkhälsoarbetet och sjukhusväsendet hör i princip såväl alla s.k. folksjukdomar som andra hälsovårdens och sjukvårdens problemområden. De viktigaste sjukdomar kommer att senare mera detaljerat behandlas bl.a. av den orsaken, att medborgarorganisationerna har en märkbar andel i deras bekämpande. För att utveckla den service och hela den verksamhet som betingas därav fungerar vid medicinalstyrelsen speciella planeringsgrupper. I detta nu verkar sådana grupper för utvecklande av reumavården, vården av barns och ungas mentala problem, hjärtsjukdomar, diabetes och den geriatriska vården. Planeringsgruppernas mål är uppgörande av riksomfattande allmänna program. De försöks genomföra inom ramen för de i de riksomfattande planerna framställda allmänna principer, och för utvecklandet av envar fungerar en planeringsgrupp som expert. De egentliga anvisningarna utfärdas av medicinalstyrelsen i samarbete med sakkunnigorganet och underlydande arbetsgrupp.

Särskilt i samband med dylika problem strävar man till att organisera vården så att den upptrappas ändamålsenligt, och centralsjukhusdistrikten har grupperats till fem ansvarsområden. Målet är, att det inom varje ansvarsområde skulle fungera en ledningsgrupp inom sagda problemområde. Medicinalstyrelsen har med sitt cirkulär (3611/02/79) uppmanat grunda dylika för att leda bekämpningsarbetet mot cancer, och de fungerar redan.

För varje ansvarsområde skall bildas en ledningsgrupp för cancerbekämpande, där sjukhusen, hälsovårdscentralerna och länsstyrelsen samt i tillräcklig mån de ifrågavarande kliniska specialiteterna är representerade enligt medicinalstyrelsens cirkulär. Ledningsgruppen borde fungera såsom arbetsgrupp för förberedande och förslag görande arbetsgrupp i cancerbekämpningsarbetet.

Ovannämnda ansvarsområden är formade av centralsjukhusdistrikten enligt följande:

Helsingfors universitetscentralsjukhusets ansvarsområde:

Helsingfors universitets csd, Kotka csd, Södra Saimens csd

Åbo universitetscentralsjukhusets ansvarsområde:

Åbo universitets csd, Satakunta csd, Åland

## Tampereen keskussairaalan vastuualue:

Tampereen, Kanta-Hämeen, Päijät-Hämeen, Etelä-Pohjanmaan ja Vaasan kps

## Kuopion yliopistollisen keskussairaalan vastuualue:

Kuopion yliopistollinen, Pohjois-Karjalan, Keski-Suomen, Mikkelin ja Savonlinnan ksp

## Oulun yliopistollisen keskussairaalan vastuualue:

Oulun yliopistollinen, Keski-Pohjanmaan, Kainuun, Länsipohjan ja Lapin ksp

Vaasan ja Keski-Pohjanmaan keskussairaalaapiirin ruotsinkielisen väestön on ensisijaisesti katsottava kuuluvan Helsingin yliopistollisen keskussairaalaapiirin vastuualueeseen.

Tässä luvussa tarkastellaan yksityiskohtaisemmin syöpäsairauksia, tapaturmia, reumasairauksia, sydän- ja verisuonisairauksia ja munuaissairauksia.

## Syöpäsairaudet

(taulut 92—96, kuvat 34—35)

Syöpäsairaudet eli pahanlaatuiset kasvaimet ovat erityisesti vanhempien ikäluokkien ongelma. Teollistuneissa maissa arviolta joka neljäs henkilö sairastuu jossakin elämänsä vaiheessa syöpään, ja syöpätaudit aiheuttavat yleensä 20 % kaikista kuolemantapauksista. Syöpäsairauksien osuus kaikista kuolemansyistä oli Suomessa 19 % 1976.

Syöpäsairaudet hoidetaan muiden sairauksien hoidon yhteydessä terveystieteissä ja erikoislääkärihoitoisissa sairaaloissa. Syöpään liittyvä tutkimus- ja valistustyö sekä syövän varhaiseen toteamiseen tähtäävä toiminta ovat sen sijaan suuressa määrin kuuluneet syöpäjärjestöjen — Suomen Syöpäyhdistyksen, Syöpäsäätiön ja Syöpätautien Tutkimussäätiön — vastuualueeseen. Syöpäjärjestöt ovat myös perustaneet ja ylläpitäneet syöpäsairauksien hoidossa tarpeellisia laitoksia ja laboratorioita.

**Syöpärekisteri.** Tilastot syövän esiintymisestä perustuvat lääkintöhallituksen syöpärekisterin keräämiin tietoihin. Käytännössä rekisterin toiminnasta vastaa Suomen Syöpäyhdistys.

Lääkärit, sairaanhoitolaitokset ja patologian laboratoriot lähettävät syöpärekisterille ilmoitukset toteamistaan syöpätapauksista. Vuodesta 1961 alkaen ilmoittaminen on ollut pakollista. Tilastokeskus lähettää rekisterille jäljennökset niistä kuolintodistuksista, joissa on mainittu syöpä. Lisäksi rekisteriä verrataan tilastokeskuksessa vuosittain laadittuun kuolleiden aakkoselliseen nimiluetteloon, jolloin saadaan selville syöpäpotilaiden koko kuolleisuus, kaikkien syöpäpotilaiden kuolemansyynähän ei ole syöpä. Vuosittain rekisteriin saapuu n. 60 000 erilaista ilmoitusta.

Suomen Syöpäyhdistys ryhtyi 1962 kokeiluvuosien jälkeen järjestämään joukkotutkimuksia kohdun kaulaosan syövän esi- ja varhaisasteiden toteamiseksi. Toiminta on laajentunut kattamaan koko maan. Tutkimuksiin kutsutaan kunakin vuonna 35, 40, 45 ja 50 vuotta täyttävät naiset, usein myös nuorempiakin, jopa 25 vuotta täyttäviä. Tutkittavat valitaan väestörekisteristä tietokoneen avulla, joka myös huolehtii terveystietojen lähettämien kutsujen valmistamisesta. Joukkotarkastuksissa on 1970-luvulla tutkittu keskimäärin 100 000 naista vuodessa, ja tällöin on löydetty pahanlaatuisia kasvaimia ja niiden esiasteita n. 0.1 %:lla tutkituista.

## Tammerfors centralsjukhusets ansvarsområde:

Tammerfors csd, Centrala Tavastlands csd, Päijät Häme csd, Syd-Österbottens csd, Vasa csd

## Kuopio universitetscentralsjukhusets ansvarsområde:

Kuopio universitets csd, Mellersta Finlands csd, S:t Michels csd, Nyslotts csd, Norra Karelen csd

## Uleåborgs universitetscentralsjukhusets ansvarsområde:

Uleåborgs universitets csd, Mellersta Österbottens csd, Kainuu csd, Västerbottens csd, Lapplands csd

Den svenskspråkiga befolkningen inom Vasa och Mellersta Österbottens centralsjukhusdistrikt i första hand bör anses höra till ansvarsområdet för Helsingfors universitetscentralsjukhusdistrikt.

I detta kapitel behandlar mera detaljerat cancersjukdomar, olycksfall, reumasjukdomar och hjärt- och cirkulationssjukdomar samt njursjukdomar.

## Cancersjukdomar

(tabeller 92—96, figurer 34—35)

Cancer, dvs. maligna tumörer är ett problem som speciellt är inriktad på äldre åldersklasser. Man uppskattar att i de industrialiserade länderna i medeltal var fjärde medborgare vid något livsskede insjuknar i cancer, och det är allmänt att cancersjukdomarna vällar ca 20 % av dödsfallen. I Finland dog 1976 ca 19 % i cancersjukdomar.

Den egentliga vården av cancersjukdomar sker vid hälsovårdscentralerna och specialistledda sjukhusen i samband med vården av andra sjukdomar. I stället har forsknings- och upplysningsarbetet i anknytning till cancer och den verksamhet som är inriktad på cancers tidiga diagnostisering skett i stor mån på initiativ av cancerorganisationerna, Finlands Cancerförening och Cancerstiftelsen. Cancerorganisationerna har också grundat och upprätthållit anstalter och laboratorier, som är viktiga vid vården av cancersjukdomar.

**Cancerregister.** Ovan framställda statistiska uppgifter om cancerfrekvensen baserar sig på data, samlade av medicinalstyrelsens cancerregister. I praktiken ansvarar för registrets verksamhet Finlands Cancerförening.

Olika sjukvårdsinrättningar, patologiska laboratorier och läkare sänder till Cancerregistret anmälningar av konstaterade cancerfall, sedan år 1961 har anmälan varit obligatorisk. Statistikcentralen sänder till registret avskriften av de dödsattester, där cancer omnämnts. Därutöver jämföres registret med den alfabetiska namnförteckning, som årligen utarbetas vid Statistikcentralen, varvid cancerpatienternas totalmortalitet framkommer; alla cancerpatienters dödsorsak är ju inte cancer. Årligen anländer till registret ca 60 000 separata anmälningar, emedan varje sjukdomsfall efterföljes ända till döden.

Cancerföreningen i Finland började år 1962 organisera massundersökningar för konstaterande av livmoderhalskräftans för- och tidiga stadier. Begynnelseårens experimentartade verksamhet har utvidgat sig i sådan mån att dessa massundersökningar hade tagits i hälsovårdsprogrammet av alla kommuner. Till undersökningar inkallas årligen de kvinnor vilka fyller 35, 40, 45 och 50 år, ofta även yngre. Kvinnorna väljs ur befolkningsregistret med datamaskin. Vid massundersökningar undersöktes på 1970-talet årligen i medeltal 100 000 kvinnor och maligna tumörer och dessas förstadiet hittades hos 0.1 % av de undersökta.

Vuonna 1967 perustettiin Suomen Syöpärekisterin osana toimiva Joukkotarkastusrekisteri. Sen tarkoituksena on avustaa joukkotarkastuksiin liittyvissä käytännön toimituksissa, selvittää joukkotarkastustoiminnan tarkoituksenmukaisuutta seuraamalla kohdun kaulaosan syövän yleisyydessä tapahtuvia muutoksia ja joukkotarkastusten mahdollisia vaikutuksia kohdun kaulaosan syövän esiintymiseen sekä tehdä alaan liittyvää tutkimustyötä.

Tutkimukset ovat tarkastetuille maksuttomia, ja osallistumisprosentti on yleensä ollut 75—80. Suomen Syöpäyhdistys järjestää tutkimukset yhteistoiminnassa kuntien terveydenhoitoviranomaisten kanssa, ja kustannuksista ovat vastanneet asianomaiset kunnat.

Valtakunnallisessa suunnitelmassa sairaanhoitolaitosten toiminnan järjestämiseksi vuosiksi 1979—83 todetaan, että kohdun kaulaosan irtosolunäytteiden tutkiminen on vuoden 1982 loppuun mennessä toteutettava keskussairaaloitten toimesta. Yleisenä tavoitteena on, että syövän seulentatoiminta siirtyy tieteellistä tutkimustoimintaa lukuun ottamatta kokonaisuudessaan kuntien tehtäväksi ja siitä suoritetaan tavanomaiset valtionavut.

**Syöpätilanne.** Luotettavina pidettäviä tietoja uusista syöpätapauksista ei saada ennen kuin 2—3 vuotta kestänyt kontrolliaika on kulunut. Nyt julkaistavat tiedot ovat pääasiassa vuodelta 1976. Tietoja sairastuneista on tauluissa 92—95 ja kuolleista tauluissa 92 ja 96. Hyvänlaatuisiin ja tarkemmin määriteltäviin kasvaimiin kuolee vuosittain 100—200 henkeä.

Miesten yleisin syöpämuoto on edelleen keuhkosityöpä. Miesten keuhkosityöpäsairastuvuus suureni tasaisesti 1950-luvun alkupuolelta (josta insidenssitilastot alkavat) aina 1960-luvun loppuun saakka. Tällöin nousu pysähtyi, ja 1970-luvun lukujen perusteella ikävakioitu sairastuvuusluku näyttää kääntyvän laskuun (kuviot 34—35). Naisten osalta keuhkosityöpäsairastuvuus on koko ajan suurentunut.

Keuhkosityöpä on etupäässä vanhojen henkilöiden tauti. Vain 6 % 1976 todetuista miesten keuhkosityöpäpotilaista oli alle 50-vuotiaita. Miesten keuhkosityöpäsairastuvuuden kasvu 1950- ja 1960-luvulla johtui vanhojen ikäryhmien sairastuvuuden kasvusta, alle 50-vuotiaiden sairastuvuus pysyi koko ajan lähes samana.

Tupakointi on keuhkosityövän tärkein syy. Tupakoivien osuus miespuolisesta 15 vuotta täyttäneestä väestöstä on pienentynyt 1960-luvun alun 57 %:sta 1970-luvun puoliväliin 45 %:iin, mikä sopii hyvin keuhkosityöpäsairastuvuuden trendissä 1970-luvulla todettuun muutokseen. Naisten osalta tupakoivien osuus on koko ajan suurentunut, mikä niin ikään sopii sairastuvuusluvun kehitykseen.

Tupakoivien osuus väestöstä ei kuitenkaan ole ainoa keuhkosityöpätilanteeseen vaikuttava tekijä. Muita huomioon otettavia seikkoja ovat mm. tupakoinnin osuus eri ikäryhmissä, suurpolttajien määrä, tupakointitapa (savukkeet, piippu) ja savukkeiden laatu.

On arvioitu, että jos Suomessa kukaan ei polttaisi, jopa 80 % keuhkosityöpätapauksista voitaisiin välttää. Näin merkittävää syytekijää ei tunneta minkään muun syöpämuodon osalta. Tupakointialtistuksen vähentämiseen tähtäävä toiminta on keuhkosityövän ehkäisyssä siis keskeinen.

Eduskunta hyväksyi 1976 ns. tupakkalain, joka rajoittaa tupakan mainontaa ja mahdollistaa entistä tehokkaamman tupakoinnin vastaisen toiminnan. Tupakoinnin vastustaminen on useinkin kansalaisjärjestön ohjelmassa, ja jo ennen tupakkalain voimaantuloa terveystieteillä oli vaikutusta tupakointitottumuksiin.

År 1967 grundades Gruppundersökningsregistret, som verkar såsom en del av Cancerregistret. Dess uppgift är att bistå vid praktiska åtgärder i samband med gruppundersökningar och utreda gruppundersökningsverksamhetens ändamålsenlighet genom att följa med ändringar, vilka sker i samband med frekvensen av cancer i livmodershalsen, och den verkan gruppundersökningarna eventuellt har vid förekomsten av cancer i livmodershalsen.

Undersökningarna är avgiftsfria för de undersökta, och därför har deltagningsprocenten i allmänhet varit 75—80. Cancerföreningen anordnar undersökningarna i samarbete med kommunernas hälsovårdsmyndigheter, och för kostnaderna har svarat vederbörliga kommuner.

I den riksomfattande planen för ordnande av sjukvårdsanstaltens verksamhet under åren 1979—1983 konstateras, att undersökningen av livmoderhalsens cytologiska prov skall intill utgången av 1982 genomföras på centralsjukhusens initiativ. Målsättningen är, att sällningsverksamheten för cancer övergår förutom vetenskaplig forskningsverksamhet i dess helhet till kommunernas uppgift och man utbetalar för den de sedvanliga statsunderstöden.

**Cancersituation.** Uppgifter som kan anses vara tillförlitliga gällande nya cancerfall kan inte erhållas förrän en kontrolltid om 2—3 år har förlupit. Denna gång är de färskaste uppgifterna huvudsakligen från 1975. Uppgifter om insjuknade finns i tabeller 92—95 om mortalitet i tabeller 92 och 96.

Den allmännaste cancer hos män är för närvarande lungcancer. Männens morbiditet i lungcancer ökades jämnt sedan början av 1950-talet (då incidensstatistiken påbörjas) ända till slutet av 1960-talet. Då stannade ökningen, och det morbiditetsnummer som åldersnormerats på basen av 1970-talets siffror syns vända till sjunkning (se figur). Vad gäller kvinnor har lungcancer morbiditeten stigit hela tiden.

Lungcancer är främst en äldre personers sjukdom. Endast 6 % av de under 1976 konstaterade manliga lungcancerfallen fanns hos personer under 50 år. Tillväxten av männens lungcancer morbiditet under 1950- och 1960-talet berodde på ökningen av gamla åldersgruppers morbiditet. Hos personer under 50 år höll sig morbiditeten hela tiden nästan på samma nivå.

Tobaksrökningen är den viktigaste orsaken till lungcancer. Andelen rökare i den manliga befolkning som fyllt 15 år har minskat från 57 % i början av 1960-talet till 45 % i mitten av 1970-talet, vilket lämpar sig väl till den förändring, som konstaterats hos lungcancer morbiditet på 1970-talet. Vad kvinnorna gäller har rökarnas andel hela tiden ökat, vad likaså lämpar sig för morbiditetssiffrans utveckling.

Rökarnas andel i befolkningen är dock inte den enda faktor som påverkar lungcancersituationen. Andra beaktansvärda omständigheter är bl.a. rökningens andel hos skilda åldersgrupper, mängden storrökare, sättet att röka (cigarretter, pipa) och cigarretternas kvalitet.

Det har uppskattats att om man inte skulle alls röka i Finland, skulle man undvika till och med 80 % av lungcancerfallen. En så märkbar orsak känner man inte gällande övriga former av cancer. Verksamheten med tobaksrökningsexponeringens förminskning är sålunda central vid förebyggandet av lungcancer.

Riksdagen godkände 1976 den s.k. tobakslagen, som inskränker tobaksreklam och möjliggör en allt bättre verksamhet för inskränkande av tobaksrökning. Tobaksbekämpning finns i flera medborgarorganisationers program och redan innan tobakslagen trädde i kraft hade upplysningsarbetet verkan på rökvanorna.



Toiseksi yleisin miesten syöpäsairaus oli 1976 mahasyöpä. Tämän syöpäsairauden ennuste on huono, mikä johtuu mm. vaikeudesta todeta sairaus varhaisvaiheessa. Toisaalta on huomattava, että sairastuvuus mahasyöpään on pienenevässä Suomessa samoin kuin muissakin korkean elintason maissa. Sen sijaan paksu- ja peräsuolen syöpä on lisääntymässä, mikä on yleinen korkean elintason maissa todettu ilmiö.

Kolmanneksi yleisin miesten syöpä oli 1976 eturauhasen syöpä johon sairastuneiden määrä on Suomessa suurene-  
sa mm. väestön vanhenemisen takia.

Mahalaukun syöpä oli Suomessa pitkään naisilla yleisimmin tavattava syöpätauti, n. 25:n viime vuoden aikana siihen sairastuneiden määrä on kuitenkin vähentynyt. Nykyisin naisten yleisin syöpäsairaus on rintasyöpä, joka on jatkuvasti yleistynyt. Uusia tapauksia todetaan vuosittain jo yli 1 400.

Lopullista yksimielisyyttä siitä miten rintasyövän seulonta olisi järjestettävä, ei vielä ole saavutettu, mutta asia on eri puolilla maailmaa tutkimuksen kohteena.

Naisten toiseksi yleisin syöpäsairaus on kohtusyöpä. Kohdun kaulaosan syöpä oli vielä 1960-luvun puolivälissä selvästi runko-osan syöpää yleisempi, mutta sen jälkeen kaulaosan syöpään sairastuneiden määrä on selvästi pienentynyt, kohdun runko-osan syöpään sairastuneiden määrä sen sijaan hitaasti suurentunut. Tätä nykyä vain vajaa kolmannes kohtusyöpäpotilaista on kaulaosan syöpään sairastuneita. Tämän kehityksen taustana on edellä kuvattu koko naisväestöön kohdistuva joukkotarkastustoiminta. Sen avulla pyritään toteamaan kohdunkaulansyövän esiasteita, joiden asianmukainen hoito estää varsinaisen syövän kehittymisen.

Mahasyöpää on naisilla lähes yhtä paljon kuin kohtusyöpää, seuraavina yleisyyssjärjestyksessä ovat paksusuolen syöpä ja munasarjojen syöpä.

Den näst allmännaste cancersjukdomen hos män var 1976 cancer i magsäcken. Prognosen också för denna cancersjukdom är dålig vilket även beror på svårigheten att konstatera sjukdomen vid ett tidigt skede. Å andra sidan bör beaktas att morbiditeten i magsäckscancer minskar i Finland såsom i andra länder med hög levnadsstandard. I stället ökar antalet cancerfall i grovtarmen-ändtarmen, vilket också är en allmän företeelse i den höga levnadsnivåns länder.

Den näst allmännaste cancersjukdomen hos män var 1976 prostatacancer. Antalet insjuknade i den ökar också i Finland bl.a. beroende på befolkningens föråldrande.

I Finland var magsäckscancer den allmännaste cancersjukdomen hos kvinnor. Under de sista 25 åren har emellertid antalet insjuknade minskat. Numera är den allmännaste cancersjukdomen hos kvinnor cancer i bröstkörtel; år för år konstateras flera insjuknade och för tillfället årligen 1 400.

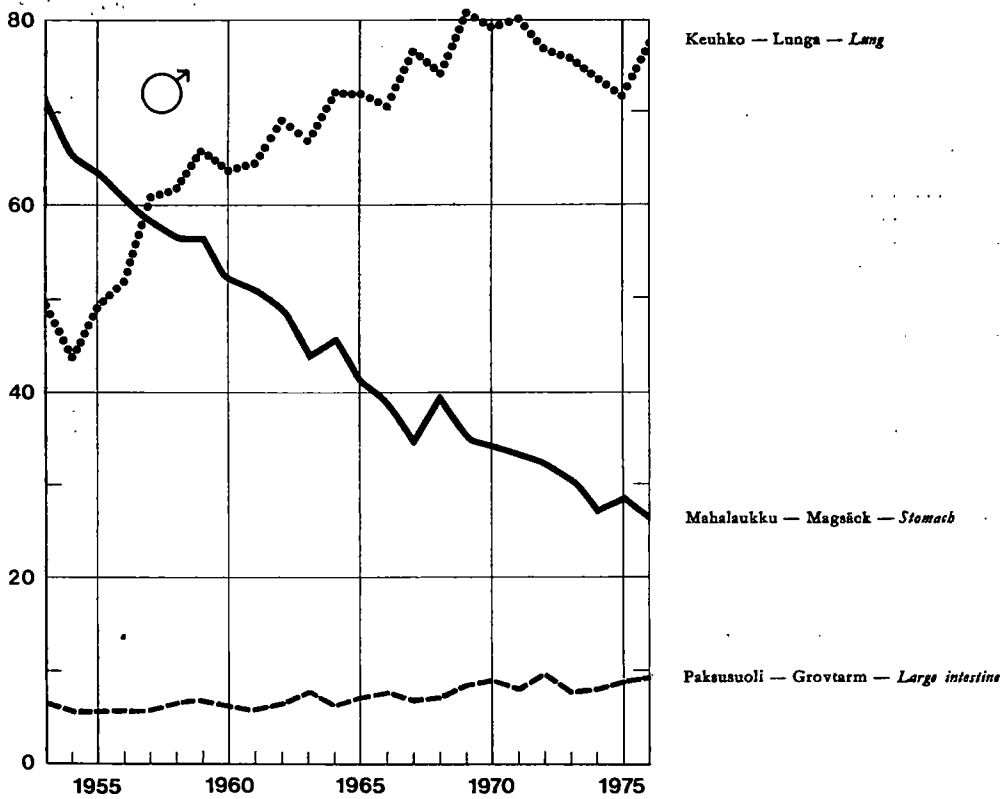
Slutlig enighet om anordnande av bröstcancersällningen har inte ännu uppnåtts, men ärendet undersökes på olika håll i världen.

Den näst allmännaste cancersjukdomen är cancer i uterus. Antalet insjuknade i cancer i cervix uteri minskar, men däremot antalet insjuknade i cancer i corpus uteri ökar. För närvarande har endast under en tredjedel av patienter med livmoderkräfta är insjuknade i kräfta i cervix uteri. Bakgrunden till denna utveckling utgörs den ovan beskrivna massundersökningsverksamhet, som är inriktad på hela den kvinnliga befolkningen. Med dess hjälp försöker man konstatera förstadier av livmoderhalskräfta, vars sakenliga behandling hindrar utvecklingen av egentlig cancer.

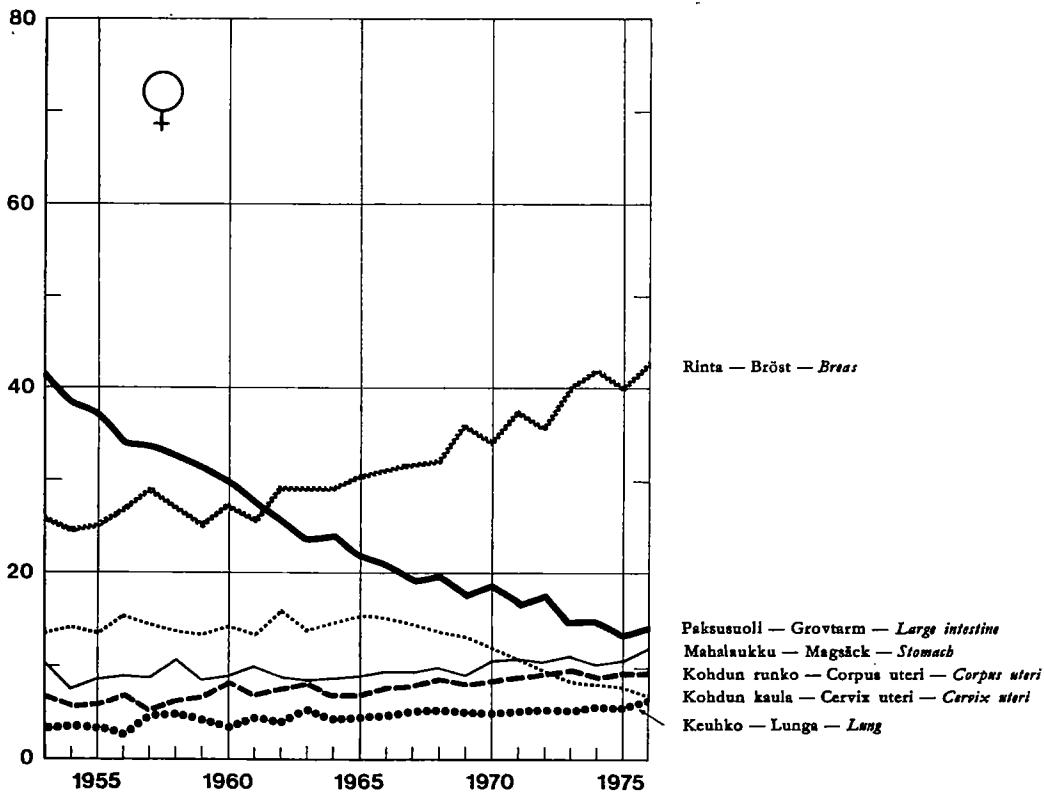
Magsäckscancer finns hos kvinnor nästan lika mycket som livmoderscancer och sedan cancer i grovtarm och ovarium.

92. Uudet syöpätapaukset ja syöpään kuolleet — Nya cancerfall och de döda i cancer — *New cases of cancer and deaths from cancer*

	Uudet tapaukset Nya fall New cases		Kuolleet Döda Deaths	
	1966	1976	1966	1976
<b>Miehet — Män — Males</b>				
Henkitorvi, keuhko, keuhkoputki — Luftstrupe, lunga, bronk — <i>Trachea, lung, bronchus</i> .....	1 558	2 017	1 356	1 782
Mahalaukku — Magsäck — <i>Stomach</i> .....	831	692	777	616
Eturauhanen — Prostata — <i>Prostate</i> .....	380	671	227	366
Virtsarakko — Urinblåsa — <i>Bladder</i> .....	167	284	93	128
Haima — Pankreas — <i>Pancreas</i> .....	192	260	188	251
Peräsuoli — Ändtarm — <i>Rectum</i> .....	139	246	103	147
Paksusuoli — Grovtarm — <i>Large intestine</i> .....	159	229	120	163
Valkoveritauti — Leukemi — <i>Leukemia</i> .....	133	163	148	178
Kurkunkpää — Larynx — <i>Larynx</i> .....	162	132	56	59
Lymfoomat — Lymfom — <i>Lymphomas</i> .....	104	118	76	113
Ruokatorvi — Matstrupe — <i>Esophagus</i> .....	104	84	115	92
Muut — Övriga — <i>Others</i> .....	1 250	1 533	733	925
Yht. — S:ma — Total	5 179	6 429	3 992	4 820
<b>Naiset — Kvinnor — Females</b>				
Rintarauhanen — Bröstkörtel — <i>Breast</i> .....	910	1 406	457	512
Mahalaukku — Magsäck — <i>Stomach</i> .....	657	572	648	476
Kohdunrunko — Corpus uteri — <i>Corpus uteri</i> .....	285	422	74	126
Paksusuoli — Grovtarm — <i>Large intestine</i> .....	230	379	156	242
Munasarja — Ovarium — <i>Ovary</i> .....	284	374	158	241
Peräsuoli — Ändtarm — <i>Rectum</i> .....	196	297	134	178
Henkitorvi, keuhko, keuhkoputki — Luftstrupe, lungan, bronk — <i>Trachea, lung, bronchus</i> .....	141	262	123	202
Haima — Pankreas — <i>Pancreas</i> .....	150	241	161	244
Kohdunkaula — Cervix uteri — <i>Cervix uteri</i> .....	421	212	158	109
Valkoveritauti — Leukemi — <i>Leukemia</i> .....	132	154	148	139
Ruokatorvi — Matstrupe — <i>Esophagus</i> .....	141	126	131	115
Lymfoomat — Lymfom — <i>Lymphomas</i> .....	59	96	44	83
Muut — Övriga — <i>Others</i> .....	1 445	1 802	895	1 055
Yht. — S:ma — Total	5 051	6 343	3 287	3 722



Kuvio 34 Eräiden syöpämuotojen uudet tapaukset miehillä 100 000 miestä kohti vuosina 1953—76 (ikävakioituiden luvut)  
 Fig. 34 Nya fall hos män i vissa cancerarter per 100 000 män åren 1953—76 (standardiserade tal)  
 Fig. 34 New cases of selected forms of cancer in males per 100 000 males in 1953—76 (standardized numbers)



Kuvio 35 Eräiden syöpämuotojen uudet tapaukset naisilla 100 000 naista kohti vuosina 1953—76 (ikävakioituiden luvut)  
 Fig. 35 Nya fall hos kvinnor i vissa cancerarter per 100 000 kvinnor åren 1953—76 (standardiserade tal)  
 Fig. 35 New cases of selected forms of cancer in females per 100 000 females in 1953—76 (standardized numbers)

## 93. Uudet syöpätapaukset potilaan iän mukaan — Nya cancerfall enligt patientens ålder — New cases of cancer by age of patient

Ikä Ålder Age	Miehet Män Males		100 000:ttä kohti Per 100 000 Per 100 000		Naiset Kvinnor Females		100 000:ttä kohti Per 100 000 Per 100 000	
	1966	1976	1966	1976	1966	1976	1966	1976
0—4	34	36	17	23	34	19	18	13
5—9	14	10	7	6	19	6	8	4
10—14	18	21	8	11	18	21	8	11
15—19	25	33	10	17	17	18	7	9
20—24	31	48	17	23	33	55	19	27
25—29	35	66	22	29	41	57	27	26
30—34	49	57	35	32	93	110	68	66
35—39	94	93	62	61	152	139	101	94
40—44	160	138	116	101	249	225	165	167
45—49	218	271	191	190	360	399	283	274
50—54	441	467	376	371	466	540	330	370
55—59	702	601	609	601	563	619	400	474
60—64	895	984	1 004	1 032	642	756	548	579
65—69	911	1 206	1 437	1 433	700	945	744	762
70—74	691	1 113	1 743	2 009	644	905	971	968
75—79	507	724	2 198	2 316	528	770	1 208	1 235
80—84	248	385	2 408	2 804	321	507	1 442	1 620
85—	104	176	2 611	3 180	166	252	1 771	1 651
Yht. — S:ma — Total	5 179	6 429	234	281	5 051	6 343	213	260

Syövän aiheuttama sairaalankäyttö. Syöpää voidaan tarkastella myös sairaalankäytön kannalta, yleissairaalathan lähettivät vuonna 1960 ja sittemmin vuodesta 1967 lähtien jatkuvasti poistoilmoituksen jokaisesta sairaalasta poistetusta potilaasta. Oheisessa asetelmassa verrataan syöpäpotilaita koskevia sairaalankäyttöä kuvaavia lukuja syövän primaaripaikan mukaan eriteltyinä. Jotta saataisiin käsitys siitä, mikä on syövän osuus kaikesta yleissairaalahoitosta, on asetelmaan otettu luvut, jotka osoittavat sairaaloiden kokonaiskäytön sekä käynteinä että potilaspäivinä. Viimeksi mainituista käytettiin syövän hoitoon 1960 n. 5.7 %, 1970 suhdeluku oli lisääntynyt 8.2:ksi, ja 1978 se oli 8.1. Vuonna 1960 syövän hoitoon käytettiin jatkuvasti keskimäärin 894 sairaansijaa, mutta 1970 jo 2 141 ja 1978 2 153. Laskelmissa on kuormitusprosenttina käytetty lukua 100.

Cancer och anlitande av lasarettens. Cancer kan betraktas även med tanke på anlitandet av sjukhus, lasarettens har ju år 1960 och sedermera fr.o.m. år 1967 kontinuerligt skickat en utskrivningsrapport för varje från sjukhuset utskrivna patient. I följande uppställning jämförs siffror över cancerpatienternas anlitande av sjukhus specificerade enligt det primära läget. För att få en uppfattning om cancers andel i all sjukhusvård har i uppställningen tagits siffror, vilka utvisar sjukhusens totalanlitande, både som besök och patientdagar. Av de sistnämnda anlitas för vården av cancer år 1960 c. 5.7 %, men proportionstalet hade ökat år 1970 till 8.2 och år 1978 var talet 8.1. År 1960 användes för cancer vården kontinuerligt 894 sjukplatser, men år 1970 redan 2 141 och år 1978 2 153. I beräkningarna har som belastningsprocent används siffran 100.

## 94. Yleissairaaloista poistetut syöpäpotilaat syövän primaaripaikan mukaan — Lasarettens utskrivna cancerpatienter enligt cancers primärorgan — Cancer patients discharged from general hospitals by primary site of cancer

	Potilaat — Patienter — Patients				Potilaspäivät — Patientdagar Patient days			
	1960	1970 <sup>1)</sup>	1976 <sup>1)</sup>	1978	1960	1970 <sup>1)</sup>	1976 <sup>1)</sup>	1978
Henkitorvi, keuhko, keuhkoputki — Luftstrupe, lunga, bronk — <i>Trachea, lung, bronchus</i> .....	2 065	4 820	6 210	5 360	44 203	101 900	110 900	91 100
Rintarauhanen — Bröstkörtel — <i>Breast</i>	1 617	3 480	5 120	5 520	30 627	73 200	78 900	78 100
Mahalaukku — Magsäck — <i>Stomach</i>	2 327	3 410	3 470	3 360	44 093	76 900	67 300	62 500
Eturauhanen — Prostata — <i>Prostate</i>	535	1 390	2 460	2 540	13 236	28 700	46 600	47 800
Lymfoomat — Lymfom — <i>Lymphomas</i>	823	1 540	2 710	2 730	16 434	29 700	33 300	29 800
Kohdunrunko — Corpus uteri — <i>Corpus uteri</i> .....	2 391	1 450	2 110	1 890	35 940	26 600	27 000	24 000
Kohdunkaula — Livmodershals — <i>Cervix uteri</i> .....		2 030	1 570	1 400		33 100	21 600	18 200
Valkoveritauti — Leukemi — <i>Leukemia</i> .....	725	1 290	1 810	2 370	15 164	25 400	30 500	41 400
Peräsuoli — Ändtarm — <i>Rectum</i> ..	250	1 390	1 860	1 900	11 809	35 800	38 600	43 900
Paksusuoli — Grovtarm — <i>Large intestine</i> .....	534	1 100	1 700	1 690	12 278	25 300	38 300	38 400
Ruokatorvi — Matstrupe — <i>Esophagus</i>	512	870	760	690	9 595	25 300	15 200	13 400
Kurkunkää — Larynx — <i>Larynx</i> ..	448	890	710	760	8 259	15 600	13 100	12 600
Muu syöpä — Annan cancer — <i>Other cancer</i> .....	4 553	13 090	17 220	19 160	84 734	284 100	288 400	284 600
Yht. — Summa — Total	16 780	36 750	47 710	49 370	326 372	781 600	809 700	785 800
Koko aineisto — Hela materialet — Total material .....	472 466	720 560	786 270	780 150	5 755 078	8 518 000	9 327 900	9 752 300

<sup>1)</sup> Korjatut luvut. — Korrigerade tal. — Corrected numbers.

Päinvastoin kuin yleensä luullaan syöpään sairastuneet voidaan usein pysyvästi parantaa. Vielä useammin taudin kulku kyetään pysäyttämään ts. saamaan tauti hallintaan.

Syöpäsairauksien vaaraa lisäävien ympäristötekijöiden torjuminen on tullut yhä tärkeämmäksi. Tietojen lisääntyessä merkittävä osa syöpäsairauksista voitaneen ehkäistä mm. elintapoja, työoloja ym. muuttamalla.

Merkittävää apua saataneen mutageenisuustutkimuksista, joita on tehty 1977 alkaen Kansanterveyslaboratoriossa ja Työterveyslaitoksessa. Laboratorioissa voidaan bakteereiden avulla osoittaa kemiallisten aineiden vaikutus solujen perintötekijöihin, millä puolestaan on yhteyttä aineen syöpää aiheuttaviin ominaisuuksiin.

Työterveyslaitoksessa on 1979 kehitetty uusi virtsan mutageenisuustesti, jolla voidaan mitata elimistöön joutuvien ja siellä syntyvien mutageenisten aineiden kokonaismäärää.

Tvärtom vad man generellt tror kan cancersjuka ofta stadigvarande botas. Ännu oftare kan man hämma sjukdomens förlopp, dvs sjukdomen kan behärskas.

I princip har allt viktigare blivit bekämpande av de av miljön vållade faktorer som ökar risken för cancersjukdomar. Då vetenskapen ökar, kan allt mera betydande del av cancersjukdomarna förebyggas bl.a. genom att förbättra arbetsförhållanden, livsvanor osv.

Till märkbar hjälp är de s.k. mutagenitetsundersökningar, vilka sedan år 1977 har utförts vid Folkhälsolaboratoriet och Institutet för Arbetshygien. Vid laboratorier kan man med hjälp av bakterier uppvisa de kemiska ämnens verkan på cellernas ärftliga omständighet, vilket faktum å sin del har uppenbart sammanhang med ämnets cancer förorsakande egenskaper.

Vid Institutet för arbetshygien har man under 1979 utvecklats en ny urinmutagenitetstest, som uttrycker den totala belastningen av organismens mutageniska ämnen.

95 Undet syöpätapaukset potilaiden iän ja sukupuolen mukaan vuonna 1976  
 Nya cancerfall enligt patienternas ålder och kön år 1976  
 New cases of cancer by age and sex of patients in 1976

Kasvaimen primaarinen sijainti Tumörens primära läge Primary site of neoplasm	N:o <sup>1)</sup> Nr <sup>1)</sup> No <sup>1)</sup>	Sukupuoli Kön Sex	Ikä — Ålder — Age					
			0—4	5—9	10—14	15—19	20—24	25—29
<b>1976</b>								
<b>Suuontelo ja nielu — Munhåla och farynx — Buccal cavity and pharynx</b>								
Huuli — Läpp — Lip .....	140	M N-K-F	—	—	—	—	—	1
Kieli — Tunga — Tongue .....	141	M N-K-F	—	—	—	—	—	—
Sylkirauhanen — Spottkörtel — Salivary gland .....	142	M N-K-F	—	—	1	—	—	1
Muu, suuontelossa — Andra, i munhålan — Other, in buccal cavity .....	143—144	M N-K-F	—	—	—	—	—	—
Nielu — Farynx — Pharynx .....	145—148	M N-K-F	—	—	—	—	1	1
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>140—148</b>	<b>M N-K-F</b>	—	—	1	—	2	3 1
<b>Ruoansulatuselimet ja vatsakalvo — Digestionsorgan och bukhinna — Digestive organs and peritoneum</b>								
Ruokatorvi — Matstrupe — Esophagus .....	150	M N-K-F	—	—	—	—	—	—
Mahalaukku — Magsäck — Stomach .....	151	M N-K-F	—	—	—	—	—	2 2
Ohutsuoli — Tunntarm — Small intestine .....	152	M N-K-F	—	1	—	—	1	—
Paksusuoli — Grovtarm — Large intestine .....	153	M N-K-F	—	—	2	1	1	2 5
Peräsuoli — Ändtarm — Rectum .....	154	M N-K-F	—	—	—	—	—	4 1
Maksa — Lever — Liver (prim.) .....	155	M N-K-F	—	—	—	2	—	—
Haima — Pankreas — Pancreas .....	157	M N-K-F	—	—	—	—	—	—
Maksa (sec.), muu ruoansulatuselin, vatsakalvo — Lever (sec.), annat digestionsorgan, bukhinna — Liver (sec.), other digestive organ, peritoneum .....	156, 158—159	M N-K-F	—	—	—	—	—	—
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>150—159</b>	<b>M N-K-F</b>	—	1	2	2	1	8 8
<b>Hengityselimet — Respirationssystemet — Respiratory system</b>								
Nenä, välikorva — Näsa, mellanöra — Nose, middle ear	160	M N-K-F	—	—	—	—	1	—
Kurkunpää — Larynx — Larynx .....	161	M N-K-F	—	—	—	—	—	—
Henkitorvi, keuhko, keuhkoputki — Luftstrupe, lunga, bronk — Trachea, lung, bronchus .....	162—163	M N-K-F	—	—	—	—	1	1
Välikarsina — Mediastinum — Mediastinum .....	164	M N-K-F	—	—	—	—	—	—
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>160—164</b>	<b>M N-K-F</b>	—	—	—	—	2 1	1 —

30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-	Tuntematon Okänd Unknown	Yhteensä Summa Total
1	2	3	3	7	13	19	25	21	13	10	2	—	120
—	—	—	—	—	—	3	2	3	—	3	3	—	14
1	3	1	2	4	2	3	—	3	2	—	—	—	21
2	—	1	1	2	3	4	4	2	2	3	2	—	26
1	—	—	—	1	2	1	1	3	1	—	—	—	12
—	—	1	1	1	3	2	3	3	3	3	—	—	21
—	—	1	1	2	4	1	1	2	—	—	—	—	12
—	—	—	1	1	1	2	2	2	4	1	1	—	15
1	—	3	3	8	10	8	5	6	3	1	1	—	50
—	—	—	1	3	1	3	7	4	3	3	1	—	28
4	5	8	9	22	31	32	32	35	19	11	3	—	215
2	—	2	4	7	8	14	18	14	12	18	7	—	104
—	2	1	3	3	5	8	20	12	11	13	6	—	84
—	—	—	2	1	6	12	15	27	27	23	13	—	126
2	8	16	23	50	58	104	137	124	108	46	14	—	692
4	7	12	16	28	36	59	78	119	114	70	27	—	572
—	1	—	3	1	1	4	8	1	1	1	—	—	22
—	—	1	2	1	2	4	7	3	2	—	1	—	24
—	6	10	9	12	18	31	47	40	28	16	9	—	229
2	3	8	20	23	20	25	60	60	61	63	25	—	379
1	2	7	14	20	21	41	48	35	31	19	3	—	246
2	2	4	9	23	23	37	44	48	62	31	11	—	297
—	—	—	1	8	12	25	22	23	11	10	5	—	119
—	—	—	5	9	15	29	46	40	43	34	14	—	235
1	2	2	7	22	32	41	45	57	32	12	7	—	260
2	2	2	6	11	17	28	38	54	40	31	10	—	241
—	2	1	2	2	2	4	13	12	13	11	4	—	66
—	—	1	1	2	2	3	7	9	20	18	18	—	81
4	23	37	62	118	149	258	340	304	235	128	48	—	1718
10	14	28	61	98	121	197	295	360	369	270	119	—	1955
—	—	1	1	4	1	3	4	3	—	1	—	—	19
—	—	—	3	1	1	2	3	1	3	2	—	—	16
—	2	3	14	16	14	26	32	15	7	3	—	—	132
—	—	—	1	2	—	1	1	1	1	—	—	—	7
4	5	22	81	170	252	380	432	379	183	73	34	—	2017
2	4	3	13	23	37	47	42	32	35	16	7	—	262
—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1
4	7	26	96	190	267	410	468	397	190	77	34	—	2169
2	4	8	17	26	39	50	46	34	39	18	7	—	286

95 Jatk. — Forts. — Cont.

Kasvaimen primaarinen sijainti Tumörens primära läge Primary site of neoplasm	N:o <sup>1)</sup> Nr <sup>2)</sup> No <sup>3)</sup>	Sukupuoli Kön Sex	Ikä — Ålder — Age						
			0—4	5—9	10—14	15—19	20—24	25—29	
<b>Nisä ja virtsa- ja sukuelimet — Bröstkörtel och urogenitalorgan — Breast and genito-urinary system</b>									
Nisä — Bröstkörtel — Breast .....	170	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— 7
Kohdun kaula — Cervix uteri — Cervix uteri <sup>2)</sup> .....	171	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— 1	— 7	— —
Kohdun runko — Corpus uteri — Corpus uteri .....	172	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— 1	— —	— —
Kohdun muu osa, istukka — Annan del av uterus, placenta — Other part of uterus, placenta .....	173—174	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —
Munasarja — Äggstock — Ovary .....	175	M N-K-F	— —	— —	— 1	— 1	— 5	— 8	— —
Muu naisen sukuelin — Annat kvinnligt genitalorgan — Other female genital organ .....	176	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —
Eturauhanen — Prostata — Prostate .....	177	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —
Kives — Testis — Testis .....	178	M N-K-F	1 —	— —	— —	— 2	— 7	— 9	— —
Siitin, muu miesten sukuelin — Penis, annat manligt genitalorgan — Penis, other male genital organ ...	179	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —
Munuainen — Njure — Kidney .....	180	M N-K-F	3 4	1 —	— —	— —	— 2 3	— 2 —	— 2 —
Virtsarakko, muu virtsaelin — Urinblåsa, annat urinorgan — Bladder, other urinary organ .....	181	M N-K-F	1 —	— —	— —	— —	— 1	— —	— —
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>170—181</b>	<b>M N-K-F</b>	<b>5 4</b>	<b>1 —</b>	<b>— 1</b>	<b>2 1</b>	<b>10 10</b>	<b>11 22</b>	<b>— —</b>
<b>Muulla tai sijainti määrittelemättä — På annat ställe eller utan uppgiven lokalisation — Other or unspecified sites</b>									
Ihon melanooma — Melanom i huden — Melanoma of skin .....	190	M N-K-F	— —	— —	— 1	— —	1 5	3 3	3 3
Muu, ihossa — Andra, i huden — Other, of skin <sup>3)</sup> ..	191	M N-K-F	— —	— —	— 1	— —	1 1	1 1	4 1
Silmä — Öga — Eye .....	192	M N-K-F	3 1	— 1	— —	— 1	— —	1 —	— 1
Hermojärjestelmä — Nervsystem — Nervous system ..	193	M N-K-F	13 7	1 —	7 4	4 3	5 5	6 4	— —
Kilpirauhanen — Sköldkörtel — Thyroid gland .....	194	M N-K-F	— —	— —	— 1	2 3	4 10	3 12	— —
Muu umpirauhanen — Annan endokrin körtel — Other endocrine gland .....	195	M N-K-F	3 —	— —	— —	— 1	— 1	— —	— —
Luusto — Bensystem — Bone .....	196	M N-K-F	— —	— 2	5 3	2 1	4 1	3 1	— —
Sidekudos tai lihas — Bindväv eller muskel — Connective tissues .....	197	M N-K-F	— —	1 —	2 1	1 —	2 2	5 —	— —
Muu ja määrittelemättä — Andra och ospecificerade — Other and unspecified .....	199	M N-K-F	— —	— —	— —	— 1	— —	— —	2 1
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>190—199</b>	<b>M N-K-F</b>	<b>19 8</b>	<b>2 3</b>	<b>14 11</b>	<b>12 9</b>	<b>21 24</b>	<b>26 23</b>	<b>— —</b>

30—34	35—39	40—44	45—49	50—54	55—59	60—64	65—69	70—74	75—79	80—84	85—	Tuntematon Okänd Unknown	Yhteensä Summa Total
—	—	—	1	2	—	1	1	—	1	2	—	—	8
39	64	86	152	173	175	178	197	140	99	65	31	—	1 406
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
8	4	12	20	17	33	31	38	22	12	4	3	—	212
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
2	1	21	22	60	53	68	76	57	35	17	9	—	422
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	1	3	2	5	3	6	2	4	—	—	1	—	27
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
9	12	14	34	44	50	56	47	53	24	7	9	—	374
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1	2	1	4	3	6	6	14	15	9	6	3	—	70
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	1	1	2	10	19	73	146	165	132	81	41	—	671
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
2	2	3	4	—	1	2	2	1	—	2	1	—	39
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1	2	—	5	1	—	2	4	2	1	1	—	—	19
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	6	11	14	24	30	36	36	31	14	11	5	—	226
—	—	4	6	16	19	20	23	29	22	8	4	—	158
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	1	7	13	17	20	45	53	57	39	14	16	—	284
1	—	2	4	7	7	11	16	18	14	13	9	—	102
3	12	22	39	54	70	159	242	256	187	111	63	—	1 247
60	84	143	244	325	346	376	413	333	215	120	69	—	2 771
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
5	7	8	9	15	11	16	15	9	5	3	1	—	111
5	7	8	13	16	14	9	19	8	3	3	1	—	115
1	2	1	7	4	8	27	14	21	21	14	8	—	134
1	—	1	1	4	3	16	22	21	12	14	10	—	108
1	1	—	4	2	1	1	2	1	—	1	1	—	19
1	2	1	2	4	2	6	4	4	1	2	—	—	33
11	9	11	16	19	13	9	15	8	5	—	1	—	153
9	11	10	22	24	25	16	20	7	10	6	2	—	185
1	1	3	2	3	5	3	3	2	4	3	1	—	40
4	4	9	12	11	10	7	10	14	12	6	1	—	126
—	—	—	1	1	1	2	2	1	1	—	—	—	14
—	—	1	1	—	—	—	2	—	—	—	—	—	4
1	1	3	1	2	4	2	1	—	2	1	—	—	32
—	1	1	—	—	2	1	3	6	3	—	1	—	26
4	3	2	4	2	1	3	4	8	3	3	1	—	49
3	—	3	5	1	4	4	8	11	5	4	3	—	54
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	2	2	4	11	9	25	25	20	13	11	5	—	129
—	1	5	3	6	7	25	32	31	33	25	21	—	191
24	26	30	48	59	53	88	81	70	54	36	18	—	681
23	26	39	59	66	67	84	120	102	79	60	39	—	842



95 Jatk. — Forts. — Cont.

Kasvaimen primaarinen sijainti Tumörens primära läge Primary site of neoplasm	N:o <sup>1)</sup> Nr <sup>1)</sup> No <sup>1)</sup>	Sukupuoli Kön - Sex	Ikä — Ålder — Age						
			0—4	5—9	10—14	15—19	20—24	25—29	
<b>Imukudos ja vertamuodostavat elimet — Lymfatisk och blodbildande vävnad — Lymphatic and haematopoietic tissues</b>									
Lymfooma — Lymfoma — <i>Lymphoma</i> .....	200, 202	M N-K-F	2 —	2 —	2 —	3 —	— 3	7 —	
Hodgkinin tauti — Hodgkins sjukdom — <i>Hodgkin's disease</i> .....	201	M N-K-F	1 —	1 —	— 1	4 2	7 8	6 2	
Multippeli myelooma — Multipelt myelom — <i>Multiple myeloma</i> .....	203	M N-K-F	— —	— —	— —	1 —	— —	— —	
Valkoveritauti — Leukemi — <i>Leukemia</i> .....	204	M N-K-F	9 7	3 3	4 6	9 5	7 5	4 1	
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>200—204</b>	<b>M N-K-F</b>	<b>12 7</b>	<b>6 3</b>	<b>6 7</b>	<b>17 7</b>	<b>14 16</b>	<b>17 3</b>	
<b>Kaikkiaan — Inalles — Grand total</b>	<b>140—204</b>	<b>M N-K-F</b>	<b>36 19</b>	<b>10 6</b>	<b>21 21</b>	<b>33 18</b>	<b>48 55</b>	<b>66 57</b>	
1975	140—204	M N-K-F	40 31	14 18	21 19	31 28	38 43	46 81	
1974	140—204	M N-K-F	19 23	23 9	18 18	24 28	30 27	57 83	
1973	140—204	M N-K-F	29 21	19 17	22 20	30 39	48 46	68 64	
1972	140—204	M N-K-F	31 22	24 23	18 20	28 23	42 38	50 49	
1971	140—204	M N-K-F	46 29	22 12	22 15	40 18	47 45	35 43	
1970	140—204	M N-K-F	24 28	19 18	25 12	31 32	34 42	37 59	
1969	140—204	M N-K-F	53 25	23 25	19 24	27 30	40 50	36 43	
1968	140—204	M N-K-F	32 34	29 12	25 14	32 30	38 33	38 44	
1967	140—204	M N-K-F	34 34	14 19	18 18	25 17	31 33	35 41	

<sup>1)</sup> Numerointi v. 1957 käyttöön otetun kansainvälisen yksityiskohtaisen tautinimistön mukaan. — Numreringen enligt den internationella detaljerade

<sup>2)</sup> Lukuun ottamatta carcinoma in situ-tapauksia. — Exklusive fall av carcinoma in situ. — *Excluding carcinoma in situ cases.*

<sup>3)</sup> Lukuun ottamatta tyvisolusyöpätapauksia. — Exklusive fall av rotcellscancer. — *Excluding basal cell carcinomas.*

Lähde — Källa — *Source: Cancer Incidence in Finland 1976, Helsinki 1979 (32 s.) — Helsingfors 1979 (32 s.) — Helsinki 1979 (32 p.)*.

30—34	35—39	40—44	45—49	50—54	55—59	60—64	65—69	70—74	75—79	80—84	85—	Tuntematon Okänd Unknown	Yhteensä Summa Total
7	6	7	7	6	12	14	12	14	10	4	3	—	118
3	1	5	6	5	11	12	15	15	9	5	6	—	96
5	7	1	4	7	5	7	4	4	2	4	—	—	69
8	4	3	1	3	2	5	4	6	8	1	—	—	58
—	—	1	—	3	5	5	12	11	6	4	1	—	49
—	2	—	1	5	9	8	16	14	14	6	2	—	77
6	7	6	6	8	9	11	15	22	21	10	6	—	163
2	4	2	6	5	16	10	18	22	25	14	3	—	154
18	20	15	17	24	31	37	43	51	39	22	10	—	399
13	11	10	14	18	38	35	53	57	56	26	11	—	385
57	93	188	271	467	601	984	1 206	1 113	724	385	176	—	6 429
110	139	225	399	540	619	756	945	905	770	507	252	—	6 343
56	79	124	265	448	633	983	1 239	996	743	354	159	—	6 269
92	140	249	398	480	521	769	868	843	690	412	241	—	5 923
50	72	141	244	446	597	1 011	1 160	943	656	309	146	—	5 946
80	126	238	390	501	565	723	894	795	710	441	221	—	5 872
54	87	149	274	415	666	992	1 188	961	615	298	133	—	6 048
78	154	239	348	502	609	723	834	802	663	411	256	—	5 826
56	69	127	280	424	704	1 103	1 129	948	595	324	122	—	6 072
85	134	274	422	451	647	689	775	788	645	382	199	—	5 666
55	99	162	265	427	739	1 073	1 028	928	609	280	113	2	5 992
80	124	231	399	452	584	717	730	752	572	374	185	3	5 365
59	76	152	268	410	812	1 101	1 043	831	560	277	128	3	5 890
83	155	277	398	432	600	725	718	694	567	382	214	—	5 436
59	100	154	241	399	780	980	987	818	541	281	114	1	5 653
76	156	237	400	442	577	661	711	681	555	402	184	—	5 279
56	88	156	235	443	768	1 032	964	793	476	255	103	1	5 564
65	161	243	400	500	569	664	680	641	563	354	172	4	5 183
49	94	160	218	441	702	895	911	691	507	248	104	2	5 179
93	152	249	360	466	563	642	700	644	528	321	166	5	5 051

nomenklaturen för sjukdomar, som infördes år 1957. — Coding according to the International Detailed List of Diseases, taken into use in 1957.

96 Syöpään kuolleet sukupuolen ja kasvaimen sijainnin mukaan vuonna 1976  
Döda i cancer enligt kön och tumörens läge år 1976  
Deaths from cancer by sex and site of neoplasm in 1976

Kasvaimen primaarinen sijainti Tumörens primära läge Primary site of neoplasm	No <sup>1)</sup> Nr <sup>1)</sup> (No <sup>1)</sup> )	Miehiä Män Males	Naisia Kvinnor Females	Kasvaimen primaarinen sijainti Tumörens primära läge Primary site of neoplasm	No <sup>1)</sup> Nr <sup>1)</sup> (No <sup>1)</sup> )	Miehiä Män Males	Naisia Kvinnor Females
<b>1976</b>							
<b>Suunontelo- ja nielu — Munhåla och farynx</b> — <i>Buccal cavity and pharynx</i>				Munasarja, munatorvi tai kohdun leveä kannatin — Ovarium, äggledare och breda ligamentet — <i>Ovary, fallopian tube and broad ligament</i> .....	183	.	241
Huuli — Läpp — <i>Lip</i> .....	140	10	—	Muu (naisella) — Annat (kvinna) — <i>Other (female)</i> .....	184	.	35
Kieli — Tunga — <i>Tongue</i> .....	141	9	10	Eturauhanen — Prostata — <i>Prostate</i> ..	185	366	.
Sylkirauhanen — Spottkörtel — <i>Salivary gland</i> .....	142	6	6	Kives — Testikel — <i>Testis</i> .....	186	23	.
Muu, suunontelossa — Andra, i munhålan — <i>Other, in buccal cavity</i> .....	143—145	7	5	Muu (miehellä) — Annat (man) — <i>Other (male)</i> .....	187	6	.
Nielu — Farynx — <i>Pharynx</i> .....	146—149	23	12	Virtsarakko — Urinblåsa — <i>Bladder</i> ..	188	128	47
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>140—149</b>	<b>55</b>	<b>33</b>	Muu — Annat — <i>Other</i> .....	189	150	88
				<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>180—189</b>	<b>673</b>	<b>646</b>
<b>Ruoansulatuselimet ja vatsakalvo — Digestionsorgan och bukhinna — Digestive organs and peritoneum</b>				<b>Muulla tai sijainti määrittelemättä — På annat ställe eller utan uppgiven lokalisering — Other or unspecified sites</b>			
Ruokatorvi — Matstrupe — <i>Esophagus</i>	150	92	115	Silmä — Öga — <i>Eye</i> .....	190	9	9
Mahalaukku — Magsäck — <i>Stomach</i> ..	151	616	476	Aivo — Hjärna — <i>Brain</i> .....	191	88	80
Ohutsuoli — Tunntarm — <i>Small intestine</i> .....	152	6	6	Muu hermosto — Annat nervsystem — <i>Other nervous system</i> .....	192	12	10
Paksusuoli — Grovtarm — <i>Large intestine</i> .....	153	163	242	Kilpirauhanen — Sköldkörtel — <i>Thyroid gland</i> .....	193	13	22
Peräsuoli — Ändtarm — <i>Rectum</i> .....	154	147	178	Muu umpieritysrauhanen — Annan endokriin körtel — <i>Other endocrine gland</i> .....	194	8	4
Maksa — Lever — <i>Liver (prim.)</i> .....	155	93	69	Sijainti tarkemmin määrittelemätön — <i>Ofullständigt angivet ställe — Ill-defined site</i> .....	195	26	71
Sappirakko — Gallblåsa — <i>Gall bladder</i>	156	35	144	Imusolmuke, sekundaarinen tai tarkemmin määrittelemätön — <i>Lymfkörtel, sekundär eller UNS — Lymph nodes, secondary and unspecified</i> .....	196	4	5
Haima — Pankreas — <i>Pancreas</i> .....	157	251	244	Hengityselimet — Respirationsorganen och digestionsapparaten, sekundär — <i>Respiratory and digestive systems, secondary</i> .....	197	65	67
Muu ruoansulatuselin, vatsakalvo — Annat digestionsorgan, bukhinna — <i>Other digestive organ, peritoneum</i> ..	158—159	64	85	Muu sekundaarinen — Annan sekundär — <i>Other secondary</i> .....	198	12	16
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>150—159</b>	<b>1 467</b>	<b>1 559</b>	Ei tietoa sijainnista — <i>Icke angivet ställe — Without specification of site</i> ..	199	14	22
				<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>190—199</b>	<b>251</b>	<b>306</b>
<b>Hengityselimet — Respirationsorganen — Respiratory system</b>				<b>Imukudos ja vertamuodostavat elimet — Lymfatisk och blodbildande vävnad — Lymphatic and haematopoietic tissues</b>			
Nenä, välikorva — Näsa, mellanöra — <i>Nose, middle ear</i> .....	160	8	8	Retikulosarkooma ja imukudossyöpä — <i>Retikulellsarkom och lymfosarkom — Reticulum-cell sarcoma and lymphosarcoma</i> .....	200	99	67
Kurkunpää — Larynx — <i>Larynx</i> .....	161	59	5	Lymfogranulomatoosi — <i>Lymfogranulomatos — Lymphogranulomatosis</i> ..	201	34	33
Henkitorvi, keuhko, keuhkoputki — Luftstrupe, lunga, bronk — <i>Trachea, lung, bronchus</i> .....	162	1 782	202	Muut, imukudoksessa — Andra, i lymfatisk vävnad — <i>Other, in lymphoid tissue</i> .....	202	14	16
Muu — Annat — <i>Other</i> .....	163	20	11	Multipple myelooma — <i>Multiple myeloma</i> .....	203	53	75
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>160—163</b>	<b>1 869</b>	<b>226</b>	Valkoveritauti — <i>Leukemi — Leukemia</i>	204—207	178	139
				Muu — Annat — <i>Other</i> .....	208—209	15	22
<b>Luusto, sidekudos, iho ja nisä — Ben, bindväv, hud och bröstkörtel — Bone, connective tissue, skin and breast</b>				<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>200—209</b>	<b>393</b>	<b>352</b>
Luu — Ben — <i>Bone</i> .....	170	18	14	<b>Kaikkiaan — Inalles — Grand total</b>	<b>140—209</b>	<b>4 820</b>	<b>3 722</b>
Sidekudos, muu pehmeä kudos — Bindväv och annan mjuk vävnad — <i>Connective and other soft tissue</i> .....	171	25	17				
Ihon melooma — <i>Melanoma of skin</i> .....	172	52	47				
Muu, ihossa — Annan, i huden — <i>Other, of skin</i> .....	173	14	10				
Nisä — Bröstkörtel — <i>Breast</i> .....	174	3	512				
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>170—174</b>	<b>112</b>	<b>600</b>				
<b>Virtsa- ja sukuelimet — Urogenitalorganen — Genito-urinary organs</b>							
Kohdunkaula — Livmodershals — <i>Cervix uteri</i> .....	180	.	109				
Chorioepithelioma .....	181	.	—				
Kohdun muu osa, istukka — Annan del av uterus — <i>Other part of uterus, placenta</i> .....	182	.	126				

<sup>1)</sup> Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Numreringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. — Coding according to ICD, taken into use in 1969.

## Tapaturmat ja muut väkivallan ja myrkytyksen aiheuttamat vammat

(taulut 97—104, kuvat 36—38)

Tapaturmia on pidettävä eräänä tärkeimmistä kansanterveyden ongelmista. Vuoden 1980 alkupuolella on liikennetapaturmien määrässä todettu edullista kehitystä ilmeisesti liikenteeseen kohdistuvan turvallisuutta lisäävän toiminnan takia. Työelämässä työturvallisuus on puolestaan jossain määrin lisääntynyt mm. työmarkkinajärjestöjen aktiivisen turvallisuustoiminnan johdosta. Turvallisuuden paraneminen on seurausta tapaturmien ehkäisyyn ohjattujen voimavarojen lisääntymisestä ja toiminnan yleisestä tehostamisesta.

Mutta verrattaessa kuolleisuutta 1970 ja 1976, on edistymisen onnettomuuksien ryhmän osalta ollut vähäistä, jopa epäedullista. Esimerkkinä voi mainita myrkytykset.

Erlaisista tapaturmista kuuluvat jatkuvan tilastoinnin piiriin tieliikennetapaturmat ja työtapaturmat, joista sen tähden on saatavilla runsaasti tietoa. Sen sijaan tiedot muiden tapaturmien merkityksestä ja kehityksen suunnasta ovat melko puutteellisia. Kuolemansyytilasto antaa tietoa vain vaikeimmista tapauksista, jotka ovat johtaneet kuolemaan. Valtaosa tapaturmien uhreista jää eloon joko invalidina tai täysin parantuneena.

Tässä julkaisussa nojaututaan Tilastokeskuksen ja työsuojeluhallituksen keräämiin tapaturmatilastoihin.

Koska mainitut tilastot sisältävät itsenäisinä niteinä (Tilastotiedotus LI: Tieliikennevahingot, SVT XXVI A: Työtapaturmat ja SVT VI B: Kuolemansyyt) Suomen Virallisen Tilaston tai Tilastokeskuksen julkaisusarjoihin, on tässä tyydytty esittämään niistä ainoastaan eräitä tärkeimpiä kohtia.

Jo vuodesta 1953 lähtien on käytössä olevissa tautiluokituksissa ollut mahdollisuus käyttää E-sarjaa, jolla väkivallan aiheuttamien vammojen "ulkoiset syyt" voidaan luokitella. Nämä vammat onkin sairaaloiden poistoilmoituksissa luokiteltava kahdella tavalla, joista toinen on puhtaasti lääketieteellinen vamman laatua osoittava ja toinen edellä mainittu E-sarjan mukainen luokitus.

Nykyinen E-luokitus on ollut muuttumattomana käytössä 1.1.1969 alkaen, jolloin kansainvälisen tautiluokituksen 8. laitos otettiin maassamme käyttöön (Tautiluokitus 1969). Se on periaatteessa täysin samanlainen kuin Ruotsissa käytettävä. Luokituksessamme on nimikkeiden 807—999 puitteissa valittavissa 167 vamman tai sen jälkitilan ulkoista syytä. V. 1969 luovuttiin aikaisemmin käytetystä karkeasta jaosta työ-, koti- jne. tapaturmiin, mitä on kauan yleisesti käytetty. Tässä ilmeisesti tehtiin virhe, koska luokitusta edelleenkin kaivataan käytännöllisyytensä ja vertailukelpoisuutensa vuoksi.

Pohjoismaiden neuvoston alainen tilastokomitea (NOMESKO) kehittää parhaillaan uutta E-nimistöä tai vastaavaa. Eräänä syynä on kansainvälisen tautiluokituksen uusiminen (ICD 9.).

Vammoista saadaan tietoa myös lääkintöhallituksen keräämistä sairaaloiden poistoilmoituksista, joissa ne on erityisesti otettu huomioon. Tähän aineistoon eivät sisälly lievimmät vammat, jotka soveltuvat avohoitoon, mutta toisaalta myös vaikeimmat — kuolemaan johtaneet — ovat suurelta osin poissa. Sairaalatilasto on jatkuva ja peittää maan kaikki sairaalat, mutta aineiston suuruuden vuoksi sitä ainoastaan aika-ajoin käsitellään kokonaisuudessaan riittävän yksityiskohtaisesti.

## Olycksfall och skador genom yttre våld och förgiftning (tabeller 97—104, figurer 36—38)

Olyckor bör anses vara ett av de viktigaste inom kretsen för folkhälsan hörande problemen. På senaste tid har man konstaterat fördelaktig utveckling vad gäller trafikolyckor, uppenbarligen beroende på den verksamhet, som samhället på mångahanda sätt riktat på trafiken för att öka säkerheten. I arbetslivet har arbetssäkerheten i någon mån ökat bl.a. beroende på arbetsmarknadsorganisationernas aktiva säkerhetsverksamhet. Säkerhetens förbättring är en följd av ökningen av de resurser som letts för förebyggande av olycksfall, och av verksamhetens generella effektivisering.

Men exempelvis då man jämför mortaliteten 1970 och 1976, har utvecklingen vad många grupper av olyckor beträffar varit ringa, till och med ofördelaktig. Som exempel kan man nämna förgiftningar och druckningsolyckor.

Av olikartade olycksfall hör inom kretsen av den kontinuerliga statistikföringen vägtrafikolyckorna och arbetsolyckorna, varav därför finns mycket information tillgänglig. I stället uppgifter om övriga olyckors betydelse och utvecklingsriktning är tämligen bristfälliga.

Dödsorsaksstatistiken ger uppgifter endast beträffande de svåraste fallen med döden som följd. Huvuddelen av olycksfallsoffren blir vid liv antingen som invalider eller fullt återställda.

I denna publikation stöder man sig på Statistikcentralens och arbetarskyddsstyrelsens olycksfallsstatistiker.

Emedan nämnda statistik ingår såsom självständiga band i publikationsserierna av Finland Officiella Statistik (Statistiska uppgifter LI: Vägtrafikolycksfall. SVT XXVI A: Olycksfall i arbete och SVT VI B: Dödsorsaker), har i detta sammanhang framställts endast vissa viktigaste punkter av dem.

Allt sedan 1953 har det funnits möjlighet att i de förfogade sjukdomsklassifikationerna använda E-serien, med vilken skadans "yttre orsaker" kan klassificeras. Skadan skall ju i sjukhusens utskrivningsanmälningar klassificeras på två sätt, av vilka det ena är naturligtvis rent medicinskt och uppvisar skadans karaktär — det andra ovannämnda klassificering enligt E-serien.

Den nuvarande E-klassifikationen har oförändrad varit i användning sedan 1.1.1969, då den 8. revisionen av internationella sjukdomsklassifikation togs i bruk i vårt land (Klassifikation av sjukdomar 1969). Den är i princip fullt lika med den som används i Sverige. I vår klassifikation är det möjligt att inom ramen av benämningar 807—999 välja 167 yttre orsaker till skadan eller dess eftertillstånd. År 1969 avstods från den tidigare använda grova indelningen i arbets-, hem- osv olycksfall, som länge allmänt använts. Här uppenbarligen gjordes ett fel, eftersom denna klassificering fortfarande saknas för dess praktiskhet och jämförbarhet.

Statistikkomittén (NOMESKO) som underlyder Nordiska rådet utvecklar som bäst en ny E-nomenklatur eller motsvarande. En orsak är förnyandet av den internationella sjukdomsklassificeringen (ICD 9.).

Beträffande skador fås uppgifter också av de av medicinalstyrelsen samlade utskrivningsanmälningar från sjukhusen. Till detta material ingår inte de lindrigaste fall som lämpar sig för öppenvård, men å andra sidan även de svåraste — de som lett till döden — fattas till stor del. De fall vilka lett till döden kan statistikföras i samband med dödsorsaksstatistiken. Sjukhusstatistiken är kontinuerlig och täcker landets alla sjukhus, men på basen av materialets omfång behandlas den endast tidvis, i huvudsak i samband med forskningsverksamhet, tillräckligt detaljerat i dess helhet.

97. Väkiavallan ja myrkytysten (E 807—999) aiheuttamat sairaalakäynnit potilaspäivät ja potilaspäivät sairassijoiksi muutettuina (kuormitus 100 %) — Sjukhusbesök förorsakade av skador genom våld och förgiftning (E 807—999), patientdagar och patientdagar förvandlade till vårdplatser (belastning 100 %) — *General hospital visits of inpatients caused by accidents, poisonings and violence (E 807—999), patient days and patient days as bed equivalents (occupancy rate 100 pc.)*

	Käyntejä Besök Visits		Potilaspäiviä Patientdagar Patient days	Sairaansijoina Som vårdplatser As bed equivalents	Keskim. hoitoaika Medelvårdtid Average stay
	abs	% <sup>1)</sup>			
1960	36 280	7.7	501 000	1 372	13.8
1970 <sup>2)</sup>	56 840	7.9	738 800	2 024	13.0
1972 <sup>2)</sup>	63 570	8.2	798 300	2 187	12.6
1975 <sup>2)</sup>	62 330	8.1	816 000	2 236	13.1
1976 <sup>2)</sup>	61 370	7.7	805 600	2 207	13.1
1977	61 880	7.6	769 200	2 107	12.4
1978	60 740	7.8	836 500	2 292	13.8

<sup>1)</sup> Kaikista sairaalakäynneistä. — Av alla sjukhusbesök. — *Of all hospital visits*

<sup>2)</sup> Korjatut luvut. — Korrigerade tal. — *Corrected numbers.*

Kuolleisuustilaston tiedot ovat käytettävissä vuodelta 1976. Yksityiskohtainen epidemiologinen erittely on hyvinkin perusteltavissa, mutta tässä vertaillaan vain vuosia 1970, 1975 ja 1976 tärkeimpien syyryhmien kannalta.

Voidaan havaita, että liikennetapaturmien osalta kehitys on edullista. Huolestuttavaa on se, että itsemurhien määrä on 6 vuodessa kasvanut 23 % ja väkivaltarikokset 58 %.

Mortalitetsstatistikens uppgifter är också till förfogande för 1976. Detaljerade epidemiologiska specificering kan väl motiveras, men i detta sammanhang jämförs endast åren 1970, 1976 och 1976 för de viktigaste orsakerna:

Man kan sluta sig till att utvecklingen för trafikolycksfall är gynnsam. Bedrövt är att antalet självmord har inom 6 år ökat med 23 % och våldsbrotten 58 %.

98. Väkiavallan ja myrkytysten aiheuttamat kuolemat — Döda genom våld och förgiftning — *Deaths from accidents, poisonings and violence*

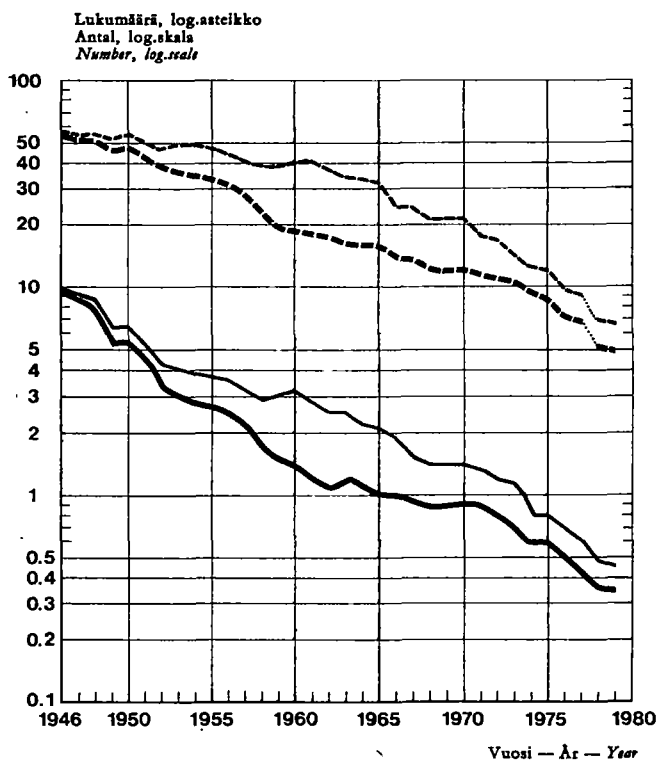
	1970	1975	1976
Liikennetapaturmat — Trafikolyckor — <i>Traffic accidents (E 807—846)</i> .....	1 316	1 165	996
Myrkytystapaturmat — Förgiftningsolycksfall — <i>Accidental poisoning by solid and liquid substances (E 859—877)</i> .....	290	289	363
Putoamis- ja kaatumistapaturmat — Olycksfall förorsakade vid fall — <i>Accidental falls (E 880—887)</i> .....	476	445	468
Avotulen aiheuttamat tapaturmat — Olyckor orsakade av öppen eld — <i>Accidents caused by fires and flames (E 890—899)</i> .....	87	82	112
Hukkumistapaturmat — Drunkningsolyckor — <i>Accidental drowning and submersion (E 910)</i> .....	235	246	178
Ampuma-aseen luodin aiheuttamat tapaturmat — Olyckor genom skott från skjutvapen — <i>Accidents caused by firearm missiles (E 922)</i> .....	14	12	12
Pääasiassa työmaatapaturmat — Olycksfall huvudsakligen av typen industriolycksfall — <i>Accidents mainly of industrial type (E 916—921)</i> .....	131	128	139
Muut tapaturmat — Andra olyckshändelser — <i>Other accidents (E 949)</i> .....	196	211	200
Itsemurha — Självmord — <i>Suicide (E 950—959)</i> .....	983	1 178	1 218
Murha, tappo tms. — Mord, dråp e.d. — <i>Homicide and injury purposely inflicted (E 960—969)</i> .....	98	171	155
Epäseltvä onko kyseessä onnettomuus vai tahallinen teko — Vid tveksamhet om olycksfall eller uppsåt — <i>Injury undetermined whether accidentally or purposely inflicted (E 980—989)</i> .....	115	121	143
Sotatoimet — Krigshandling — <i>Operations of war (E 990—999)</i> .....	—	3	4
Yht. — Summa — <i>Total (E 807—999)</i>	3 941	4 051	3 988

Taulussa 102 on tarkempia tietoja vammoihin kuolleista 1976. Tauluun eivät sisälly itsemurhat, tapot, tms. eli diagn. n:ot E 950—999.

Tieliikennetapaturmat. Tieliikennetapaturmia voidaan hyvin pitää kansantauteihin verrattavana ongelmana. Liikennetapaturmista saadaan tietoja tieliikennevahinkotilastosta, joka käsittelee poliisin tietoon tulleet teillä, kaduilla ja muilla yleisillä paikoilla sattuneet liikennevahingot. Tapahtuma katsotaan tieliikennevahingoksi, jos a) vahinko johtaa kuolemaan, loukkaantumiseen tai omaisuusvaurioihin, b) vahingossa on osallisena ainakin yksi liikkuva ajoneuvo ja c) vahinko sattuu yleisellä paikalla. Tieliikennevahingoksi ei siis katsota sellaisella alueella sattunutta vahinkoa, jolla liikkuminen on sallittu vain määrättyssä tarkoituksessa tai omistajan luvalla (esim. tehdas-, rautatie- ja satama-alue).

I tabell 102 finns noggrannare uppgifter om döda i olycksfall 1976. Tabellen exkluderar självmord, dråp osv. eller diagnoserna E 950—999.

Vägfrikolycksfall. Vägfrikolycksfall kan väl anses vara ett problem som är jämförbart med folksjukdomarna. Om trafikolycksfall får uppgifter från vägfrikadestatistik, som omfattar till polisens kännedom kommande trafikskador på vägar, gator och andra allmänna platser. Händelsen anses vara vägfrikadskada, om a) skadan leder till döden, skada eller egendomsskador, b) åtminstone ett rörligt fordon är delaktigt i skadan och c) skadan sker på allmän plats. Som vägfrikadskada anses således inte en skada på ett sådant område, där trafik är tillåten endast i bestämd avsikt eller på ägarens tillstånd (t.ex. fabriks-, järnvägs- och hamnområde).



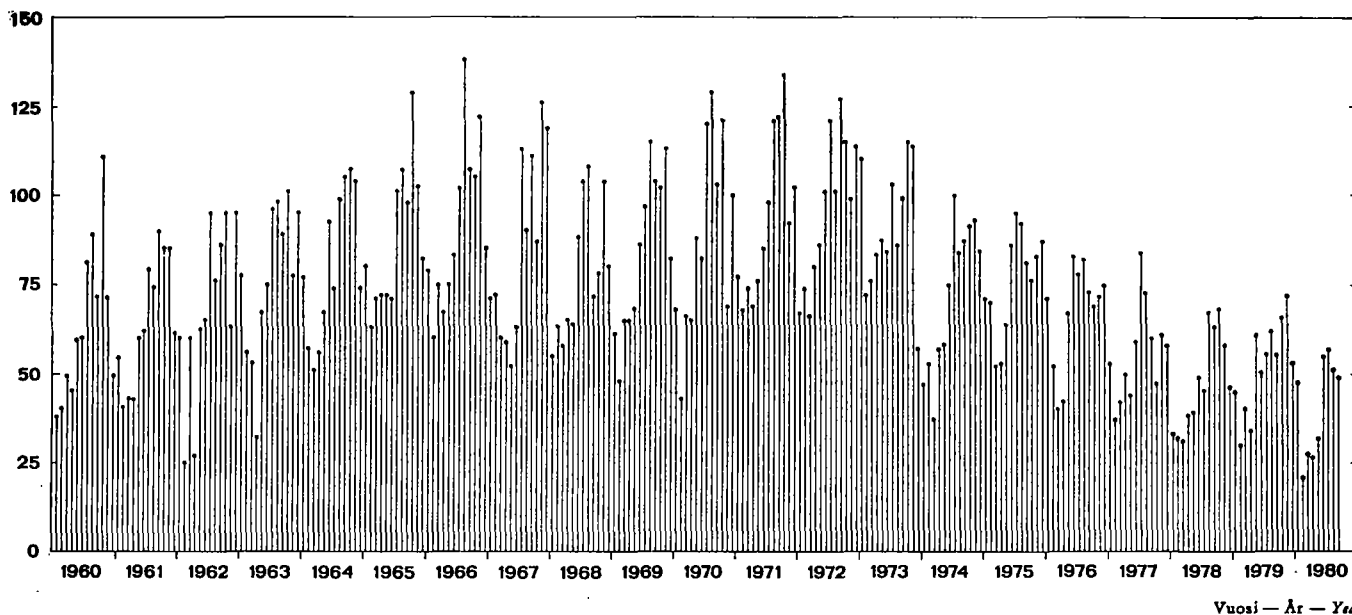
Kuvio 36 Tieliikenneonnettomuuksissa loukkaantuneet ja kuolleet 1 000 moottoriajoneuvoa ja 1 000 autoa kohti vuosina 1946—79

Fig. 36 De skadade och döda i vägtrafikolyckor per 1 000 motorfordon och per 1 000 bilar under åren 1946—79

Fig. 36 Injured and deaths from road traffic accidents per 1 000 motor vehicles and 1 000 cars in 1946—79

--- Loukkaantuneet 1 000 autoa kohti — Skadade per 1 000 bilar — Injured per 1 000 cars  
 - - - Loukkaantuneet 1 000 moottoriajoneuvoa kohti — Skadade per 1 000 motorfordon — Injured per 1 000 motor vehicles  
 — Kuolleet 1 000 autoa kohti — Döda per 1 000 bilar — Deaths per 1 000 cars  
 — Kuolleet 1 000 moottoriajoneuvoa kohti — Döda per 1 000 motorfordon — Deaths per 1 000 motor vehicles

Lukumäärä  
Antal  
Number



Kuvio 37 Tieliikenneonnettomuuksissa kuolleet kuukausittain vuosina 1960—80

Fig. 37 Döda i vägtrafikolyckor månataligen åren 1960—80

Fig. 37 Deaths from road traffic accidents by month in 1960—80

Aineisto kerätään siten, että poliisiviranomaiset täyttävät jokaisesta tietoonsa tulleesta vahingosta lomakkeen ja lähettävät lomakkeet kuukausittain tilastokeskukseen. Näin saatujen tietojen perusteella laaditaan neljännesvuosittaiset ennakkotilastot sekä vuositilasto, joka sisältää lopulliset tiedot.

Tietojen peittävyys seurauksiltaan lievien onnettomuuksien osalta on verraten huono. Loukkaantumistapauksista arvioidaan tulevan tilastokeskuksen tilastoihin noin puolet ja tieliikennevahinkojen kokonaisuudesta noin neljännes. Kuolemaan johtaneet onnettomuudet tulevat tilastokeskuksen tie-

Materialet samlas på det sättet att polismyndigheterna fyller en blankett för varje till deras kännedom kommen skada och sänder blanketterna månataligen till statistikcentralen. På basen av så erhållna uppgifter görs förhandsstatistik samt årsstatistik, som omfattar de slutliga uppgifterna om sagda år.

Uppgifternas täckning då det gäller till sina följder små olyckor är jämförelsevis dålig. Det uppskattas att ungefär hälften av skadefall kommer med i statistikcentralens statistik och ungefär en fjärdedel av alla vägtrafikolyckor. Olyckor som lett till döden kommer dock till statistikcentralens kännedom

toon kuitenkin täydellisinä (kontrolli kuolinsyytodistusten avulla). Lääkintöhallituksen sairaalankäyttötilastoista voidaan poimia kaikki liikenneonnettomuuksien vuoksi hoitoon otetut potilaat. Vaikka mikään käytettävistä aineistoista ei ole täysin aukoton, antavat ne yhdessä luotettavan kuvan kehityksen suunnasta. Käytettävissä on tällä kertaa tilastokeskuksen tiedot 1978 ja ennakkotietoja 1979 ja alkuvuodesta 1980 (taulut 102—104 ja kuvat 36—37).

Kuolleisuustilastojen avulla voidaan suorittaa myös kansainvälisiä vertailuja, mutta vaikeutena on mm. se, että kuolinaika voidaan määrittellä eri tavoin. Esim. Ranskassa "kuolleeksi" katsotaan henkilö, joka on kuollut heti tai 6 vuorokauden kuluessa, Italiassa tämä aika on 7 vuorokautta ja USA:ssa yksi vuosi. Suomen tieliikennevahinkotilastoissa kuolleeksi luokitellaan henkilö, joka on kuollut tapaturman johdosta heti tai 30 vuorokauden kuluessa, jos kuolema sattuu myöhemmin tapaus luokitellaan loukkaantumiseksi. Oheisessa yhdistelmässä on tietoja eräistä maista, mitkä kaikki noudattavat 30 vuorokauden aikarajaa. Verrattaessa kuolleiden määrää 1972 ja 1978 on Suomessa tapahtunut edistys poikkeuksellisen selvä.

fullständiga (kontroll på basen av dödsattester). Från medicinalstyrelsens statistik över användning av sjukhusen kan plockas alla som intagits för vård på grund av trafikolyckor. Fastän inget av de tillbudsstående statistiska uppgifterna är fullt utan luckor, ger de sammanlagt en mycket tillförlitlig bild av trenden. Trafikolycksstatistiken från 1978 och förhandsuppgifter från 1979 står till förfogande (tabeller 102—104).

Med mortalitetsstatistik kan också internationella jämförelser utföras, men svårigheten är bl.a. att tiden för döden kan bestämmas på skilda sätt. T.ex. i Frankrike anses "död" en person, som dött genast eller inom sex dygn, i Italien är denna tid sju dygn och i USA ett år. I Finlands vägtrafikskadestatistik klassificeras såsom död en person, som dött med anledning av olycksfall genast eller inom trettio dygn; inträffar döden senare klassificeras fallet såsom skada. I tabell 102 finns uppgifter från några länder vilka alla efterföljer tidsbegränsningen av 30 dygn. Då man jämför antalet skadade och döda 1972 och 1978 är utvecklingen i Finland utomordentligt tydlig.

99. Tieliikenneonnettomuuksissa sattuneet henkilövauriot eräissä Euroopan maissa vuonna 1978 — Personskador vid vägtrafikolyckor i några europeiska länder år 1978 — *Casualties of road traffic accidents in selected European countries in 1978*

	Henkilövaurioita — Personskador — Casualties 1 milj. asukasta kohti Per 1 milj. invånare Per 1 million inhab.		10 000 moottoriajoneuvoa kohti <sup>1)</sup> Per 10 000 motorfordon <sup>1)</sup> Per 10 000 motor vehicles <sup>1)</sup>		Henkilövaurioita Personskador Casualties		Niistä — Därav — Of which: Kuolleet — Döda — Deaths	
	Kuolleet Döda Deaths	Loukkaantuneet Skadade Injured	Kuolleet Döda Deaths	Loukkaantuneet Skadade Injured	1978	1972	1978	1972
Suomi — Finland — <i>Finland</i> .....	128	1 829 <sup>1)</sup>	4.6	66 <sup>2)</sup>	9 311	17 141	610	1 156
Hollanti — Holland — <i>Netherlands</i> ....	165	4 457	5.1	138	64 424	73 346	2 294	3 264
Iso-Britannia — Storbritannien — <i>Great Britain</i> .....	126	6 316	4.1	204	349 795	359 677	6 831	7 763
Sveitsi — Schweiz — <i>Switzerland</i> .....	200	5 095	5.4	138	33 573	38 830	1 268	1 671
Länsi-Saksa — Västtyskland — <i>Western Germany</i> .....	239	8 296	6.4	221	523 306	547 338	14 662	18 811
Norja — Norge — <i>Norway</i> .....	107	3 046	3.3	93	12 801	11 806	434	490
Ruotsi — Sverige — <i>Sweden</i> .....	125	2 485	3.4	67	21 607	22 450	1 034	1 194
Tanska — Danmark — <i>Denmark</i> .....	166	3 827	4.7	108	20 366	25 885	849	1 116

<sup>1)</sup> Pl. mopedit ja traktorit. — Exkl. mopeder och traktorer. — *Excl. mopeds and tractors.*

<sup>2)</sup> Määritelmä muuttui 1978. — Definitionen förändrades 1978. — *Definition was revised in 1978.*

Lähteet — Källor — *Sources:* Statistics of Road Traffic Accidents in Europe. Economic Commission for Europe, United Nations, New York 1979.

Liikennetapaturmia tarkasteltaessa on ongelmana se, mihin loukkaantuneiden ja kuolleiden määrä suhteutetaan. Kuviossa 36 on verrattu loukkaantuneita ja kuolleita moottoriajoneuvojen määrään. Näin tarkasteltuna kehitys näyttää kovin edulliselta.

Kuolleitten absoluuttisen määrän lasku pysähtyi 1979 (610 v. 1978, 650 v. 1979), mutta vuoden 1980 alkupuolella edullinen kehitys näyttää jälleen jatkuvan. Ennakkotietojen mukaan menehtyi liikenteessä 1980 tammi—toukokuun aikana 156 henkilöä. Vastaavana aikana 1979 liikenteessä kuoli 208 henkilöä.

Edulliseen kehitykseen on vaikuttanut suuri joukko toimenpiteitä, mutta nopeusrajoituksilla näyttää olleen ratkaiseva osuus. Voimassa on tieteellinen nopeusrajoitusjärjestelmä. Nopeusrajoituksissa pyritään seuraaviin tavoitteisiin:

1. Nopeusrajoitusten tulee eri tie- ja liikenneoloissa vähentää onnettomuuksia vapaaseen nopeuteen verrattuna.
2. Nopeusrajoitusjärjestelmän yleisen tason tulee vastata ajan ja turvallisuuden arvostuksia yhteiskunnassa.

Då man granskar trafikolycksfall är problemet till vad antalet döda och skadade sätts i relation. I figur 36 har skadade och döda jämförts med antalet motorfordon. Utvecklingen har varit god.

Under 1979 stannade utvecklingen (610 döda 1978, 650 döda 1979), men den fördelaktiga trenden tycks återigen fortgå under årets 1980 första hälft. Enligt förhandsuppgifter avled i trafiken under januari—maj månaderna 1980 sammanlagt 208 personer.

På utvecklingen har inverkat en massa åtgärder, men hastighetsbegränsningarna tycks ha den avgörande andelen. Då man gör hastighetsbegränsningarna strävar man till följande mål:

1. Hastighetsbegränsningarna skall vid olika väg- och trafikförhållanden minska olyckor i förhållande till fri hastighet.
2. Hastighetsbegränsningssystemets allmänna nivå skall motsvara tidens och trygghetens värdesättningar i samhället.

3. Nopeusrajoituksien tulee tasoittaa onnettomuusriskiä alentamalla sitä sellaisissa tie- ja liikenneoloissa, joissa riski on suurin.
4. Nopeusrajoitusjärjestelmän tulee olla johdonmukainen ja myös paikalliset erityisolosuhteet huomioon ottava.

Vuonna 1979 tieliikennevahinkoon osallinen ajoneuvon kuljettaja tai jalankulkija oli alkoholin vaikutuksen alainen 2 776 onnettomuudessa. Näissä ns. alkoholitapauksissa kuoli 129 ja loukkaantui 1 127 henkilöä. Samana vuonna tuli poliisin tietoon 21 080 liikennejuopumustapausta.

**Työtaturmat ja ammattitaudit.** Tilastotiedot työtaturmista perustuvat tapaturmavakuutuslakiin. Lain mukaan sillä, joka sopimuksen perusteella, työntekijänä, vastikkeesta tekee työtä toiselle, työnantajalle, tämän johdon ja valvonnan alaisena, on oikeus saada korvausta työtaturmasta. Korvauksiin ovat oikeutettuja myös opiskelijat, mikäli heidän on suoritettava harjoittelutyötä kentällä tai laboratoriossa, samoin eräissä rangaistus-, huolto- ja hoitolaitoksissa olevat.

Tapaturmavakuutuslain antaman korvaussuojan ulkopuolelle jäävät itsenäiset yrittäjät, itsenäisten yrittäjien perheenjäsenet ja työntekijät, jotka tekevät hyvin lyhytaikaista työtä. Kun työntekijälle tai muulle tapaturmavakuutuslain mukaiseen korvaukseen oikeutetulle henkilölle on sattunut työtaturma, tästä on lähetettävä ilmoitus vakuutuslaitokselle tai valtion työntekijän ollessa kyseessä, tapaturmavirastolle. Työtaturmatilaston laatii työsuojeluhallitus.

Työtaturmalla tarkoitetaan tapaturmaa, joka ruumiinvamman aiheuttaen on kohdannut työntekijää:

- 1) työssä;
- 2) työstä johtuvissa olosuhteissa: a) työpaikalla tai työpaikkaan kuuluvalla alueella; b) matkalla asunnosta työpaikalle tai päin vastoin; tai c) hänen ollessaan työnantajan asioilla; tahi
- 3) hänen yrittäessään varjella tai pelastaa työnantajansa omaisuutta, tahi työtoimintansa yhteydessä ihmishenkeä.

Työstä johtuneet ammattitaudit korvataan lisäksi ammattitautilaissa (638/67) säädetyillä perusteilla. Ilmoitusmenettely on ammattitaudeissa sama kuin tapaturmavakuutuslain mukaan korvattavissa tapaturmissa, ja ammattitaudit sisältyvät näin ollen myös työtaturmatilastoon.

Työsuojeluhallitus ei käytä kaikkia saamiaan tapaturmailmoituksia työtaturmatilaston teossa. Työpaikkatapaturmia osoittaviin tilastotauluihin otetaan mukaan vain vähintään kolmen päivän työkyvyttömyyteen (sattumispäivää lukuun ottamatta) johtaneet tapaturmat/ammattitaudit ja vähintään 10 %:n invaliditeettiin johtaneet meluvammat ja ääriänsairaudet, vaikka ne eivät olisi aiheuttaneet työstä poissaoloa.

Työmatkatapaturmalla tarkoitetaan tapaturmaa, joka sattui matkalla asunnosta työpaikalle ennen työn alkua tai työn päätyttyä matkalla työpaikalta asunnolle.

3. Hastighetsbegränsningarna skall utjämna risken för olyckor genom att nedsätta den i sådana väg- och trafikförhållanden där risken är högst.
4. Hastighetsbegränsningssystemet skall vara konsekvent och skall också taga i beaktande lokala specialförhållanden.

Vid 2 776 olyckor (1979) var förare eller fotgängare som var delaktig i vägtrafikolycka alkoholpåverkad. Vid dessa s.k. alkoholfall dödades 129 och skadades 1 127 personer. Under 1979 kom till polisens kännedom 21 080 trafikfylleri-fall.

**Arbetsolycksfall och yrkessjukdomar.** Statistiska uppgifter om arbetsolycksfall baserar sig på lagen om olycksfallsförsäkring. Enligt lagen har den som i egenskap av arbetstagare enligt avtal mot vederlag utför arbete åt annan, arbetsgivaren, under dennes ledning och tillsyn, rätt till ersättning för olycksfall i arbetet.

Utanför det ersättningskydd som lagen om olycksfallsförsäkring lämnar faller självständiga företagare, deras familjemedlemmar och sådana arbetstagare, som utför mycket kortvarigt arbete. Då en arbetstagare eller annan person som är berättigad till skadestånd i enlighet med lagen om olycksfallsförsäkring, råkat ut för ett olycksfall i arbetet, bör till försäkringsanstalten, eller om det gäller statsanställda, till olycksfallsverket insändas anmälan härom. Statistiken utarbetas i Arbetarskyddsstyrelsen.

Med olycksfall i arbetet avses olycksfall som drabbat arbetstagare och förorsakat denne kroppsskada:

- 1) i arbetet;
- 2) under förhållanden som härflyter av arbetet: a) på arbetsstället eller område hörande till detta; b) på väg från bostaden till arbetet eller tvärtom; eller c) då han utträttade arbetsgivarens ärenden; eller
- 3) vid försök att skydda eller rädda arbetsgivarens egendom eller, i samband med arbetet, människoliv.

Yrkessjukdomar som förorsakats av arbete ersätts enligt i lagen stadgade grunder (638/67). För yrkessjukdomarnas del är anmälningsförfarandet detsamma som för olycksfall i enlighet med lagen om olycksfallsförsäkring. Statistiken över olycksfall i arbete innefattar sålunda även yrkessjukdomar.

Arbetarskyddsstyrelsen använder inte alla erhållna olycksfallsanmälningar för uppgörande av statistik över olycksfall i arbetet. I de statistiska tabellerna över olycksfall på arbetsstället medtas endast olycksfall/yrkessjukdomar som medfört minst tre dagars arbetsoförmåga (med undantag av olycksdagen) och hörselskador och vibrationssjukdomar som medfört minst 10 %:s invaliditet, även om de inte skulle ha föranlett frånvaro från arbetet.

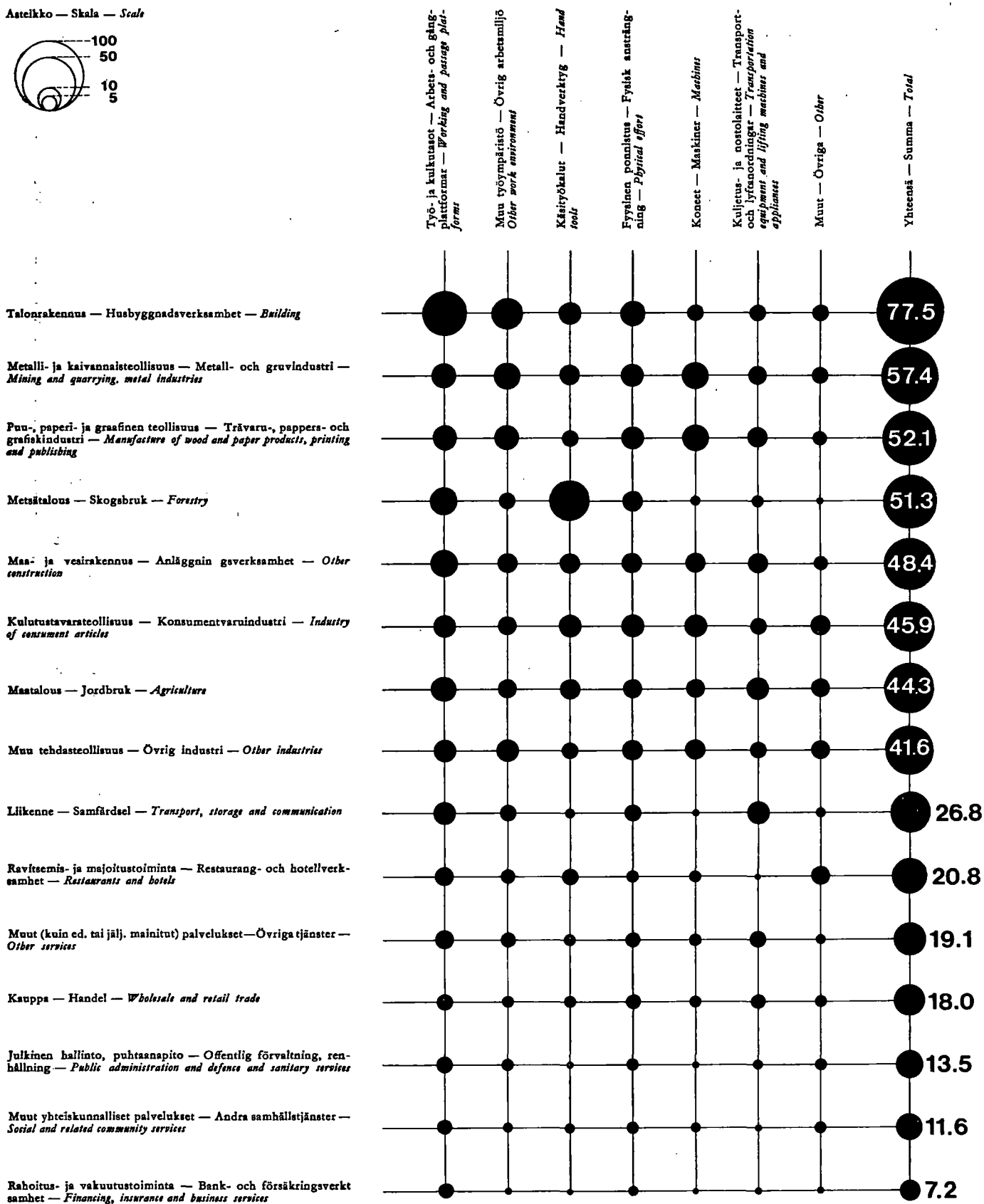
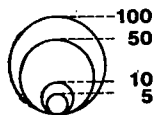
Med färdolycksfall avses olycksfall, som drabbat person under färd från bostaden till arbetsstället före arbetets början eller under färd från arbetet till bostaden efter arbetets slut.

#### 100. Työtaturmat — Olycksfall i arbete — *Industrial accidents*

	1976	1977	1978	1979
Työpaikkatapaturmat — Olycksfall på arbetsplatsen — <i>Accidents on work place</i> .....	125 409	109 375	102 520	112 561
Työpaikkatapaturmissa kuolleet — Döda i olycksfall på arbetsplatsen — <i>Deaths from accidents on work place</i> .....	173	122	136	141
Matkatapaturmat — Färdolycksfall — <i>Accidents on way to or from work place</i> .....	24 700	19 900	18 300	18 200
Työmatkatapaturmissa kuolleet — Döda i färdolycksfall — <i>Deaths on way to or from work place</i> .....	71	64	63	65



Asteikko — Skala — Scale



Kuvio 38 Työtaturmat 1 000 000 työtuntia kohti tapaturman aiheuttajan ja toimialan mukaan vuonna 1978

Fig. 38 Arbetsolycksfall per 1 000 000 arbetstimmar enligt orsak och näringsgren år 1978

Fig. 38 Industrial accidents per 1 000 000 working hours by cause and industry in 1978

Työsuojelua koskevat säännökset sisältyvät lakiin työsuojeluhallinnosta (574/72) sekä lakiin työsuojelun valvonnasta (131/73). Työsuojeluhallintoa johtaa sosiaali- ja terveysministeriön alaisena keskusvirastona työsuojeluhallitus, mikä perustettiin 1972. Sen keskeisin tehtävä on työolojen turvallisuuden ja terveellisuuden valvonta. Aluehallintoa varten maa on jaettu työsuojelupiireihin, joissa kussakin on työsuojelutoimisto. Paikallisena työsuojeluviranomaisena on kunnan terveyslautakunta.

Työterveyslaitos, jolla on 6 aluetöterveyslaitosta, pyrkii työtapaturmien ja ammattitautien ehkäisyyn suorittamalla monitahoista työterveydenhuollon tutkimus- ja opetustyötä ja tarjoamalla asiantuntijapalveluja. Laitos muutettiin 1978 julkisoikeudelliseksi laitokseksi. Työterveyslaitoksen ylintä johtoa edustavat valtioneuvoston nimeämät valtuuskunta ja johtokunta. Mm. niiden tehtävistä ja kokoonpanosta on säädetty erikseen asetuksella työterveyslaitoksen toiminnasta ja rahoituksesta.

Työterveyslaitoksen yhteydessä toimii virallinen, koko maan kattava ammattitautirekisteri, joka perustettiin 1964. Siihen rekisteröitiin uusia ammattitautitapauksia 1970—79 seuraavasti:

	Yht.	Niistä: ammatti-ihotauteja
1970 .....	370	—
1971 .....	640	—
1972 .....	796	—
1973 .....	1 432	—
1974 .....	1 753	—
1975 .....	5 298	1 799
1976 .....	5 441	1 861
1977 .....	4 639	1 608
1978 .....	4 465	1 345
1979 .....	4 444	1 183

Oheisessa asetelmassa on tietoja toimialan (ISIC) mukaan. Suhdelukuja laskettaessa on käytetty 1970 väestölaskennan tietoja, jotka eivät enää pidä täysin paikkaansa, mutta antavat kehityksestä luotettavan yleiskuvan.

Stadgarna gällande arbetarskydd ingår i lagen om arbetarskyddsförvaltningen (574/72) samt lagen om tillsynen över arbetarskydden (131/73). Arbetarskyddsförvaltningen leds såsom underlydande social- och hälsovårdsministeriet av arbetarskyddsstyrelsen, som grundades 1972. Dess viktigaste uppgift är tryggnad av arbetsförhållanden och hälsosamheten. För regional förvaltning har landet indelats i arbetarskyddsdistrikt, vilka alla har arbetarskyddsbyrå. Såsom lokal arbetarskyddsmyndighet fungerar kommunens hälsovårdsnämnd.

Institutet för Arbetshygien, som har sex regionala institut, försöker förebygga arbetsolycksfall och yrkessjukdomar genom att utföra mångfacetterat forsknings-, undervisnings- och servicearbete inom företagshälsovården. Det bildades 1.7.1978 till ett offentligt institut. Institutets för Arbetshygien högsta ledning representeras av statsrådet tillställda delegation och styrelse. Bl.a. gällande deras uppgifter och sammansättning har skilt stadgats med förordningen om institutets för arbetshygien verksamhet och finansiering.

Institutet för Arbetshygien har ett officiellt yrkessjukdomsregister, som grundades 1964. I den registrerades nya yrkessjukdomsfall 1970—79 såsom följer:

	Summa	Därav: yrkesseksemen
1970 .....	370	—
1971 .....	640	—
1972 .....	796	—
1973 .....	1 432	—
1974 .....	1 753	—
1975 .....	5 298	1 799
1976 .....	5 441	1 861
1977 .....	4 639	1 608
1978 .....	4 465	1 345
1979 .....	4 444	1 183

I tabell 101 finns uppgifter enligt näringsgren (ISIC). Vid kalkylerandet av proportionstal har använts uppgifterna i årets 1970 folkräkning, som inte mera fullt stämmer, men ger en tillförlitlig allmän bild av utvecklingen.

101. Uudet ammattitautitapaukset 10 000 ammatissa toimivaa kohti toimialan mukaan — Nya fall av yrkessjukdomar per 10 000 av de yrkesverksamma personer enligt näringsgren — *New cases of occupational diseases per 10 000 economically active persons*

	1977	1978	1979
Maa- ja metsätalous — Jord- och skogsbruk — <i>Agriculture and forestry</i> .....	5.3	5.6	9.3
Kaivostoiminta — Gruvindustri — <i>Mining</i> .....	55.6	40.9	85.7
Teollisuus — Tillverkning — <i>Manufacturing</i> .....	39.5	39.0	38.2
Rakennustoiminta — Byggnadsverksamhet — <i>Construction</i> .....	13.0	12.1	14.7
Palvelukset — Tjänster — <i>Services</i> .....	6.6	8.7	9.0
Muut — Övriga — <i>Others</i> .....	3.7	4.5	4.0
Yht. — Summa — <i>Total</i> .....	21.8	21.0	20.9

Kaikista uusista ammattitautitapauksista oli 1979 yleisin meluvamma, joiden määrä oli 1 474. Ammattitauteja oli 1979 eniten konepajateollisuudessa (165 ammatti-ihotauteja ja 671 muuta ammattitautitapausta). Työntekijöiden määrään suhteutettu luku oli ylivoimaisesti korkein malmikaivostoiminnassa (121/10 000 työntekijää).

Såsom absoluta siffror fanns under 1979 yrkessjukdomar mest i verkstadsindustrin (165 yrkesseksemen och 671 andra yrkessjukdomsfall). Den till antalet arbetstagare proportionerade siffran var överlägset högst i malmgruvsverksamheten (121 per 10 000 arbetare).

102 Tapaturmaiset kuolemat niiden synn mukaan vuosina 1975 ja 1976  
 Döda genom olyckor enligt skadans orsak åren 1975 och 1976  
 Accidental deaths by external cause in 1975 and 1976

N:o <sup>1)</sup> Nr <sup>1)</sup> No <sup>1)</sup>	Vamman syy Skadans orsak External cause of injury				N:o <sup>1)</sup> Nr <sup>1)</sup> No <sup>1)</sup>	Vamman syy Skadans orsak External cause of injury				
		Miehiä Män Males	Naisia Kvinnor Females	Yhteensä Summa Total			Miehiä Män Males	Naisia Kvinnor Females	Yhteensä Summa Total	
<b>1976</b>										
807	Rautatieliikennetapaturmat — Järnvägsolycksfall — <i>Railway accidents</i>	25	15	40	890—	Avotulen aiheuttamat tapaturmat — Olyckor orsakade av öppen eld — <i>Accidents caused by fires and flames</i>				
819	Moottoriajoneuvotapaturmat — Motorfordonsolyckor — <i>Motor vehicle accidents</i>	560	244	804	899		96	16	112	
825—	Muut maaliikennetapaturmat — Andra olycksfall i trafik till lands — <i>Other road vehicle accidents</i>	16	7	23	910	Hukkumistapaturmat — Drunkningsolyckor — <i>Accidental drowning and submersion</i>	144	34	178	
827					922	Ampuma-aseen luodin aiheuttamat tapaturmat — Olyckor genom skott från skjutvapen — <i>Accidents caused by firearm missiles</i>	12	—	12	
838	Vesiliikennetapaturmat — Olycksfall i trafiken till sjöss — <i>Water transport accidents</i>	117	5	122	916—	Pääasiassa työmaatapaturmat — Olycksfall huvudsakligen av typen industriolycksfall — <i>Accidents mainly of industrial type</i>	94	45	139	
846	Ilmaliikennetapaturmat — Olycksfall i lufttrafik — <i>Aircraft accidents</i>	7	—	7	921					
859—	Myrkytystapaturmat — Förgiftningsolycksfall — <i>Accidental poisoning by solid and liquid substances</i>	320	43	363	923—	Muut tapaturmat — Andra olyckshändelser — <i>Other accidents</i>	132	68	200	
877					928					
880—	Putoamis- ja kaatumistapaturmat — Olycksfall förorsakade vid fall — <i>Accidental falls</i>	248	220	468	—949	<b>Kaikkiaan — Inalles — Total</b>	<b>1 771</b>	<b>697</b>	<b>2 468</b>	
887										
<b>1975</b>										
807	Rautatieliikennetapaturmat — Järnvägsolycksfall — <i>Railway accidents</i>	24	9	33	890—	Avotulen aiheuttamat tapaturmat — Olyckor orsakade av öppen eld — <i>Accidents caused by fires and flames</i>				
819	Moottoriajoneuvotapaturmat — Motorfordonsolyckor — <i>Motor vehicle accidents</i>	647	269	916	899		63	19	82	
825—	Muut maaliikennetapaturmat — Andra olycksfall i trafik till lands — <i>Other road vehicle accidents</i>	27	15	42	910	Hukkumistapaturmat — Drunkningsolyckor — <i>Accidental drowning and submersion</i>	211	35	246	
827					922	Ampuma-aseen luodin aiheuttamat tapaturmat — Olyckor genom skott från skjutvapen — <i>Accidents caused by firearm missiles</i>	10	2	12	
838	Vesiliikennetapaturmat — Olycksfall i trafiken till sjöss — <i>Water transport accidents</i>	158	10	168	916—	Pääasiassa työmaatapaturmat — Olycksfall huvudsakligen av typen industriolycksfall — <i>Accidents mainly of industrial type</i>	110	18	128	
846	Ilmaliikennetapaturmat — Olycksfall i lufttrafik — <i>Aircraft accidents</i>	6	—	6	921					
859—	Myrkytystapaturmat — Förgiftningsolycksfall — <i>Accidental poisoning by solid and liquid substances</i>	252	37	289	923—	Muut tapaturmat — Andra olyckshändelser — <i>Other accidents</i>	150	61	211	
877					928					
880—	Putoamis- ja kaatumistapaturmat — Olycksfall förorsakade vid fall — <i>Accidental falls</i>	236	209	445	—949	<b>Kaikkiaan — Inalles — Total</b>	<b>1 894</b>	<b>684</b>	<b>2 578</b>	
887										
							1974	1 636	732	2 668
							1973	2 071	714	2 785
							1972	2 174	802	2 976
							1971	2 159	824	2 983
							1970	2 016	729	2 745

<sup>1)</sup> Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan (E-sarja). — Numreringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969 (E-serien). — Coding according to ICD, taken into use in 1969 (E numbers).

103 Erilaisissa tieliikenneonnettomuuksissa kuolleet ja loukkaantuneet sukupuolen mukaan vuosina 1975—78 <sup>1)</sup>  
 Döda och skadade vid olika vägtrafikolyckor enligt kön åren 1975—78 <sup>1)</sup>  
 Deaths and injured from different kind of road traffic accidents by sex in 1975—78 <sup>1)</sup>

Kulkuväline Fordon Conveyance	Kuolleita — Döda — Deaths			Loukkaantuneita — Skadade — Injured <sup>2)</sup>			
	Miehet Män Males	Naiset Kvinnor Females	Yhteensä Summa Total	Miehet Män Males	Naiset Kvinnor Females	Yhteensä Summa Total	
<b>1975—78</b>							
Jalankulkijat — Fotgängare — <i>Pedestrians</i> . . . . .	1978	88	55	143	612	640	1 252
	1977	98	68	166	817	830	1 647
	1976	102	90	192	817	813	1 630
	1975	147	117	264	1 000	1 037	2 037
Polkupyörät — Cyklar — <i>Cycles</i> . . . . .	1978	51	36	87	540	589	1 129
	1977	66	39	105	630	564	1 194
	1976	68	41	109	653	541	1 194
	1975	84	53	137	809	644	1 453
Mopot — Mopeder — <i>Mopeds</i> . . . . .	1978	76	2	78	498	16	514
	1977	61	2	63	521	35	556
	1976	76	3	79	605	32	637
	1975	72	6	78	706	35	741
Moottoripyörät — Motorcyklar — <i>Motorcycles</i> . . . . .	1978	20	3	23	357	41	398
	1977	22	1	23	538	56	594
	1976	39	—	39	649	59	708
	1975	51	5	56	897	102	999
Traktorit — Traktorer — <i>Tractors</i> . . . . .	1978	7	2	9	40	—	40
	1977	22	2	24	30	4	34
	1976	9	1	10	46	4	50
	1975	17	2	19	52	3	55
Henkilöautot — Personbilar — <i>Cars</i> . . . . .	1978	191	57	248	3 029	1 789	4 818
	1977	219	78	297	3 971	2 400	6 371
	1976	210	107	317	4 112	2 468	6 580
	1975	229	90	319	4 829	2 970	7 799
Muut ajoneuvot — Andra fordon — <i>Other vehicles</i>	1978	15	7	22	386	164	550
	1977	27	4	31	604	309	913
	1976	51	7	58	617	290	907
	1975	31	6	37	740	333	773
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	1978	<b>448</b>	<b>162</b>	<b>610</b>	<b>5 462</b>	<b>3 239</b>	<b>8 701</b>
	1977	<b>515</b>	<b>194</b>	<b>709</b>	<b>7 111</b>	<b>4 198</b>	<b>11 309</b>
	1976	<b>555</b>	<b>249</b>	<b>804</b>	<b>7 499</b>	<b>4 207</b>	<b>11 706</b>
	1975	<b>631</b>	<b>279</b>	<b>910</b>	<b>9 033</b>	<b>5 124</b>	<b>14 157</b>

<sup>1)</sup> Poliisiviranomalsten tietoon tulleet onnettomuudet. — Olyckor, som polismyndigheterna fått vetskap om. — *Accidents known to police authorities*

<sup>2)</sup> "Loukkaantuneen" määritelmä muuttunut v. 1978. — Definitionen av "skadade" har förändrats år 1978. — *Definition of injured, revised in 1978*

Lähde — Källa — *Source*: Tilastokeskuksen tieliikennevahinkotilasto. — Statistikcentralens statistik över vägtrafikolyckor. — *Road traffic accident statistics of Central Statistical Office.*

104 **Tiellikenneonnettomuudet ja niissä kuolleet ja loukkaantuneet vuosina 1946—79<sup>1)</sup>**  
**Vägtrafikolyckor och i dem döda och skadade åren 1946—79<sup>1)</sup>**  
**Road traffic accidents and deaths and injured from them in 1946—79<sup>1)</sup>**

Vuosi År Year	Onnettomuudet Olyckor Accidents	Kuolleet — Döda — Deaths				Loukkaantuneet — Skadade — Injured			
		Lukumäärä Antal Number	1 000 onnettomuutta kohti Per 1 000 olyckor Per 1 000 accidents	1 000 autos kohti Per 1 000 bilar Per 1 000 cars	1 000 000 henkeä kohti <sup>2)</sup> Per 1 000 000 personer <sup>2)</sup> Per 1 000 000 population <sup>2)</sup>	Lukumäärä Antal Number	1 000 onnettomuutta kohti Per 1 000 olyckor Per 1 000 accidents	1 000 autos kohti Per 1 000 bilar Per 1 000 cars	1 000 000 henkeä kohti <sup>2)</sup> Per 1 000 000 personer <sup>2)</sup> Per 1 000 000 population <sup>2)</sup>
1946	4 048	296	73.1	9.7	77.8	1 706	421.4	56.1	448.2
1947	5 250	353	67.2	9.2	91.6	2 101	400.2	54.7	544.4
1948	6 469	398	61.5	8.7	102.0	2 587	399.9	56.6	661.4
1949	7 190	330	45.9	6.3	83.3	2 803	389.8	53.2	707.3
1950	8 491	375	44.2	6.4	94.6	3 224	379.7	54.9	804.2
1951	9 747	373	38.3	5.4	92.1	3 407	349.5	49.6	841.8
1952	13 369	373	27.9	4.2	91.2	4 201	314.2	47.3	1 027.0
1953	13 389	424	31.7	4.0	102.4	5 105	381.3	48.7	1 233.3
1954	15 151	442	29.2	3.9	105.5	5 553	366.5	48.5	1 326.3
1955	18 066	498	27.6	3.8	117.4	6 185	342.4	47.2	1 460.5
1956	18 513	556	30.0	3.6	129.6	6 737	363.9	43.7	1 573.4
1957	18 360	559	30.4	3.2	128.9	7 136	388.7	40.7	1 650.3
1958	17 220	548	31.8	2.9	125.2	7 337	426.1	38.2	1 682.9
1959	18 690	649	34.7	3.0	147.0	8 138	435.4	37.9	1 851.8
1960	22 025	765	34.7	3.2	171.7	9 716	441.4	40.1	2 193.4
1961	25 085	786	31.3	2.8	176.2	11 256	448.7	40.3	2 523.2
1962	28 500	810	28.4	2.5	180.3	12 175	427.2	37.4	2 710.7
1963	29 270	913	31.2	2.5	201.8	12 498	427.0	33.6	2 763.0
1964	31 753	964	30.4	2.2	211.9	14 163	446.0	33.0	3 113.7
1965	37 217	1 049	28.2	2.1	229.9	15 914	427.6	31.5	3 487.1
1966	35 110	1 098	31.3	1.9	239.7	14 827	422.3	25.8	3 236.7
1967	32 040	973	30.4	1.5	211.3	15 345	478.9	24.4	3 331.7
1968	28 962	939	32.4	1.4	203.0	14 370	491.7	21.0	3 106.0
1969	29 053	1 006	34.6	1.4	217.6	15 248	524.8	21.2	3 297.7
1970	30 466	1 055	34.6	1.4	229.0	16 028	526.1	20.3	3 479.6
1971	30 005	1 143	38.1	1.3	247.8	16 026	534.1	18.8	3 474.8
1972	28 205	1 156	41.0	1.2	249.2	15 985	566.7	17.5	3 445.3
1973	29 071	1 086	37.4	1.1	232.7	15 859	545.5	15.4	3 398.8
1974	26 574	865	32.6	0.8	184.5	14 167	533.1	13.2	3 022.0
1975	27 608	910	33.0	0.8	193.2	14 157	512.8	12.4	3 004.9
1976	23 989	804	33.5	0.7	170.1	11 706	488.0	9.9	2 477.1
1977	24 287	709	29.2	0.6	149.6	11 309	465.6	9.2	2 386.4
1978	27 065	610	22.5	0.5	128.1	9 701	321.5	7.0	1 828.7
1979*	..	650	..	..	..	..	..	..	..

<sup>1)</sup> Poliisiviranomaisten tietoon tulleet onnettomuudet. — Olyckor, som polismyndigheterna fått vetskap om. — *Accidents known to police authorities.*

<sup>2)</sup> Maassa asuvan väestön keskiikäkilku. — Den i riket bosatta befolkningens medelfolkmängd. — *Resident mean population.*

<sup>3)</sup> »Loukkaantuneen» määritelmä muuttunut. — Definitionen av »skadade» har förändrats. — *Definition of »injured» revised.*

Lähde — Källa — *Source:* Tilastokeskuksen tiellikennevahinkotilasto. — Statistikkentralens statistik över vägtrafikolyckor. — *Road traffic accident statistics of Central Statistical Office.*

## Reumasairaudet (taulu 105)

On vaikeaa esittää yksityiskohtaisia ja täysin luotettavia tilastotietoja reuman esiintymisestä. Asiantuntijoiden arvioiden mukaan Suomessa sairastuu vuosittain noin yksi tuhannesta aikuisesta nivelreumaan. Näistä noin puolella nivelreumaa voidaan pitää "varmana", puolella "todennäköisenä". Osa sairastuneista paranee, mutta kroonistuvia on niin paljon, että hoitoa vaativia nivelreumaa sairastavia on väestöstä noin 1 %, miehistä 0,5 % ja naisista 1,5 %. Jatkuvan hoidon tarpeessa olevien määrä on siis noin 40 000—50 000 henkilöä. Nivelreumaa on arvioitu olevan noin 3 %:lla väestöstä, jos lievätkin taudintapaukset otetaan huomioon.

Yleisimmät nivel tulehdukset ja niiden likimääräinen vuotuisen esiintyminen (insidenssi) 16 vuotta täyttäneessä väestössä 10 000 henkeä kohti on arvioitu seuraavasti (Lähde: Nivelreuma. Tutkimus- ja hoito-ohjelma. Sitra 1979):

### 9 uutta nivelreumapotilasta:

- 4 varmaa nivelreumaa
- 5 todennäköistä nivelreumaa, joista yksi seropositivinen

### 13 muuta nivel tulehduspotilasta:

- 5 epäspesifistä nivel tulehdusta (tavallisimmin toisen polven nestely)
- 1 selkärankareuma
- 1 Reiterin tauti
- 1 reaktiivinen nivel tulehdus
- 1 nivelpsoriasis
- 1 systeeminen sidekudostauti
- 1 primaari kihti
- 2 muuta nivel tulehdusta

Yhteensä 22 nivel tulehduspotilasta/10 000.

Käsitettä reuma käytetään usein niin yleisessä mielessä, että itse asiassa tarkoitetaan tuki- ja liikuntaelinten sairauksia. Sen piiriin kuuluvat tällöin tulehdusreuman (esim. nivelreuma ja selkärankareuma) lisäksi raajanivelten kulumisesta aiheutuneet nivelrikkosairaudet, ei-tulehduskelliset selkäsairaudet ja ei-tulehduskelliset pehmeiden kudosten sairaudet. Selkäsairauksien osuus tuki- ja liikuntaelinten sairauksista on n. 50—60 %, raajanivelrikon n. 20 %, pehmytkudossairauksien n. 15 % ja nivelreuman n. 5—10 %.

Vaikka reuma onkin kansantauti, ei sitä varten ole erityislainsäädäntöä vaan hoito tapahtuu yleisten terveydenhuolto- ja koskevien säädösten puitteissa. Reumasairaaloiden valtionavustusta on tosin olemassa erityislaki: laki reumatautisten hoitolaitosten valtionavusta (687/51).

Maassa on vain yksi erikoissairaala, Heinolassa sijaitseva Reumasäätön sairaala. Tämä sairaala on tarkoitettu palvelemaan koko maata, ja sinne otetaan potilaksi erikoishoitoa vaativat kuntouttamiskelpoiset reumasairaat. Sairaalan toiminnassa on Kansaneläkelaitoksella huomattava osuus, 317 sairaansijasta onkin sen omistuksessa 113.

Sairausvakuutus korvaa kokonaan tietyt, reumaattisten nivel tulehdusten hoitoon tarvittavat lääkkeet.

Vuosien 1981—85 valtakunnallisen suunnitelman mukaan reumasairauksien sairaanhoito suunnitellaan järjestettäväksi sisätautien erikoisalana toimintona. Reumasairauksien hoidon

## Reumasjukdomar (tabell 105)

Det är svårt att framställa detaljerade och fullt tillförlitliga statistiska uppgifter om förekomsten av reuma. Enligt sakkunniga insjuknar i Finland årligen ungefär en i tusen fullvuxna i ledgångsreuma. Hos hälften av dem kan reuma anses vara 'säker', hos andra hälften 'sannolik'. En del av de insjuknade blir återställda, men kroniker finns så mycket att insjuknade i ledgångsreuma som kräver vård finns ca 1 % av befolkningen, av män 0,5 % och av kvinnor 1,5 %. I behov av kontinuerlig behandling är sålunda ca 40 000—50 000 personer. Det har uppskattats att ledgångsreuma finns hos ca 3 % av befolkningen, om även lindriga sjukdomsfall tas i betraktande.

De allmänaste ledgångsinflammationerna och deras ungefärliga årliga förekomst (incidens) hos den 16 år fyllda befolkningen per 10 000 personer är följande (Källa: Nivelreuma. Tutkimus- ja hoito-ohjelma (Undersökning- och vårdprogram) Sitra 1979):

### 9 nya reumatoida artriter

- 4 säkra reumatoida artriter
- 5 sannolika reumatoida artriter, av vilka en seropositiv

### 13 andra ledinflammation

- 5 ospecifika artriter (vanligast vätska i ett knä)
- 1 ryggradsreuma
- 1 Reiters sjukdom
- 1 reaktiv artrit
- 1 ledgångsporiasis
- 1 systemisk bindevävssjukdom
- 1 primär gikt
- 2 andra artriter

22 artriter sammanlagt/10 000

Begreppet reuma har i många sammanhang använts i en allmänare mening, varvid man i själva verket avser muskuloskeletala sjukdomar, och inom dess krets hör därvid utöver den vanliga infektionsreuman även extremiteternas ledbrott, ryggsjukdomarna jämte vissa smärttillstånd av mjuka vävnader, som härstammar från ansträngning och arbete. Andelen ryggsjukdomar är ca 50—60 % och ledbrott ca 20 %. Egentlig infektionsledgångsreuma finns i ca 5—10 %.

Ehuru reuma är en folksjukdom, finns det ingen speciallagstiftning för densamma, utan vården sker inom ramen för de allmänna bestämmelserna angående hälsovården. Visserligen finns det en speciallag om reumasjukhusens statsbidrag: lagen om statsunderstöd åt vårdanstalter för reumasjuka (687/51).

I landet finns endast ett stort specialistsjukhus, Reumastiftelsens sjukhus i Heinola. Detta sjukhus är avsett för hela landet och där intages som patienter rehabiliteringsdugliga reumatiker, vilka fordrar specialvård. I sjukhusets verksamhet har Folkpensionsanstalten en anmärkningsvärd andel, 113 vårdplatser av 317 är i anstaltens ägo.

På basen av sjukförsäkringen ersätts helt vissa mediciner som behövs för vården av reumatoida artriter.

Enligt den riksomfattande planen för 1981—85 vården av reumasjukdomar planeras ordnad som funktion inom inremedicinsk vård. För effektivisering av behandlingen av reumasjuk-

tehostamiseksi perustetaan viimeistään vuoden 1984 aikana keskussairaaloihin reumaerikoislääkärin virat, tarvittaessa voidaan suunnitella reumatoimiston yhdistämistä sairaalan poliklinikkaan.

Erikoislääkäritasoiset palvelut puuttuvat tällä hetkellä useimmista Suomen keskussairaaloista. Kuitenkin 1970-luvulla on tapahtunut kehitystä, kun eräisiin tuberkuloosisairaaloihin on tuberkuloosin hoidosta vapautuneille sairaansijoille perustettu sisätautiosastoja, joissa pääasiallisesti hoidetaan reumaattisia tauteja ja lähinnä nivelreumaa. Käytettävissä olevien sairaansijojen määrä on lyhyessä ajassa kaksinkertaistunut. Ne jakautuvat kuitenkin alueellisesti epätasaisesti, sillä sairaansijoja ei tarkoitukseen ole lainkaan varattu Keski-Pohjanmaan, Pohjois-Karjalan ja Lapin keskussairaala-alueilla. Eroja tasoittaa Reumasäätiön sairaala, johon potilaita otetaan koko maasta.

Erikoislääkärijohtoiset reumatologian sairaansijat ja ne sisätautien sairaansijat, joilla hoidetaan pääasiassa reumatauteja olivat (31. 12. 1979):

Helsingin yliopist. keskussair. ....	20
Kuopion yliopist. keskussair. ....	10
Keski-Suomen keskussair. ....	24
Satakunnan keskussair. ....	30
Tampereen keskussair. ....	31
Vaasan keskussair. ....	10
Kivelän sair. ....	30
Kiljavan sair. ....	20
Paimion sair. ....	66
Päivärinteen sair. ....	70
Tiurun sair. ....	70
Reumasäätiön sair. ....	317
Yht. ....	698

Paitsi reumatologian erikoisosastoilla hoidetaan nivelreumaa myös muilla sisätautien ja lisäksi ortopedian osastoilla.

Ortopedinen kirurgia on tärkeä nivelreuman hoitomuoto. Suomi on ollut tällä alalla edelläkävijämaa, ja meillä on jatkuvasti ortopedisellä kirurgialla nivelreuman hoidossa suurempi merkitys kuin useimmissa muissa maissa. Siitä huolimatta hoidon tarve ylittää hoitomahdollisuudet, minkä takia otollisin leikkauksen ajankohta usein menetetään.

Suomessa käytetään moniin muihin maihin verrattuna hyvin vähän lastoja, keppejä, erikoisjalkineita ym. ortopedisiä apuneuvoja. Tämä johtuu siitä, että tarvittavia teknisiä palveluja on saatavissa vain harvoissa keskussairaaloissa.

Reumaliitto ylläpitää Kangasalan Kuntoutumislaitosta (50 sairaansijaa) ja Keski-Suomen Hoitokotia (26 sairaansijaa), joissa hoidetaan pääasiallisesti nivelreumaa.

Vain Helsingin ja Kuopion yliopistollisissa keskussairaaloissa, Keski-Suomen, Tampereen, Etelä-Pohjanmaan ja Vaasan keskussairaaloissa sekä Kivelän sairaalassa toimi 1979 erikoislääkärijohtoinen reumatologinen poliklinikka Reumasäätiön sairaalan lisäksi.

Reumasairauksien avohoitoa varten oli (1979) maassa 19 reumatologista, joista 10 oli Reumaliiton ja 9 hallinnollisesti liitetty terveystieteeseen (taulu 105).

Lääkintöhallituksen toimesta asetettiin 1978 asiantuntijoista koottu suunnitteluryhmä kehittämään tuki- ja liikuntaelinten sairauksien valtakunnallista hoito-ohjelmaa ja seuranta.

Periaatteena on, että niveloireisiin sairastunut potilas mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ohjataan keskussairaalan reumatautien poliklinikalle tai Reumasäätiön sairaalan poliklinikalle erikoislääkärin tutkimusta ja mahdollista sairaala-hoitoa varten.

domar inrättas senast under år 1984 specialtjänster inom reumatologi vid centralsjukhusen.

Specialisttjänster fattas för närvarande från de flesta finska centralsjukhusen. På 1970-talet har utvecklingen dock varit märkbar, då vid vissa tuberkulosjukhus har grundats på de sjukplatser som frigjorts från tuberkulosvård, avdelningar för invärtes sjukdomar, på vilka i huvudsak behandlas reumatiska sjukdomar, närmast artrit. Antalet förfogade sjukplatser har inom kort tid fördubblats. De är dock regionalt ojämnt fördelade, ty inga sjukplatser har för ändamålet reserverats på Mellersta Österbottens, Norra Karelen och Lapplands centralsjukhusdistrikt. Skillnader jämnades i någon mån av Reumastiftelsens sjukhus, dit patienter från hela landet intas.

Specialisttjänsterna reumatologiska sjukplatser och de sjukplatser för invärtes sjukdomar, där mestadels reumasjukdomar vårdas (31. 12. 1979):

Helsingfors univ.centralsjukhus .....	20
Kuopio univ.centralsjukhus .....	10
Mellersta Finlands centralsjukhus .....	24
Satakunta centralsjukhus .....	30
Tammerfors centralsjukhus .....	31
Vasa centralsjukhus .....	10
Stengårds sjukhus .....	30
Kiljava sanat. ....	66
Paimio sjukhus .....	66
Päivärinne sanat. ....	70
Tiuru sanat. ....	70
Reumastiftelsens sjukhus .....	317
Summa .....	698

Förutom på specialavdelningar för reumasjukdomar vårdas artrit också på andra avdelningar för invärtes sjukdomar och ortopedi.

Ortopedisk kirurgi är en viktig vårdform av artrit. Finland har varit en företrädare på området, och fortfarande har ortopedisk kirurgi hos oss i behandlingen av artrit en större betydelse än i de flesta andra länderna. Det oaktat överskrider vårdbehovet vårdmöjligheterna, varför den bästa tidpunkten för operation ofta går förlorad. Det skall därtill hävdas att i Finland används mycket mindre spjälor, käppar, specialskodon och ortopediska hjälpmedel jämfört med andra länder. Detta beror av att behövliga tekniska servicemöjligheter finns till förfogande endast vid några få centralsjukhus.

Reumaförbundet upprätthåller Kangasala rehabiliteringsanstalt (50 vårdplatser) och Mellersta Finlands vårdhem (26 vårdplatser), där i huvudsak artrit vårdas.

Endast på Helsingfors och Kuopio universitetscentralsjukhus, Mellersta Finlands, Tammerfors, Syd-Österbottens och Vasa centralsjukhus samt Stengårds sjukhus var (1979) en specialtjänst reumatologisk poliklinik utöver Reumastiftelsens sjukhus.

För specialistvård av reumasjukdomar fanns i landet 19 reumatologer (1979), av vilka 10 är Reumaförbundets och 9 har administrativt förenats till hälsovårdscentral.

På medicinalstyrelsens initiativ tillställdes 1978 en av sakkunniga sammanfattad planeringsgrupp för att utveckla en riksplan för vårdprogram och uppföljning av muskuloskeletal och rörelseorganens sjukdomar.

Principen är att en patient som insjuknat i ledsymptom vägleds på hälsovårdscentralens eller annan läkares mottagningsinitiativ i så snart skede som möjligt till centralsjukhusets poliklinik för reumasjukdomar eller till Reumastiftelsens sjukhuspoliklinik för specialistens undersökning och eventuell sjukhusvård.

Varmistetun nivelreuman lääkehoito aloitetaan sairaalassa, ja alusta alkaen otetaan huomioon kuntoutuksen ja potilaan ohjauksen tarpeet. Hoitoa jatketaan yleensä terveyskeskuksen reumavastaaotoilla ja krooniset tapaukset, joihin avohoito ei tehoa, ohjataan takaisin keskussairaalaan tai Reumasäätiön kirurgiseen tai muuhun erikoishoitoon.

Erikoishoidot keskitetään yliopistosairaaloihin ja Reumasäätiön tai Invalidisäätiön sairaaloihin. Merkittävä osa pitkäaikaisesti sairaiden leikkaushoidosta voidaan toteuttaa keskussairaaloissa. Invalidisoituneiden hoito on pääosin ortopediaa, fysioterapiaa, toimintaterapiaa ja oireiden lievitystä lääkkeiden avulla. Potilaiden sopeutumista yhteiskuntaan voidaan auttaa sopeutumisvalmennuksen, koulutusmuotoisen informaation ja aktivoinnin avulla, joissa vapaaehtoisten järjestöjen panos on merkittävä.

Nivelreuman hoidon kehittämiseksi on 1979 julkistettu SITRA:n myöntämien varojen turvin laadittu erityinen nivelreuman tutkimus- ja hoito-ohjelma. Ohjelmassa on pääpaino potilaan tutkimisessa, hoidossa, kuntoutuksessa ja sosiaalisissa tukitoimissa, mutta sen avulla pyritään myös hoitojärjestelmän kehittämiseen.

Vuonna 1975 aloitti toimintansa Reumaliiton hankkima autoon sijoitettu reumaklinikka, jonka tarkoituksena on antaa palveluja harvaan asutuilla syrjäseuduilla, missä on vaikea päästä terveyskeskukseen. Sen henkilöstöön kuuluu kaksi lääkintävoimistelijaa ja fysiatrisen hoidon ja toimintaterapian lisäksi klinikan ohjelmaan kuuluu neuvontatyö. Klinikka toimi 1975—77 Kainuussa, ja 1978 se siirrettiin Pohjois-Karjalaan, Nurmekseen ja 1979 Ilomantsin—Tuupovaaran terveyskeskuksen käyttöön. Toimintaa on edelleenkin pidettävä kokeiluluntuena.

Reumasairauksien vastaisessa toiminnassa on tärkeä asema Reumaliitolla. Se julkaisee "Reuma"-nimistä lehteä tiedotustarkoituksessa (painos 38 000) ja toimii aktiivisesti neuvottelupäivien yms. järjestäjänä. Sillä on myös merkittävä osuus kuntoutuksessa ja reumatoimistojen palvelutoiminnassa. Paikallisyhdistyksiä on 84 (1979). Liitto saa avustusta raha-automat-tavaroista.

En säkrad artritit läkemedelsbehandling startas på sjukhus och från första början beaktas även behoven av rehabilitering och patientens vägledning. Behandlingen fortsätts i allmänhet på hälsovårdscentralens reumamottagningar och kroniska fall, på vilka öppenvården har ingen effekt, vägleds tillbaka till centralsjukhuset eller Reumasjukhuset för kirurgisk eller annan specialbehandling.

Specialbehandlingarna koncentreras till universitetssjukhusen eller Reumastiftelsens eller Invalidstiftelsens sjukhus. En märkbar del av långvarigt sjukas operativa vård kan genomföras på centralsjukhusen. En invaliderad persons vård är till största delen ortopedi, fysioterapi, verksamheterapi och lindring av symptomen genom läkemedel. Patienternas anpassning till samhället kan hjälpas genom anpassningsträning, information i skolningsform och aktivering, i vilka de frivilliga organisationernas insats är ansenlig.

För utvecklande av artrititsvård har med hjälp av Fondens för Finlands självständighetsjubileumsår 1967 (SITRA) beviljade medel ett förslag för forsknings- och behandlingsplan för hela landet. Fastän huvudvikten i programmet är på patientens undersökning, behandling, rehabiliteringsverksamhet och sociala stödåtgärder har den också i vårdsystemets utveckling en märkbar betydelse.

År 1975 startade av Reumaförbundet anskaffad i en bil placerad reumaklinik, vars avsikt är att erbjuda service på glest bebyggda orter, där det är svårt att komma till hälsovårdscentral. Till dess personal hör två fysioterapeuter och utöver fysiatrisk vård och verksamheterapi hör till klinikens program ytterligare rådgivningsarbete. Kliniken fungerade åren 1976—77 i Kainuu och 1978 överfördes den till Norra Karelen, Nurmee och 1979 till Ilomantsi och Tuupovaara. Verksamheten skall fortfarande anses vara provartad.

I den blivande verksamheten för bekämpande av reumasjukdomar har Reumaförbundet en viktig ställning. Det utger en "Reuma"-benämnd tidskrift i informationssyfte (upplaga 38 000) och fungerar aktivt såsom organisatör av rådplägningsdagar mm. Det har också en märkbar andel i rehabilitering och reumabyråernas serviceverksamhet. Antalet lokala föreningar är 84 (1979). Förbundet får bidrag från penningautomat-medlen.



105 Reumatolmístot vuonna 1979  
Reumadispensärer år 1979  
Rheumatism dispensaries in 1979

Reumatolmísto Reumadispensärer Rheumatism dispensary	Vastaanottoja Mottagningar Receptions	Käyntejä vastaanotolla Besök på mottagningar Visits	Käyntejä keskim. vastottoa kohti Besök i medeltal per mottagning Visits per reception	Potilaiden määrä Patientantal Number of patients	Käyntejä keskim. potilaata kohti Besök i medeltal per patient Visits per patient	Uusia potilaita Nya patienter New patients
	1979	1979	1979	1979	1979	1979
<b>1979</b>						
Helsingin ympäristön (Hki) — Helsingfors omnejds (Hfors) .....	183	3 474	18.9	1 284	2.7	440
Hämeenlinnan .....	<sup>1)</sup> ..	..	..	..	..	..
Isälmen .....	46	1 142	24.8	418	2.7	112
Joensuun .....	<sup>1)</sup> ..	..	..	..	..	..
Keski-Suomen (Jyväskylä) .....	92	1 321	14.4	491	2.7	30
Kokkola .....	72	1 248	17.3	358	3.5	86
Kotkan .....	46	350	7.6	182	1.9	33
Kouvolan .....	97	1 001	10.3	371	2.7	126
Kuopion .....	<sup>1)</sup> ..	..	..	..	..	..
Lappeenrannan .....	101	934	9.2	321	2.9	91
Lohjan .....	<sup>1)</sup> ..	..	..	..	..	..
Mikkeli .....	<sup>1)</sup> ..	..	..	..	..	..
Oulun .....	223	4 874	21.8	1 507	3.2	640
Porvoon — Borgå .....	39	788	20.2	326	2.4	106
Raahen .....	<sup>1)</sup> ..	..	..	..	..	..
Tampereen .....	<sup>1)</sup> ..	..	..	..	..	..
Turun — Åbo .....	75	1 989	26.5	481	4.1	103
Valkeakosken .....	<sup>1)</sup> ..	..	..	..	..	..
Ylivieskan .....	<sup>1)</sup> ..	..	..	..	..	..
<b>Yhteensä — Summa — Total <sup>2)</sup></b>	<b>974</b>	<b>17 122</b>	<b>17.6</b>	<b>5 739</b>	<b>3.0</b>	<b>1 767</b>
1978	982	22 478	22.9	6 287	3.6	1 773
1977	1 704	33 024	19.4	10 074	3.3	2 675
1976	1 525	32 984	21.6	10 241	3.2	3 004
1975	1 619	34 778	20.1	11 315	3.0	3 421
1974	1 569	35 559	20.5	11 672	2.9	3 614
1973	1 478	35 087	23.7	11 144	3.1	3 774
1972	1 530	34 031	22.2	10 307	3.3	3 915
1971	1 720	37 183	22.2	11 527	3.2	4 640
1970	1 575	34 172	21.7	10 329	3.3	4 261
1969	1 600	34 727	21.7	9 887	3.5	4 135
1968	1 641	33 085	20.2	9 408	3.5	3 914
1967	1 625	34 046	21.0	9 786	3.5	4 631
1966	1 447	30 458	21.0	9 161	3.3	4 491
1965	1 382	29 369	21.3	8 746	3.4	4 459
1964	1 311	27 046	20.6	7 414	3.6	3 687

<sup>1)</sup> Liitetty terveyskeskukseen. — Förenats till hälsovårdscentral. — Attached to communal health centre.

<sup>2)</sup> Polalukien terveyskeskuksiin liitetyt toimistot. — Exkl. dispensärer förenats till hälsovårdscentraler. — Excl. dispensaries attached to health centres.

Lähde — Källa — Source: Reumalitto-Reumaförbundet ry:n toimintakertomus. — Reumalitto-Reumaförbundet ry:s verksamhetsberättelse. — Report of Reumalitto-Reumaförbundet ry.

## Sydän- ja verisuonisairaudet (taulut 106—111)

Suomi on tullut kansainvälisesti tunnetuksi maana, jossa sydänkuolemia on poikkeuksellisen runsaasti varsinkin miehillä. Esimerkiksi WHO:n suorittamassa verensalpaussydäntaudin (sydäninfarktin) aiheuttamia kuolemantapauksia vuotta 1971 koskevassa tutkimuksessa Suomen koalueet (Helsinki ja Tampere) olivat huonoimmat 17 muuhun koalueeseen (13 maassa) verrattuna.

Vuonna 1977 julkaistussa Pohjoismaiden välisessä vertailussa oli helsinkiläisten miesten kuolleisuus sydäninfarktiin 55 vuotattäytäneillä n. 2.5 kertaa ja sitä nuoremmilla lähes 3 kertaa niin suuri kuin Göteborgissa (Fuhrberg & al).

Suomessa toimineiden sydäninfarktirekistereiden yhteistyönä on laadittu tutkimus maan eri osien välisistä eroista sydäninfarktin esiintymisessä ja ennusteessa vuonna 1973. Mukana olivat Helsingin, Turun, Tampereen ja Pohjois-Karjalan infarktirekisterit. Miesten sairastuvuus (1 000 miestä kohti) oli Tampereella 4.36, Turussa 4.63, Helsingissä 5.87 ja Pohjois-Karjalassa 8.63. Noissa luvuissa on otettu huomioon ikärakenteen eroavuudet (ns. suora vakiointi). Vastaavat luvut olivat naisilla 0.89 (Tampere), 0.87 (Turku), 1.78 (Helsinki) ja 1.75 (Pohjois-Karjala). Kun kaikkien rekistereiden aineisto yhdistettiin, vuoden aikainen sairastuvuus (1 000 henkeä kohti) oli miehillä 5.52 ja naisilla 1.81. Suhdeluvuissa on otettu huomioon sukupuolten ikärakenteen erot. Miehistä kuoli akuutissa vaiheessa (4 ensimmäisen viikon aikana) 36 % ja naisista 33 %. Vuoden kuluessa kuoli 42 % miehistä ja 38 % naisista. Eri alueiden väliset erot ennusteessa olivat vähäiset mutta sitäkin selvemmat sairauden esiintymisessä.

Tutkimus- ja kehitysprojekteista on laajin 1972—77 Pohjois-Karjalan läänissä toteutettu koko väestöön kohdistuva sydän- ja verisuonitautien ehkäisyohjelma. Projekti sai alkunsa läänin väestön aloitteesta, ja sitä ovat rahoittaneet Suomen Akatemia, lääkintöhallitus ja Sydäntautiliitto. Tavoitteena on ollut kolmen tärkeimmän sydän- ja verisuonitautien riskitekijän — seerumin kolesterolipitoisuuden, verenpaineen ja tupakoinnin — tason lasku koko väestössä. Menetelminä ovat terveystieteiden, terveydenhuoltohenkilöstön koulutus, terveydenhuoltopalvelusten tarjonnan ja toimintakyvyn tehostaminen sekä ohjelmaa tukevien informaatiojärjestelmien kehittäminen.

Pohjois-Karjala-projektin verenpaineohjelman tavoitteena on:

- saattaa mahdollisimman moni hoitoa ja seurantaa tarvitseva asianmukaisen ja tehokkaan hoidon ja seurannan piiriin,
- pitää tiedossa olevat verenpainepotilaat säännöllisen ja jatkuvan hoidon ja seurannan piirissä,
- yhtenäistää verenpainepotilaiden diagnoosi- ja hoitomenetelmät läänin alueella ja
- yhtenäistää verenpainepotilaiden seurannassa käytetyt tietojärjestelmät.

Ohjelma pyrkii toteuttamaan nämä toimenpiteet nojautumalla olemassa olevaan terveydenhuoltojärjestelmään ja olemassa oleviin resursseihin. Tavoitteena on luoda järjestelmä, joka turvaa tarkoituksenmukaisen verenpainetaudin torjunnan osana perusterveydenhuoltoa yhteistyössä terveyskeskusten kanssa.

Käytännössä on pyritty saamaan koko väestö osallistumaan ohjelman toteutukseen — kuten seulontatutkimuksiin — ja muuttamaan terveyskäyttäytymistään lähinnä tupakoinnin ja ravinnon suhteen.

## Hjärt- och andra cirkulationsorganens sjukdomar (tabeller 106—111)

Till och med internationellt har Finland blivit bekant som ett land, där antalet hjärtdöda är exceptionellt högt i synnerhet hos män. Exempelvis i en undersökning, som WHO utförde gällande Europa av dödsfall förorsakade av hjärtinfarkt år 1971 och som utgavs 1975, var testområden i Finland (Helsingfors och Tammerfors) de värsta i förhållande till 17 andra testområden (i 13 länder).

I den jämförelse mellan de nordiska länderna som publicerades 1977 var morbiditeten av helsingforsmän i hjärtinfarkt hos personer som fyllt 55 år ca 2.5 och hos yngre nästan tre gånger så stor som i Göteborg (Fuhrberg & al.).

Som samarbete mellan i Finland fungerande hjärtregister har gjorts en undersökning om skillnader mellan landets olika delar vad gäller förekomsten och prognosen av hjärtinfarkt år 1973. De deltagande var infarktregistren i Helsingfors, Åbo, Tammerfors och Norra Karelen. Männens morbiditet per 1 000 var på Tammerfors 4.36, Åbo 4.63, Helsingfors 5.87 och Norra Karelen 8.63. I dessa nummer har man beaktat skillnaderna i åldersstruktur. Motsvarande siffror hos kvinnor var 0.89 (Tammerfors), 0.87 (Åbo), 1.78 (Helsingfors) och 1.75 (Norra Karelen). Om materialet i alla register kombinerades var männens morbiditet under ett år (per tusen) 5.52 och kvinnornas 1.81, varvid i kvinnornas proportionstal har beaktats skillnaden i åldersstruktur. Av män dog under det akuta skedet (under de fyra första veckorna) 36 % och av kvinnorna 33 %. Skillnaderna mellan olika regioner i prognosen var ringa, men desto tydligare beträffande sjukdomens förekomst i synnerhet hos män.

Av forsknings- och utvecklingsprojekten är det omfattande det preventiva program för hjärt- och cirkulationsjukdomar, som åren 1972—77 verkställdes i Norra Karelen och vars mål var hela länets befolkning. Projektet påbörjades genom länsbefolkningens initiativ och det har finansierats av Finlands Akademi, medicinalstyrelsen och Hjärt-sjukdomsförbundet i Finland. Målet har varit en sänkning i nivån för de tre viktigaste riskfaktorerna av hjärt- och cirkulationssjukdomar — serums kolesterolhalt, blodtryck och tobaksrökning — hos hela befolkningen. Som metoder är hälsofostran, hälsovårdspersonalens undervisning, effektivisering av hälsovårdstjänsternas utbud och funktionsförmåga samt utvecklande av programmet stödjande informationssystem.

Målet av Norra Karelen-projektets blodtrycksprogram är:

- få så många som möjligt som behöver vård och uppföljning inom ramen för sakenlig och effektiv vård och uppföljning
- hålla kända blodtryckspatienter inom ramen för regelbunden och kontinuerlig vård och uppföljning
- förenhetliga blodtryckspatienternas diagnos- och vårdmetoder på länets område och
- förenhetliga de i blodtryckspatienternas uppföljning använda datasystemen.

Programmet försöker genomföra dessa åtgärder genom att basera sig på det existerande hälsovårdssystemet och de existerande resurserna. Målet är att skapa ett system, som tryggar den ändamålsenliga preventionen av blodtryckssjukdomen såsom en del av den primära hälsovården i samarbete med hälsovårdscentralerna.

I praktiken har man strävat till att få hela befolkningen att delta i genomförandet av programmet, såsom sällningsundersökningarna, och att ändra sitt hälsobeteende närmast med tanke på tobaksrökning och kost.

Terveyskasvatusta on kohdistettu koko väestöön. Samalla on pyritty myös yksilökohtaiseen terveyskasvatukseen nimenomaan sellaisten henkilöiden ja ryhmien kohdalla, jotka ovat erityisen suuressa vaarassa sairastua sydän- ja verisuonitautihin. Hoidon tarpeessa olevat on pyritty saamaan hoitoon, ja terveydenhuoltohenkilöstön toimintaa on tehostettu yhtenäistämällä ja selventämällä diagnostisia ja hoitotoimenpiteitä. Käytännön toimenpiteitä ovat olleet mm. terveydenhoitajien verenpainevastaanotot ja alueellinen verenpainerekisterijärjestelmä.

Tutkimuksen lopulliset tulokset julkaistaan vuoden 1980 aikana. Näyttää siltä, että projektin alkuvaiheessa tupakointi vähentyi erityisesti verenpainepotilailla. Projektin toiminnan alkaessa tehokkaimmin terveyskasvatuksen kohteeksi joutuivat juuri ne, jotka olivat yhteydessä useasti terveydenhuoltopalveluksiin, kuten verenpainepotilaat. Sen sijaan ravintotottumusten muuttaminen ei näytä olevan samassa määrin yhteydessä tietoisuuteen kohonneesta verenpaineesta tai sen lääkehoitoon.

Seuraavassa yhdistelmässä on eräitä alustavia tuloksia miesten osalta.

	1972	1977
Systolisen verenpaineen keskiarvo (mmHg)	147.3	143.9
Diastolisen " " "	90.8	88.6
Serumin kolesterolin keskiarvo (mmol/l)	7.0	6.7

Tiedot perustuvat 6 %:n otoksiin vuosina 1913—47 syntyneistä miehistä (1972 tutkimukseen kuului 2 400 ja 1977 2 300 miestä).

Edullista kehitystä on havaittavissa jo suhteellisen lyhyen seuranta-ajankin kuluessa. Mikä on eri toimintojen osuus tuloksessa, selvinnee valmisteltavana olevasta arviointitutkimuksesta, joka ei vielä ole käytettävissä. On myös pidettävä mielessä, että samaan aikaan kun tutkimusta toteutettiin kansanterveystyön resurssia on erityisesti kohdistettu Pohjois-Karjalaan. Lisäksi on muutoksia liikunta-, ravitsemus- ja tupakointitavoissa tapahtunut koko maassa.

Sydän- ja verisuonitautien ehkäisyä ja hoitoa koskevaa selvitystyötä on sekä Suomessa että muualla tehty runsaasti, ja ajankohtaiseksi on tullut tiedon kokoaminen tavoiteohjelmaksi. Vuoden 1979 alussa aloitti toimintansa lääkintöhallituksen asettama erityinen sydän- ja verisuonitautien suunnitteluryhmä. Sen tavoitteena on valmistaa ohjelma näiden sairauksien ehkäisyn ja torjunnan kehittämiseksi.

Ajankohtainen sairaanhoidollinen ongelma on sydänkirurgia. Sepelvaltimoihin kohdistuvia leikkauksia ei nykyisin (1980) tehdä muualla kuin Helsingin ja Turun yliopistollisissa keskussairaaloissa ja Tampereen keskussairaaloissa.

Sairastavuutta koskevia tietoja. Kansaneläkelaitoksen tilastoista saadaan tietoja verenkiertoelinten sairauksien aiheuttamasta työkyvyttömyydestä.

#### 106. Voimassa olevat työkyvyttömyyseläkkeet ja verenkiertoelinten sairauksien osuus — De gällande invaliditetspensionerna och cirkulationsorganens sjukdomars andel — *Invalidity pensions in current-payment status and share of diseases of circulatory system*

	Kaikki eläkkeet Alla pensioner <i>All pensions</i>	Verenkiertoelinten sairaudet — Cirkulations- organens sjukdomar — <i>Diseases of circulatory system</i>	Niistä — Därav — <i>Of wich: Verensalpaussydäntaudit Ischemiska hjärtsjukdomar Ischaemic heart diseases</i>
1972	207 500	53 075	25 294
1973	223 300	57 883	28 138
1974	239 800	62 358	30 729
1975	248 800	64 092	31 809
1976	255 600	64 945	32 646
1977	255 600	63 344	32 305
1978	251 200	60 443	31 252
1979	247 400	57 301	30 032

Hälsöfostran har verkställts omfattningsrikt, med hela befolkningen som mål, men samtidigt har försökts få till stånd även individuell hälsöfostran enkom för sådana personer och grupper, som har synnerligen stor risk i att insjukna i hjärt- och cirkulationssjukdomar. De som är i behov av vård har strävat till att få till behandling, och hälsovårdspersonalens verksamhet har försökts effektivisera genom att förenhetliga och klargöra diagnostiska och vårdåtgärder. Praktiska åtgärder har varit bl.a. hälsovårdarnas blodtrycksmottagningar samt det regionala blodtrycksregistersystemet.

Undersökningens slutliga resultat utkommer 1980. Det verkas som om minskningen av tobaksrökning i Norra Karelen vid projektets startskede har speciellt starkt inriktat sig på blodtryckspatienterna. Detta är förstärkt, eftersom vid projektets början som mål för den mest effektiva hälsöfostran blev de personer som ofta hade kontakt med hälsovårdsservice, såsom blodtryckspatienterna. I stället tycks ändringen av kostvanor inte i samma mån ha förbindelse med vetskapen om ett höjt blodtryck eller med dess läkemedelsbehandling. I följande sammanställning finns preliminära resultat beträffande män.

	1972	1977
Medelvärdet av systoliskt blodtryck (mmHg)	147.3	143.9
" " diastoliskt " "	90.8	88.6
" " serumkolesterol (mmol/l)	7.0	6.7

Uppgifterna baserar sig på 6 %:s sampel av män födda under åren 1913—47 (1972 var antalet män 2 400 och 1977 2 300).

Fördelaktig utveckling kan tydligt förnimmas, men vad som är skilda funktioners andel i resultatet klarnar först av uppskattningsundersökningen som inte ännu finns till förfogande. Man måste minnas också, att samtidigt har man ökat folkhälsoarbetets resurser i Norra Karelen. Ytterligare har skett förändringar i motions-, närings- och tobaksrökningsvanor i hela landet.

Utredningsarbete för förebyggande och vård av hjärt- och cirkulationssjukdomar har gjorts rikligt både i Finland och annorstädes och det har blivit aktuellt att få informationen samlad till ett målprogram. Vid början av 1979 startade en av medicinalstyrelsen tillställd speciell planeringsgrupp för hjärt- och cirkulationssjukdomar. Dess mål är att förbereda ett program för utvecklande av dessa sjukdomars prevention och bekämpning.

Ett aktuellt sjukvårdsproblem är hjärtkirurgi. Koronararter-operationer görs tills vidare (1.7.1980) ingen annanstans än i Helsingfors och Åbo universitetscentralsjukhus och Tammerfors centralsjukhus.

Data över morbiditet. Från Folkpensionsanstaltens statistik får man uppgifter om invaliditet som förorsakats av cirkulationsorganens sjukdomar.

Sairausvakuutusasetuksen 3 §:ssä luetellaan ne vaikeat ja pitkäaikaiset sairaudet, joiden hoitamiseen tarvittavat lääkkeet korvataan kokonaan. Sydän- ja verisuonitauksista niihin kuuluvat sydämen toimintavajaus ja krooninen verenpainetauti.

I sjukförsäkringsförordningens 3 § uppräknas alla de svåra och långtidssjukdomar, vilkas läkemedel ersätts helt. Dessa är t.ex. hjärtinsufficiens och kronisk hypertoni.

107. Kokonaan korvattaviin lääkkeisiin oikeutetut henkilöt ja sairaudet sekä kroonisen verenpainetaudin ja sydämen toimintavajauksen vuoksi myönnettyjen kokonaan korvattaviin lääkkeisiin oikeuttavien sairauksien osuus kaikista sairauksista — Sjukdomar som ger rätt till läkemedel, vilka ersätts till fullo samt kronisk hypertoni och hjärtinsufficiens andel av alla till fullo ersätta läkemedel — Diseases entitling to medicines reimbursable in full and the share of heart insufficiency and chronic hypertension

	Henkilöt Personer Persons	Sairaudet Sjukdomar Diseases	Niistä — Därav — Of which: Sydämen toimintavajaus Hjärtinsufficiens Heart insufficiency	Krooninen verenpainetauti Kronisk hypertoni Chronic hypertension
1972	363 406	477 539	142 894	107 929
1973	415 911	555 331	159 742	143 966
1974	472 097	638 066	174 740	188 517
1975	531 911	723 720	188 010	239 320
1976	586 861	801 180	198 387	283 765
1977	623 560	852 622	203 576	310 804
1978	663 847	909 807	208 506	334 401
1979	680 278	993 143	208 369	342 282

Ilmaista lääkehoitoa saavista sairauksista oli tavallisin krooninen verenpainetauti, jonka osuus 1979 oli 36.7 % ja seuraavana oli krooninen sydämen toimintavajaus, jonka osuus oli 22.3 %. Alueelliset erot eivät näytä kovin merkittäviltä.

Den vanligaste sjukdomen av alla med gratis medicinering var den kroniska blodtryckssjukdomen, vars andel 1979 var 36.7 %, och följande var den kroniska hjärtinsufficiensen, vars andel var 22.3 %. Regionala skillnader syns inte vara speciellt märkbara.

Vakuutusalue	Sydämen toimintavajaus (%)	Verenpaine (%)	Försäkringskrets	Hjärtinsufficiens (%)	Hypertoni (%)
Pohjois-Suomi	27.9	33.5	Norra Finland	27.9	33.5
Länsi-Suomi	24.8	35.0	Västra Finland	24.8	35.0
Itä-Suomi	21.6	37.3	Östra Finland	21.6	37.3
Lounais-Suomi	19.4	38.9	Sydvästra Finland	19.4	38.9
Etelä-Suomi	21.4	36.9	Södra Finland	21.4	36.9
Koko maa	22.3	36.7	Hela landet	22.3	36.7

Kansaneläkelaitoksen muut verenkiertoelinten sairauksia kuvaavat tiedot koskevat alkaneita päiväraha-kausia, maksettuja päivärahopäiviä ja päivärahakorvauksia.

Sairaaloiden käyttö antaa myös kuvan sydänsairauksien kehityssuunnasta, vaikkakin monet epäoleellisetkin seikat voivat niissä kuvastua.

Vuoden 1978 aikana poistettiin yleissairaaloista potilaita kaikkiaan 780 150. Näistä oli verenkiertoelinten sairauksien takia hoidettuja 127 120 eli 16.3 % kaikista poistetuista. Toiseksi suurin sairauspäryhmä oli kasvaimet: 67 390 potilasta.

Tarkasteltaessa pitempää ajanjaksoa voidaan havaita verenkiertoelinten sairauksien suhteellisesti lisääntyneen vuodesta 1960 1970-luvun vuosiin verrattuna.

	Potilaita	%	Hoitopäiviä	%
1960	49 220	10.4	819 500	14.2
1970	112 820	15.7	1 840 700	21.6
1976	127 370	16.2	2 318 300	24.9
1977	130 610	16.0	2 225 100	24.4
1978	127 120	16.3	2 506 600	25.7

Väestöön suhteutettuna voidaan todeta suurimpien suhdelukujen esiintyvän 65-vuotiaitten tai sitä vanhempien ikäluokissa.

Verenkiertoelinten sairauksien takia hoidetut, 1970 ja 1977 poistetut potilaat jakaantuivat iän ja sukupuolen mukaan seuraavasti:

Folkpensionsanstaltens övriga uppgifter som beskriver cirkulationssjukdomar gäller påbörjade dagpenningperioder, utbetalda dagpenningdagar och dagpenningersättningar.

Användningen av sjukhusen ger också en bild av hjärtsjukdomarnas trend, ehuru många oväsentliga omständigheter kan återspeglas i dem.

Under 1978 utskrevs från lasaretten, hälsovårdscentralernas sjukhus och vissa inrättnings sjukhus sammanlagt 780 150 patienter. Av dem vårdades för cirkulationsorganens sjukdomars skull 127 120 dvs. 16.3 % av alla utskrivna. Den näst största huvudgruppen av sjukdomar var tumörer: 67 390 patienter.

Då man granskar en längre tidsperiod, kan man konstatera ökningen av cirkulationsorganens sjukdomar på sjukhusen proportionellt.

	Patienter	%	Vård dagar	%
1960	49 220	10.4	819 500	14.2
1970	112 820	15.7	1 840 700	21.6
1976	127 370	16.2	2 318 300	24.9
1977	130 610	16.0	2 225 100	24.4
1978	127 120	16.3	2 506 600	25.7

I förhållande till befolkningen kan man konstatera, att de största proportionstalen framkommer i olika åldersgrupper av över 65-åringar.

Antalet patienter, som vårdats för cirkulationsorganens sjukdomar 1977 och samma år utskrivna patienter indelas enligt ålder och kön som följer:

108. Verenkiertoelinten sairauksien vuoksi hoidetut, 1970 ja 1977 poistetut potilaat ikäryhmittäin sukupuolen mukaan 1 000 samanikäistä kohti — De för cirkulationsorganens sjukdomar vårdade 1970 och 1977 utskrivna patienterna enligt ålder och kön per 1 000 personer i motsvarande ålder — Patients with diseases of circulatory system, discharged from general hospitals by age and sex per 1 000 persons

	Miehet Män Males		1 000:tta kohti Per 1 000		Naiset Kvinnor Females		1 000:tta kohti Per 1 000		Yht. Summa Total		1 000:tta kohti Per 1 000	
	1970	1977	1970	1977	1970	1977	1970	1977	1970	1977	1970	1977
0—44 .....	7 280	7 050	4.5	4.3	11 810	9 560	7.5	6.1	19 090	16 610	6.0	5.2
45—54 .....	10 320	11 700	44.0	43.2	9 360	9 070	33.4	31.3	19 680	20 770	38.2	37.1
55—64 .....	15 460	15 350	73.4	78.7	12 890	12 340	47.7	47.2	28 350	27 690	59.0	60.7
65—74 .....	11 960	16 720	102.5	117.3	14 830	18 300	81.6	82.2	26 790	35 020	76.8	95.9
75— .....	6 400	10 740	159.2	203.8	12 510	20 050	150.9	174.7	18 910	30 790	153.6	183.8
Yht. — Summa — Total .....	51 420	61 290	23.1	26.8	61 400	69 320	25.8	28.3	112 820	130 610	24.5	27.6

Verenkiertoelinten sairauksista oli (1977) suurin ryhmä verensalpaussydäntaudit. Niiden osuus oli 36 860 potilasta eli 28.2 % kaikista verenkiertoelinten sairauksien takia hoidetuista potilaista.

Den största gruppen bland cirkulationsorganens sjukdomar var ischemiska hjärtsjukdomar (hjärtinfarkt). Dess andel var 28.2 % av alla för cirkulationsorganens sjukdomar vårdade patienter.

109. Verenkiertoelinten sairauksien vuoksi hoidettujen, 1970 ja 1977 poistettujen potilaiden hoitopäivät ikäryhmittäin sukupuolen mukaan 1 000 samanikäistä kohti — De för cirkulationsorganens sjukdomar vårdade 1970 och 1977 utskrivna patienternas vård dagar enligt ålder och kön per 1 000 personer i motsvarande ålder — Patient days of discharged patients treated for diseases of circulatory system by age and sex per 1 000 persons

	Miehet Män Males (1 000)		1 000:tta kohti Per 1 000		Naiset Kvinnor Females (1 000)		1 000:tta kohti Per 1 000		Yht. Summa Total (1 000)		1 000:tta kohti Per 1 000	
	1970	1977	1970	1977	1970	1977	1970	1977	1970	1977	1970	1977
0—44 .....	84.0	55.7	52	34	91.5	53.2	58	34	175.5	108.9	55	34
45—54 .....	131.5	108.9	560	402	96.5	64.2	345	222	228.0	173.1	443	309
55—64 .....	225.7	177.9	1 072	912	189.1	133.7	699	512	414.8	311.6	864	683
65—74 .....	207.1	260.7	1 240	1 337	286.6	345.7	1 577	1 553	493.7	606.4	1 416	1 660
75— .....	141.9	259.7	3 529	4 927	386.8	765.4	4 664	6 668	528.7	1 025.1	4 294	6 120
Yht. — Summa — Total .....	790.2	862.9	355	377	1 050.5	1 362.2	441	556	1 840.7	2 225.1	400	470

Verensalpaussydäntautien hoitopäivien määrä (1977) oli 473 100, mikä oli 23.1 % kaikkien verenkiertoelinten sairauksien hoitopäivistä.

Maailman terveysjärjestö (WHO) on 1980 (WHO Bull. 1980:58:113) julkistanut aivojen äkillisiä verisuonisairauksia (aivohalvauksia) koskevan yhteistutkimuksen, johon osallistui 17 tutkimuskeskusta. Näistä 2 Suomesta (Espoo & Kauniainen ja Pohjois-Karjala).

Kussakin ikäryhmässä miesten ja naisten korkein arvo on jommalla kummalla Suomen tutkimusalueella. Aivohalvausten kokonaismäärässä Kööpenhamina johtaa, mutta syynä on ikärakenne, jota ei ole vakioitu. Suomen ongelmana ei siis ole pelkästään korkea verensalpaussydäntautien määrä vaan muutkin verisuonisairaudet.

Kuten seuraavasta asetelmasta käy ilmi on verenkiertoelinten sairauksiin kuolleiden määrä 1960-luvun puolivälistä lähtien pysytellyt vuosittain 23 000—24 000:ssa, mikä on ollut hieman yli puolet vuosittain kuolleiden määrästä.

Vuonna 1976 verenkiertoelinten sairauksiin kuoli 12 493 miestä ja 11 459 naista. Miehillä näitten sairauksien osuus oli 51.0 % kaikista kuolleista miehistä, ja naisilla vastaava luku oli 56.3 %.

Verenkiertoelinten sairauksien suurin tautiryhmä oli 1976 verensalpaussydäntaudit, niihin kuoli 8 024 miestä ja 4 911 naista.

Antalet vård dagar av ischemiska hjärtsjukdomar var (1977) 473 100, vilket var 23.1 % av alla vård dagar av cirkulationsorganens sjukdomar.

Världshälsoorganisationen (WHO) har 1980 offentliggjort (WHO Bull. 1980:58:113) en gemensam undersökning gällande akuta cerebrovasculära sjukdomar (hjärnförlamningar), i vilken deltog 17 forskningscentra. Av dem var två från Finland (Esbo och Grankulla samt Norra Karelen).

Inom varje åldersgrupp är det högsta värdet av män och kvinnor proportionerliga och de finska forskningsområdena är i detta hänseende i tydligt sämre ställning än de övriga. Köpenhamn leder i antalet hjärnförlamningar, men skälet är ålderstrukturen, som inte är standardiserad. Finlands problem är följaktligen uppenbart inte enbart det höga antalet hjärnblodkärlssjukdomar, utan också andra cirkulationssjukdomar.

Såsom ur följande uppställning framgår, har antalet döda i cirkulationssjukdomar sedan mitten av 1960-talet hållit sig årligen på nivån 23 000—24 000, vilket har varit litet över hälften av de årligen döda.

År 1976 dog i cirkulationssjukdomar 12 493 män och 11 459 kvinnor. Hos män var andelen av dessa sjukdomar 51.0 % av alla döda män och hos kvinnor var respektive talet 56.3 %.

Den största gruppen av cirkulationssjukdomarna 1976 var ischemiska hjärtsjukdomar, i dem dog 8 024 män och 4 911 kvinnor.

110. Verenkiertoelinten sairauksiin kuolleet ja niiden osuus kaikista kuolleista — Döda i cirkulationsorganens sjukdomar och deras andel av alla döda — *All deaths and deaths from diseases of circulatory system*

	Kaikki kuolleet Alla döda <i>All deaths</i>	Niistä — Därav — <i>Of which:</i> Verenkiertoelinten sairaudet I cirkulationsorganens sjukdomar <i>Diseases of circulatory system</i>	%-in p.c.
1964	42 512	22 341	52.6
1965	44 473	23 348	52.5
1966	43 548	23 520	54.0
1967	43 790	23 533	53.7
1968	45 013	24 238	53.8
1969	45 966	24 561	53.4
1970	44 119	23 486	53.2
1971	45 876	24 305	53.0
1972	43 958	23 298	53.0
1973	43 410	23 197	53.4
1974	44 676	23 868	53.4
1975	43 853	23 050	52.6
1976	44 863	23 952	53.4
1977	44 276	23 483	53.0

Asetelman lukuihin verenkiertoelinten sairauksiin kuolleista sisältyvät myös aivoverisuonten sairauksiin kuolleet (esim. 1976 yht. 5 200).

Kuten seuraavasta asetelmasta havaitaan lisääntyy verenkiertoelinten sairauksien merkitys kuolemansyynä siirryttäessä vanhempiin ikäryhmiin.

I uppställningens siffror om döda i cirkulationsorganens sjukdomar ingår även de som dött i hjärnblodkärslssjukdomar. (5 200 år 1976).

Såsom man märker av följande uppställning ökar betydelsen av cirkulationsorganens sjukdomar som dödsorsak då man övergår till äldre kohorter.

111. Verenkiertoelinten sairauksiin kuolleet sukupuolen mukaan ikäryhmittäin 10 000 samanikäistä kohti — Döda i cirkulationsorganens sjukdomar enligt kön och ålder per 10 000 personer i motsvarande ålder — *Deaths from diseases of circulatory system by age and sex per 10 000 persons*

	0—14 v. — år — y.		15—44 v. — år — y.		45—64 v. — år — y.		65— v.— år — y.	
	M	N	M	N	M	N	M	N
	M	Kv	M	Kv	M	Kv	M	Kv
	M	F	M	F	M	F	M	F
1964	0.2	0.2	5.8	1.7	94.3	35.0	473.6	417.7
1965	0.2	0.2	6.0	2.0	99.2	34.5	480.9	428.9
1966	0.2	0.2	5.9	2.0	97.7	34.4	487.1	413.9
1967	0.1	0.1	5.8	1.7	99.1	35.6	472.6	399.4
1968	0.2	0.2	5.6	2.1	99.4	34.1	476.2	408.1
1969	0.2	0.1	5.8	1.7	100.0	34.5	478.4	397.9
1970	0.2	0.1	5.3	1.8	96.1	32.3	454.5	360.6
1971	0.2	0.2	5.6	1.6	102.2	32.9	440.0	367.1
1972	0.2	0.2	5.4	1.4	92.0	29.2	422.5	343.9
1973	0.2	0.1	4.8	1.3	92.6	27.7	424.4	321.9
1974	0.1	0.1	4.2	1.4	90.6	26.6	431.6	325.7
1975	0.1	0.1	4.2	1.3	85.7	25.4	409.0	302.1
1976	0.1	0.1	4.1	1.3	88.4	25.2	417.4	303.9
1977	0.1	0.1	4.3	1.1	86.7	22.9	405.0	286.4

Sydänsairaudet ovat maassamme saaneet enenevää huomiota ja niihin on kohdistettu laajaa tutkimustyötä. Merkityksellinen osuus on tässä työssä vapaaehtoisilla kansalaisjärjestöillä, erityisesti Suomen Sydäntautiliitolla, Sydänsäätiöllä ja Sydäntutkimussäätiöllä. Sydäntautiliitolla on n. 200 paikallisyhdistystä, jotka muodostavat koko maan kattavan verkon.

Verenkiertoelinten sairauksia on pidettävä tällä hetkellä tärkeimpänä kansantautinamme, minkä aiheuttamat kustannukset olivat 1977 noin 1.3 miljardia mk. Vähitellen olemme pääsemässä tilanteeseen, jolloin näiden sairauksien määrä ei — ainakaan suhteellisesti ts. väkilukuun nähden — enää lisääny. On jopa merkkejä edullisestakin kehityksestä. Samansuuntaisia tietoja on yleensä saatu myös muista maista, joissa sydän- ja verisuonitaudit ovat erityisen vakava ongelma.

#### Munuaisairaudet

Munuaisen insuffisiensista, vajaatoiminnasta aiheutuvat sairaudet on kansanterveydellinen ongelma-alue, jonka hyväksi

Hjertsjukdomarna har i vårt land fått allt mer ökande uppmärksamhet. Synnerligen aktningsvärd andel i detta arbete har de frivilliga medborgarorganisationerna, speciellt Hjärt-sjukdomsförbundet i Finland, Hjärtstiftelsen och Hjärtforskningsstiftelsen. Hjärt-sjukdomsförbundet har ca 200 lokalföreningar, som bildar ett hela landet täckande nät.

Hjärt-sjukdomarna skall för närvarande anses vara den viktigaste folksjukdomen, vars egentliga kostnader var 1977 ca 1.3 miljarder mk. Det verkar som om man småningom skulle ha uppnått en situation, där mängden sjukdomar åtminstone inte ökar, utan t.o.m. kan tecken på en fördelaktig utveckling uppvisas. Parallella uppgifter har man generellt erhållit också från de andra länder, där hjärt- och andra cirkulationssjukdomar är ett särskilt gravt problem.

#### Njursjukdomar

Sjukdomar som förorsakas av njurens insufficiens är ett problematiskt område inom folkhälsan, till vars främja den

nykyaikainen lääketiede on pystynyt kehittämään eräitä näkyvimpiä saavutuksiaan. Keinomunuaishoidolla ja munuaisensiirrolla on voitu auttaa useita satoja parhaassa iässä olevia ihmisiä. Nykyisin valtaosa munuaisten vajaatoiminnasta kärsivistä potilaista voidaan pelastaa, ja suuri osa pääsee jopa takaisin normaalielämään.

Suomessa munuaissairauksien nykyaikainen hoito alkoi 1950-luvun puolivälissä, ja 1961 saatiin käyttöön ensimmäinen dialyysikoje Helsingin kaupunginsairaalaan (Marian sairaalaan). Syksyllä 1961 alkoi keinomunuaishoito Turussa ja 1964 Oulussa. Dialyysitoiminta on tämän jälkeen laajentunut niin, että nykyisin hoitoa voidaan antaa lähes kaikissa keskussairaaloissa ja muutamassa terveyskeskuksessa. Hoidossa olevien potilaiden määrä oli vuoden 1979 lopussa 168 ja hoitopaikkojen määrä 85.

Dialyysihoidojen määrä on 1965—79 ollut seuraava:

	Hemodialyysit	Peritoneaaldialyysit
1965	461	—
1971	10 005	1 144
1972	11 878	1 279
1973	13 301	1 309
1974	12 909	1 050
1975	14 409	1 054
1976	18 783	1 277
1977	19 414	1 522
1978	23 765	2 286
1979	26 620	2 966

Suomessa on dialyysihoido tapahtunut miltei yksinomaan sairaaloissa. Nykyisen käsityksen mukaan monissa tapauksissa dialyysi voidaan toteuttaa myös potilaan kotona. Aikaisemmin hoidon kustannukset ovat estäneet kotidialyysin käytön. Nykyisin kotidialyysi, mikä on huomattavasti halvempaa kuin sairaaladialyysi, tapahtuu suurimmalta osalta yhteiskunnan varoin. Kotidialyysissa oleva potilas saa laitteen keskussairaalasta terveyskeskuksen kotisairaanhoidon kustantamana, mutta laitteen huoltovastuu ja potilaan hoitovastuu on keskussairaalalla. Myös muut kotidialyysin kustannukset ovat nykyisin terveyskeskuksen menoja. Potilaan kotiin asennettavista laitteista kunta korvaa potilaalle aiheutuneet kulut invalidihuoltolain perusteella, mutta potilaan korvattaviksi ovat toistaiseksi jääneet laitteista aiheutuneet käyttökulut. Kotidialyysitoiminnasta saatujen hyvien tulosten ja toiminnan taloudellisuuden vuoksi hoitomuotoa kehitetään parhaillaan.

Dialyysihoidon lopullisena tavoitteena on useissa tapauksissa munuaisen siirto. Ensimmäinen munuaisensiirto suoritettiin maassamme 1964, ja vuoden 1979 loppuun mennessä on tehty yli 900 siirtoleikkausta. Näistä 140:ssä on käytetty jonkun lähimaisen munuaista. Siirtopotilaiden keski-ikä on noin 43 vuotta.

Munuaissiirtojen lukumäärä on 1964—79 ollut seuraava:

1964	1	1972	64
1965	1	1973	82
1966	2	1974	98
1967	12	1975	80
1968	29	1976	93
1969	18	1977	110
1970	11	1978	112
1971	33	1979	136

Munuaissiirtotoiminnan alkuaikoina, 1964—67 siirrettiin munuaisia potilaille pelkästään lähimaisilta. Tämän jälkeen on valtaosa munuaisista siirretty kuolleelta henkilöltä. Munuaissiirtojen lisääntyminen kuvaa pyrkimystä hoitaa munuais-

moderna medicinen kunnat utveckla några mest synliga resultat. Med dialysvård och njurtransplantation har man kunnat hjälpa flera hundra människor i bästa åldern. Numera kan man rädda den största delen av patienter som lider av insufficiens och majoriteteten kommer till och med tillbaka till det normala livet.

I Finland påbörjades njursjukdomarnas moderna behandling i mitten av 1950-talet och 1961 fick man den första dialysapparaten till IV medicinska kliniken i Maria sjukhus (Helsingfors), och på hösten 1961 startades dialysvården även i Åbo och 1964 i Uleåborg. Dialysverksamheten har därefter utvidgats så, att man nu kan meddela vård vid nästan alla centralsjukhus och vid några hälsövårdscentraler. Antalet vårdade patienter i slutet av 1979 var 168 och antalet vårdplatser var 85.

Antalet dialysvård har 1965—79 varit följande:

	Hemodialyser	Peritonealdialyser
1965	461	—
1971	10 005	1 144
1972	11 878	1 279
1973	13 301	1 309
1974	12 909	1 050
1975	14 409	1 054
1976	18 783	1 277
1977	19 414	1 522
1978	23 765	2 286
1979	26 620	2 966

I Finland har dialysvården skett nästan enbart på sjukhus. Enligt den moderna uppfattningen kan man verkställa dialysen på eget initiativ hemma hos patienten. Tidigare har vårdkostnaderna hindrat hemdialysens användning, men nuförtiden sker vården, som är märkbart billigare än sjukhusdialys, till största delen med samhällets pengar. Patienter i hemdialys får apparaten från centralsjukhus så, att hälsövårdscentralens hemsjukvård betalar kostnaderna, men apparatens serviceansvar och patientens vårdansvar ligger på centralsjukhuset. Även dialysvårdens andra kostnader är nuförtiden hälsövårdscentralkommunens eller kommunalförbundets utgifter. Av de apparater som skall installeras hemma hos patienten, ersätter kommunen de utgifter som förorsakar patienten enligt lagen om invalidvård, men tills vidare har patienten varit tvungen att betala de driftskostnader som apparaturen förorsakat. För de goda resultat man fått av hemdialysverksamheten samt för verksamhetens förmånlighet utvecklas behandlingsformen som bäst.

Dialysvårdens slutgiltiga mål är i många fall en njurtransplantation. Den första njurtransplantationen utfördes i vårt land 1964, och intill utgången av 1979 har man genomfört över 900 transplantationsoperationer. I 140 av dem har man använt njuren från en nära släkting. Transplantationspatienternas medelålder är ca 43 år.

Antalet njurtransplantationer har 1964—79 varit följande:

1964	1	1972	64
1965	1	1973	82
1966	2	1974	98
1967	12	1975	80
1968	29	1976	93
1969	18	1977	110
1970	11	1978	112
1971	33	1979	136

Under njurtransplantationsverksamhetens begynnelsestider, åren 1964—67, transplanterades njurar åt patienter endast från närmaste anhöriga. Därefter har största delen av njurarna överförts från en avliden. Ökningen av njurtransplantationer-

sairaus elinsiirron avulla niin, että potilas voi palata normaaliin elämään. Tarvittavaan, noin 240 siirtoon vuodessa ei ole vielä päästy. Tämän päämäärän saavuttamisella voidaan välttää kalliin ja potilasta rasittavan dialyysihoidon lisääntyminen. Siirtoja suoritetaan nykyisin Helsingin yliopistollisessa keskussairaalassa, ja valtakunnallisessa suunnitelmassa sairaanhoitolaistosten toiminnan järjestämisestä vuosiksi 1981—85 tehdään niiden suorittaminen mahdolliseksi myös Oulun yliopistollisessa keskussairaalassa.

Munuaistautien ehkäisemiseksi voidaan jossain määrin toimia esimerkiksi välttämällä eräiden munuaisille vaarallisten lääkeaineiden käyttöä, hoitamalla huolellisesti virtsatietulehdukset, antamalla nielurisatulehdukseen sairastuneille tehokas hoito. Munuaistautien syntyä ei silti ole kovinkaan suuressa määrin voitu estää. Hoidon tehostuminen on kuitenkin johtanut siihen, että kun vielä parikymmentä vuotta sitten virtsamykytyspotilaat lähes poikkeuksetta menehtyivät, voidaan valtaosalle nykyään tarjota hyvä — jopa täydellinen — toipumismahdollisuus. Maassamme ollaan pääsemässä tilanteeseen, jolloin jokaiselle hoitoa tarvitsevalle voidaan antaa asianmukaista hoitoa.

**Munuaistautirekisteri.** Maassamme on toiminut vuodesta 1972 alkaen erityinen munuaistautirekisteri Suomen Veripalvelun yhteydessä. Rekisterin tavoitteena on keinomunuaishoidon ja munuaissiirtotoiminnan auttaminen. Tätä varten dialyysihoitoa ja munuaissierroa tarvitsevat potilaat rekisteröidään ja koordinoidaan hoitopaikan, kudostyyppityksen ja siirtoleikkauksen mukaan. Rekisteriin on ilmoitettu 31.12.1979 mennessä 2 305 potilasta, 1979 tehtiin 240 ilmoitusta. Koska rekisteri perustuu lääkäreiden vapaaehtoiisiin ilmoituksiin, kattaa aineisto ainoastaan osan kroonista munuaistoiminnan vajavuutta sairastavista. Tutkimuksen perusteella on arvoitu, että rekisteriin on ilmoitettu n. 40 % rekisteröinnin ehdot täyttävistä tapauksista.

**Scandiatransplant.** Eräissä tapauksissa on vaikeata saada sopivan kudostyyppin munuaista siirtoa varten. Tämän ongelman ratkaisemiseksi Pohjoismaat ovat 1969 perustaneet erityisen yhteistyöelimen, joka huolehtii siirtomunuaisten toimitamisesta kuolleilta henkilöiltä Pohjoismaiden kesken. Suomi on ollut jäsenenä vuodesta 1970. Vuoden 1979 loppuun mennessä oli Scandiatransplant välittänyt Suomeen 746 siirtomunuaista. V. 1979 saatiin Suomeen 346 munuaista ja lähetettiin muihin Pohjoismaihin 171 munuaista.

na återspeglar strävan att behandla njursjukdomen genom organtransplantation så att patienten kan återvända till det normala livet. Man har ännu inte uppnått det nödvändiga antalet, cirka 240 transplantationer per år. Genom att nå detta mål kan man undvika ökningen av den dyra och för patienten ansträngande dialysvården. Transplantationer utförs nuförtiden på Helsingfors universitetscentralsjukhus, och i den riksomfattande planen för ordnande av sjukvårdsanstalternas verksamhet under åren 1981—85 möjliggörs deras genomförande även på Uleåborgs universitetscentralsjukhus.

För bekämpande av njursjukdomar kan man i någon mån fungera exempelvis genom att undvika bruket av för njurarna farliga läkemedel, genom att omsorgsfullt sköta urinvägsinfektioner, genom att ge effektiv behandling åt personer insjuknade i tonsillinfektioner. Uppkomsten av njursjukdomar har man ändå inte kunnat förhindra i större mån. Behandlingens effektivisering har emellertid lett till, att ehuru ännu för tjugo år sedan urinförgiftningspatienterna nästan undantagslöst avled, kan man nuförtiden bjuda åt den övervägande delen goda — till och med fullständiga — möjligheter att klara sig. Man håller på att i vårt land uppnå en situation, då man kan meddela sakenlig behandling åt envar, som är i behov av vård.

**Njursjukdomsregister.** I vårt land fungerar sedan 1972 ett speciellt njursjukdomsregister i samband med Finlands Blodtjänst. Registrets mål är att bistå dialysvården och njurtransplantationsverksamheten. Därför registreras dialysvård och njurtransplantation behövande patienter och koordineras enligt behandlingsställe, vävnadstypisering och transplantationsoperation. Till registret har anmälts 2 305 patienter (31.12.1979), år 1979 gjordes 240 anmälningar. Eftersom registret baserar sig på läkarnas frivilliga anmälningar, täcker materialet endast en del av personer insjuknade i njurverksamhetens insufficiens. På basen av undersökningen har man uppskattat, att man till registret anmält ca 40 % av de fall som uppfyller registreringens villkor.

**Scandiatransplant.** I några fall är det svårt att få en njur av lämplig vävnadstyp för transplantation. För att lösa detta problem har de nordiska länderna år 1969 grundat ett speciellt samarbetsorgan, som sörjer för njurtransplantatens vidarebefordrande från avlidna mellan de nordiska länderna. Finland har varit medlem sedan 1970. Intill utgången av 1979 hade Scandiatransplantat förmedlat till Finland 746 njurtransplantat. Under samma år fick man till Finland 346 njurar och översände till andra nordiska länder 171 njurtransplantat.



## 6. MIELISAIRAANHOITO JA MIELEN- TERVEYSTYÖ

(taulut 112—123, kuvio 39)

Psykiatrisen terveydenhuollon organisaatio. Mielisairaslain mukaan maa on jaettu (1.1.1980) 21 mielisairaanhuoltopiiriin, joiden rajat valtioneuvosto on vahvistanut lääkintöhallituksen esityksestä. Mielisairaanhuoltopiirien piirijako noudattaa suurelta osin väliportaan hallinnon lääninjakoa. Lain mukaan mielisairaanhoidon järjestäminen on maassamme ensisijaisesti kuntien asia. Kaksi suurinta kuntaa, Helsinki ja Turku muodostavat yksinään omat mielisairaanhuoltopiirinsä. Muihin mielisairaanhuoltopiireihin kuuluu useampia kuntia, jotka ovat muodostaneet kuntainliittoja. Kuntainliittojen liittovaltuustoilla ja -hallituksilla on vastuu mielisairaanhoidon kokonaisuusjärjestelmästä oman mielisairaanhuoltopiirinsä alueella.

Mielisairaanhuoltopiirit ovat voineet varata sairaansijoja myös oman piirinsä ulkopuolelta toisen piiriin keskusmielisairaalaista, ja tämä on omalta osaltaan vaikeuttanut mm. piirikohtaista sairaansijojen laskentaa ja käytön seurantaa.

Mielisairaanhuoltopiirien piirijaossa on odotettavissa tarkistuksia lähivuosina, koska yleistavoitteena on yhdenmukaistaa terveyden- ja sosiaalihuollon sekä väliportaan hallinnon alueella vallitsevat vaihtelevat piirirajat. Kaksi mielisairaanhoitopiiriä (Ruotsalaisen Pohjanmaan ja Keski-Suomen piirit) on jo hallinnollisesti yhteneväisiä 1980 perustettujen sairaanhoitopiirien kanssa.

Vuoden 1952 mielisairaslain osittainen uudistus tuli voimaan 1.1.1978. Tässä osauudistuksessa pyritään lisäämään psykiatrisen terveydenhuollon toimintaedellytyksiä. Lainuudistus mahdollisti avohoidon eri toimintojen saattamisen valtionavun piiriin, paransi potilaan oikeusturvaa ja yhtenäisti eri sairaalatyyppien valtionavun myöntämisperusteita sekä laajensi lain soveltusala koskemaan mielisairauksien lisäksi myös muita mielenterveyden häiriöitä.

Kunnallisen, valtionapua sekä perustamis- että käyttökustannuksiinsa saavan mielisairaanhoidon perusjärjestelmän rinnalla maassa on kaksi valtion mielisairaala: Niuvanniemen ja Mustasaaren sairaalat. Valtion mielisairaaloissa hoidetaan pääasiassa kriminaalipotilaita ja ulkomailta palautettuja ja ilman kotipaikkaa olevia potilaita.

Kansanterveyslain voimaantulo 1972 on osaltaan heijastunut psykiatriseen terveydenhuoltoon, koska tämän lain mukaan perusterveydenhuoltoon pyritään saamaan myös mielen-terveydellisiä palveluja. Mielenterveystyön rakenteen ja toiminnan kehittäminen edellyttää yhteistyötä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon eri sektoreiden välillä.

Terveyskeskuksiin on 1970-luvulla perustettu noin 190 psykologin virkaa. Psykologien työpanos kohdentuu pääasiassa ehkäisevään mielenterveystyöhön.

## 6. SINNESSJUKVÄRD OCH MENTAL HYGIENISKT ARBETE

(tabeller 112—123, figur 39)

Den psykiatriska hälsovårdens struktur. Enligt sinnessjuklagen av år 1952 är landet indelat i 21 sinnessjukvårdsdistrikt, vars gränser statsrådet fastställer på medicinalstyrelsens framställning. Sinnessjukvårdsdistriktens distriktsindelning följer till stor del mellaninstansförvaltningens länsindelning. Enligt ovannämnda lag är organiseringen av sinnessjukvården i första hand kommunernas sak. De två största kommunerna, Helsingfors och Åbo, bildar allena sina egna sinnessjukvårdsdistrikt. Till övriga sinnessjukvårdsdistrikt hör flera kommuner, som har bildat kommunalförbund. Kommunalförbundens delegationer och förbundsstyrelser är ansvariga för anordnandet av sinnessjukvården i dess helhet på sitt eget sinnessjukvårdsdistrikts område.

Sinnessjukvårdsdistrikten har delvis kunnat reservera sjukplatser också utanför sin egen region från ett annat distrikts centralsinnessjukhus, och detta har till sin del försvärat bl.a. uträkningen av sjukplatserna distriktsvis och uppföljningen av deras utnyttjande.

Det är att motse justeringar i sinnessjukvårdsdistriktens distriktsindelning under de kommande åren, eftersom den allmänna målsättningen är att förenhetliga de obeständiga distriktsgränserna på hälsovårdens och socialvårdens samt mellaninstansförvaltningens område. Två sinnessjukvårdsdistrikt (Svenska Österbotten och Mellersta Finland) är redan förvaltningsmässigt lika med de under år 1980 grundade sjukvårdsdistrikten.

En delreform av sinnessjuklagen av 1952 trädde i kraft 1.1.1978. Med denna reform strävar man till att öka den psykiatriska hälsovårdens funktionella förutsättningar. Lagreformen möjliggör, att skilda öppenvårdsfunktioner kommer inom kretsen av statsbidrag, och den förbättrar patientens rättskydd, förenar grunderna till beviljande av statsbidrag för olika sjukhus typer och omfattar förutom sinnessjukdomar även andra psykiska störningar.

Vid sidan av ovannämnda kommunala grundsystem för sinnessjukvården, som erhåller statsbidrag för både grundläggnings- och driftskostnader, finns i landet två statens sinnessjukhus, i Niuvanniemi och Korsholm. På statens sinnessjukhus vårdas huvudsakligen kriminalpatienter och från utlandet återbördade och utan hemort varande patienter.

Folkhälsolagens ikraftträdande 1972 har till sin del återverkat på den psykiska hälsovården, eftersom man enligt denna lag strävar till att få också mentalhygieniska tjänster med till den primära hälsovården. Strukturellt och funktionellt utvecklande av det mentalhygieniska arbetet förutsätter störningsfritt samarbete med hälsovården såsom också med och mellan socialvårdens skilda sektorer.

Till hälsovårdscentralerna har man under 1970-talet grundat ungefär 190 psykologtjänster. Psykologernas arbetsinsats är huvudsakligen riktad på det förebyggande mentalhygieniska arbetet.

Psykiatrisen terveydenhuollon kehittämistavoitteet. Terveydenhuollon valtakunnallisissa viisivuotissuunnitelmissa on painotettu avohoidon tehokasta toteuttamista ja laajentamista sekä avo- ja sairaalahoidon yhteistoiminnan tehostamista potilaan hoidon jatkuvuuden ja joustavan siirtymisen turvaamiseksi. Viime vuosina on lisäksi erityisesti pyritty vähentämään palvelujen tarjonnassa vallitsevia alueellisia eroja. Tavoitteena on päästä asteittain alueellisesti tasa-arvoiseen, avohoitokeskeiseen mielisairaanhoidoon.

Mielenterveystoimistojen tulee yhteistyössä mielisairaaloiden ja yleissairaaloiden poliklinikoiden sekä terveyskeskusten kanssa kyetä tarjoamaan väestölle avohoitopalvelut. Avohoitopainotteinen mielenterveyspolitiikka edellyttää myös sairaansijojen supistamista, erilaisten puoliavointen hoitomuotojen ja sairaalan sisäisten toimintojen kehittämistä. Esim. sairaalan toteuttama kuntoutustoiminta tulee suunnitella toteutettavaksi sairaalan ulkopuolella kunnallisissa kuntoutuspisteissä. Kotisairaanhoidon, päiväsairaloiden ja mielenterveystoimistojen päiväosastojen ja asuntoloiden perustamista tulee lisätä, samoin suojatyöpaikkojen määrää. Edelleen tulee pyrkiä toteuttamaan erilaisia kriisi- ja päivystystoiminnan malleja avohoitoon.

Avohoitopainotteisen mielisairaanhoidon tehokas toteuttaminen edellyttää paitsi konkreettisia ja asenteellisia muutoksia myös uusia virkoja ja toimitiloja. Valtion tiukan taloudellisen tilanteen takia ei virkojen lisäksi 1970-luvulla ole ollut kovinkaan tuntuva, joten tällöin pääasiallisesti avohoidon virkojen muodostamismahdollisuudeksi on jäänyt sairaalan virkojen siirtäminen avohoitoon sitä mukaa, kun sairaalan sisäiset toiminnanmuutokset ovat tehneet sen mahdolliseksi.

Mielenterveystoimistojen yhteyteen on perustettu lisää päiväosastoyksiköitä (päiväsaaraloita), ja kotisairaanhoidoa on useassa piirissä voimakkaasti kehitetty. Asuntolatoiminta on lähtenyt erityisen suosivasti liikkeelle, ja 1980-luvun alkupuolen alueellisissa toimintasuunnitelmissa kuntainliitot pyrkivät perustamaan noin 1 000 uutta asuntolapaikkaa.

Mielisairaanhoidon avohoidollisen linjan toteuttamiseksi on keskussairaaloiden poliklinikoille perustettu sekä psykiatrian että lastenpsykiatrian työryhmät. Samoin terveyskeskuksissa on tällä hetkellä sekä kansanterveyslain että mielisairauslain perusteella sijoitettuja psykkisistä terveydenhuollosta ja ehkäisevästä mielenterveystyöstä vastaavia työntekijöitä.

Lisäksi mielisairaaloiden potilasrakenteesta tehty selvitys ovat osoittaneet, että osa potilaista olisi hoidettavissa muiden organisaatioiden puitteissa ja osa olisi hoidettavissa mielenterveyden avohoitajärjestelmässä. Sairaalassa asunnon tai työpaikan puutteesta olevien potilaiden tilannetta tulisi pikaisesti korjata yhteiskuntapoliittisin toimenpitein ja saada heille näin sijoittumismahdollisuus laitoshoidon ulkopuolelle.

Mielenterveystyön ja -politiikan kehittelyn toisena painopistealueena on avohoidon kehittämisen ohella ollut ehkäisevän mielenterveystyön toimintamallien kehittäminen. Tämä edellyttää mm. tarkkoja seurantatietoja potilaiden sosiaalisesta taustasta ja siellä ilmenevistä vaikeuksista ja erilaisia seulontaja seurantatutkimuksia. Näin löydetäisiin ne tekijät, tilanteet ja ympäristöt, jotka aiheuttavat mielenterveyden häiriöalttiutta. Tämän tyyppinen toiminta on lisääntynyt nimenomaan mielenterveystoimistoissa. Ehkäisevä mielenterveystyö vaatii toteutuakseen kuitenkin yhteistyötä kaikkien yhteiskuntapolitiikan alueiden kesken.

Mielisairaanhuoltopiirijärjestelmän rinnalla on suunniteltu ns. aluepsykiatrista mallia, jossa toiminnassa olivat mielisai-

Den psykiatriska hälsovårdens utvecklingsmål. I den psykiatriska hälsovårdens riksomfattande femårsplaner har man framhållit öppenvårdens effektiva verkställande och utvidgande samt effektivisering av samarbetet mellan öppenvård och sjukhusvård för att säkerställa patientens vårdkontinuitet och smidiga överflyttning. Under de senaste åren har man dessutom speciellt försökt minska de regionala skillnaderna i utbudet av tjänsterna. Målet är att stegvis uppnå en regionalt likvärdig, öppenvårdscentererad sinnessjukvård.

Sinnessjukvårdsbyråerna borde i samarbete med sinnessjukhusen och lasarettens polikliniker samt hälsovårdscentralerna kunna erbjuda befolkningen öppenvårdstjänster. Den öppenvårdscentererade mentalhygieniska politiken förutsätter också förminskning av sjukplatser, utvecklande av olika halvöppna vårdformer och sjukhusets inre verksamheter i riktning mot öppenvården. T.ex. sjukhusets rehabiliteringsverksamhet borde så vitt möjligt planeras att verkställa utanför sjukhuset i kommunala rehabiliteringsenheter. Man borde öka grundande av hemsjukvården, dagsjukhusens och mentalvårdsbyråernas dagavdelningar och skyddade bostäder, likaledes antalet skyddade arbetsplatser. Vidare borde man sträva till att verkställa skilda kris- och jourverksamhetsmodeller i öppenvården.

Det effektiva verkställandet av öppenvårdscentererad sinnessjukvård förutsätter utom ovannämnda konkreta och inställningsändringar också nya tjänster och verksamhetsutrymmen. På grundval av statens dåliga ekonomiska situation är ökningen av tjänster inte särdeles påtaglig på 1970-talet, så att därvid den huvudsakliga möjligheten att få tjänster inom öppenvården kommer att bli överföring av sjukhusets tjänster till öppenvård i samma mån som sjukhusets inre förändringar möjliggör detta.

I samband med mentalvårdsbyråerna har man grundat mera dagsjukvårdsenheter (dagsjukhus), och hemsjukvården har man i många distrikt starkt utvecklat. Skyddat hemverksamheten har startat synnerligen fördelaktigt, och i de regionala verksamhetsplanerna för 1980-talets början försöker kommunalförbunden grunda ungefär 1 000 nya platser i skyddade hem.

För att genomföra sinnessjukvårdens öppenvårdslinje har man på centralsjukhusens polikliniker grundat arbetsgruppen för såväl psykiatri och barnpsykiatri. Tillika finns i hälsovårdscentraler för närvarande på grund av både folkhälsolagen och sinnessjuklagen placerade anställda, som är ansvariga för psykisk hälsovård och förebyggande arbete.

Därtill har utredningar om sinnessjukhusens patientstruktur uppvisat, att en del av patientmaterialet borde skötas inom ramen av andra organisationer och en del kunde vårdas inom ett effektivt öppenvårdssystem. Situationen av de patienter, som finns inskrivna på sjukhus i avsaknad av bostad, borde avhjälpas genom socialpolitiska åtgärder och sålunda få för dem en möjlighet att placera sig utanför institutionsvård.

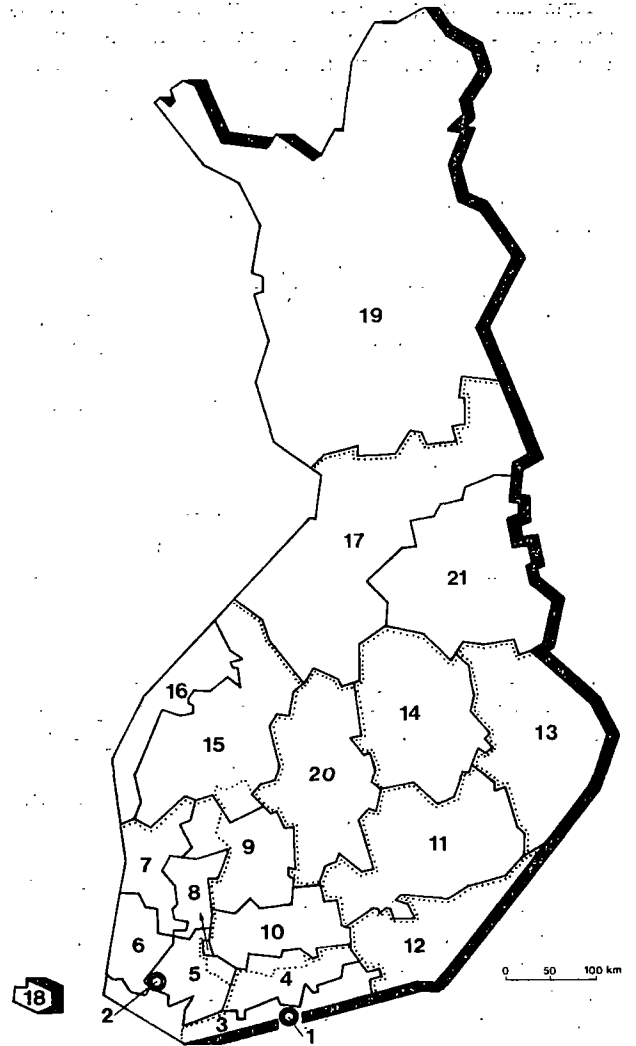
Den andra tyngdpunkten i mentalhygienens och -politikens utarbetning har vid sidan av öppenvårdens utveckling varit utvecklandet av verksamhetsmodeller för det förebyggande mentalhygieniska arbetet. Detta förutsätter bl.a. noggranna uppföljningsdata om patienternas sociala bakgrund och svårigheter där, olikartade sällnings- och uppföljningsundersökningar för att finna de faktorer, situationer och omgivningar, vilka orsakar mentalhygienisk störningsexponering. Detta slags verksamhet har ökat speciellt vid mentalvårdsbyråerna. Det förebyggande mentalhygieniska arbetet fordrar dock ett omfattande samarbete mellan alla områden i socialpolitikens för att förverkligas.

Vid sidan av sinnessjukvårdsdistriktssystemet har man planerat en s.k. områdespsykiatrisk modell, varj de verksamma

Kuvio 39 Mielisairaanhuoltopiirit 1. 1. 1980  
 Fig. 39 Sinnessjukvårdsdistrikten 1. 1. 1980  
 Fig. 39 Mental health districts at 1. 1. 1980

..... Läni — Län — Province  
 ————— Piiri — Distrikt — District

- Piiri — Distrikt — District  
 1 Helsingin kaupungin — Helsingfors stads  
 2 Turun kaupungin — Åbo stads  
 3 Södra Finlands — Etelä-Suomen  
 4 Uudenmaan — Nylands  
 5 Varsinais-Suomen — Egentliga Finlands  
 6 Vakka — Suomen — Vakka-Suomi  
 7 Länsi-Satakunnan — Västra Satakunta  
 8 Itä-Satakunnan — Östra Satakunta  
 9 Pohjois-Hämeen — Norra Tavastlands  
 10 Etelä-Hämeen — Södra Tavastlands  
 11 Etelä-Savon — Södra Savolax  
 12 Kaakkois-Suomen — Sydöstra Finlands  
 13 Pohjois-Karjalan — Norra Karelen  
 14 Pohjois-Savon — Norra Savolax  
 15 Seinäjoen — Seinäjoki  
 16 Svenska Österbottens — Ruotsalaisen Pohjanmaan  
 16 Vasa sjukvårdsdistrikt — Vaasan sairaanhoitopiiri  
 17 Oulun — Uleåborgs  
 18 Ålands — Ahvensmaaan  
 19 Lapin — Lapplands  
 20 Keski-Suomen sairaanhoitopiiri — Mellersta Finlands sjukvårdsdistrikt  
 21 Kainuun — Kajanalands



raanhuoltopiirit jaettaisiin 50 000—70 000 asukkaan alueisiin ja tämän alueen väestön psykiatrinen terveydenhuolto olisi kokonaisuudessaan tietyn työryhmän vastuulla. Aluepsykiatrinen malli luo kokonaisvaltaisen vastuujattelun kautta hallinnolliset edellytykset eri organisaatioiden, esim. sosiaali-, terveydenhuolto- ja työsuojeluorganisaatioiden välisten palvelujen yhteistyön kehittämiseksi.

Vuoden 1979 aikana Helsingin kaupungin mielisairaanhuoltopiirin hallinto on järjestetty uudelleen, ja piirissä on ryhdytty toteuttamaan aluepsykiatrista toimintamallia.

**Mielisairaalat.** Maassamme oli toiminnassa vuoden 1979 päättyessä 19 keskusmielisairaala, 2 valtion mielisairaala ja 38 muuta mielisairaala.

Yliopistollisia psykiatrian klinikoita oli vuoden 1979 lopussa 5, nimittäin Helsingissä (Lapinlahden sairaala), Turussa (Turun psykiatrian klinikka), Oulussa Oulun keskusmielisairaalaalta Oulun yliopistolliselle keskussairaalalle vuokratuissa toimintatiloissa, Tampereen keskussairaalassa ja Kuopion yliopistollisessa keskussairaalassa. Oulussa toimivaa klinikkaa (126 ss.), Tampereen (71 ss.) ja Kuopion klinikkaa (päivähoito-osasto) ei tässä julkaisussa ole käsitelty mieli- vaan yleisairaalaana, sen sijaan muut yliopistolliset psykiatrian klinikat on luettu mielisairaaloihin.

sinnessjukvårdsdistrikten skulle indelas i områden med ca 50 00—70 000 invånare och för den psykiatriska hälsovården av befolkningen på detta område skulle i sin helhet ansvaras av en vis arbetsgrupp. Den områdspsykiatriska modellen skulle också genom ett alltomfattande ansvarstänkande skapa de bästa förutsättningarna att förvaltningsmässigt utveckla samarbetet mellan tjänsterna i skilda organisationer, t.ex. mellan sociala, hälsovårdens och arbetsskyddets organisationer.

Under år 1979 har förvaltningen av Helsingfors sinnessjukvårdsdistrikt omorganiserats, och man har påbörjat att genomföra den regionpsykiatriska verksamhetsmodellen.

**Sinnessjukhusen.** I slutet av år 1979 verkade i vårt land 19 centralsinnessjukhus, 2 statliga sinnessjukhus och 38 övriga sinnessjukhus.

Det fanns (31.12.1979) 5 psykiatriska universitetskliniker, nämligen i Helsingfors i Lappviks sjukhus, ett i Åbo, ett i Uleåborg i utrymmen hyrda för Uleåborgs centralsinnessjukhus, ett i Tammerfors centralsjukhus och ett i Kuopio universitetscentralsjukhus. Kliniken som verkar i Uleåborgs universitetscentralsjukhus (126 platser), kliniken i Tammerfors (71 platser) och i Kuopio (dagavdelning) har inte denna publikation behandlats såsom sinnessjukhus, utan som lasarett, däremot har de övriga universitetsklinikerna räknats som sinnessjukhus.

Lääkintöhallituksen vuosittain toimittamassa julkaisussa "Terveydenhuollon laitokset ja viranomaiset" esitetään omana ryhmänään luettelo mielisairaaloista ja niiden sairaansijoista.

Taulussa 112 on Lapinlahden sairaala ja Turun psykiatrian klinikka sisällytetty keskusmielisairaaloihin, vaikka ne eivät olekaan mielisairaslain tarkoittamia keskusmielisairaaloita. Molemmat sairaalat ovat kuitenkin keskusmielisairaaloihin rinnastettavissa.

112. Mielisairaaloiden sairaansijat ja ns. puoliavoimen hoidon paikat vuosien 1955—79 lopussa — Sinnessjukhusens vårdplatser och platserna för den s.k. halvöppna vården i slutet av åren 1955—79 — Beds at mental hospitals and night and day-patient facilities at the end of 1955—79

	Sairaansijat — Vårdplatser — Beds		Valtion Statens State	Vast.ottoasemat Mottagningsanst. Observation station	Yhteensä Summa Total	Yö- ja päiväsairaala- ja kuntoutuspaikat Natt- och dagsjukhus- och rehabiliteringsplatser Night hospital and day hospital and rehabilitation patient places
	Keskusmieli- sairaalat <sup>1)</sup> Centralsinnes- sjukhus <sup>1)</sup> Central hospitals <sup>1)</sup>	Muut mieli- sairaalat Övriga sinnes- sjukhus Other mental hospital				
1955	9 104	459	770	—	10 333	—
1960	10 886	4 572	496	62	16 016	—
1965	10 601	7 929	574	—	19 104	92
1970	10 499	8 719	590	—	19 808	220
1971	10 354	8 769	585	—	19 708	230
1972	10 323	8 840	585	—	19 748	332
1973	10 188	8 898	585	—	19 671	332
1974	10 343	8 675	585	—	19 603	387
1975	10 434	8 728	585	—	19 747	433
1976	10 483	8 798	585	—	19 866	443
1977	10 329	8 911	585	—	19 825	443
1978	11 276	7 717	580	—	19 573	456
1979*	11 206	7 705	580	—	19 491	562

<sup>1)</sup> Ml. 2 psykiatrian klinikkaa. — Inkl. 2 psykiatriska kliniker. — Incl. 2 university psychiatric clinic.

Yleissairaaloiksi luokitelluissa sairaaloissa oli psykiatrian ja lapsipsykiatrian sairaansijoja vuoden 1978 lopussa 454 ja vuoden 1979 lopussa 478. Lisäksi laitossairaaloiden sairaansijoista oli osa mielisairaanhoidon sairaansijoja: vuoden 1978 lopussa 908. Yleissairaaloiden ja laitossairaaloiden psykiatriset sairaansijat eivät sisälly edellä olevan astelman lukuihin.

Maamme mielisairaansijojen tai psykiatristen sairaansijojen määrä riippuu oleellisesti siitä, mitä tähän lukuun sisällytetään. Maamme mielisairaaloissa oli edellä mainituilla perusteilla laskien vuoden 1979 lopussa 19 491 sairaansijaa.

Maamme mielisairaansijojen määrä on korkea ja siinä vuosittain tapahtuneet pienet heilahtelut ovat olleet lähinnä hoitohenkilöstön puutteen tai rakennusten saneerausten johdosta tapahtuneita vaihteluja. Mielisairaansijojen määrä 1979 merkitsee 4.1 sairaansijaa 1 000 asukasta kohti. Tämä suhdeluku on ollut lähes sama koko 1970-luvun huolimatta avohoitoa korostavan ajattelun lisääntymisestä.

Taulussa 113 esitetään poistoilmoitus- ja potilaslaskentomakkeisiin perustuvia tietoja mielisairaaloiden potilaista.

113. Mielisairaaloiden potilaat — Sinnessjukhusens patienter — Mental hospital patients

	Poistetut Utskrivna Discharged	Potilaita 31. 12. Patienter den 31. 12. Patients at 31. 12.	Vuoden aikana hoidetut Under året vårdade Treated during year
1971	44 239	19 600	63 839
1972	42 696	19 755	62 451
1973	43 828	18 996	62 824
1974	42 296	19 374	61 670
1975	39 428	17 662	57 090
1976	40 128	18 819	58 947
1977	37 181	18 714	55 895
1978	42 226	18 668	60 894

I medicinalstyrelsens utgivna publikation "Hälsövärdens inrättningar och myndigheter" finns en skild förteckning över mentalsjukhusen och deras vårdplatser.

I tabell 112 över sinnessjukhusens vårdplatser har Lappviks sjukhus och Åbo psykiatriska klinik inräknats i centralsjukhusen, fastän de inte är sådana centralsinnessjukhus, vilka avses i sinnessjuklagen. Båda sjukhus är emellertid jämförbara med centralsinnessjukhusen.

Det fanns på vissa som lasarett klassificerade sjukhus psykiatriska och barnpsykiatriska vårdplatser. Antalet av dessa var i slutet av år 1978 sammanlagt 454 och 1979 sammanlagt 478. Därtill var en del av sjukhusplatserna vid inrättningarnas sjukhus sjukplatser för mentalvården, t.ex. vid slutet av år 1978 908. Vårdplatserna vid lasarett och psykiatriska vårdplatserna vid inrättningarnas sjukhus hör inte till tabellens siffror.

Antalet vårt lands sinnessjukplatser eller psykiatriska vårdplatser beror väsentligt på vad man vill inrymma i siffran. Enligt ovannämnda grunder fanns i sinnessjukhusen vid slutet av år 1979 sammanlagt 19 491 sjukplatser.

Antalet sinnessjukplatser i vårt land är högt och de små fluktuationer, vilka årligen skett, har närmast berott på bristen av vårdpersonal eller byggnadernas sanering. Antalet sinnessjukplatser (19 491) betyder 4.1 sjukplatser per 1 000 invånare. Detta proportionstal har varit nästan detsamma under hela 1970-talet obeaktat tendensen mot öppenvård.

I tabell 113 framförs uppgifter som baserar sig på utskrivningsrapporter och patienträkningsblanketter över mentalsjukhusens patienter.

Mielisairaalaan hoitontulo tapahtuu pääasiassa kahdella tavalla: potilas hakeutuu itse hoitoon tai hänet omaisten tai viranomaisten taholta toimitetaan hoitoon itselleen tai ympäristölleen vaarallisena. Myönteisenä on pidettävä sitä, että suurin osa (57 % 1977) sairaaloiden potilaista on hakeutunut itse hoitoon.

Potilaan tahdosta riippumatta hoitoon saattamiseen toi mielisairaslain osauudistus muutoksia siten, että potilas voidaan tahdosta riippumatta ottaa vain lyhyeksi tarkkailuajaksi sairaalaan, jonka kuluessa tulee arvioida hänen hoidon tarpeensa.

Tauluun 114 on kerätty tietoja mielisairaaloiden viroista.

Sökning in för vård på sinnessjukhus sker huvudsakligen på två sätt: patienten söker sig in för vård på eget initiativ eller sänds för vård av anförvanter eller myndigheter som farlig för sig själv eller omgivningen. Såsom en positiv sak bör anses det att största delen av patienterna (57 % 1977) på sjukhusen har sökt sig in för vård på eget initiativ.

Beträffande intagning för vård mot egen vilja medför den tidigare nämnda reformen av sinnessjuklagen, att en patient kan ofrivilligt tagas in på sjukhus endast för en kort kontrollperiod, under vilken hans vårdbehov bör uppskattas.

I tabell 114 framförs uppgifter över sinnessjukhusens tjänster.

#### 114. Mielisairaaloiden virat — Sinnessjukhusens tjänster — Positions in mental hospitals

	1975 <sup>1)</sup>	1976 <sup>1)</sup>	1977 <sup>1)</sup>	1978	1979
Lääkärit — Läkare — Physicians .....	418	418	419	418	421
Psykologit — Psykologer — Psychologists .....	84	91	94	96	102
Sairaanhoidajat — Sjuksköterskor — Nurses .....	1 850	1 897	1 896	1 890	1 885
Sosiaalityöntekijät — Socialsköterskor- och vårdare — Social workers .....	117	117	124	124	125
Mielisairaanhoidajat — Sinnessjukvårdare — Psychiatric attendants .....	3 874	3 904	3 974	3 971	4 056
Muut — Övriga — Others .....	5 421	5 573	5 531	5 523	5 539
Yhteensä — Summa — Total	11 766	12 000	12 038	12 022	12 128

<sup>1)</sup> Korjatut luvut. — Korrigerade tal. — Corrected numbers.

Eri hoitomuodoista on edelleen lääkehoito keskeisenä. Sen rinnalle on kuitenkin kehitetty erilaisia toiminnallisesti kuntouttavia hoitomuotoja, kuten työ-, toiminta-, askartelu-, liikunta-, musiikki-, taide- ja kirjallisuusterapioita sekä useanlaisia kerhoja ja ryhmiä. Psykoterapiaa on samoin lisätty sairaaloissa ja tällöin lähinnä ryhmäpsykoterapiaa. Kuntoutustoiminnan eräinä uusimpina muotoina voidaan mainita mm. erilaisen opiskelumahdollisuuksien lisääntyminen kansalais- ja työväenopistojen ja sairaaloiden yhteistyön päästyä alkuun.

Työntekijöiden konsultointi- ja työnohjausmahdollisuuksia on pyritty lisäämään sairaanhoidon tason ja työntekijöiden ammattitaidon kohottamiseksi. Myös potilaiden omia järjestöjä on syntynyt viime vuosien aikana, ja ne ovat antaneet potilaille mahdollisuuksia ylläpitää ja kehittää omaa aktiivisuuttaan.

Mielenterveystoimistot. Mielisairaslain mukaan jokaisella piirillä on oltava ainakin yksi huoltotoimisto. Vuoden 1979 lopussa oli psykiatrisia huoltotoimistoja 91 (89 v. 1978), joiden yhteydessä toimi myös 20 (20 v. 1978) lasten ja nuorten mielenterveystoimistoa. Mielenterveystoimistot olivat avanneet 32 (30 v. 1978) sivutoimistoa ja 38 (40 v. 1978) sivuvastaanottoa alueille, joista etäisyydet päätoimistoon ovat olleet pitkät. Päiväsairaaloita oli mielenterveystoimistojen yhteydessä 8 (31. 12. 1979). Joillakin alueilla on terveyseskusten yhteyteen sijoitettuna psykiatrista koulutusta saanutta henkilöstöä.

Mielenterveystoimistojen potilasrakenne on varsin kirjava. Osa kävijöistä on sairaalasta päässeitä potilaita, joiden jälkihoito on siirtynyt huoltotoimistoille. Tämä jälkihoito voisi osin tapahtua myös terveysesküksissä. Toisaalta mielenterveystoimistot hoitavat mahdollisuuksiensa mukaan lievempiä mielen-terveyden häiriöitä sairastavia henkilöitä sekä sellaisia potilaita, joiden elämänolot ja sairaus mahdollistavat avohoidon. Joissakin suuremmissa kaupungeissa jälkihoitopotilaita on kertynyt niin runsaasti, että mielenterveystoimistot eivät juuri voi ottaa uusia asiakkaita. Sen sijaan maalaiskunnissa sijaitseissa

Läkemedelsbehandlingen är fortfarande central bland skilda behandlingsformer. Vid sidan av den har man emellertid utvecklat olika funktionellt rehabiliterande verksamheter, såsom arbets-, verksamhets-, sysselsättnings-, motions-, musik-, konst- och litteraturterapi samt åtskilliga cirklar och grupper. Psykoterapin har likaledes ökat på sjukhusen och därvid närmast gruppsykoterapi. Såsom några nyaste former i rehabiliteringsverksamheten kan nämnas bl.a. ökningen av olikartade studiemöjligheter, sedan samarbetet mellan medborgar- och arbetarinstitutionen och sjukhusen kommit i gång.

De anställdas konsultations- och arbetsinstruktionsmöjligheter har strävats till att öka för fortlöpande höjning av sjukvårdens nivå och arbetarnas yrkeskunnighet. Också patienters egna organisationer har tillkommit under senaste år och de har bjudit patienterna möjligheter att på många sätt upprätthålla och utveckla deras egen aktivitet.

Mentalvårdsbyråerna. Enligt sinnessjuklagen bör distriktet ha åtminstone en vårdbyrå. Vid slutet av år 1979 fanns det 91 (89 år 1978) psykiatriska vårdbyråer, i vilkas samband fungerade också 20 (20 år 1978) byråer för barn och ungdom. Mentalvårdsbyråerna har öppnat 32 (30 år 1978) sidobyråer och 38 (40 år 1978) sidomottagningar på områden, där distanser till huvudbyrån är långa. I samband med mentalvårdsbyråerna fanns (31. 12. 1979) 8 dagsjukhus. På några områden har man placerat personal med psykiatrisk utbildning till hälsovårdscentraler, och erfarenheterna har varit positiva.

Mentalvårdsbyråernas patientstruktur är ganska brokig. En del av besökare är från sjukhuset utskrivna patienter, vars eftervård har överförs till vårdbyråer. Denna eftervård kunde delvis ske också i hälsovårdscentraler. Å andra sidan sköter mentalvårdsbyråerna i mån av möjlighet personer med lindrigare mentala störningar och sådana patienter, vars sociala och vårdförhållanden möjliggör öppenvård. I vissa större städer har antalet eftervårdspatienter stigit så högt, att mentalvårdsbyråerna knappast kan emottaga nya klienter. I stället är medelväntetiden i landskommunernas mentalvårdsbyråer

mielenterveystoimistoissa on keskimääräinen jonotusaika vastaanotille korkeintaan kaksi viikkoa, ja päivystystapaukset hoidetaan välittömästi. Mielenterveystoimistoverkko ei toistaiseksi ole riittävä, eikä se kykene tyydyttämään palvelusten kysyntää eikä tehokkaasti hoitamaan preventiivistä mielenterveys-työtä.

Mielenterveystoimistojen virkojen määrä oli vuoden 1979 lopussa 1 085. Jonkin verran on vuosittain saatu uusia virkoja ja muutamia virkanimikkeiden muutoksiakin on tapahtunut. Osa viroista on jouduttu täyttämään virkaan kouluttamattomalla työvoimalla.

högst två veckor och jourfallen behandlas omedelbart. Nätverket av mentalvårdsbyråer är tillsvärdare inte tillräckligt tätt och det kan inte tillfredsställa den rådande efterfrågan på vårdtjänster, inte heller effektivt handha det preventiva mentalhygieniska arbetet, vars effektivitet man försöker öka.

Antalet tjänster på mentalvårdsbyråerna var vid slutet av år 1979 1 085. Man har årligen fått några nya tjänster och det har också hänt somliga ändringar i tjänstebeteckningar. Man har varit tvungen att fylla en del av tjänsterna med arbetskraft som inte utbildats för ifrågavarande tjänst.

#### 115. Mielenterveystoimistojen virat — Mentalvårdsbyråernas tjänster — *Positions in mental health centres*

	1975	1976	1977	1978	1979*
Lääkärit — Läkare — <i>Physicians</i> .....	124	126	128	142	148
Psykologit — Psykologer — <i>Psychologists</i> .....	143	145	150	152	171
Sairaanhoidajat — Sjuksköterskor — <i>Nurses</i> .....	172	174	194	227	249
Sosiaalityöntekijät — Socialsköterskor- och vårdare — <i>Social workers</i>	206	206	204	208	213
Muut — Övriga — <i>Other</i> .....	228	222	228	277	304
Yhteensä — Summa — <i>Total</i>	873	873	904	1 006	1 085

Mielenterveystoimiston toiminnan painopiste on hoitotyössä. Kuitenkin ehkäisevän mielenterveystyön osuutta on vuosi vuodelta pyritty lisäämään.

Mielenterveystoimistojen käyntimäärät ovat 1975—79 olleet seuraavat:

1975 .....	475 465
1976 .....	512 792
1977 .....	533 275
1978 .....	538 877
1979 .....	579 261

Asetelman käyntimääriin sisältyvät myös mielisairaaloiden poliklinikkakäynnit (62 744 v. 1978 ja 67 047 v. 1979). Tietojen keruussa tapahtui 1978 muutos, minkä takia vuosien 1978—79 luvut eivät ole täysin vertailukelpoisia aikaisempien vuosien kanssa.

Mielenterveystoimistoissa käyneiden potilaiden määrä 1979 oli 137 881. Vastaavaa tietoa mielisairaaloiden poliklinikkapotilaista ei ole käytettävissä.

Yleissairaaloiden psykiatrian poliklinikkojen käyntimäärä 1979 oli 51 899 ja potilaiden määrä 18 894.

Lähdeaineisto. Mielisairaloita koskevien taulujen lähdeaineiston muodostavat lääkintöhallituksen sairaalakortisto, sairaaloiden vuosi-ilmoitukset, potilaiden poistoilmoitukset, vuoden lopun tilannetta koskevat mielisairaaloiden potilaslaskentolomakkeet, mielisairaanhuoltopiirien toimintakertomukset ja Sairaalaliiton julkaisema "Suomen sairaalatalous".

Den huvudsakliga tyngdpunkten av mentalvårdbyråernas verksamhet är i vårdarbete. Emellertid har man strävat till att år för år öka andelen av det förebyggande arbetet.

Antalet besök på mentalvårdsbyråerna har varit under 1975—79 följande:

1975 .....	475 465
1976 .....	512 792
1977 .....	533 275
1978 .....	538 877
1979 .....	579 261

Även sinnessjukhusens poliklinikbesök ingår i uppställningens besöksantal (62 744 år 1978 och 67 047 år 1979). I insamlingen av uppgifter skedde 1978 en förändring, varför siffrorna för 1978—79 är inte fullt jämförliga med de tidigare åren.

Antalet patienter på mentalvårdsbyråerna 1979 var 137 881. Motsvarande information angående mentalsjukhusens poliklinikpatienter finns inte till förfogande.

Antalet besök på lasarettens polikliniker 1979 var 51 899 och antalet patienter 18 894.

Källmaterial. Källmaterialet för de tabeller, vilka skildrar sinnessjukhusens, bildas av medicinalstyrelsens sjukhuskartotek, sjukhusens årsrapporter, patienternas utskrivningsrapporter, patientberäkningsblanketter, mentalvårdsdistriktens verksamhetsberättelser och "Sjukhusekonomin i Finland", publicerad av Sjukhusförbundet.

116. **Mielisairaanhuoltopiirien sairaansijat vuoden 1978 lopussa**  
**Vårdplatser i sinnessjukvårdsdistrikten i slutet av året 1978**  
*Facilities for mental hospital care by mental health district at the end of the year 1978*

Piiri — District	Mielisairaanhuoltopiirit (mshp.) ja sairaalat Sinnessjukvårdsdistrikt (ssvd.) och sjukhus <i>Mental health districts and mental hospitals</i>	sairaansijoja <sup>1)</sup> vårdplatser <sup>1)</sup> beds <sup>1)</sup>	sairaansijoja <sup>1)</sup> vårdplatser <sup>1)</sup> beds <sup>1)</sup>	Piiri — District	Mielisairaanhuoltopiirit (mshp.) ja sairaalat Sinnessjukvårdsdistrikt (ssvd.) och sjukhus <i>Mental health districts and mental hospitals</i>	sairaansijoja <sup>1)</sup> vårdplatser <sup>1)</sup> beds <sup>1)</sup>	sairaansijoja <sup>1)</sup> vårdplatser <sup>1)</sup> beds <sup>1)</sup>
		1978	1979			1978	1979
1.	<b>Helsingin kaupungin mshp. — Helsingfors stads ssvd.</b> Hesperian sairaala — Hesperia sjukhus ..... <sup>2)</sup> 556 HYKS:n psykiatrin klinikka (Lapinlahden sairaala) — HUCS psykiatriska klinik (Lappviks sjukhus) ..... <sup>3) 4)</sup> 102 Nikkilän sairaala (Sipoo) .. Nickby sjukhus (Sibbo) .. Röykän sairaala — Röykkä sjukhus (Nurmijärvi) .... 168  Sairaansijoja piirin ulkopuo- lella — Vårdplatser utanför distriktet Ekäsens sjukhus (Ekenäs) — Tammiharjun sairaala (Tammisaari) ..... 57 Kellokosken sairaala (Tuusula — Tusby) ..... 71 <b>Yhteensä — Summa — Total</b> 1 854			4	<b>Uudenmaan mshp. — Nylands ssvd.</b> Kellokosken sairaala (Tuusula — Tusby) ..... <sup>6)</sup> 461 Ohkolan sairaala (Mäntsälä) Paloniemen sairaala (Lohjan mlk. — Lojo lk.) ..... 183  Sairaansijoja piirin ulkopuo- lella — Vårdplatser utanför distriktet Hattelmalan sairaala (Hä- meenlinna) ..... 6 Halikon sairaala (Salo) ..... 2 Ekäsens sjukhus (Ekenäs) — Tammiharjun sairaala (Tammisaari) ..... 20 HYKS:n psykiatrin klinikka (Lapinlahden sairaala) — HUCS psykiatrisk klinik (Lappviks sjukhus) ..... 16 Nokan sairaala (Jokioinen) .. 2 <b>Yhteensä — Summa — Total</b> 1 034		
2.	<b>Turun kaupungin mshp. — Åbo stads ssvd.</b> Kupittaa sairaala — Kuppis sjukhus ..... 364 Turun psykiatrin klinikka — Åbo psykiatriska klinik <sup>4) 5)</sup> 111  Sairaansijoja piirin ulkopuo- lella — Vårdplatser utanför distriktet Halikon sairaala (Salo) ..... 91 Uudenkaupungin sairaala ... <b>Yhteensä — Summa — Total</b> 614			5	<b>Varsinais-Suomen mshp. — Egentliga Finlands ssvd.</b> Halikon sairaala (Salo) ..... 528 <b>Yhteensä — Summa — Total</b> 528		
3.	<b>Södra Finlands ssvd. — Etelä- Suomen mshp.</b> Ekäsens sjukhus (Ekenäs) — Tammiharjun sairaala (Tammisaari) ..... 599 Norrgårds sjukhus (Pargas) — Norrgårdin sairaala (Parainen) ..... 42 Åkers sjukhus (Esbo) — Pel- lon sairaala (Espoo) ..... 30 Vårberga sjukhus (Borgå) — Kevätkummun sairaala (Porvoo) ..... 70  Vårdplatser utanför distriktet — Sairaansijoja piirin ulko- puolella HUCS psykiatriska klinik (Lappviks sjukhus) — HYKS:n psykiatrin klinikka (Lapinlahden sairaala) .. <b>Yhteensä — Summa — Total</b> 755			6	<b>Vakka-Suomen mshp. — Vakka- Suomi ssvd.</b> Uudenkaupungin sairaala ... <b>Yhteensä — Summa — Total</b> 404		
				7	<b>Länsi-Satakunnan mshp. — Västra Satakunta ssvd.</b> Harjavan sairaala ..... 603  Sairaansijoja piirin ulkopuo- lella — Vårdplatser utanför distriktet Sastamalan sairaala (Vam- mala) ..... 5 <b>Yhteensä — Summa — Total</b> 608		
				8	<b>Itä-Satakunnan mshp. — Östra Satakunta ssvd.</b> Sastamalan sairaala (Vam- mala) ..... 294 <b>Yhteensä — Summa — Total</b> 294		

Piiri — District	Miellsairaanhuoltopiirit (mshp.) ja sairaalat Sinnesjukkärdsdistrikt (ssvd.) och sjukhus <i>Mental health districts and mental hospitals</i>	sairaansijoja <sup>1)</sup> vårdplatser <sup>1)</sup> beds <sup>1)</sup>	sairaansijoja <sup>1)</sup> vårdplatser <sup>1)</sup> beds <sup>1)</sup>	Piiri — District	Miellsairaanhuoltopiirit (mshp.) ja sairaalat Sinnesjukkärdsdistrikt (ssvd.) och sjukhus <i>Mental health districts and mental hospitals</i>	sairaansijoja <sup>1)</sup> vårdplatser <sup>1)</sup> beds <sup>1)</sup>	sairaansijoja <sup>1)</sup> vårdplatser <sup>1)</sup> beds <sup>1)</sup>
		1978	1979			1978	1979
9	<b>Pohjois-Hämeen mshp. — Norra Tavastlands ssvd.</b>				Koppolan B-sairaala (Joensuu) . . . . .	266	
	Pitkämäen sairaala (Nokia)	689			Paiholan B-sairaala (Kontio- lahti) . . . . .	280	
	Keijärven sairaala (Ylöjärvi)	200			Pielisjärven sairaala (Lieksa) (Lieksa) . . . . .	108	
	Pirkanmaan sairaala (Kangas- ala) . . . . .	320			<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>901</b>	
	Tampereen kaupunginsairaa- la, Hatanpään psykiatrinen osastoryhmä . . . . .	7)235					
	Sairaansijoja piirin ulkopuo- lella — Vårdplatser utanför distriktet			14	<b>Pohjois-Savon mshp. — Norra Savolax ssvd.</b>		
	Sastamalan sairaala (Vam- mala) . . . . .	9			Harjamäen sairaala (Siilin- järvi) . . . . .	541	
	Törnävän sairaala (Seinäjoki)	1			Harjamäen B-sairaala (Siilin- järvi) . . . . .	248	
	<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>1 454</b>			Julkulan sairaala (Kuopio) . .	<sup>11)</sup> 353	
10	<b>Etelä-Hämeen mshp. — Södra Tavastlands ssvd.</b>				Koljonvirran sairaala (Iisal- men mlk.) . . . . .	<sup>12)</sup> 192	
	Hattelmalan sairaala (Hä- meenlinna) . . . . .	523			Sairaansijoja piirin ulkopuo- lella — Vårdplatser utanför distriktet		
	Hollolan B-mielisairaala . . .	32			Kontiopuiston sairaala (Pieksä- mäki) . . . . .	25	
	Jalkarannan sairaala (Lahti)	172			Sisä-Suomen sairaala (Suo- lahti) . . . . .	16	
	Nastolan kunnan B-sairaala	40			<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>1 375</b>	
	Nokan sairaala (Jokioinen) .	158					
	Pappilanniemen sairaala (Hattula) . . . . .	320					
	Sairaansijoja piirin ulkopuo- lella — Vårdplatser utanför distriktet			15	<b>Seinäjoen mshp. — Seinäjoki ssvd.</b>		
	Kellokosken sairaala (Tuusula)	39			Törnävän sairaala (Seinäjoki)	660	
	<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<sup>8)</sup> 1 284			Juurikkaniemen sairaala (Keuruu) . . . . .	264	
11	<b>Etelä-Savon mshp. — Södra Savolax ssvd.</b>				Järviseudun sairaala (Vimpeli)	128	
	Moision sairaala (Mikkeli) . .	<sup>9)</sup> 539			Kangasvuoren sairaala (Jy- väskylä) . . . . .	169	
	Kontiopuiston sairaala (Pieksämäki) . . . . .	154			Koskenalan sairaala (Seinä- joki) . . . . .	314	
	Savonlinnan kaupungin väli- aikainen mielisairaanhoido- koti . . . . .	20			Kuivasjärven sairaala (Ala- vus) . . . . .	128	
	Tuukkalan sairaala (Mikkelin mlk.) . . . . .	277			Lehtiharjun sairaala (Teuva)	151	
	<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>990</b>			Liuhtarin sairaala (Lapua) . .	189	
12	<b>Kaakkois-Suomen mshp. — Sydöstra Finlands ssvd.</b>				Sisä-Suomen sairaala (Suo- lahti) . . . . .	261	
	Rauhan sairaala (Joutseno) .	744			<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>2 264</b>	
	Joutsenrannan sairaala (Jout- seno) . . . . .	132					
	Nikelin sairaala (Kymi) . . . .	148					
	Taipalsaaren sairaala . . . . .	240			16	<b>Svenska Österbottens mentalv.d. — Ruotsalaisen Pohjanmaan mielenterv.p.</b>	
	Valkealan sairaala (Valkeala)	290			Roparnäs sjukhus (Vasa) — Huutoniemen sairaala (Vaasa) . . . . .	765	
	Sairaansijoja piirin ulkopuo- lella — Vårdplatser utanför distriktet				Vårdplatser utanför distriktet — Sairaansijoja piirin ulko- puolella		
	Halikon sairaala (Salo) . . . .	12			Järviseudun sairaala (Vimpeli)	45	
	<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>1 566</b>			Törnävän sairaala (Seinäjoki)	12	
13	<b>Pohjois-Karjalan mshp. — Norra Karelen ssvd.</b>				<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>822</b>	
	Paiholan sairaala (Kontio- lahti) . . . . .	<sup>10)</sup> 247					



Piiri — District	Mielisairaanhuoltopiirit (mshp.) ja sairaalat Sinnessjukvårdsdistrikt (ssvd.) och sjukhus <i>Mental health districts and mental hospitals</i>	sairaansijoja <sup>1)</sup> vårdplatser <sup>1)</sup> beds <sup>1)</sup>	1978	sairaansijoja <sup>1)</sup> vårdplatser <sup>1)</sup> beds <sup>1)</sup>	1979	Piiri — District	Mielisairaanhuoltopiirit (mshp.) ja sairaalat Sinnessjukvårdsdistrikt (ssvd.) och sjukhus <i>Mental health districts and mental hospitals</i>	sairaansijoja <sup>1)</sup> vårdplatser <sup>1)</sup> beds <sup>1)</sup>	1978	sairaansijoja <sup>1)</sup> vårdplatser <sup>1)</sup> beds <sup>1)</sup>	1979
17	<b>Oulun mshp. — Uleåborgs ssvd.</b>										
	Oulunsuun sairaala . . . . .	633					Sairaansijoja piirin ulkopuo- lella — Vårdplatser utanför distriktet				
	Heikinharjun sairaala (Oulu)	344					Oulun keskusmielisairaala . .				
	Salmijärven sairaala (Kajaa- nin mlk.) . . . . .	297					<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>686</b>			
	Visalan sairaala (Ylivieska) .	202									
	Sairaansijoja piirin ulkopuo- lella — Vårdplatser utanför distriktet					19	<b>Alands mentaiv.d. — Ahvenan- maan mielenerv.p.</b>				
	Harjamäen sairaala (Siilin- järvi) . . . . .	7					Grelsby sjukhus (Finström) .	40			
	Törnävän sairaala (Seinäjoke)	37					<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>40</b>			
	<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<sup>13)</sup> 1 520									
18	<b>Lapin mshp. — Lapplands ssvd.</b>										
	Muurolan sairaala (Rovanie- men mlk.) . . . . .	526					<b>Piirit yhteensä — Distriktens summa — Total districts . . . .</b>	<sup>14)</sup> 18 993			
	Keroputaan sairaala (Alator- nio) . . . . .	160									
									1977	<sup>14)</sup> 19 240	
									1976	<sup>14)</sup> 19 281	
									1975	<sup>14)</sup> 19 162	

<sup>1)</sup> Kuntainliittojen sairaaloiden jakamattomat sairaansijat sisältyvät sen mielisairaanhuoltopiirin sairaansijoihin, jossa sairaala sijaitsee. — De odelade vårdplatserna i kommunalförbundens sjukhus ingår i vårdplatserna i det sinnessjukhusdistrikt, där sjukhuset är beläget. — *Undivided beds at hospitals of federations of communes are included in beds of the mental health district, where hospital is situated.*

<sup>2)</sup> Lisäksi 182 päiväsairaanhoidtopaikkaa. — Därtill 182 dagsjukvårdsplatser. — *In addition 182 day hospital patients.*

<sup>3)</sup> Lisäksi 84 päiväsairaanhoidtopaikkaa. — Därtill 34 dagsjukvårdsplatser. — *In addition 34 day hospital patients.*

<sup>4)</sup> Yliopistollinen opetussairaala. — Universitetsundervisningsjukhus. — *University teaching hospital.*

<sup>5)</sup> Lisäksi 18 päiväsairaanhoidtopaikkaa. — Därtill 18 dagsjukvårdsplatser. — *In addition 18 day hospital patients.*

<sup>6)</sup> Lisäksi 20 päiväsairaanhoidtopaikkaa. — Därtill 20 dagsjukvårdsplatser. — *In addition 20 day hospital patients.*

<sup>7)</sup> Lisäksi 20 päiväsairaanhoidtopaikkaa. — Därtill 20 dagsjukvårdsplatser. — *In addition 20 day hospital patients.*

<sup>8)</sup> Lisäksi Lahden kaupungin terveystieteiden erikoislääkärijohtoisen sairaalan psykiatrian osaston 23 sairaansijaa. — Därtill 23 psykiatriska vårdplatser på hälsovårdscentralens sjukhus i Lahti. — *In addition 23 beds in health centre of Lahti.*

<sup>9)</sup> Lisäksi 65 päiväsairaanhoidtopaikkaa. — Därtill 65 dagsjukvårdsplatser. — *In addition 65 day hospital patients.*

<sup>10)</sup> Lisäksi 9 päiväsairaanhoidtopaikkaa. — Därtill 9 dagsjukvårdsplatser. — *In addition 9 day hospital patients.*

<sup>11)</sup> Lisäksi 10 päiväsairaanhoidtopaikkaa. — Därtill 10 dagsjukvårdsplatser. — *In addition 10 day hospital patients.*

<sup>12)</sup> Lisäksi 15 päiväsairaanhoidtopaikkaa. — Därtill 15 dagsjukvårdsplatser. — *In addition 15 day hospital patients.*

<sup>13)</sup> Lisäksi Oulun yliopistollisen keskussairaalan psykiatrian klinikan 126 sairaansijaa. — Därtill 126 vårdplatser på Uleåborgs universitetscentrala sjukhus psykiatriska klinik. — *In addition 126 beds in University Central Hospital in Oulu.*

<sup>14)</sup> Valtion mielisairaaloissa 1978 yht. 580 ja 1977—75 yht. 585 sairaansijaa. — I statens sinnessjukhus fanns år 1978 580 och 1977—75 585 vårdplatser. — *In addition in 1978 580 and in 1977—78 585 beds in State mental hospitals.*

117. Mielisairaalat vuonna 1979  
Sinnessjukhus år 1979  
Mental hospitals in 1979

Sairaala Sjukhus Hospital	Mielisairaanhuoltopiiri n:o Sinnessjukhusdistrikt nr. Mental health district no.	Sairaansijola 31. 12. Vårdplatser 31. 12. Beds 31. 12.	Otetettja potillaista <sup>1)</sup> Inläggningar <sup>1)</sup> Admissioner <sup>1)</sup>	Hoitopölvä <sup>2)</sup> Vård dagar <sup>2)</sup> Patient days <sup>2)</sup>	Kuormitus (%) Belastning (%) Occupancy rate	Mielisairaaloihin lase pyrkineet pölväat Pa egen begäran intagna patienter till sinnessjukhusen Patients applied for admission voluntarily
<b>1979</b>						
<b>1. Valtion — Statens — State hospitals</b>						
Mustasaaren sairaala — Korsholms sjukhus		150	24	49 975	91.3	
Niuvanniemen sairaala (Kuopio)		430	63	151 710	96.7	
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>		<b>580</b>	<b>87</b>	<b>201 685</b>	<b>95.3</b>	
<b>2. Keskusmielisairaalat — Centralsinnessjukhus — Central mental hospitals, type A</b>						
Ekäsens sjukhus (Ekenäs) — Tammiharjun sairaala (Tammisaari)	3	676	1 377	212 863	86.3	
Grelsby sjukhus (Finström)	18	40	92	13 384	91.7	
Halikon sairaala (Salo)	5	590	384	166 791	77.5	
Harjamäen sairaala (Siilinjärvi)	14	548	2 188	183 863	91.9	
Harjavallan sairaala	7	603	826	189 974	86.3	
Hattelmalan sairaala (Hämeenlinna)	10	529	1 442	167 520	86.8	
Helsingin keskusmielisairaala — Helsingfors stads centralsinnessjukhus						
— Hesperian sairaala — Hesperia sjukhus	1	540	5 056	179 238	90.9	
— Nikkilän sairaala (Sipoo) — Nickby sjukhus (Sibbo)	1	900	632	319 810	97.4	
Kellokosken sairaala (Tuusula)	4	571	1 168	163 038	78.2	
Kupittaa sairaala (Turku) — Kuppis sjukhus (Åbo)	2	364	1 022	125 023	94.1	
Moision sairaala (Mikkeli)	11	523	2 272	151 112	79.2	
Murolan sairaala (Rovaniemen mlk.)	19	526	1 850	155 012	80.7	
Oulunsuun sairaala (Oulu)	17	633	2 987	201 460	87.2	
Paiholan sairaala (Kontiolahti)	13	247	992	77 008	85.4	
Pitkämäen sairaala (Nokia)	9	689	2 117	191 351	76.1	
Rauhan sairaala (Joutseno)	12	744	2 172	249 348	91.8	
Roparnäs sjukhus (Vasa) — Huutoniemen sairaala (Vaasa)	16	740	963	261 561	97.4	
Sastamalan sairaala (Vammala)	8	295	355	92 610	86.0	
Törnävän sairaala (Seinäjoke)	15	710	2 314	204 714	78.9	
Uudenkaupungin sairaala	6	495	688	141 294	78.2	
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>		<b>10 963</b>	<b>30 897</b>	<b>3 446 974</b>	<b>86.2</b>	
<b>3. Helsingin yliopistollisen keskussairaalan psykiatrisen klinikka (Lapinlahden sairaala) — Helsingfors universitets centralsjukhus psykiatriska klinik (Lappviks sjukhus) <sup>3)</sup></b>						
Turun psykiatrisen klinikka — Åbo psykiatriska klinik <sup>3)</sup>		132	812	36 675	76.1	
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>		<b>243</b>	<b>1 302</b>	<b>72 435</b>	<b>81.7</b>	
<b>(2-3) Yhteensä — Summa — Total</b>		<b>11 202</b>	<b>32 179</b>	<b>3 519 409</b>	<b>86.1</b>	
<b>4. Muut mielisairaalat — Övriga sinnessjukhus — Other mental hospitals</b>						
Harjamäen sairaala (Siilinjärvi)	14	248	15	89 469	98.8	
Heikinharjun sairaala (Oulu)	17	344	116	120 677	96.1	
Hollolan B-mielisairaala	10	32	18	11 599	99.3	
Jalkarannan sairaala (Lahti)	10	172	46	61 092	97.3	
Joutsenrannan sairaala (Joutseno)	12	132	14	48 041	99.7	
Julkulan sairaala (Kuopio)	14	353	73	125 067	97.1	
Juurikkaniemen sairaala (Keuruu)	15	264	171	84 808	88.0	
Järvisedun sairaala (Vimpeli)	15	173	34	61 401	97.2	
Kangasvuoren sairaala (Jyväskylä)	15	169	218	57 845	93.7	
Keijärven sairaala (Ylöjärvi)	9	200	35	72 689	99.6	
Keroputaan sairaala (Alatornio)	17	160	45	55 710	95.4	
Koljonvirran sairaala (Lisalmi)	14	180	100	61 401	90.5	
Kontiopuiston sairaala (Pieksämäki)	11	179	30	64 355	98.5	

Sairaala Sjukhus Hospital	Mielisairaanhuoltopiiri n:o Sinnesjukkwardistriktin. Mental health district no.	Sairasosastoja 31. 12. Vårdavdelningar 31. 12. Bedd 31. 12.	Otetutuja potilaita <sup>1)</sup> Inläggningar <sup>1)</sup> Admissioner <sup>1)</sup>	Hoitopäiviä <sup>2)</sup> Vårdagar <sup>2)</sup> Patients days <sup>2)</sup>	Kuormitus (%) Belastning (%) Occupancy rate	Mielisairaaloihin itse pyrkineet potilaat På egen begäran intagna patienter till sinnessjukhusen Patients applied for admission voluntarily
Koppolan sairaala (Joensuu) .....	13	266	66	95 851	98.7	..
Koskenalan sairaala (Seinäjoki) .....	15	314	111	106 834	93.2	..
Kuivasjärven sairaala (Alavus) .....	15	128	35	42 752	91.5	..
Lehtiharjun sairaala (Teuva) .....	15	151	15	53 664	97.4	..
Liuhтарin sairaala (Lapua) .....	15	189	32	67 716	98.2	..
Nastolan kunnan mielisairaala .....	10	40	11	14 148	96.9	..
Nikelin sairaala (Kymi) .....	12	148	108	52 302	96.8	..
Nokan sairaala (Jokioinen) .....	10	160	32	54 924	94.0	..
Norrgårds sjukhus (Pargas) — Norrgårdin sairaala (Parainen) .....	3	42	20	14 668	95.7	..
Ohkolan sairaala (Mäntsälä) .....	4	344	34	114 314	91.0	..
Kuurnan sairaala (Kontiolahti) .....	13	280	41	99 463	97.3	..
Paloniemen sairaala (Lohja) .....	4	183	147	63 958	95.7	..
Pappilanniemen sairaala (Hattula) .....	10	320	34	116 337	99.6	..
Pielisjärven sairaala (Lieksa) .....	13	108	42	39 218	99.5	..
Pirkanmaan sairaala (Kangasala) .....	9	320	107	111 768	95.7	..
Röykän sairaala — Röykkä sjukhus (Nurmijärvi)	1	168	35	61 162	99.7	..
Salmijärven sairaala (Kajaanin mlk.) .....	17	297	210	90 307	83.3	..
Savonlinnan kaupungin väliaikainen mielisairaanhoidokoti .....	11	20	23	7 531	103.2	..
Sisä-Suomen sairaala (Suolahti) .....	15	277	127	88 071	87.1	..
Taipalsaaren sairaala .....	12	240	115	86 472	98.7	..
Tampereen kaupunginsairaalan Hatanpään psykiatrisen osastoryhmä .....	9	235	158	76 086	88.7	..
Tuukkalan sairaala (Mikkelin mlk.) .....	11	277	3	80 410	79.5	..
Valkealan sairaala (Valkeala) .....	12	290	199	98 167	92.7	..
Visalan sairaala (Ylivieska) .....	17	202	35	70 392	95.5	..
Värberga sjukhus (Borgå) — Kevätkummun sairaala (Porvoo) .....	3	70	217	22 825	89.3	..
Åkers sjukhus (Esbo) — Pellon sairaala (Espoo)	3	30	36	8 988	82.1	..
Yhteensä — Summa — Total	.	7 705	2 908	2 654 482	94.4	..
(1—4) Yhteensä — Summa — Total	.	19 491	85 194	6 375 576	89.6	..
1978	.	19 573	35 310	6 448 518	90.3	..
1977	.	19 825	36 528	6 557 091	90.6	20 930
1976	.	19 866	37 782	6 664 470	91.9	22 327
1975	.	19 747	38 542	6 709 666	93.9	22 111
1974	.	19 603	40 480	6 733 805	94.1	23 062

<sup>1)</sup> Vuodesta 1977 lähtien hoitopäiviä laskettaessa on otettu lukuun vain potilaan tulopäivä. — Från och med år 1977 har endast patientens ankomstdag räknats med i vårddagarna. — From 1977 on the day of admission and the day of discharge are counted as one day.

<sup>2)</sup> Ennen vuotta 1977, otettujen potilaiden määrä tarkoitti sairaalaan otettuja, vuodesta 1977 lähtien sairaalassa erikoissalan osastolta toiselle siirretyt katsotaan myös otetuiksi potilaksi. — Före år 1977 betydde antalet inskrivna patienter under året inskrivningar för hela sjukhuset, men från och med år 1977 räknas antalet enligt inskrivningar till sjukhusets avdelning för ett specialområde och åter vid förflyttning till en annan avdelning. — Before 1977 number of admissions refers to the patients admitted in hospital, from 1977 on transfers from a special department to other special department are regarded also as admission.

<sup>3)</sup> Yliopistollinen opetuslaitos. — Universitetsundervisningssjukhus. — University teaching hospital.

118a Miellsairaaloiden potilaat sairauden ja iän mukaan 31. 12. 1978  
 Sinnessjukhusens patienter enligt sjukdom och ålder den 31. 12. 1978  
 Mental hospital patients by diagnostic group and age on 31. 12. 1978

No <sup>1)</sup> Nr <sup>1)</sup> No <sup>1)</sup>	Tauti Sjukdom Disease	Suku- puoli Kön Sex	Ikä — Ålder — Age							Yh- teensä Summa Total
			Alle 15 Under 15	15—24	25—34	35—44	45—54	55—64	65—	
290	Vanhuden- ja esivanhuden tylsistyminen — Senil och presenil demens — <i>Senile and pre-senile dementia</i> ...	M	—	—	—	1	8	45	346	400
		Ms	—	—	—	2	20	123	1 549	1 694
291	Alkoholpsykoosi — Alkoholpsykos — <i>Alcoholic psychosis</i> .....	M	—	1	10	16	26	33	36	122
		Ms	—	1	10	16	37	40	44	148
293	Keskushermoston tilaan liittyvä mielisairaus (muu kuin kallon sisäinen tartunta) — Psykos förbunden med centrala nervsystemets tillstånd (annan än intrakraniell infektion) — <i>Psychosis associated with condition in central nervous system (other than intracranial infection)</i> .....	M	—	4	20	36	42	83	304	489
		Ms	—	6	24	46	68	130	945	1 219
292, 294	Kallon sisäiseen tartuntaan tai muuhun elimelliseen sairauteen liittyvä mielisairaus — Psykos förbunden med intrakraniell infektion eller annan somatisk sjukdom — <i>Psychosis associated with intracranial infection or other physical condition</i> .....	M	—	1	3	4	5	8	21	42
		Ms	—	3	5	12	8	23	47	98
295	Jakomielitauti — Schizofreni — <i>Schizophrenia</i> .....	M	3	283	965	1 073	1 248	924	847	5 343
		Ms	6	463	1 574	1 751	2 155	1 956	2 237	10 142
296	Affektiivinen mielisairaus — Affektiv psykos — <i>Affective psychoses</i> .....	M	—	7	19	20	36	41	54	177
		Ms	—	11	37	45	84	152	242	571
297	Harhamielisyys — Paranoiska tillstånd — <i>Paranoid states</i> .....	M	—	2	9	14	26	26	39	116
		Ms	—	2	11	20	43	75	223	374
298	Muu mielisairaus — Annan psykos — <i>Other psychoses</i> .....	M	—	12	29	21	28	14	11	115
		Ms	—	37	65	48	55	44	62	311
299	Tarkemmin määrittelemätön mielisairaus — Psykos utan närmare specifikation — <i>Psychosis NOS</i> .....	M	1	19	26	16	10	20	31	123
		Ms	3	33	46	24	28	41	114	289
300	Neuroosi — Neuros — <i>Neuroses</i> .....	M	2	63	106	52	54	33	26	336
		Ms	5	99	161	132	111	85	108	691
301—302	Luonteen sairaalloisuus — Patologisk personlighetstyp — <i>Personality disorders</i> .....	M	6	36	60	41	38	42	47	270
		Ms	9	67	114	67	61	75	75	468
303	Alkoholismi — Alkoholism — <i>Alcoholism</i> .....	M	—	13	37	58	60	28	40	236
		Ms	—	17	48	67	68	29	45	274
304	Huumausainehimo, lääkeaineiden väärinkäyttö — Narkomani, missbruk av droger — <i>Drug dependence</i> .....	M	—	1	2	4	1	1	1	10
		Ms	—	2	2	4	4	2	3	17
305—309	Muut ei-psykoottiset mielenterveyden häiriöt — Andra icke-psykotiska mentala rubbningar — <i>Other non-psychotic mental disorders</i> .....	M	20	13	10	5	9	12	22	91
		Ms	28	29	15	11	14	19	54	170
310—315	Vajaamielisyys — Psykiskt utvecklingsstörda — <i>Mental retardation</i> ...	M	1	23	111	166	230	162	151	844
		Ms	1	30	183	304	382	325	307	1 532
		M	—	11	38	45	86	74	85	339
		Ms	—	20	54	88	142	144	222	670
	<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	M	33	489	1 445	1 572	1 907	1 546	2 061	9 053
		Ms	52	820	2 349	2 627	3 280	3 263	6 277	18 668
		M	44	496	1 379	1 558	2 039	1 486	2 084	9 086
		Ms	66	881	2 225	2 619	3 445	3 189	6 289	18 714
		M	43	570	1 414	1 660	2 075	1 557	2 014	9 333
		Ms	62	935	2 250	2 746	3 588	3 332	6 045	18 958
		M	44	621	1 425	1 698	2 064	1 633	1 933	9 418
		Ms	56	1 040	2 279	2 808	3 622	3 456	5 853	19 114

<sup>1)</sup> Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Numreringsen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. — Coding according to ICD, taken into use in 1969.

118b Mielisairaaloiden potilaat sairauden ja hoitoajan mukaan 31. 12. 1978  
 Sinnessjukhusens patienter enligt sjukdom och vårdtid den 31. 12. 1978  
 Mental hospital patients by diagnostic group and duration of stay on 31. 12. 1978

N:o <sup>1)</sup> Nr <sup>1)</sup> No <sup>1)</sup>	Tauti Sjukdom Disease	Suku- puoli Kön Sex	Hoitoaika — Vårdtid — Duration of stay								Yht. Summa Total	Hoito- ajan keski- arvo, päiviä Medel- vård- tiden, dagar Mean stay, days
			Kuukausia — Månader — Months				Vuosia — År — Years					
			0	1—2	3—5	6—11	1	2—4	5—9	10—		
290	Vanhuden- ja esivanhuden tylsistyminen — Senil och presenil demens — <i>Senile and pre-senile dementia</i> ...	M	35	52	39	51	70	105	40	8	400	792
		Ms	81	130	151	205	329	498	210	90	1 694	1 101
291	Alkoholipsykoosi — Alkoholpsykos — <i>Alcoholic psychosis</i> .....	M	34	12	2	11	14	26	15	8	122	1 134
		Ms	35	16	3	12	17	36	20	9	148	1 195
293	Keskushermoston tilaan liittyvä mielisairaus (muu kuin kallon sisäinen tartunta) — Psykos förbunden med centrala nervsystemets tillstånd (annan än intrakraniell infektion) — <i>Psychosis associated with condition in central nervous system (other than intracranial infection)</i> .....	M	29	35	49	47	65	117	86	61	489	1 674
		Ms	59	82	86	122	178	345	225	122	1 219	1 562
292, 294	Kallon sisäiseen tartuntaan tai muuhun elimelliseen sairauteen liittyvä mielisairaus — Psykos förbunden med intrakraniell infektion eller annan somatisk sjukdom — <i>Psychosis associated with intracranial infection or other physical condition</i> .....	M	1	2	—	1	1	8	10	19	42	3 738
		Ms	6	4	1	1	4	21	18	43	98	3 142
295	Jakomielitauti — Schizofreni — <i>Schizophrenia</i> .....	M	310	388	372	305	436	844	938	1 750	5 343	3 013
		Ms	572	740	654	498	815	1 600	1 785	3 478	10 142	3 129
296	Affektiivinen mielisairaus — Affektivi psykos — <i>Affective psychoses</i> .....	M	21	32	17	20	15	28	26	18	177	1 216
		Ms	86	86	59	53	57	86	84	60	571	1 244
297	Harhamielisyys — Paranoiska tillstånd — <i>Paranoid states</i> .....	M	28	13	3	14	10	21	16	11	116	1 196
		Ms	60	48	21	39	45	85	57	19	374	1 087
298	Muu mielisairaus — Annan psykos — <i>Other psychoses</i> .....	M	26	25	17	2	12	17	11	5	115	743
		Ms	80	74	39	12	27	40	28	11	311	654
299	Tarkemmin määrittelemätön mielisairaus — Psykos utan närmare specifikation — <i>Psychosis NOS</i> .....	M	22	23	14	11	9	21	17	6	123	1 024
		Ms	47	52	40	30	24	45	34	17	289	969
300	Neuroosi — Neuros — <i>Neuroses</i> .....	M	90	103	51	26	13	30	7	16	336	518
		Ms	189	198	96	44	31	63	26	44	691	657
301—302	Luonteen sairaalloisuus — Patologisk personlighetstyp — <i>Personality disorders</i> .....	M	45	36	36	19	20	39	29	46	270	1 602
		Ms	66	66	65	35	31	61	62	82	468	1 671
303	Alkoholismi — Alkoholism — <i>Alcoholism</i> .....	M	130	38	18	10	10	18	11	1	236	273
		Ms	148	50	19	12	13	20	11	1	274	255
304	Huumausainehimo, lääkaineiden väärinkäyttö — Narkomani, misbruk av droger — <i>Drug dependence</i> .....	M	4	4	1	1	—	—	—	—	10	61
		Ms	7	6	1	1	—	—	1	1	17	602
305—309	Muut ei-psykoottiset mielenterveyden häiriöt — Andra icke-psykotiska mentala rubbningar — <i>Other non-psychotic mental disorders</i> .....	M	9	17	16	13	9	11	10	6	91	855
		Ms	19	29	29	27	15	24	16	11	170	833
310—315	Vajaamielisyys — Psykiskt utvecklingsstörda — <i>Mental retardation</i> ...	M	12	16	20	24	51	94	163	464	844	4 349
		Ms	20	33	47	44	78	186	318	806	1 532	4 242
		M	63	36	26	21	29	48	53	63	339	1 914
		Ms	102	66	51	49	62	111	116	113	670	1 841
	<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	M	859	832	681	576	764	1 427	1 432	2 482	9 053	2 559
		Ms	1 577	1 680	1 362	1 184	1 726	3 221	3 011	4 907	18 668	2 508
		M	930	839	574	590	899	1 458	1 555	2 241	9 086	2 153
		Ms	1 717	1 634	1 238	1 258	1 890	3 333	3 212	4 432	18 714	2 121
		M	1 005	878	729	642	779	1 503	1 621	2 176	9 333	2 182
		Ms	1 804	1 654	1 444	1 370	1 743	3 370	3 327	4 246	18 958	2 049
		M	1 008	870	727	612	788	1 605	1 644	2 164	9 418	2 039
		Ms	1 833	1 698	1 413	1 323	1 824	3 462	3 368	4 193	19 114	1 991

<sup>1)</sup> Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Numereringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. — Coding according to ICD, taken into use in 1969.

119 Mielisairaaloista poistetut potilaat sairauden, iän ja keskimääräisen hoitoajan mukaan vuonna 1978  
 De från sinnessjukhusen utskrivna patienterna enligt sjukdom, ålder och medelvårdtid år 1978  
 Patients discharged from mental hospitals by diagnostic group, age and average duration of stay, in 1978

No <sup>1)</sup> Nr <sup>1)</sup> No <sup>1)</sup>	Tauti Sjukdom Disease	Suku- puoli Kön Sex	IKÄ — Ålder — Age							Yht. Summa Total	Hoito- aika <sup>2)</sup> Vårdtid <sup>2)</sup> Length of stay <sup>2)</sup>	
			Alle 15 Under 15	15—24	25—34	35—44	45—54	55—64	65—			
290	Vanhuden- ja esivanhuden tylsistyminen — Senil och presentil demens — <i>Senile and pre-senile dementia</i> ...	M	—	—	—	1	22	34	403	460	351	
		Ms	—	—	—	1	32	84	1 371	1 488	465	
291	Alkoholipsykoosi — Alkoholpsykos — <i>Alcoholic psychosis</i> .....	M	—	43	250	260	251	114	80	998	56	
		Ms	—	53	287	284	281	130	87	1 122	54	
293	Keskushermoston tilaan liittyvä mielisairaus (muu kuin kallon sisäinen tartunta) — Psykos förbunden med centrala nervsystemets tillstånd (annan än intrakraniell infektion) — <i>Psychosis associated with condition in central nervous system (other than intracranial infection)</i> .....	M	—	7	21	23	36	67	357	511	395	
		Ms	—	18	29	35	55	99	840	1 076	461	
292, 294	Kallon sisäiseen tartuntaan tai muuhun elimelliseen sairauteen liittyvä mielisairaus — Psykos förbunden med intrakraniell infektion eller annan somatisk sjukdom — <i>Psychosis associated with intracranial infection or other physical condition</i> .....	M	—	4	13	2	8	10	13	51	395	
		Ms	—	19	43	8	15	16	42	143	395	
295	Jakomielitauti — Schizofreni — <i>Schizophrenia</i> .....	M	18	849	2 292	1 392	763	327	203	5 844	306	
		Ms	24	1 441	3 915	2 515	1 633	868	546	10 942	307	
296	Affektiivinen mielisairaus — Affektiv psykos — <i>Affective psychoses</i> .....	M	1	37	130	112	166	112	78	636	139	
		Ms	1	81	248	210	362	406	317	1 625	132	
297	Harhamielisyys — Paranoiska tillstånd — <i>Paranoid states</i> .....	M	—	2	44	40	68	51	47	252	182	
		Ms	—	3	61	80	155	200	295	794	148	
298	Muu mielisairaus — Annan psykos — <i>Other psychoses</i> .....	M	2	73	133	147	91	49	32	527	55	
		Ms	2	164	360	332	233	147	130	1 368	57	
299	Tarkemmin määrittelemätön mielisairaus — Psykos utan närmare specifikation — <i>Psychosis NOS</i> .....	M	3	57	76	46	41	27	22	272	67	
		Ms	4	109	146	86	96	83	99	623	95	
300	Neuroosi — Neuros — <i>Neuroses</i> .....	M	92	328	697	475	402	161	76	2 231	50	
		Ms	153	644	1 321	964	891	475	379	4 827	53	
301—302	Luonteen sairaalloisuus — Patologisk personlighetstyp — <i>Personality disorders</i> .....	M	56	270	401	172	94	43	27	1 063	82	
		Ms	66	463	684	267	148	71	49	1 748	102	
303	Alkoholismi — Alkoholism — <i>Alcoholism</i> .....	M	—	435	2 048	1 885	1 535	528	160	6 591	18	
		Ms	—	539	2 297	2 074	1 648	565	174	7 297	18	
304	Huumausainehimo, lääkeaineiden väärinkäyttö — Narkomani, missbruk av droger — <i>Drug dependence</i> .....	M	—	21	45	12	21	18	7	124	19	
		Ms	—	40	56	31	43	30	16	216	23	
305—309	Muut ei-psykoottiset mielenterveyden häiriöt — Andra icke-psykotiska mentala rubbningar — <i>Other non-psychotic mental disorders</i> .....	M	103	63	52	52	30	30	29	359	82	
		Ms	143	156	91	75	57	50	71	643	80	
310—315	Vajaamielisyys — Psykiskt utvecklingsstörda — <i>Mental retardation</i> ...	M	4	50	93	65	50	21	28	311	862	
		Ms	7	70	152	101	102	59	61	552	901	
		M	29	222	407	420	581	470	1 048	3 176	111	
		Ms	39	387	785	853	1 114	1 063	3 521	7 762	109	
	<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>M</b>	<b>308</b>	<b>2 461</b>	<b>6 702</b>	<b>5 104</b>	<b>4 159</b>	<b>2 062</b>	<b>2 610</b>	<b>23 406</b>	<b>129</b>	
		<b>Ms</b>	<b>439</b>	<b>4 187</b>	<b>10 475</b>	<b>7 916</b>	<b>6 865</b>	<b>6 346</b>	<b>7 998</b>	<b>42 226</b>	<b>168</b>	
		1977	M	101	2 477	6 341	4 771	4 265	2 004	1 711	21 670	129
			Ms	168	4 094	9 800	7 417	7 019	4 086	4 597	37 181	148
		1976	M	146	2 930	6 605	5 209	4 322	2 186	1 760	23 158	133
			Ms	229	5 012	10 415	8 134	7 246	4 468	4 624	40 128	151

<sup>1)</sup> Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Numreringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. — Coding according to ICD, taken into use in 1969.

<sup>2)</sup> Keskiarvo, päiviä. — Medeltal, dagar. — Mean, days.

120 Mielisairaalojen perhehoito vuosina 1976—79  
Sinnessjukhusens familjevård åren 1976—79  
Family care of mental hospital patients in 1976—79

Sairaala Sjukhus Hospital	Potilaita — Patienter — Patients								Hoitopäiviä Vård dagar Patient days			
	Holdossa vuoden aikana I vård under året In care under year				31. 12. Den 31. 12. On 31. 12.							
	1976	1977	1978	1979	1976	1977	1978	1979	1976	1977	1978	1979
Ekäsens sjukhus (Ekenäs) — Tammiharjun sairaala (Tammisaari) .....	14	10	10	10	10	7	10	9	3 409	3 115	3 361	3 427
Harjämäen sairaala (Siilin- järvi) .....	95	82	81	109	40	38	36	32	17 252	15 656	14 110	12 220
Heikinharjun sairaala (Oulu)	14	9	3	3	6	2	2	2	1 870	1 506	714	656
Kangasvuoren sairaala (Jy- väskylä) .....	—	—	2	1	—	—	1	1	—	—	369	365
Kellokosken sairaala (Tuu- sula) .....	231	221	234	211	158	161	146	146	57 228	56 906	53 529	52 103
Koljonvirran sairaala (Isal- mi) .....	3	11	7	12	3	3	4	7	1 313	1 274	1 199	1 659
Kupittaa sairaala (Turku) — Kuppis sjukhus (Åbo)	9	9	7	6	8	7	6	5	3 245	2 586	2 212	2 077
Nikkilän sairaala (Sipoo) — Nickby sjukhus (Sibbo) ..	886	883	873	828	537	550	516	511	191 884	200 130	196 476	189 127
Paiholan sairaala (Kontio- lahti) .....	4	7	14	17	3	4	8	9	1 119	1 127	2 132	2 823
Paloniemen sairaala (Lohja)	27	33	40	41	19	22	32	29	7 134	6 433	9 865	10 011
Pitkäniemen sairaala (No- kia) .....	—	2	—	—	—	—	—	—	—	27	—	—
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>1 283</b>	<b>1 267</b>	<b>1 271</b>	<b>1 238</b>	<b>784</b>	<b>794</b>	<b>761</b>	<b>751</b>	<b>284 454</b>	<b>288 759</b>	<b>283 967</b>	<b>274 468</b>

121 Mielisairaalojen kriminaalipotilaat vuosien 1959—79 lopussa  
Kriminalpatienter på sinnessjukhusen i slutet av åren 1959—79  
Criminal patients at mental hospitals at the end of the years 1959—79

Vuosi År Year	Pitkäntemä		Niuvannemä		Mustasaari		Nikkilä	Selli	Vanki- mielisairaala		Yhteensä Summa Total		
	Miehiä Män	Naisia Kvinn.	Miehiä Män	Naisia Kvinn.	Miehiä Män	Naisia Kvinn.	Naisia Kvinn.	Naisia Kvinn.	Miehiä Män	Naisia Kvinn.	Miehiä Män	Naisia Kvinn.	Yht. Summa Total
	Males	Females	Males	Females	Males	Females	Females	Females	Males	Females	Males	Females	
1959 .....	148	3	220	38	64	8	—	19	5	—	437	68	505
1960 .....	146	5	229	39	65	7	—	20	4	—	444	71	515
1961 .....	133	5	239	46	67	7	—	14	2	—	441	72	513
1962 .....	125	3	240	63	62	5	—	1)	2	—	429	71	500
1963 .....	119	3	245	67	64	5	—	1)	1	—	429	75	504
1964 .....	60	3	269	57	89	8	—	1)	1	—	419	68	487
1965 .....	28	—	325	51	88	15	—	1)	—	—	441	66	507
1966 .....	22	—	320	53	96	15	—	1)	—	—	438	68	506
1967 .....	21	—	333	49	106	20	1	1)	—	—	460	70	530
1968 .....	19	—	329	48	108	17	1	1)	—	—	456	66	522
1969 .....	18	—	332	48	110	19	1	1)	—	—	460	68	528
1970 .....	1	—	358	48	102	20	—	1)	—	—	461	68	529
1971 .....	—	—	327	43	103	17	—	1)	—	—	430	60	490
1972 .....	—	—	326	41	111	19	—	1)	—	—	437	60	497
1973 .....	—	—	337	41	117	19	—	1)	—	—	454	60	514
1974 .....	—	—	340	41	111	18	—	1)	—	—	451	59	510
1975 .....	—	—	353	39	113	16	—	1)	—	—	466	55	521
1976 .....	—	—	352	33	109	14	—	1)	—	—	461	47	508
1977 .....	—	—	337	35	111	13	—	1)	—	—	448	48	496
1978 .....	—	—	329	33	109	16	—	1)	—	—	438	49	487
1979 .....	—	—	333	34	109	16	—	1)	—	—	442	50	492

1) Suljettu 23. 10. 1962. — Stängt den 23. 10. 1962. — Closed on 23. 10. 1962.

N.B. Kriminaalipotilas on henkilö, joka on ollut rikoksesta syytettynä mutta on ymmärrystä vailla olevana jätetty rangaistukseen tuomitsematta ja määrätty mielisairaalahoittoon. — En kriminalpatient är en person, som har varit anklagad för brott, men som i avsaknad av förståndet icke blivit dömd ett straff utan förordnats till sinnessjukhusvård. — A criminal patient is a person, who has been accused of crime but being unable to command his, her behaviour left unpunished and assigned to care in mental hospital.

122 Mielisairaaloiden käyttömenot hoitopäivää kohti vuosina 1965—79<sup>1)</sup>  
 Sinnessjukhusens driftskostnader per vård dag åren 1965—79<sup>1)</sup>  
 Running costs of mental hospitals per patient day in 1965—79<sup>1)</sup>

	Valtion sairaalat Statens sinnessjukhus State mental hospitals	Keskusmielisairaalat Centralsinnessjukhus Central mental hospitals	Muut mielisairaalat Övriga sinnessjukhus Other mental hospitals	Kalkki sair. Alla sjh. All hosp.
	mk — Fmk			
1979 .....	170.9	148.7	93.0	125.6
1978 .....	139.1	152.2	83.9	122.3
1977 .....	123.6	125.9	75.8	103.9
1976 .....	109.0	117.8	69.1	96.0
1975 .....	97.4	98.9	57.7	80.2
1974 .....	80.6	74.5	45.7	62.0
1973 .....	68.3	61.2	38.0	51.1
1972 .....	57.5	51.8	32.5	43.5
1971 .....	51.0	45.6	28.6	38.3
1970 .....	46.1	40.1	25.6	33.9
1969 .....	41.0	36.1	23.9	30.9
1968 .....	37.6	33.1	21.9	28.4
1967 .....	33.3	27.1	18.6	23.8
1966 .....	30.9	24.7	16.5	21.4
1965 .....	29.8	23.5	15.6	20.4

<sup>1)</sup> Vuodeosastojen nettomenot. — Bäddavdelningarnas nettokostnader. — Net costs of in-patient departments.



## 7. SAIRAALALAITOS

(taulut 124—143, kuvat 40—45)

Tässä luvussa tarkastellaan sairaalalaitosta kokonaisuudessaan ja käsitellään yksityiskohtaisemmin yleissairaalalaitosta ja laitossairaalaita. Tuberkuloosilaitoksia käsitellään tarkemmin luvussa 5 ja mielisairaalaita luvussa 6.

### Yleistä

Suomen sairaalalaitos voidaan lainsäädännön ja hallinnon perusteella jakaa neljään pääryhmään: yleissairaloihin, mielisairaloihin, tuberkuloosilaitoksiin ja laitossairaloihin. Yleissairaalaita ovat yliopistosairaalat ja muut keskussairaalat, alue-sairaalat ja paikallissairaalat. Vuonna 1972 syntyneet terveyskeskusten sairaalat sisältyvät yleissairaloihin, ne ovat pääosiltaan entisiä paikallissairaalaita. Yleissairaalaita, mielisairaalaita ja tuberkuloosilaitoksia kutsutaan varsinaisiksi sairaaloiksi. Laitossairaalaita on osa hyväksytyt lääkintöhallituksen pitämään laitossairaalaluetteloon.

Yleissairaloissa hoidetaan kaikkia sairauksia, mutta yleissairaloihin luetaan myös erilliset synnytyslaitokset ja tartuntatautisairaalat. Osa yleissairaloista on jaettu lääketieteellisten erikoisalojen osastoihin, ja ne toimivat erikoislääkärijohtoisina, osa yleissairaloista on jakamattomia, yleislääkärijohtoisia sairaalaita. Viimeksi mainituista on melkein kaikki siirretty terveyskeskusten sairaaloiksi 1972 tai sen jälkeen. Tämän julkaisun sairaalalaitosta koskevan luvun tilastotaulut on laadittu siten, että terveyskeskusten sairaansijoja koskevat tiedot ovat yleensä mukana vertailukelpoisuuden säilyttämiseksi aikaisempiin vuosiin.

Terveyskeskusten sairaansijoista on tässä julkaisussa käytetty nimitystä terveyskeskuksen sairaala, ja ne sisältyvät yleissairaloihin silloin kun halutaan puhua tämänlaatuisista sairaaloista kokonaisuutena.

Yleissairaloihin kuuluu myös runsaat 40 yksityistä sairaalaa, jotka täydentävät julkisen sektorin ylläpitämää sairaalalaitosta. Niihin kuuluu terveydenhuollon kannalta tärkeitä laitoksia, kuten Reumasätiön sairaala, epilepsiapotilaita hoitava Vaajasalon parantola, Invalidisätiön ortopedinen sairaala ja Suomen Punaisen Ristin Huuli-Suulakihalkiokeskus, jotka saavat lakisääteistä tai harkinnanvaraista valtionapua. Pääosiltaan yksityiset sairaalat ovat erilaisten järjestöjen hallinnassa.

Mielisairaloissa ja tuberkuloosilaitoksissa hoidetaan — kuten nimestäkin voi päätellä — lähinnä mielisairaita ja tuberkuloosia sairastavia. Keskusmielisairaalat ja keskusparantolat ovat erikoislääkärijohtoisia hoitolaitoksia.

Sairaanhoidon järjestäminen on periaatteessa kuntien asia ja alueellinen yhteistoiminta tapahtuu lakisääteisten kuntainliittojen toimesta. Tässä tarkoituksessa valtakunta on jaettu erikseen keskussairaala-, mielisairaanhuolto- ja tuberkuloosipiireihin. Kansanterveystyössä alueellinen yhteistyö ja suunnitelmien yhteensovittaminen toteutetaan läänijaon puitteissa. Piirijakojen erilaisuus ja poikkeavuus läänijaosta vaikeuttaa alueellisen kokonaiskuvan muodostamista. Valtakunnan tilasto- ja seurauksena myös hallinnollisia ja toiminnallisia epäkohtia, joiden vuoksi kunnallisten sairaanhoitolaitosten järjes-

## 7. SJUKHUSVÄSENDET

(tabeller 124—143, figurer 40—45)

I detta kapitel granskas sjukhusväsendet allmänt i dess helhet och behandlas mera detaljerat lasarettväsendet och inrättningarnas sjukhus. Sinnessjukhus behandlas noggrannare i kapitel 6 och tuberkulosanstalter i kapitel 5.

### Allmänt

Sjukhusväsendet i Finland kan indelas i fyra huvudgrupper enligt lagstiftnings- och förvaltningsgrund: lasarett, sinnessjukhusen, tuberkulosanstalterna och inrättningarnas sjukhus. Universitetscentralsjukhusen och övriga centralsjukhus, distriktssjukhusen och de lokala sjukhusen är lasarett. De år 1972 uppkomna hälsovårdscentralernas sjukhus ingår i de allmänna sjukhusen, de är till huvuddelen före detta lokala sjukhus. De allmänna sjukhusen (lasarett), sinnessjukhusen och tuberkulosanstalterna kallas egentliga sjukhus. En del av inrättningarnas sjukhus har godkänts till medicinalstyrelsens förteckning över inrättningarnas sjukhus.

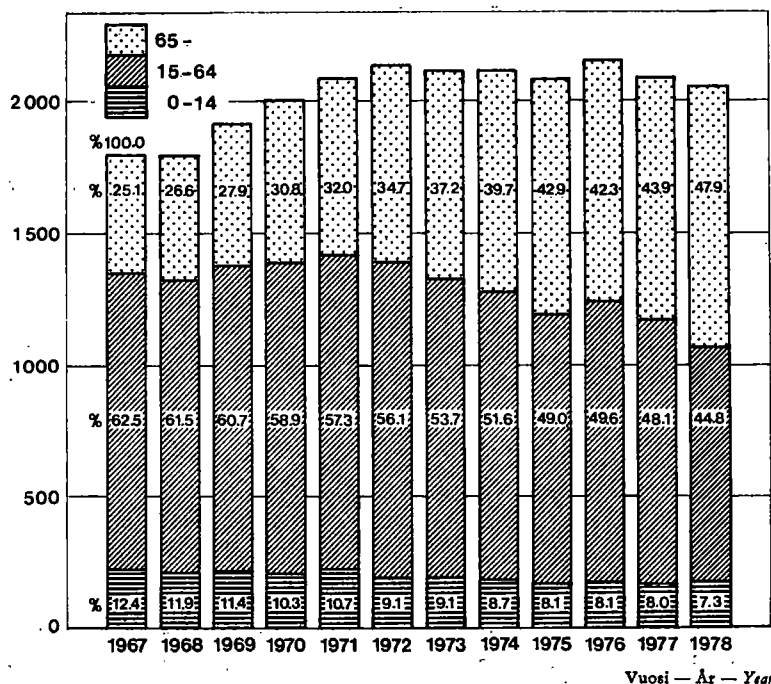
Vid lasarettens vårdas alla sjukdomar, men till dem räknas även de skilda förlossningsanstalterna och epidemisjukhus. Lasarettens har indelats i medicinska specialavdelningar och de verkar sålunda under specialistledning, de små är odelade sjukhus, vilkas ledning står under allmänt praktiserande läkare. Av de sistnämnda har nästan alla 1972 eller därefter överförts till hälsovårdscentralernas sjukhus. De statistiska tabellerna i kapitlet över sjukhusväsendet har författats så, att uppgifterna över hälsovårdscentralernas sjukplatser i allmänhet finns med för att kunna jämföras med tidigare år.

Man har använt benämningen hälsovårdscentralens sjukhus i denna publikation, ehuru denna benämning inte finns i lagstiftningen.

Till lasarettens hör också ungefär femtio privata sjukhus, som kompletterar det av den allmänna sektorn upprätthållna sjukhusväsendet. De omfattar för sjukvård viktiga anstalter, såsom Reumastiftelsens sjukhus, Vaajasalo sanatorium, som vårdar epilepsipatienter, Invalidstiftelsens ortopediska sjukhus, Finlands Röda Kors' läpp- och Gomsplattcenter, vilka erhåller lagstiftat eller prövningssäkert statsbidrag.

Vid sinnessjukhusen och tuberkulosanstalterna vårdas närmast sinnessjuka och insjuknade i tuberkulos. Centralsinnessjukhusen och centralsanatorierna är specialistläkarledda vårdinrättningar.

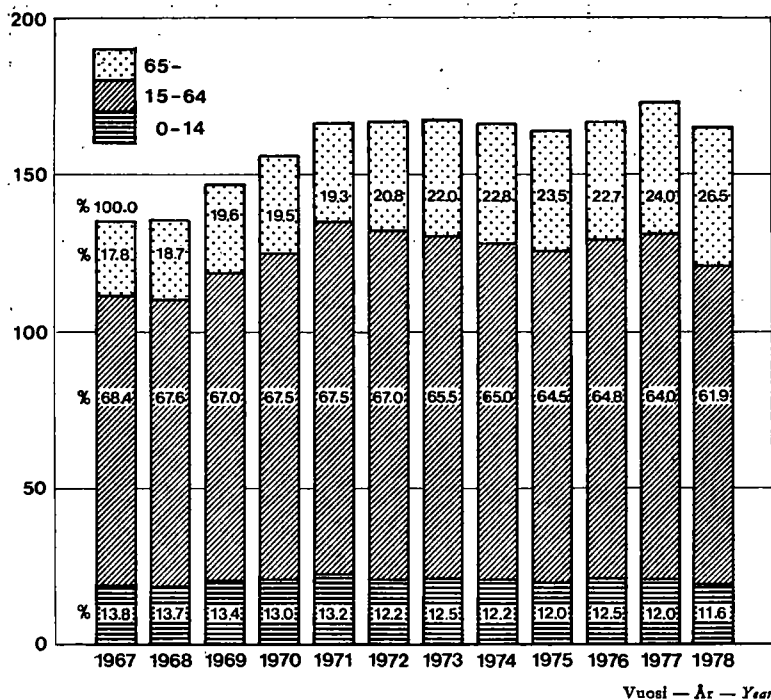
Ordning av sjukvården är i princip kommunernas sak och det regionala samarbetet sker på initiativ av lagstadgade kommunalförbund. I detta syfte har landet separat indelats i centralsjukhus-, sinnessjukvårds- och tuberkulosdistrikt. I folkhälsoarbetet genomförs det regionala samarbetet och planernas sammanjämkande inom ramen av länsindelningen. Olika distriktsindelningar och avvikelser från indelningen i länen försvårar bildande av en regional totalbild. Rikets statistikväsen följer i allmänhet länsindelningen. Såsom en följd av skillnaderna mellan regionala indelningar följer även administrativa och funktionella missförhållanden, för vilkas skull



Kuvio 40 Yleissairaaloista poistettujen potilaiden hoitopäivät keskiikäluvuun 1 000 asukasta kohti ja eri ikäryhmien osuus vuosina 1967—78

Fig. 40 De från lasarettens utskrivna patienternas vård dagar per 1 000 av medelfolkmängden och åldersgruppernas andel åren 1967—78

Fig. 40 Patient days of patients discharged from general hospitals per 1 000 mean pop. and share of age groups in 1967—78



Kuvio 41 Yleissairaaloista poistetut potilaat keski-ikäluvuun 1 000 asukasta kohti ja eri ikäryhmien osuus vuosina 1967—78

Fig. 41 De från lasarettens utskrivna patienterna per 1 000 av medelfolkmängden och åldersgruppernas andel åren 1967—78

Fig. 41 Patients discharged from general hospitals per 1 000 mean pop. and share of age groups in 1967—78

tysmuodon perusteellista uudistusta on jo kauan pidetty tarpeellisena.

Vuonna 1972 säädetyllä lailla (laki kunnallisista yleissairaaloista annetun lain muuttamisesta 550/72) asetettiin toisaalta lääkintöhallitukselle toisaalta keskussairaalaapiirien kuntainliitoille velvollisuus laatia kunakin vuonna 5-vuotissuunnitelma sairaanhoidon järjestämiseksi. Suunnitelmat koskevat kunnallisia yleissairaaloita, tuberkuloosiparantoloita ja -toimistoja sekä mielisairaaloita ja mielenterveystoimistoja. Terveyskeskusten sairaaloita nämä suunnitelmat eivät koske, sillä niiden suunnitelmat sisältyvät kansanterveystyön suunnitelmiin, jotka laativat terveyskeskukset ja niistä vastuussa olevat kunnat tai

man har ansett att en grundlig innovation av de kommunala sjukvårdsanstaltarnas organisationsform redan länge ansetts vara behövlig.

Med lagen av år 1972 (lagen angående ändring av lagen om kommunala allmänna sjukhus 550/72) ställdes å ena sidan på medicinalstyrelsen, å andra sidan på centralsjukhusdistriktens kommunalförbund plikten att varje år utarbeta en femårsplan över organisering av sjukvården. Planerna gäller lasarett, tuberkulossanatorier och -byråer samt sinnessjukhus och mentalvårdsbyråer. Dessa planer gäller inte hälsovårdscentralernas sjukhus, ty deras planer ingår i folkhälsoarbetets planer, som utarbetas av hälsovårdscentralerna och de kommuner eller kommunalförbund som är ansvariga för dem. Privata sjukhus

kuntainliitot. Yksityiset sairaalat ja laitossairaalat ovat näiden suunnittelujärjestelmien ulkopuolella.

Suunnittelukierroksen voidaan katsoa alkavan lääkintöhallituksen laatimista yleisistä ohjeista, joiden perustana on edellinen hyväksytty 5-vuotissuunnitelma. Tämän lisäksi laaditaan suunnittelulomakkeisto. Ohjeet lähetetään välittömästi edellisen suunnitelman tultua hyväksytyksi, mikä yleensä tapahtuu vuoden vaihteen seudussa. Voimassa olevat vuosia 1981—85 käsittelevät valtakunnalliset suunnitelmat hyväksyttiin 24. 4. 1980.

Suunnitteluvollisten sairaaloiden hallintoelinten on laadittava vuosittain suunnitelma, mitkä keskussairaalaapiirin kuntainliitto sovittaa alueelliseksi kokonaisuudeksi. Tällä hetkellä (1980) vallitsevan käytännön mukaan suunnitelma lähetetään asianomaiselle lääninhallitukselle, joka hyväksyy ne 30. 9. mennessä lääkintöhallituksen ohjeiden mukaan. Lääkintöhallitus laati lääninhallituksia, Sairaaliittoa ja asiantuntijoita kuultuaan valtakunnallisen suunnitelman, mikä 31. 10. mennessä esitetään valtioneuvoston vahvistettavaksi. Suunnitelmien toteutumisesta saadaan tietoja toimintakertomusten ja muiden seuranta- ja tilastointijärjestelmien avulla.

**Sairaansijat.** Maan sairaansijojen kokonaismäärä oli 31. 12. 1979 n. 74 312, kuten taulusta 124 käy selville. Maassa oli tällöin laitossairaalat mukaan luettuna n. 675 sairaalaa ja niissä yhteensä 15.6 ss/1 000 asukasta. Ruotsin likimäärin vastaava luku oli vuoden 1977 lopussa 16.3. Ero on vähäinen, etenkin jos otetaan huomioon Ruotsin väestön vanhempi ikärakenne. Korkeimpia suhdelukuja ei ole juuri esitetty missään maassa, ja vaikkakin tilastotietojen verrattavuus on rajoitettu, voidaan päätellä, että sairaansijojen kokonaismäärä on maassamme korkea.

och anstalternas sjukhus är utanför dessa planeringssystem.

Planeringsronden kan anses påbörja från de av medicinalstyrelsen utarbetade allmänna instruktioner, vilkas förhållande grund är den föregående godkända femårsplanen. Därtill görs planeringsblanketter. Instruktionerna översänds omedelbart efter dett att den föregående planen godkänts, vilket i allmänhet sker vid årsskiftet. De gällande riksplanerna för 1981—1985 godkändes 24. 4. 1980.

Förvaltningsorganen vid de planeringspliktiga sjukhusen skall utarbeta planerna och de överenskomms som regional helhet av centralsjukhusdistriktets kommunalförbund. Enligt den för närvarande (1980) rådande praxis översänds planen till vederbörlig länsstyrelse, som godkänner den före 30. 9. enligt medicinalstyrelsens anvisningar. Medicinalstyrelsen uppgör efter att ha hört länsstyrelsen, Sjukhusförbundet och sakkunniga den riksomfattande planen, som före 31. 10. framställs till statsrådet för fastställelse. Beträffande planernas genomförande fås uppgifter med hjälp av verksamhetsberättelser och även andra statistikföringsystem.

**Sjukplatser.** Antalet landets sjukplatser var 31. 12. 1979 ca 74 312, såsom framgår av tabell 124. I landet fanns därvid, inrättningarnas sjukhus medberäknade, ca 675 sjukhus och i dem sammanlagt 15.6 sjukplatser per tusen invånare. Det motsvarande proportionstalet var tämligen lika vid slutet av 1977 i Sverige, som i detta hänseende anses vara det mest avancerade landet, nämligen 16.3. Skillnaden är ringa i synnerhet om Sveriges befolknings väsentligt äldre åldersstruktur beaktas. Högre proportionstal har just inte framställts i inget land och ehuru de statistiska uppgifternas kommensurabilitet också i detta hänseende är begränsad kan man förmoda att totalantalet sjukplatser är förhållandevis högt i vårt land.

124. Sairaaloiden sairaansijat vuoden lopussa — Sjukhusens vårdplatser i slutet av året — Beds of hospitals at the end of the year

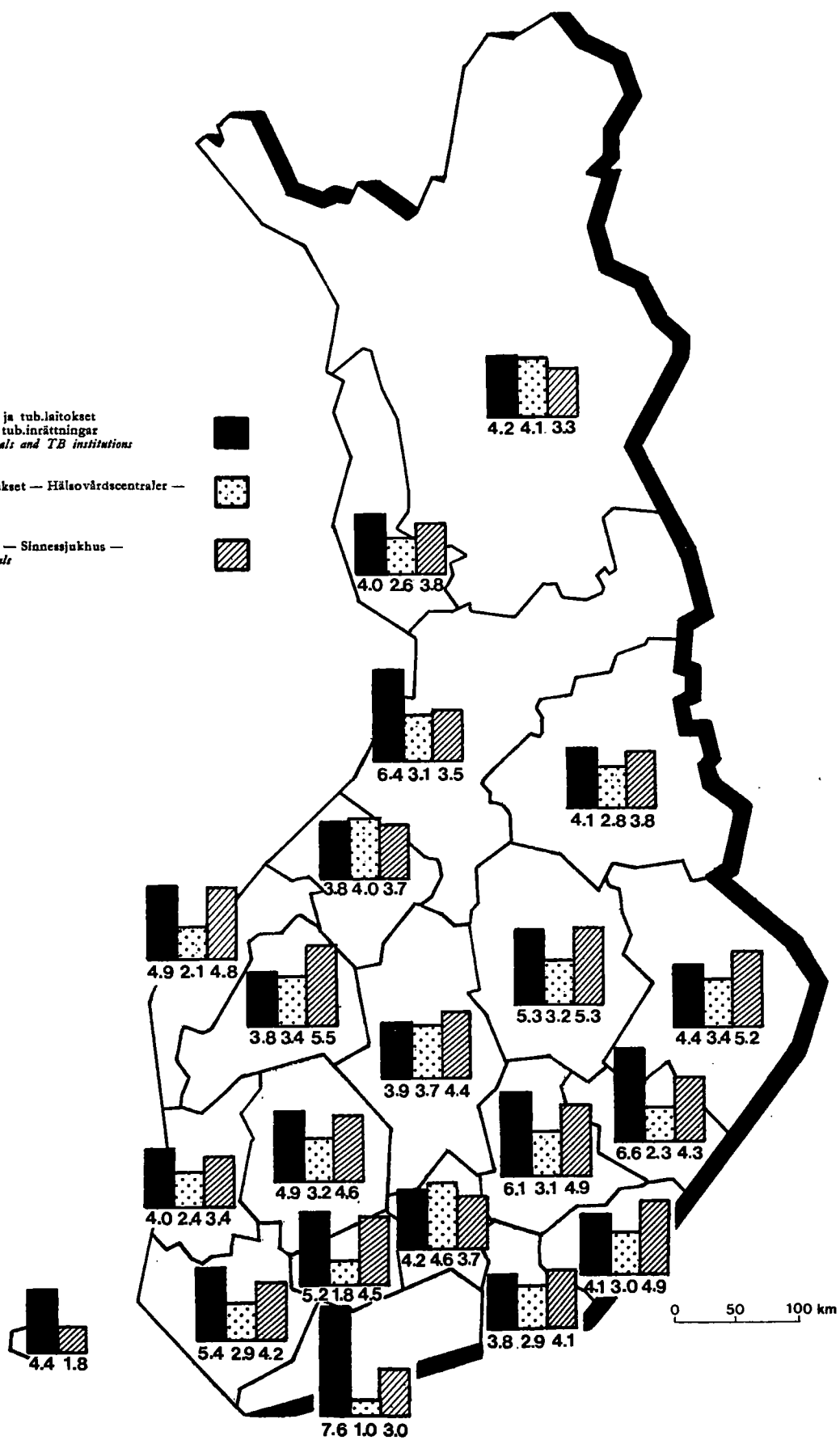
	1960	1965	1970	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979*
<b>Yleissairaalat — Lasarett — General hospitals</b>											
Valtion — Statens — State . . . . .	2 108	1 136	988	998	308	308	308	308	308	334	334
Yliopistosairaalat — Universitetets sjukhus — University hospitals . .	2 475	2 711	4 066	4 947	7 028	7 025	7 205	7 116	7 199	7 210	7 208
Keskussairaalat — Centralsjukhus — Central hospitals . . . . .	2 224	4 535	6 362	6 397	5 371	5 721	5 832	6 383	6 374	6 455	6 528
Aluesairaalat — Kretssjukhus — Regional hospitals . . . . .	1 140	2 116	3 109	3 207	3 263	3 324	3 332	3 347	3 272	3 272	3 609
Paikallissairaalat — Lokalsjukhus — Local hospitals <sup>1)</sup> . . . . .	8 052	8 910	10 336	6 248	5 661	5 774	5 773	2 998	2 572	2 538	1 108
Terveyskeskusten sairaalat — Hälsovårdscentralernas sjukhus — Hospitals of health centres . . . . .				4 695	5 745	6 247	6 778	10 277	11 015	12 468	14 595
Yksityiset — Privata — Private . . . .	2 570	3 735	3 145	3 067	3 135	3 077	3 144	3 150	3 015	3 096	3 065
Yht. — Summa — Total	18 569	23 143	28 016	29 559	30 511	31 476	32 372	33 579	33 755	35 373	36 447
<b>Mielisairaalat — Sinnessjukhus — Mental hospitals</b>											
Valtion — Statens — State . . . . .	496	574	590	585	585	585	585	585	585	580	580
Keskusmielisairaalat — Centralsinnessjukhus — Central mental hospitals	10 886	10 601	10 499	10 323	10 188	10 343	10 434	10 483	10 329	11 276	11 206
Muut mielisairaalat — Övriga sinnessjukhus — Other mental hospitals	4 572	7 929	8 719	8 840	8 898	8 675	8 728	8 798	8 911	7 717	7 705
Yht. — Summa — Total	16 016	19 104	19 808	19 748	19 671	19 603	19 747	19 866	19 825	19 573	19 491
<b>Tuberkuloosilaitokset — Tuberkulosinrättningar — Tuberculosis institutions</b>											
Laitossairaalat — Inrättningarnas sjukhus — Hospitals of institutions . .	6 442	5 530	4 440	3 330	3 105	2 500	2 408	2 408	2 408	2 408	2 341
Kaikki yhteensä — Inalles — Total	9 929	13 946	17 112	17 016	16 982	16 722	16 588	16 565	16 559	16 365	16 033
<b>Kaikki yhteensä — Inalles — Total</b>	<b>50 956</b>	<b>61 723</b>	<b>69 376</b>	<b>69 653</b>	<b>70 269</b>	<b>70 301</b>	<b>71 115</b>	<b>72 418</b>	<b>72 547</b>	<b>73 179</b>	<b>74 312</b>

<sup>1)</sup> MI. Lastenlinnan sairaala. — Inkl. Barnets Borg. — Inkl. Children's Castle (170 beds).

Yleissairaalat ja tub.laitokset  
Lasarett och tub.inrättningar  
General hospitals and TB institutions

Terveyskeskukset — Hälsovårdscentraler —  
Health centres

Mielisairaalat — Sinnessjukhus —  
Mental hospitals



Kuvio 42 Sairaansijat 1 000 asukasta kohti keskussairaalaapiireittäin vuoden 1978 lopussa

Fig. 42 Vårdplatser per 1 000 invånare centralsjukhusdistriktvis i slutet av år 1978

Fig. 42 Hospital beds per 1 000 population by central hospital districts at the end of the year 1978

Oheisesta asetelmasta käy selville sairaalalaitoksemme kasvu vuodesta 1921 alkaen, siis lähes koko itsenäisyytemme ajalta. Vaikka 1960-luvun alkuvuosien ennätyslukuja ei ole ylitetty, on sairaalalaitos edelleen jatkuvasti kasvanut. Kasvusta huomattava osa on siirtoja sosiaalihuollon piiristä terveyskeskusten sairaaloiksi.

Ur följande uppställning framgår tillväxten av vårt sjukhusväsende från 1921, dvs. för nästan hela självständighetstiden. Ehuru 1960-talets börjans rekordsiffror inte överskridits, har sjukhusväsendet ytterligare kontinuerligt vuxit. I själva verket har en märkbar del av överföringarna skett från socialvården till hälsovårdscentralernas sjukhus.

125. Sairaansijojen vuotuiset kokonaismuutokset sairaaloissa <sup>1)</sup> — Vårdplatsernas årliga totalförändringar i sjukhusen <sup>1)</sup> — Total yearly changes in number of beds at hospitals <sup>1)</sup>

	Yleissairaalat Lasarett General hospitals	Niistä — Därav — Of which: Terv.kesk. — Hälsovårds- centralerna — — Health centres	Mielisairaalat Sinnessjukhus Mental hospital	Tub.laitokset Tbc.inrättningar TB institutions	Yhteensä Summa Total
1921—30 <sup>2)</sup> .....	+ 175	.	+ 353	+189	+ 717
1931—38 <sup>2)</sup> .....	+ 375	.	+ 301	+331	+1 007
1939—45 <sup>2)</sup> .....	+ 414	.	— 6	+ 72	+ 480
1946—50 <sup>2)</sup> .....	+ 56	.	+ 41	+ 42	+ 139
1951—55 <sup>2)</sup> .....	+ 422	.	+ 297	+ 75	+ 794
1956—60 <sup>2)</sup> .....	+ 323	.	+1 137	+ 13	+1 473
1961—65 <sup>2)</sup> .....	+ 915	.	+ 618	—182	+1 531
1966—70 <sup>2)</sup> .....	+ 975	.	+ 141	—218	+ 898
1971—75 <sup>2)</sup> .....	+ 871	+ 694	— 12	—406	+ 453
1976 .....	+1 207	+3 499	+ 119	± 0	+1 326
1977 .....	+ 176	+ 738	— 41	± 0	+ 135
1978 .....	+1 618	+1 453	— 252	± 0	+1 366
1979 * .....	+1 074	+2 127	— 82	— 67	+ 925

\*1) Ennakkotieto. — Förhandsuppgift. — Preliminary data.

1) Ilman laitossairaloita. — Exkl. inrättningarnas sjukhus. — Excl. hospital of institutions.

2) Keskimäärin vuodessa. — I medeltal under ett år. — Yearly average.

**Sairaalankäyttö.** Sairaalapaikkojen käytöstä saadaan tietoja laitosten vuosi-ilmoituksista ja toimintakertomuksista sekä käyntikohtaisesta sairaalapotilaiden poistoilmoitusrekistereistä. Viimeksi mainitusta voidaan atk:n avulla laskea hyvinkin yksityiskohtaisesti sairaalankäyttöä diagnoosiluokituksen, alueen tai potilaan iän, sukupuolen tms. perusteella.

Maamme sairaalalaitoksessa on sekä tilastoissa että esimerkiksi valtionapuja maksettaessa käytetty yksinomaan ns. hoitopäivää, jolla tarkoitetaan kaikkia niitä vuorokausia minkä aikana potilas on ollut ainakin osan ajasta laitoksessa. Näitä käytetään edelleen taloudellisissa yhteyksissä, mutta esim. sairaaloiden vuosi-ilmoituksissa on 1977 siirrytty käyttämään ns. potilaspäivää, jota laskettaessa tulo- ja lähtöpäivä katsotaan yhteensä yhdeksi päiväksi, tällaista laskutapaa käytetään yleensä kansainvälisissä vertailuissa.

On syytä mainita vielä ns. sairaalapäivät, jolla tarkoitetaan sitä päivien määrää, joka käytettävissä olevien sairaansijojen avulla voidaan teoriassa tuottaa 100 %:n kuormituksella. Sairaalapäivien määrä saadaan kertomalla sairaansijojen määrä vuorokausien määrällä.

Sairaalalaitoksen kannalta on ratkaisevaa suhteellisen pienen suurkuluttajien ryhmän tarpeet. Tilastoissa on mittayksikkönä hoitopäivä (tai potilaspäivä) ja hoitokäynti, mutta saman henkilön useat käynnit saman sairauden vuoksi ovat jääneet vähemmälle huomiolle. Useiden sairauksien hoidossa on tarkoituksenmukaista jaksottaa hoito, jolloin käyntejä tulee runsaasti, ja sairauden kulku voi muutenkin johtaa tähän. Ilman ATK:n apua eri käyntikertojen yhdistäminen on käytännössä lähes mahdotonta, mutta vähitellen olemme päässeet tilanteeseen, jolloin tämälaatuiset selvitykset ovat täysin mahdollisia. Esimerkkinä voi mainita Helsingin yliopistollisen keskussairaalan potilaista yhden vuoden ajalta tehdyn selvityksen. Sen mukaan ne, jotka olivat vuoden aikana hoidossa yli 30 päivää, käyttivät 42,3 % kaikista hoitopäivistä. Heidän osuutensa kaikista vuodeosastoilla hoidetuista oli vain 8,9 %. (Turunen & Heinonen: Sairaala 1980 No 2).

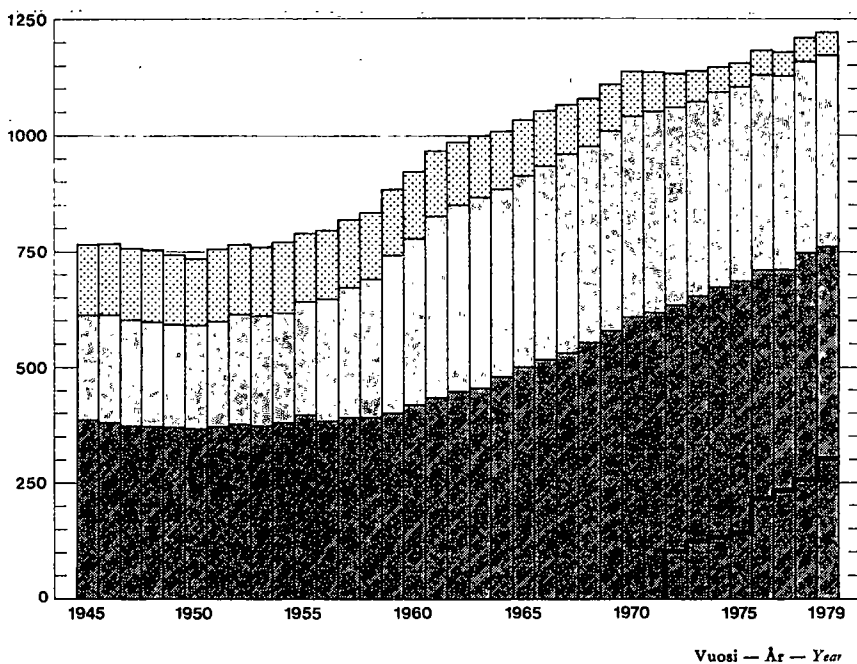
**Användningen av sjukhus.** För användningen av sjukhus fås uppgifter från anstaltarnas årsanmälan, verksamhetsberättelser och å andra sidan från sjukhuspatienternas utskrivningsregister, som baserar sig på separata anmälningar. Från detta register kan man med adb:s hjälp kalkylera, t.o.m. mycket detaljerat användningen av sjukhus per diagnosklassificering, region eller patientens ålder, kön e.d.

I vårt sjukhusväsende har både i statistiken och t.ex. då statsandelar utbetalas använts enbart s.k. vårdtag, med vilken avses alla de dygn under vilka patienten varit åtminstone en del av tiden intagen på sjukhus. De används fortfarande i ekonomiska sammanhang, men i sjukhusens årsanmälan har man sedan 1977 övergått till att använda s.k. patientdag, då man vid kalkyleringen anser att intagnings- och utskrivningsdagarna är sammanlagt en dag, ett sådant räkningsätt används i allmänhet i de internationella jämförelserna.

Det är ännu skäl att nämna s.k. sjukhusdagar, med vilka avses det antal patientdagar som med hjälp av tillbudsstående sjukplatserna i teorin kan produceras med 100 %:s belastning. Antalet sjukhusdagar fås genom att multiplicera antalet sjukplatser med antalet dygn.

Speciellt med tanke på sjukhusväsendet är behoven av en förhållandevis liten grupp av storförbrukare avgörande. I de statistiska uppgifterna är mättenheten vårdtag (eller patientdag) och vårdbesök, men samma persons flera besök för samma sjukdoms skull har blivit mindre uppmärksammade. Vid vården av flera sjukdomar är det dock ändamålsenligt att periodisera vården, varvid antalet besök stiger högt och naturligtvis kan sjukdomens förlopp även leda därtill. Utan adb:s hjälp är det i praktiken nästan omöjligt att kombinera besök, men småningom har vi uppnått en situation, då utredningar av detta slag är fullt möjliga. Som ett exempel kan man nämna den utredning av patienterna vid Helsingfors universitetscentralsjukhus, som gjordes under ett år och enligt vilken c 8,9 % av vårdade på bäddavdelningar, som under året vårdades över 30 vårdtag, använde 42,3 % av alla vårdtag (Turunen & Heinonen: Sairaala 1980 Nr 2).

Lukumäärä vuoden lopussa 100 000 asukaasta kohti  
 Antal per 100 000 invånare vid årets slut  
 Number per 100 000 population of the end of year



Tub.lait. — Tub.inr. — *TB hosp.*  
 Mielisair. — Sinnessj.h. — *Mental hosp.*  
 Yleissair. — Lasarett — *General hosp.*  
 Niistä — Därav — *Of which: Terveyskeskus-sair. — Hälsovårdscentr. sjukhus — Health centre hosp.*

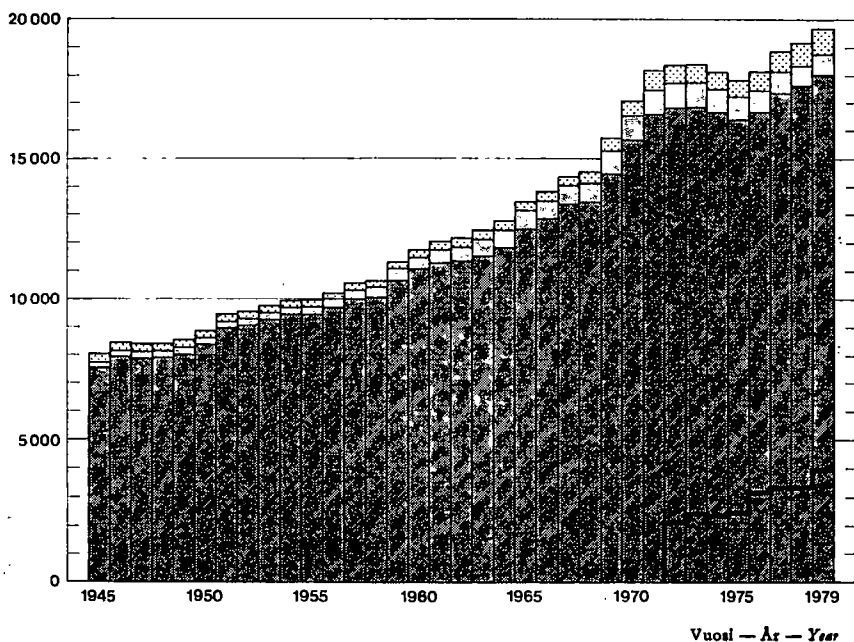
Kuvio 43 Sairaaloiden sairaansijat vuosien 1945—79, lopussa

Fig. 43 Vårdplatser vid sjukhusen slutet av åren 1945—79

Fig. 43 Hospital beds at the end of the years 1945—79

Vuosi — År — Year

Lukumäärä keskiluvun 100 000 kohti  
 Antal per 100 000 av medelfolkvärdningen  
 Number per 100 000 mean population



Tub.lait. — Tub.inr. — *TB hosp.*  
 Mielisair. — Sinnessj.h. — *Mental hosp.*  
 Yleissair. — Lasarett — *General hosp.*  
 Niistä — Därav — *Of which: Terveyskeskus-sair. — Hälsovårdscentr. sjukhus — Health centre hosp.*

Kuvio 44 Sairaaloihin otetut potilaat vuosina 1945—79

Fig. 44 Intagningar vid sjukhusen åren 1945—79

Fig. 44 Admissions in 1945—79

Vuosi — År — Year

Se kuinka tämänkaltaisten suurkuluttajien hoito on järjestetty, ratkaisee suuressa määrin, miten sairaalalaitos yleensä pystyy palvelemaan hoitoa tarvitsevia ja miten suureksi sairaansijojen määrä on mitoitettava.

Sairaalanikäyttö hoitopäivinä tai potilaspäivinä mitattuna on hyvin eri suuri eri ikäisillä. Kuviossa 40 on esitetty yleissairaaloiden käyttö ikäluokittain. Perustiedot ovat poistoilmoitusrekisteristä ja laskettaessa on potilaspäivät muutettu sairaansijoiksi käyttäen 100 %:n kuormitusta, jollaista ei käytännössä yleensä esiinny. Normaalina on pidettävä n. 80 %:n kuormitusta, jota käytettäessä lukuja olisi suurennettava 20 %.

Systemaattisia alueellisia eroja sairaaloiden kuormituksessa ei esiinny, joten käytettävissä olevien sairaansijojen määrä antaa suhteellisen luotettavan kuvan alueellisista eroista sairaalanikäytössä. Kuviossa 42 on esitetty erikseen yleissairaaloiden (ja tuberkuloosilaitosten) ja terveyskeskusten sairaaloiden sairaansijat ja vastaavat tiedot mielisairaaloista. (Kuvioon eivät sisälly valtion kaksi mielisairaala.)

Eroja on lähinnä terveyskeskusten sairaansijojen määrissä, sen sijaan muiden osalta väestö on melko samanarvoisessa asemassa. Laskelmissa ei ole otettu huomioon ikärakenteen eroja eikä terveydentilan alueellisia eroja, jotka myös vaikuttavat palvelujen kysyntään. Kansanterveystyön suunnitelmissa on tavoitteena alueellisten erojen tasaaminen lähivuosina.

**Keskimääräinen hoitoaika.** Yleissairaaloiden, tuberkuloosilaitosten ja laitossairaaluetteloon hyväksytyjen laitossairaaloiden osalta keskimääräinen hoitoaika on laskettu jakamalla vuoden hoitopäivien (v:sta 1977 alkaen potilaspäivien) määrä otettujen ja poistettujen potilaiden määrän keskiarvolla.

Mielisairaaloissa hoitoaika on muihin sairaalatyyppeihin verrattuna usein sangen pitkä, ja siksi on keskimääräinen hoitoaika mielisairaaloiden osalta ilmoitettu poistettujen potilaiden hoitoajan keskiarvona.

Hoitoajat ovat alentuneet erityisesti tuberkuloosisairaaloissa. Yleissairaaloiden osalta ei n. 30 viimeksi kuluneen vuoden aikana ole tapahtunut merkittäviä muutoksia. Terveyskeskusten hoitoaika on melko pitkä, sairaansijoilla hoidetaan toisaalta lieviä tarkkailutapauksia toisaalta kroonisesti sairaita.

Yleissairaaloiden keskimääräinen hoitoaika (ilman terveyskeskuksia) 1979 oli 9.0 päivää, terveyskeskukset mukaan lukien 12.7 päivää. Terveyskeskusten hoitoaika 1979 oli 25.9 päivää ja itsenäisten tuberkuloosilaitosten 14.8 päivää. Mielisairaaloista poistettujen potilaiden hoitoaika 1978 oli 168.2 päivää (ks. taulu 134).

**Kuormitus.** Kuormitusta kuvaava prosenttiluku ilmaisee, miten paljon sairaansijoista on keskimäärin ollut käytössä (hoitopäivät tai potilaspäivät x 100 jaettuna 365 x sairaansijat). Jos sairaala tai sen osasto on ollut jonkin aikaa suljettuna korjaustöiden takia on tästä aiheutuva sairaansijojen vähennys otettu laskelmissa huomioon. Kuormitusprosentti riippuu jossain määrin hoitoajan mittayksiköstä.

Vaikka yleis- ja mielisairaaloiden sairaansijojen määrät ovat melkein joka vuosi nousseet, on näiden sairaaloiden kuormitus pysynyt tasaisesti korkeana. Tuberkuloosilaitosten sairaansijamäärän jatkuvasta vähentämisestä huolimatta on kuormitus ollut huomattavasti alhaisempi kuin yleis- ja mielisairaaloiden. Mikäli parantoloissa ei hoidettaisi muita sairauksia jäisi kuormitus perin alhaiseksi. Toisaalta tuberkuloosihoidon varten on varattava erityisiä sairaansijoja, koska tartuntavaarallista potilasta ei voida sijoittaa jonoon odottamaan vapautuvaa sairaansijaa.

Arten av arrangemangen för vården av dylika storkonsumenter avgör i stor mån, hur sjukhusväsendet i allmänhet kan betjäna vårdbehövande och hur högt antalet sjukplatser skall mättsättas.

Användningen av sjukhus, om den mäts som vård dagar eller patientdagar är mycket olik hos personer i olik ålder. I figur 40 har framställts användningen av lasarett enligt åldersklass. Grunduppgifterna är från utskrivningsregistret och vid kalkylerandet har patientdagarna omvandlats till sjukplatser genom att använda 100 %:s belastning, som inte i allmänhet framkommer i praktiken. Som normal skall anses vara 80 %, vid vilken siffror borde höjas med 20 %.

Systematiska regionala skillnader i sjukhusanstalternas belastning framkommer inte, så att antalet tillbudsstående sjukplatser ger en förhållandevis tillförlitlig bild av regionala skillnader i användningen av sjukhus. I figur 42 har skilt framställts lasarettens (och tuberkulosanstalternas) samt hälsovårdscentralernas sjukplatser och sinnessjukhusens (förutom statens) platser.

Mera märkbara skillnader framkommer i antalen hälsovårdscentralernas sjukplatser, i stället är befolkningen med tanke på övriga i ganska likartad ställning. I kalkylerna har inte beaktats skillnaderna i åldersstrukturen, inte heller regionala skillnader i hälsotillståndet, som också inverkar på efterfrågan av service.

**Medelvårdtid.** I lasarett, tuberkulosinrättningarna och de sjukvårdsinrättningar, vilka medicinalstyrelsen godkänt för upptagning i förteckningen över inrättningarnas sjukhus, har medelvärdtiden räknats genom att dividera antalet vård dagar (fr.o.m. 1977 patientdagar) under året med medeltalet av de in- och utskrivna patienterna.

Vårdtiden på sinnessjukhusen är ofta mycket lång i förhållande till de övriga sjukhustyperna, och därför har medelvärdtiden för deras del anmälts såsom medeltal för de utskrivna patienternas vårdtider.

Vårdtiderna har sjunkit speciellt i tuberkulosjukhusen. För de allmänna sjukhusens vidkommande har inga märkbara ändringar skett under ca trettio sista år. Hälsovårdscentralernas vårdtid är beroende av naturliga skäl ganska lång, fastän på sjukplatserna å ena sidan vårdas lindriga kontrollfall, å andra sidan kroniskt sjuka.

Medelvärdtiden vid lasarett (utan hälsovårdscentraler) 1979 var 9.0, hälsovårdscentralerna medtagna 12.7 dagar. Hälsovårdscentralernas vårdtid 1979 var 25.9 och självständiga tuberkulosanstalters 14.8 dagar. Vårdtiden av från sinnessjukhusen utskrivna patienter 1978 var 168.2 dagar (se tabell 134).

**Belastning.** Procenttalet, som uttrycker belastningen, ådagalägger, hur många av vårdplatserna i medeltal varit i bruk. Procenttalet kan stiga över 100 beroende delvis på den använda definitionen av vård dag. Om ett sjukhus eller dess avdelning varit någon tid slutet för reparationernas skull, har därav förorsakade minskning i antalet bäddplatser beaktats i kalkylerna.

Fastän lasarettens och sinnessjukhusens antal vårdplatser har stigit nästan varje år, har dessa sjukhus' belastning hållit sig jämnhögt. Obeaktat tuberkulosanläggningarnas vårdplatsantal kontinuerliga förminskning har belastningen varit avsevärt lägre än lasarettens och sinnessjukhusens. Om på sanatorierna inte skulle skötas övriga sjukdomar, skulle belastningen bli mycket låg. Å andra sidan skall man för tuberkulosvården reservera speciella sjukplatser, eftersom man inte kan placera en infektionsfarlig patient i kön för att vänta på en sjukplats.

126. Sairaaloiden kuormitus (%) <sup>1)</sup> — Sjukhusens belastning (%) <sup>1)</sup> — Occupancy rate of hospitals <sup>1)</sup>

	Vuosi — År — Year					
	1970	1975	1976	1977 <sup>2)</sup>	1978	1979*
Yleissairaalat — Lasarett — General hospitals .....	93	83	83	81	79	82
Valtion — Statens — State hospitals .....	97	67	65	62	63	65
Yliopistosairaalat <sup>3)</sup> — Universitetssjukhus <sup>3)</sup> — University hospitals <sup>3)</sup> .....	93	76	78	71	74	74
Keskussairaalat — Centralsjukhus — Central hospitals .....	97	83	80	74	76	75
Aluesairaalat — Kretssjukhus — Regional hospitals .....	91	85	86	79	80	80
Paikallissairaalat — Lokalsjukhus — Local hospitals .....	94	85	82	81	83	71
Kunnalliset sairaalat ilman kunnallisista yleissairaaloista annetun lain mukaista asemaa — Kommunala sjukhus utanför lagen om kommunala allmänna sjukhus — Communal hospitals outside law on communal general hospitals .....	85	82	83 <sup>4)</sup>	81 <sup>4)</sup>	79 <sup>4)</sup>	76 <sup>4)</sup>
Terveyskeskusten sairaalat — Hälsovårdscentralernas sjukhus — Hospitals of health centres .....		90	89	91	87	92
Yksityiset — Privata — Private hospitals .....	83	81	81	80	75	79
Mielisairaalat — Sinnessjukhus — Mental hospitals .....	95	93	92	91	90	90
Valtion — Statens — State hospital .....	98	99	96	95	96	95
Keskusmielisairaalat — Centralsinnessjukhus — Central mental hospitals .....	93	90	87	85	87	86
Helsingin yliopistollisen keskussairaalan psykiatrian klinikka (Lapinlahden sairaala) — Helsingfors universitetscentralens psykiatriska klinik (Lappviks sjukhus) — Psychiatric clinic of University central hospital of Helsinki (Lapinlahti Hospital) .....	78	75	77	69	74	76
Turun psykiatrian klinikka — Åbo psykiatriska klinik — Psychiatric clinic in Turku .....	88	88	92	91	86	88
Muut mielisairaalat — Övriga sinnessjukhus — Other mental hospitals .....	98	97	97	97	95	94
Tuberkuloosilaitokset — Tuberkulosinrättningar — Tuberculosis institutions .....	80	74	73	70	71	71
Keskusparantolat — Centralsanatorier — Central sanatoria .....	78	73	73	70	71	71
Muut tuberkuloosilaitokset — Övriga tuberkulosinrättningar — Other tuberculosis institutions .....	86	86	85	77	71	67
Yhteensä — Summa — Total .....	90	87	86	84	83	84

<sup>1)</sup> Ilman laitossairaaloita. — Exkl. inrättningarnas sjukhus. — Excl. hospitals of institutions.

<sup>2)</sup> Vuodesta 1977 alkaen on kuormitusta laskettaessa käytetty "potilaspäiviä". — Fr.o.m. 1977 har i kalkylen använts "patientdagar". — In calculation has been used "patient days" from 1977 on.

<sup>3)</sup> Vuodesta 1973 kuuluu Tampereen keskussairaala tähän ryhmään. — Inkl. Tammerfors centralsjukhus från år 1973. Incl. Tampere central hospital.

<sup>4)</sup> Lastenlinnan sairaala, Hki. — Barnets Borg, Hfors.

Henkilöstö. Oheisessa taulussa on vuosilta 1970—79 tietoja lääkärinvirkojen määrästä, lukuihin sisältyvät myös työsopimussuhteet.

Personal. I tabell 127 finns uppgifter från åren 1970—79 om antalet läkartjänster, i talen ingår också arbetsavtalsförhållanden.

## 127. Sairaalalääkärien virkojen määrä ja virat 100 sairaansijaa kohti — Antalet sjukhusläkartjänster och tjänster per 100 vårdplatser — Posts of hospital physician and posts per 100 beds

	Yliopist. keskussair. Univ. centralsj. University cent. hosp.	Keskussair. Centralsj. Cent. hosp.	Muut yleiss. Övr. lasarett Other gen. hosp.	Tub.lait. Tub.inrättn. TB instit.	Mielisair. Sinnessj. Mental hosp.	Laitossair. Inrättn. sj.h. Hosp. of institutions	Yhteensä Summa Total							
	/100 ss. platser beds	/100 ss. platser beds	/100 ss. platser beds	/100 ss. platser beds	/100 ss. platser beds	/100 ss. platser beds	/100 ss. platser beds							
1970 .....	790	19.4	763	12.0	1 372	7.8	170	3.8	354	1.8	124	1.6	3 573	6.0
1971 .....	788	19.6	819	12.3	1 450	8.0	178	4.3	373	1.9	134	1.7	3 742	6.2
1972 <sup>1)</sup> ...	912	18.4	800	12.5	1 212	9.0	160	4.8	392	2.0	135	1.7	3 611	6.5
1973 <sup>1)</sup> ...	1 312 <sup>2)</sup>	18.7 <sup>2)</sup>	719	13.2	1 058	8.8	152	4.9	410	2.1	137	1.8	3 788	6.8
1974 <sup>1)</sup> ...	1 361	19.4	773	13.5	1 097	9.0	146	5.8	413	2.1	144	1.8	3 934	7.1
1975 <sup>1)</sup> ...	1 435	19.9	778	13.3	1 156	9.4	145	6.0	418	2.1	139	1.7	4 071	7.3
1976 <sup>1)</sup> ...	1 460	20.5	827	13.0	962	10.1	146	6.1	418	2.2	141	1.5	3 955	7.2
1977 <sup>1)</sup> ...	1 467	20.4	882	13.8	920	10.4	134	5.6	419	2.2	131	1.6	3 952	7.3
1978 <sup>1)</sup> ...	1 508	20.9	911	14.1	977	11.0	127	5.9	418	2.1	138	1.5	4 094	7.5
1979 <sup>1)</sup> ...	1 568	21.8	946	14.2	758	9.7	136	6.3	421	2.2	..	..	..	..

<sup>1)</sup> Ilman terveyskeskusten sairaaloita. — Exkl. hälsovårdscentralernas sjukhus. — Excl. hospitals of health centres.

<sup>2)</sup> Myös Tampereen keskussairaala vuodesta 1973 alkaen. — Inkl. Tammerfors centralsjukhus fr.o.m. 1973. — Incl. Tampere central hospital from 1973 on.

Taulussa 128 esitetään sairaaloiden virkojen ja työsopimussuhteiden määrät 30. 11. 1978—79. Terveyskeskusten sairaaloista ei vastaavia tietoja ole, koska käytettävissä oleviin lukuihin sisältyy terveyskeskusten koko henkilökunta.

I tabel 128 har framställts antalet sjukvårdspersonal i sjukhus 30. 11. 1978—79. Från hälsovårdscentralernas sjukhus finns inte helt motsvarande uppgifter, eftersom i de tillbudsstående siffrorna ingår hälsovårdscentralernas hela personal.



128. Sairaaloiden virkojen määrä — Antalet tjänster vid sjukhusen — *Posts at hospitals*<sup>1)</sup>

	Varsinaiset sairaalat Egentliga sjukhus <i>Proper hospitals</i> 1978	1979	Laitossairaalat Inrättningsarnas sjukhus <i>Hospitals of institutions</i> 1978	1979
Läkärit — Läkare — <i>Physicians</i> .....	3 956	3 829	138	..
Hammaslääkärit — Tandläkare — <i>Dentists</i> .....	12	12	5	..
Eriasteiset sairaanhoitajat — Sjukskötare av olika grader — <i>Nurses of different grades</i> .....	12 318	11 740	825	..
Laboratoriohoitajat — Laboratoriesköterskor — <i>Laboratory technicians</i> .....	1 630	1 542	51	..
Röntgenhoitajat — Röntgensköterskor — <i>Radiographers</i> .....	932	879	25	..
Lääkintävoimistelijat — Fysioterapeuter — <i>Physiotherapists</i> .....	622	579	60	..
Apuhoitajat — Hjälpköterskor — <i>Practical nurses</i> .....	5 796	5 635	768	..
Mielisairaanhoitajat — Sinnessjukskötare — <i>Psychiatric attendants</i> .....	4 142	4 075	70	..
Muu hoitohenkilöstö — Övrig vårdpersonal — <i>Other medical personnel</i> .....	9 525	8 871	1 976	..
Talous- ja muu henkilöstö — Ekonomi- och övrig personal — <i>Domestic and other personnel</i> .....	18 844	18 424	2 634	..
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>57 777</b>	<b>55 586</b>	<b>6 547</b>	<b>..</b>

<sup>1)</sup> Ilman terveystakeskusten sairaaloita. — Exkl. hälsövårdscentralernas sjukhus. — *Excl. hospitals of health centres.*

Vuodesta 1975 alkaen on henkilökunnan vajausta tutkittu toistuvasti tehtyjen tiedustelujen avulla. Sairaaloiden henkilökuntatilanne on jatkuvasti parantunut, eikä tilanne yleensä näytä huolestuttavalta. Vajausta on huomattavassa määrin vain maan syrjäisissä osissa (ks. lukua Terveystakeskusten henkilökunta).

**Poliklinikkakäynnit.** Sairaaloiden vuosi-ilmoituksissa on tietoja myös poliklinikkakäynneistä, ja taulussa 129 on kerätty tiedot vuodesta 1974 alkaen.

Från år 1975 har personalunderskottet undersökts genom repeterade förfrågningar. Sjukhusens personalsituation har kontinuerligt förbättrats och situationen verkar inte i allmänhet vara bekymmersam (se kapitel Hälsövårdspersonal).

**Poliklinikbesök.** I sjukhusens årsrapporter finns uppgifter också om poliklinikbesöken, och i tabell 129 har man samlat data fr.o.m. 1974.

129. Poliklinikkakäynnit sairaaloissa — Poliklinikbesök vid sjukhus — *Visits in out-patient departments of hospitals*

	Yleissairaalat <sup>1)</sup> Lasarett <sup>1)</sup> <i>General hospitals</i> <sup>1)</sup>	Mielisairaalat Sinnessjukhus <i>Mental hospitals</i>	Tuberkuloosilaitokset Tuberkulosinrättningar <i>Tuberculosis institutions</i>	Laitossairaalat Inrättningsarnas sjukhus <i>Hospitals of institutions</i>	Yhteensä Summa <i>Total</i>
1974 .....	2 794 378	48 752	1 692	69 063	2 913 885
1975 .....	2 826 012	49 164	4 094	67 463	2 946 733
1976 .....	2 683 381	52 534	4 259	100 084	2 840 258
1977 .....	2 684 041	48 988	5 192	76 777	2 814 998
1978 .....	2 724 157	62 744 <sup>2)</sup>	8 230	71 356	2 866 487 <sup>2)</sup>
1979 * .....	2 572 999	67 047	9 819	..	..

<sup>1)</sup> Ilman terveystakeskusten sairaaloita. — Exkl. hälsövårdscentralernas sjukhus. — *Excl. hospitals of health centres.*

<sup>2)</sup> Korjattu luku. — *Korrigerat tal. — Corrected number.*

Edellä olevat luvut tarkoittavat ns. varsinaisia poliklinikkakäynntejä, niistä ovat poissa esim. sairaalan vuodeosastoille siirrettävien potilaiden ja sairaalassa jo olevien potilaiden käynnit poliklinikalla samoin kuin ne käynnit, joista potilas maksoo suoraan lääkärille eikä sairaalalle sekä käynnit sairaanhoitajan luona ruisketta, siteenvaihtoa tms. varten. Muita kuin varsinaisia poliklinikkakäynntejä oli esim. 1976 yht. 744 005.

**Röntgentutkimukset.** Sairaaloiden vuosi-ilmoituksissa on myös röntgentutkimusten määristä tietoja, joista esitetään yhteenveto taulussa 130. Luvuissa ovat mukana sekä avo- että sairaalahoidon tutkimukset.

Ovannämnda siffror avser s.k. egentliga poliklinikbesök; från dem fattas t.ex. besöken av patienter, som överförs till sjukhusens bäddavdelningar, och besöken av de patienter, som redan intagits på sjukhus, samt de besök, vilka patienten betalar direkt till läkare, inte till sjukhus, samt besöken hos sjukskötare för injektion, för byte av förband osv. Antalet andra än poliklinikbesök var t.ex. 1976 sammanlagt 744 005.

**Röntgenundersökningar.** I sjukhusens årsrapporter finns det uppgifter också om antalet röntgenundersökningar, av vilka i tabell 130 framställs ett sammandrag. I talen finns med undersökningarna både inom den öppna vården och sjukhusvården.

130. Sairaaloissa suoritettut röntgentutkimukset — Röntgenundersökningar utförda vid sjukhusen — *X-ray examinations in hospitals*

	Yleissairaalat <sup>1)</sup> Lasarett <sup>1)</sup> <i>General hospitals</i> <sup>1)</sup>	Mielisairaalat Sinnessjukhus <i>Mental hospitals</i>	Tuberkuloosilaitokset Tuberkulosinrättningar <i>Hospitals of institutions</i>	Laitossairaalat Inrättningsarnas sjukhus <i>Hospitals of institutions</i>	Yhteensä Summa <i>Total</i>
1974 .....	2 200 618	49 707	131 085	51 776	2 433 186
1975 .....	2 123 742	40 105	134 539	49 485	2 347 871
1976 .....	1 949 035	38 312	137 567	60 059	2 184 973
1977 .....	1 808 345	40 112	141 767	66 114	2 056 338
1978 .....	1 898 845	43 490	151 465	61 413	2 155 213
1979 * .....	1 749 348	32 092	126 001	..	..

<sup>1)</sup> Ilman terveystakeskusten sairaaloita. — Exkl. hälsövårdscentralernas sjukhus. — *Excl. hospitals of health centres.*

## 7.1 Yleissairaalat

(taulut 124—140, kuvat 40—45)

Yleissairausten vuoksi tarvittavan sairaalahoidon järjestämiseksi maa on jaettu 20 keskussairaalaapiiriin. Ahvenanmaan maakunta muodostaa lisäksi oman keskussairaalaapiirinsä.

Jo sotien aikana, 1943, annettiin ensimmäinen keskussairaallaki (413/43), jonka tavoitteena oli valtion ja kuntien yhteisvoimin rahoittaman erikoislääkärijohtoisen keskussairaalan rakentaminen kuhunkin keskussairaalaapiiriin. Lakia on useaan otteeseen uusittu, viimeksi 1965, jolloin annettiin laki kunnallisista yleissairaaloista (561/65). Vuonna 1979, jolloin Kanta-Hämeen keskussairaala valmistui, voidaan ohjelman katsoa toteutuneen — tosin pitemmän ajan kuluessa kuin alunperin oli tarkoitus. Toisaalta keskussairaallalle asetettavat teknistä tasoa koskevat vaatimukset ovat jatkuvasti kasvaneet.

Sekä aikaisemmissa että myös nykyisin voimassa olevissa laeissa on säädetty, että maalaiskunnalla tulee olla sairaansija kutakin 750 sekä kaupungilla ja kauppalalla kutakin 375 henkikirjoitettua asukasta kohti, vähintään kuitenkin yksi sairaansija. Näistä tulee olla vähintään yksi sairaansija kunkin alkavaa 4 000 henkikirjoitettua asukasta kohti oman piirin keskussairaalaossa. Valtioneuvosto voi erityisestä syystä myöntää kunnalle oikeuden pitää sairaansijoja toisenkin keskussairaalaapiirin keskussairaalaossa. Laissa esitetyt sairaansijojen vähimmäismäärät on kuitenkin poikkeuksetta ylitetty.

Keskussairaalaapiirin kunnat, jotka määrää valtioneuvosto, muodostavat keskussairaalan kuntainliiton. Tämä puolestaan omistaa keskussairaalan ja huolehtii sen toiminnasta. Keskussairaalaossa tulee olla osastoja vähintään neljää yleisen sairaanhoidon lääketieteellistä erikoisala varten ja mahdollisuus tartuntatautisten hoitamiseen sekä poliklinikka.

Yliopistolliset keskussairaalat eli yliopistosairaalat, joista on säädetty erikseen, ovat keskussairaaloina niissä keskussairaalaapiireissä joissa on lääketieteellinen tiedekunta. Yliopistollisista keskussairaaloista on säädetty erikseen mm. siksi, että kuntien lisäksi myös yliopisto kuuluu yliopistollisen keskussairaalan kuntainliittoon.

Vuoden 1970 lopussa oli maassamme kaksi yliopistollista keskussairaala, Helsingin ja Turun. Kuopion keskussairaala muuttui yliopistolliseksi keskussairaalaksi 1972, Oulun yliopistollinen keskussairaala aloitti toimintansa 1973.

Tampereen keskussairaalan käyttämisestä Tampereen yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan opetussairaalaan annettu laki (549/72) muutti tämän sairaalan asemaa niin, että se on — hallinnollisista eroavuuksista huolimatta — rinnastettavissa yliopistollisiin keskussairaaloihin.

Yliopistosairaloita on tällä hetkellä 5 (31.12.1979 yht. 7 208 ss.) ja muita keskussairaloita 16 (31.12.1979 yht. 6 528 ss.).

Milloin sairaanhoidollisesti on tarkoituksenmukaista, voi valtioneuvosto määrätä, että keskussairaalaan on suppeata lääketieteellistä erikoisala varten perustettava osasto yhteisesti useampaa keskussairaalaapiiriä varten. Yleensä on kuitenkin pyritty vaativin sairaanhoito toteuttamaan viiden sairaanhoidon vastuualueen puitteissa, kullakin alueella on yliopistosairaala. Piirit selviävät kuvioista 45. Käytännössä on katsottu Vaasan ruotsinkielisen keskussairaalaapiirin kuuluvan Helsingin yliopistollisen keskussairaalan vastuualueeseen, eikä eräiden muidenkaan piirien yhteistoiminta vielä täysin vastaa aluejakoa.

## 7.1 Lasarettien

(tabeller 124—140, figurer 40—45)

För dem, vilka insjuknat i allmänna sjukdomar, har nödig sjukhusvård organiserats sålunda, att landet indelats i 20 centralsjukhusdistrikt. Ålands landskap bildar sitt eget centralsjukhusdistrikt, så att centralsjukhusdistriktens totalantal är 21.

Redan under krigen (1943) stiftades den första lagen om centralsjukhus (413/43), vars mål var att bygga ett specialiserat centralsjukhus med statens och kommunernas gemensamma krafter till varje centralsjukhusdistrikt. Lagen har många gånger innoverats, senast 1965, då lagen om kommunala allmänna sjukhus (561/65) stiftades. År 1979, då Centrala Tavastlands centralsjukhus blev färdigt, kan anses programmet ha genomförts, visserligen under längre tid än vad som var avsikten. Å andra sidan har de på ett centralsjukhus ställda fordringarna om den tekniska nivån kontinuerligt vuxit.

Både i tidigare lagar och i den nu gällande lagen har stadgats, att en landskommun skall ha en sjukplats per varje 750 och städerna och köpingarna en sjukplats för varje 375 mantalskrivna invånare, dock minst en sjukplats. Av dem skall emellertid minst en sjukplats per varje begynnande 4 000 mantalskrivna invånare vara i egen distrikts centralsjukhus. Statsrådet kan av särskilt skäl bevilja kommunen rätt att ha sjukplatser även i ett annat centralsjukhusdistrikts centralsjukhus. De i lagen framställda minimiantalen har dock utan undantag överskridits.

Centralsjukhusdistriktets kommuner, vilka föreskrives av statsrådet, bildar centralsjukhusets kommunalförbund. Detta äger centralsjukhuset och sköter om dess verksamhet. I centralsjukhuset bör finnas avdelningar för minst de fyra vanligaste medicinska specialiteterna och sjukhuset bör även ha möjligheter att vårda smittsamma sjukdomar samt ha en poliklinik.

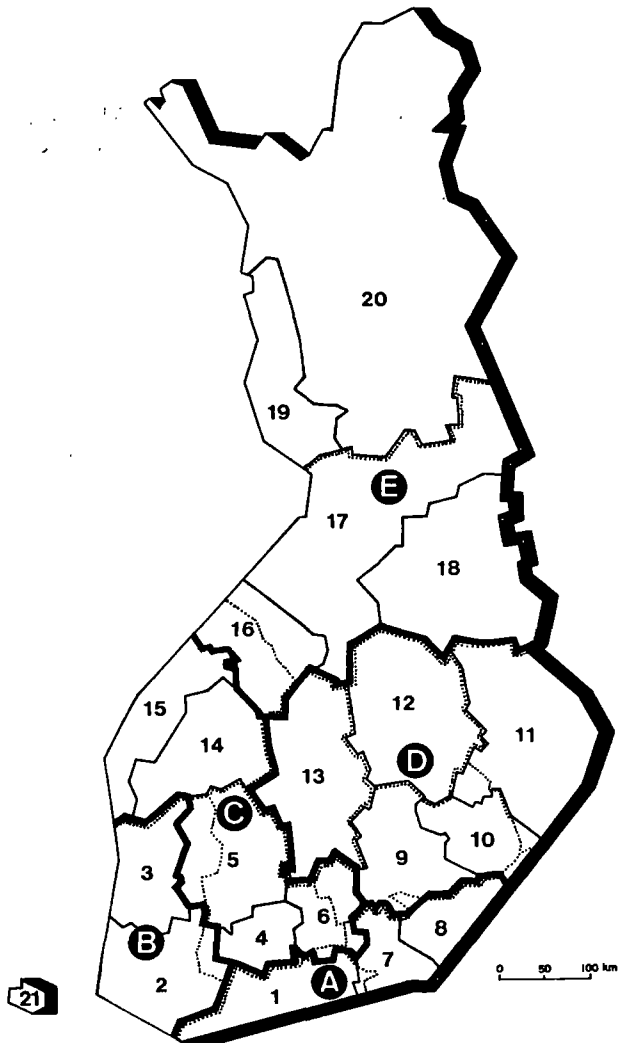
Universitetscentralsjukhusen, beträffande vilka speciellt stadgats, är centralsjukhus i de centralsjukhusdistrikten, där det finns en medicinsk fakultet. Speciella lagar beträffande universitetscentralsjukhus har stadgats bl.a. därför, att förutom kommunerna även universitetet hör till universitetscentralsjukhusförbundet.

Vid slutet av år 1970 fanns i vårt land två universitetscentralsjukhus, Helsingfors och Åbo. Centralsjukhuset i Kuopio blev universitetscentralsjukhus år 1972, Uleåborgs universitetscentralsjukhus började verksamheten år 1973. Lagen om nyttjande av Tammerfors centralsjukhus som undervisningssjukhus trädde i kraft 1973.

Lagen om nyttjande av Tampereen keskussairaala benämnda centralsjukhus såsom undervisningssjukhus för medicinska fakulteten vid Tampereen Yliopisto benämnda universitet (549/72) ändrade detta sjukhus' ställning så att det är jämförbar med universitetscentralsjukhusen.

Antalet universitetscentralsjukhus är för närvarande 5 (7 208 vårdplatser 31.12.1979) och antalet andra centralsjukhus 16 (6 528 vårdplatser 31.12.1979).

Då det ur sjukvårdssynpunkt är ändamålsenligt, kan statsrådet förordna, att i ett centralsjukhus bör en avdelning grundas för någon grenspecialitet gemensamt för flera centralsjukhusdistrikt. I allmänhet har man dock försökt genomföra den mest krävande sjukvården inom ramen för fem ansvarsområden, som har ett universitetssjukhus eller motsvarande sjukhus. Distrikten framgår av figur 45. I praktiken har ansetts att Vasa svenskspråkiga centralsjukhusdistrikt hör till Helsingfors universitetscentralsjukhus' ansvarsområde, och samarbetet vid vissa andra distrikt motsvarar inte heller fullt regionindelningen.



Kuvio 45 Keskussairaalapiirit ja vastuualueet 1. 1. 1980

Fig. 45 Centralsjukhusdistrikten och ansvarsområdena 1. 1. 1980

Fig. 45 Central hospital district and responsibility areas at 1. 1. 1980

—— Yliopistosairaaloiden vastuualueet — Universitetscentralsjukhusens ansvarsområden — Responsibility areas of university central hospitals  
 - - - - Keskussairaalapiirit — Centralsjukhusdistrikt — Central hospital district  
 ..... Läni — Län — Province

- 1 Helsingin yliopistollinen — Helsingfors universitets
- 2 Turun yliopistollinen — Åbo universitets
- 3 Satakunnan — Satakunta
- 4 Kanta-Hämeen — Centrala Tavastlands
- 5 Tampereen — Tammerfors
- 6 Päijät-Hämeen — Päijät-Häme
- 7 Kotkan — Kotka
- 8 Etelä-Saimaan — Södra Saimens
- 9 Mikkelin — St Michels
- 10 Savonlinnan — Nyslotts
- 11 Pohjois-Karjalan — Norra Katelens
- 12 Kuopion — Kuopio
- 13 Keski-Suomen sairaanhoitopiiri — Mellersta Finlands sjukvårdsdistrikt
- 14 Etelä-Pohjanmaan — Syd-Österbottens
- 15 Vasa sjukvårdsdistrikt — Vasaan sairaanhoitopiiri
- 16 Keski-Pohjanmaan — Mellersta Österbottens
- 17 Oulun yliopistollinen — Uleåborgs universitets
- 18 Kainuun — Kainuu
- 19 Länsi-Pohjan — Västerbottens
- 20 Lapin — Lapplands
- 21 Ålands — Ahvensnans

Yliopistosairaaloiden vastuualueet — Universitetscentralsjukhusens ansvarsområden — Responsibility areas of university central hospitals

- A Helsingin yliopistollinen keskussairaala — Helsingfors universitetscentralsjukhus — University central hospital of Helsinki
- B Turun yliopistollinen keskussairaala — Åbo universitetscentralsjukhus — University central hospital of Åbo
- C Tampereen keskussairaala — Tammerforscentralsjukhus — Central hospital of Tampere
- D Kuopion yliopistollinen keskussairaala — Kuopio universitetscentralsjukhus — University central hospital of Kuopio
- E Oulun yliopistollinen keskussairaala — Uleåborgs universitetscentralsjukhus — University central hospital of Oulu

Aluejakoa on enevässä määrin sovellettu paitsi vaativinta erikoishoitoa järjestettäessä myös kansantautien vastustamistyössä. Aikaisemmin esitelty syövä vastustamistyö on hyvä esimerkki tällaisesta yhteistyöstä. Varsinaisia hallinnollisia määräyksiä tai lainsäädäntöä keskussairaalapiirien yhteistoiminnan järjestämisestä ei ole olemassa.

Laki kunnallisista yleissairaaloista mainitsee lisäksi kuntainliittojen aluesairaalat ja kuntien tai kuntainliittojen paikallissairaalat.

Aluesairaalaksi katsotaan sairaala, jota pitkien matkojen, hankalien liikenneyhteyksien, asumistiheyden tai muun erityisen syyn vuoksi pysyvästi keskussairaalan ohella tarvitaan kahden tai useampaa kuntaa varten ja jossa tulee olla osastot vähintään kolmea yleisen sairaanhoidon lääketieteellistä erikoisalaa varten ja poliklinikka. Sairaalan hyväksymisestä aluesairaalaksi päättää sosiaali- ja terveysministeriö.

Paikallissairaalana, jossa voi olla poliklinikka, pidetään paikallisen sairaanhoidon tarpeita varten tarkoitettua sairaalaa, jonka sosiaali- ja terveysministeriö katsoo hyväksyttäväksi ja tarkoituksenmukaiseksi.

Maassamme oli 31. 12. 1979 yht. 24 aluesairalaa (3 609 ss.) Terveyskeskukseen on vuoden 1972 jälkeen liitetty Keski-Kymen aluesairaala (80 ss.). Liitos tapahtui 1977 Anjalan-

Regionindelningen har i växande mån tillämpats förutom vid ordnande av den mest krävande specialvården även vid bekämpandet av folksjukdomar. Tidigare presenterat arbete för bekämpande av cancer är ett gott exempel av sådant samarbete.

Egentliga administrativa föreskrifter eller lagstiftning gällande ordnandet av centralsjukhusdistriktens samarbete finns inte.

Lagen om kommunala allmänna sjukhus nämner därtill kommunalförbundens kretssjukhus och kommunernas eller kommunalförbundens lokalsjukhus.

Såsom kretssjukhus anses ett sjukhus, som på grund av långa resor, besvärliga kommunikationer, tätbebyggelse eller någon annan speciell anledning behövs för två eller flera kommuner och där det bör finnas avdelningar för minst tre medicinska specialiteter inom den allmänna sjukvården jämte poliklinik. Sjukhusets godkännande såsom kretssjukhus avgöres av social- och hälsovårdsministeriet.

Som lokalsjukhus, där det kan finnas poliklinik, anses ett sjukhus, som är avsett för den lokala sjukvårdens behov och som social- och hälsovårdsministeriet anser som ändamålsenligt och kan godkänna.

Antalet kretssjukhus vid slutet av 1979 var 24 (3 609 platser). Ett kretssjukhus (Keski-Kymen aluesairaala, 80 platser) blev 1977 hälsovårdscentralens sjukhus (Anjalankos-

131. Yleissairaaloista poistettujen potilaiden potilaspäivät sairaansijoiksi muutettuina (kuormitus 100 %) — De från lasarettens utskrivna patienternas patientdagar förvandlade till vårdplatser (belastning 100 %) — Patient days of patients discharged from general hospitals as bed equivalents (occupancy rate 100)

Diagnosryhmä (ICD 8. rev.)

Diagnosgrupp (ICD 8. rev.)

Diagnostig group (ICD 8th rev.)

	1960	1970 <sup>1)</sup>	1974 <sup>1)</sup>	1977	1978
I Tartunta- ja loistaudit — Infektionssjukdomar och parasitärä sjukdomar — <i>Morbi infectiosi et parasitarii</i> .....	680	679	578	576	602
II Kasvaimet — Tumörer — <i>Neoplasmata</i> .....	1 190	2 288	2 469	2 597	2 581
III Umpieritys- ja aineenvaihduntasairaudet sekä ravitsemushäiriöt — Endokrina systemets sjukdomar, nutritionsrubbingar och ämnsomsättningsjukdomar — <i>Morbi systematis endocrini nutritionis et metabolismi</i> .....	760	740	899	959	1 191
IV Vertamuodostavien elinten ja veren taudit — Blodbildande organens och blodets sjukdomar — <i>Morbi systematishaemato-poetici et sanguinis</i> .....	184	214	181	138	147
V Mielenterveyden häiriöt — Mentala rubbingar — <i>Morbi mentis</i> .....	231	704	688	646	747
VI Hermoston ja aistimien taudit — Nervsystemets och sinnesorganens sjukdomar — <i>Morbi systematis nervosi et organorum sensus</i> .....	1 221	1 244	1 419	1 385	1 557
VII Verenkiertoelinten sairaudet — Cirkulationsorganens sjukdomar — <i>Morbi organorum circulationis</i> .....	1 778	5 044	5 775	6 096	6 867
VIII Hengityselinten taudit — Respirationsorganens sjukdomar — <i>Morbi organorum respirationis</i> .....	1 198	1 707	1 866	2 171	2 082
IX Ruuansulatuselimistön sairaudet — Matsmältningsorganens sjukdomar — <i>Morbi organorum digestionis</i> .....	1 942	2 022	1 877	1 665	1 793
X Virtsa- ja sukuelinten taudit — Urogenitalorganens sjukdomar — <i>Morbi organorum urogenitalium</i> .....	1 095	1 452	1 304	1 163	1 179
XI Raskauden, synnytyksen ja lapsivuoteuden lisätaudit — Komplikationer vid graviditet, förlossning och i puerperiet — <i>Complicationes gravidarum, parturientium et puerperarum</i> .....	2 071	1 983	2 041	1 816	1 778
XII Ihon ja ihonalaiskudoksen taudit — Hudens och underhudens sjukdomar — <i>Morbi cutis et subcutis</i> .....	322	359	400	355	374
XIII Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet — Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven — <i>Morbi systematis musculoskeletalis et telac conjunctivae</i> .....	888	1 479	1 581	1 640	1 734
XIV Synnynnäiset epämuodostumat — Medfödda missbildningar — <i>Malformationes congenitae</i> .....	229	315	307	294	293
XV Perinataalisten sairauksien ja kuolleisuuden syitä — Vissa orsaker till perinatal sjuklighet och dödlighet — <i>Causae quaedam morborum neonatorum et mortis perinatalis</i> .....	169	233	217	200	200
XVI Oireita ja tarkemmin määrittelemättömiä tapauksia — Symptom och ofullständigt preciserade fall — <i>Symptomata et casus male definiti</i> .....	383	655	858	905	1 002
XVII Väkivallan ja myrkyttämisen aiheuttamat vammat — Skador genom yttre våld och förgiftning — <i>Traumatata, veneficia, injuriae</i> .....	1 372	2 024	2 290	2 107	2 291
Y Tutkimus- ym. toimenpiteet ilman hoitoa — Undersökningar mm. utan vård — <i>Examinations etc. without care</i> .....	54	195	225	238	250
Yhteensä — Summa — Total	15 767	23 337	24 975	24 951	26 668

<sup>1)</sup> Korjattut luvut. — Korrigerade tal. — Corrected numbers.

kosken terveyskeskukseen. Paikallissairaaloista Hyvinkään seudun sairaala (216 ss.) ja Imatran sairaala (89 ss.) muuttivat 1. 1. 1979 aluesairaaloiksi.

Vuoden 1979 lopussa paikallissairaaloita oli enää 5 (938 ss.), näistä oli erikoislääkärijohtoisia 3 sairaalaa (650 ss.).

Yleissairaaloiksi voidaan lukea myös terveyskeskusten sairaalat, vaikka niitä ei koskekaan kunnallisista yleissairaaloista annettu laki vaan kansanterveyslaki (66/72) ja siihen liittyvä lainsäädäntö.

Kansanterveyslain voimaantulon mukana kuntien ja kuntainliittojen paikallissairaaloiden toiminta oli lopetettava huhtikuun 1. päivänä 1972 ja niiden maa-alue ja rakennukset irtaimistoinen oli siirrettävä terveyskeskusten käyttöön, jollei valtioneuvosto lääkintöhallituksen esityksestä toisin ollut päättänyt. Valtaosa paikallissairaaloista muuttui terveyskeskusten sairaaloiksi vuoden 1972 aikana. Kansanterveyslain voimaan tullessa muuttivat myös Pohjois-Suomen entiset aluesairaalat terveyskeskusten sairaaloiksi.

ken terveyskeskus). Två lokalsjukhus (Hyvinkään seudun sairaala, 216 platser och Imatran sairaala, 89 platser) blev 1. 1. 1979 kretssjukhus.

Antalet lokalsjukhus var 31. 12. 1979 bara 5 (938 platser), av dessa var specialistläkarledda 3 (650 platser).

Till lasarettens kan också räknas hälsovårdscentralernas sjukhus, fastän lagen om kommunala allmänna sjukhus inte gäller dem, utan folkhälsolagen (66/72) och till den anknut lagstiftning.

Enligt lagen angående införande av folkhälsolagen måste kommunernas och kommunalförbundens lokalsjukhus' verksamhet upphöra den 1 april 1972 och deras jordområde och byggnader med lösöre överflyttas till hälsovårdscentralernas förfogande, om statsrådet på medicinalstyrelsens framställning inte annorlunda beslutat. Största delen av lokalsjukhusen blev hälsovårdscentralernas sjukhus under år 1972. Vid ikraftträdandet av folkhälsolagen blev även Norra Finlands tidigare distriktsjukhus hälsovårdscentralernas sjukhus.

Terveyskeskusten sairaaloita oli vuoden 1972 lopussa 125 ja vuoden 1979 lopussa 178 (14 595 ss.), näistä oli erikoislääkärijohtoisia 13 sairaalaa.

Edellä mainittujen yliopistollisten ja muiden keskussairaaloiden, aluesairaaloiden, paikallissairaaloiden ja terveystieteiden sairaaloiden lisäksi oli vuoden 1979 lopussa kaksi valtion sairaalaa (Kätilöopiston sairaala ja Työterveyslaitoksen sairaala), Helsingin Lastenlinna, ja 43 yksityistä sairaalaa.

Taulusta 131, jossa on esitetty tautiryhmittäin yleissairaaloiden käyttö sairaansijoiksi muutettuna (100 %:n kuormitus) käy ilmi verisuonisairauksien osuuden jatkuva kasvu. Myös syöpäsairauksiin käytetään sairaansijoja yhä enemmän ja hengityselinten sairaudet vievät runsaasti sairaansijoja. Ainoakaan sairausryhmä ei ole merkittävässä määrin vähentynyt, mutta tartunta- ja loistautien, veren tautien ja ruoansulatuselinten sairauksien aiheuttama sairaalankäyttö on pysynyt suuruusluokaltaan lähes samana. Lääkintöhallitus suorittaa parhailaan yksityiskohtaista selvitystä sairaalankäytöstä ja sen valmistuttua voidaan kehityssuuntia tarkastella yksityiskohtaisemmin.

Voidaan sanoa maan keskussairaalalaitoksen saavuttaneen suurin piirtein sairaansijojen osalta ne tavoitteet, mihin on pyritty noin 35 vuotta kestänyttä keskussairaalaohjelmalla toteutettaessa. Näillä näkymin ei seuraavan vuosikymmenen aikana pyritä rakentamaan uusia sairaaloita, ja laajennuksetkin ovat ilmeisesti suhteellisen vähäisiä. Lähivuosien sairaalapolitiikassa lienee keskeinen asema olemassa olevien resurssien tehokkaassa käyttämisessä. Yhteistoiminta eri laitosten välillä ja avohoidon kehittäminen ovat eräitä keskeisiä seikkoja. Terveystieteiden sairaansijoja ei ole riittävästi ja osa toimii vanhentuneissa ja epäkäytännöllisissä tiloissa. Pitkäaikaisesti sairaiden hoidon järjestäminen on lähivuosina erityistä huomiota vaativa ongelma, jota tuskin voidaan ratkaista lisäämättä myös tarkoitukseen soveltuvaa sairaalakapasiteettia. Yleissairaaloissa oli vuoden 1979 lopussa 7.6 ss. 1 000 asukasta kohti, mikä ei sinänsä kansainvälisesti vertailtaessa ole erityisen korkea luku. Tosin vertailujen perusteet eivät ole täysin luotettavia.

**Tehohoito.** Tehohoito on vaikeasti mutta ei toivottomasti sairaiden potilaiden keskitettyä hoitoa, jossa käytetään hyväksi kaikkia lääketieteen mahdollisuuksia. Tehohoito vaatii runsaasti voimavaroja ja korkeata ammattitaitoa, siksi se on huomattavasti kalliimpaa kuin normaali vuodeosastohoito. Tarkoituksena voidaan elimistön toimintaa säädellä — jopa korvata — teknisten laitteiden avulla. Äskettäin on selvitetty lääkitöhallituksen aineistojen ja sairaalaliiton suorittaman kyselyn perusteella tehohoidon tilanne maassamme (Linnakko & Sederholm, Sairaalaliitto tiedottaa 2/1980). Selvityksen mukaan tehohoitoa annettiin maassa yhteensä 43 sairaalassa, joissa on kaikkiaan 66 tehohoito-osastoa tai yksikköä. Selvityksessä ei ole mukana dialyysihoidon eikä päivystys- ja tarkkailuosastojen tietoja eikä Ahvenanmaan maakuntaa.

Tehohoitopaikkoja oli käytössä yhteensä 359 (31. 12. 1978). Niiden kuormitus oli 68 % ja hoitoaika 2.9 vuorokautta. Kuolleisuus oli 8.3 % (n. 2 600 kuollutta). Tehohoitopotilaat jakautuivat tautiryhmittäin siten, että 1/3 potilaista oli kirurgian, 1/3 sydänvalvonnan ja 1/3 muiden sisätautien potilaita.

Tehoyksikössä työskenteli 1 200—1 300 kokopäivätoimista henkilöä, joista 33 oli lääkäreitä. Tehoyksiköiden henkilökunnan lukumäärä on hieman alle 4 % kaikista keskus- ja alue-

Antalet hälsovårdscentralernas sjukhus var vid slutet av 1972 125 och vid slutet av 1979 178, av de sistnämnda var 13 specialläkarledda. Antalet hälsovårdscentralernas vårdplatser var 31. 12. 1979 14 595.

Utöver ovannämnda universitetscentralsjukhus och andra centralsjukhus, kretssjukhus och hälsovårdscentralernas sjukhus fanns vid slutet av 1979 två statliga sjukhus (Barnmorskeinstitutets sjukhus och Institutets för arbetshygien sjukhus), Barnets Borg i Helsingfors och 43 privata sjukhus.

Av uppställningen där per sjukdomsgrupp har specificerats användningen av sjukhus ändrad till sjukplatser (100 %:s belastning) framgår tydligt tillväxten av hjärtsjukdomarnas andel. Även för cancersjukdomar används sjukplatser allt mera och andningsorganens sjukdomar kräver ännu mera sjukplatser. Ingen sjukdomsgrupp har minskat i märkbar mån, men smittosamma sjukdomar och parasitsjukdomar, blodets sjukdomar och matsmältningsorganens sjukdomar, har hållits nästan i samma storleksklass som tidigare. Medicinalstyrelsen utför som bäst en detaljerad utredning om användningen av sjukhus och efter det att den blivit färdig kan trender granskas mera detaljerat.

Generaliserande kan sägas att landets centralsjukhusväsen har i stora drag uppnått för sjukplatsernas vidkommande de mål till vilka strävs vid genomförandet av det nästan 35 år pågående centralsjukhusprogrammet. Enligt vad man nu kan se försöker man inte bygga nya sjukhus under det följande decenniet, och även utvidgningarna är uppenbarligen förhållandevis minimala. I de närmaste årens sjukhuspolitik torde den centrala ställningen vara ett effektivt användande av existerande resurser. Samarbete mellan skilda anstalter och utvecklande av öppenvården är några centrala frågor. Hälsovårdscentralernas sjukplatsantal är inte tillräckligt och en del fungerar i föräldrade och opraktiska utrymmen. Ordning av långsjukvården är under de närmaste åren ett problem som kräver speciell uppmärksamhet och som knappast kan lösas utan att öka även den för ändamålet lämpliga sjukhuskapaciteten. I lasarettén fanns vid slutet av 1979 7.6 sjukplatser per 1 000 invånare, vilket i och för sig själv inte är en speciellt hög siffra i internationella jämförelser. Visserligen är jämförelsegrunderna inte fullt tillförlitliga.

**Intensivvård.** Intensivvården är centraliserad behandling av svårt, men inte hopplost sjuka patienter, där man använder sig av alla de möjligheter medicinen ger. Intensivvården kräver rikligt resurser och hög yrkeskunskap. Därför är den avsevärt dyrare än den normala bäddavdelningsvården. Vid behov kan man reglera organismens verksamhet, t.o.m. ersätta den med teknisk utrustning. Nyligen har man på basen av medicinalstyrelsens material och av Sjukhusförbundet utförd enkät intensivvårdens allmänna situation i vårt land (Linnakko & Sederholm, Sairaalaliitto tiedottaa 2/1980). Enligt utredningen medlades intensivvård i landet på sammanlagt 43 sjukhus, i vilka det finns allt som allt 66 intensivvårdavdelningar eller enheter. I utredningen finns uppgifterna gällande Ålands landskap, dialysvården och jour- och övervakningsavdelningar inte medtagna.

Intensivvårdplatser användes sammanlagt 359. Deras belastning var 68 % och vårdtiden 2.9 dygn (1978). Mortaliteten var 8.3 (2 600 avlidna). Intensivvårdpatienterna fördelades per sjukdomsgrupp så, att 1/3 av patienterna tillhörde kirurgin, 1/3 hjärtövervakningen och 1/3 övriga inremedicinska sjukdomar.

Vid intensivvårdenheterna arbetade ca 1 200—1 300 personer i heltidstjänst, av vilka 33 var läkare. Antalet personal vid intensivvårdenheterna är litet under 4 % av alla skötta

sairaaloiden hoidetuista palvelussuhteista. Virkojen täyttöaste oli 94 %.

Tehohoito on kehittynyt maassamme voimakkaasti mutta ilman yhtenäisiä perusteita. Eri sairaaloissa ja alueilla on päädytty paljonkin toisistaan poikkeaviin ratkaisuihin.

tjänsteförhållanden vid central- och kretssjukhusen. Tjänster- nas tillsättningsgrad var 94 %.

Intensivvården har utvecklats starkt i vårt land, men utan enhetliga grunder. På skilda sjukhus och områden har man kommit till avgöranden, som avviker från varandra till och med mycket.

132. Tehohoitopaikat, potilaat, hoitopäivät ja arvioidut käyttökustannukset sairaalatyypeittäin vuonna 1978 — Intensivvårdsplatser, patienter, vård dagar och uppskattade driftskostnader enligt sjukhustyp år 1978 — *Intensive care beds, patients, patient days and estimated running costs by hospital type in 1978*

	Käytössä olleet tehoitopaikat Använda intensivvårdsplatser Used intensive care beds 31. 12. 1978		Hoidetut potilaat Vårdade patienter Treated patients		Hoitopäivät Vård dagar Patient days (1 000)		Käyttökustannukset Driftskostnader Running costs (1 000 000 mk)	
		%		%		%		%
Yliopistosairaalat — Universitetssjukhus — <i>University hospitals</i> .....	136	38	10 124	34	32.9	36	46.2	42
Muut keskussairaalat — Övriga centralsjukhus — <i>Other central hospitals</i> .....	133	37	12 409	41	34.7	40	44.5	40
Aluesairaalat — Kretssjukhus — <i>Regional hospitals</i> .....	67	19	5 488 <sup>1)</sup>	18	15.7	18	14.0	13
Muut — Övriga — <i>Others</i> .....	23	6	1 904	6	5.4	6	5.8	5
Yhteensä — Summa — <i>Total</i>	359	100	29 925	99	88.7	100	110.5	100

<sup>1)</sup> Arvioitu tieto. — Uppskattad uppgift. — *Estimated data.*

Lähde — Källa — *Source:* Sairaalaalitto — Sjukhusförbundet. Tehohoito Suomessa 1978. (Projekt 302 — Projekt 302).

133. Keskussairaaloiden laboratorio- ja röntgentutkimusten määrät yhtä poistettua potilasta ja yhtä poliklinikkakäyntiä kohti 1979 — Antalet laboratorie- och röntgenundersökningar vid centralsjukhusen per en utskriven patient och ett poliklinikkäynti 1979 — *Number of laboratory and x-ray examinations at central hospitals per one discharged patient and one visit to outpatient departments, 1979*

	Kaikki vuodeosastot Alla bäddavdelningar All inpatient departments		Niistä — Därav — <i>Of which:</i>									
	Labor.	Rtg.	Sisätautios. Inre medicinavd. <i>Internal medicine dept.</i>		Kirurgian os. Kirurgiavd. <i>Surgery dept.</i>		Lastentautios. Barnsjukdomaravd. <i>Pediatric dept.</i>		Naistent. ja synnytysos. Kvinnosj. och förlossningsavd. <i>Gynec. and obstetric dept.</i>		Poliklinikkäkäynnit Poliklinikkbesök <i>Outpatient visits</i>	
			Labor.	Rtg.	Labor.	Rtg.	Labor.	Rtg.	Labor.	Rtg.	Labor.	Rtg.
<b>Yliopistosairaalat — Universitetssjukhus — <i>University hospitals:</i></b>												
Helsingin yliopistollinen keskuss.	29.0	1.6	47.9	2.0	31.8	2.2	32.6	1.5	13.4	0.6	2.8	0.4
Helsingfors universitetscentralsj.	19.3	0.8	37.6	1.6	21.5	1.3	13.4	0.6	10.5	0.4	1.7	0.2
Kuopion yliopistollinen keskuss.	23.9	1.0	39.9	1.9	22.2	0.9	18.6	1.1	18.6	0.3	2.2	0.4
Oulun yliopistollinen keskuss. ..	23.4	0.9	32.6	1.2	30.4	1.2	24.8	0.7	13.7	0.3	2.4	0.3
Tampereen keskuss. ....	17.9	1.0	36.1	1.6	24.5	1.9	16.6	0.7	10.6	0.2	2.0	0.3
Turun yliopistollinen keskuss. — Åbo universitetscentralsj. ....												
<b>Keskussairaalat — Centralsjukhus — <i>Central hospitals:</i></b>												
Etelä-Saimaan keskuss. ....	15.4	1.0	26.0	2.0	14.3	1.3	14.7	0.9	10.7	0.3	1.3	0.2
Kainuun keskuss. ....	23.3	1.1	50.2	2.6	27.3	1.4	17.7	0.8	15.6	0.2	2.8	0.3
Kanta-Hämeen keskuss. ....	16.5	1.0	24.6	1.2	13.2	1.0	12.7	1.2	6.9	0.1	1.4	0.3
Keski-Pohjanmaan keskuss. ....	20.9	0.9	42.4	1.9	20.7	1.2	16.8	0.8	2.9	0.3	2.4	0.3
Keski-Suomen keskuss. ....	9.1	1.0	24.9	1.8	9.4	1.1	14.3	1.3	4.8	0.3	0.9	0.3
Kotkan keskuss. ....	18.7	0.8	30.7	1.2	21.6	1.0	16.6	0.7	12.1	0.2	2.0	0.3
Lapin keskuss. ....	20.1	1.2	33.1	1.9	22.0	1.6	17.5	0.9	11.3	0.4	1.9	0.3
Länsi-Pohjan keskuss. ....	17.2	1.0	32.2	1.7	22.5	1.5	11.5	0.7	16.3	0.2	1.4	0.3
Mikkelin keskuss. ....	19.5	1.0	39.4	1.7	19.4	1.6	13.3	0.6	11.5	0.2	1.7	0.2
Pohjois-Karjalan keskuss. ....	16.8	1.0	32.1	1.3	15.4	1.1	24.4	1.3	10.0	0.5	1.5	0.2
Päijät-Hämeen keskuss. ....	16.0	0.8	30.3	1.5	18.8	1.1	18.3	0.6	9.9	0.3	2.3	0.2
Satakunnan keskuss. ....	22.1	1.9	42.9	3.6	20.6	1.5	35.4	1.3	14.0	0.5	1.4	0.3
Savonlinnan keskuss. ....	20.0	1.1	33.8	1.8	24.2	1.5	16.8	0.9	10.1	0.3	2.1	0.3
Seinäjoen keskuss. ....	16.4	1.1	31.3	1.7	14.9	1.2	20.6	0.7	9.6	0.5	1.5	0.4
Vaasan keskuss. — Centralsj. i Vasa .....	14.6	1.0	29.2	1.7	23.8	2.2	6.5	0.4	7.5	0.4	1.6	0.3
Ålands centralsj. — Ahvenan- maan keskuss. ....	20.7	1.0	35.3	2.3	19.7	3.7	8.6	0.6	7.8	0.1	1.8	0.2
<b>Keskiarvot — Medeltal — <i>Means:</i></b>												
Yliopistosairaalat — Universitetssjukhus — <i>University hospitals</i>	23.8	1.2	40.1	1.7	27.4	1.6	22.6	1.0	13.4	0.4	2.3	0.3
Keskussairaalat — Centralsjukhus — <i>Central hospitals</i> .....	17.0	1.1	33.0	1.8	18.2	1.3	16.8	0.9	9.3	0.3	1.7	0.3
Kaikki keskussairaalat — Alla centralsjukhus — <i>All central hospitals</i> .....	20.3	1.1	36.4	1.8	22.3	1.5	19.8	0.9	11.3	0.3	2.0	0.3

(Jatk. s. 214 — Forts. s. 214)

134 Sairaalat ja sairaansijat sairaalatyypin ja omistajan mukaan vuoden 1978 lopussa  
Sjukhus och vårdplatser enligt sjukhustyp och ägare i slutet av år 1978  
Hospitals and beds by type and ownership at the end of the year 1978

Sairaalatyyppi Sjukhustyp Type of hospital	Omistaja — Ägare — Ownership							
	Valtio Statens State	Kaupungit Städer Urban communes (towns)	Muut kunnat Övriga kommuner Other communes	Yliopistolliset keskus- sairaaliitot — Förbunden för universitetscentralsjuk- husen — University central hospital federations	Kuntainliitot Kommunalförbund Federations of communes	Yksityiset Privata Private	Ahvenanmaan maakunta Landskapet Åland Åboenammaa province	Yhteensä Summa Total
<b>1. Yleissairaalat — Lasarett — General hospitals</b>								
Valtion — Statens — State hospitals .....	2	—	—	—	—	—	—	2
Yliopistosairaalat — Universitetssjukhus — University hospitals .....	—	—	—	4	1	—	—	5
Keskussairaalat — Centralsjukhus — Central hospitals	—	—	—	—	15	—	1	16
Aluesairaalat — Kretssjukhus — Regional hospitals ..	—	—	—	—	22	—	—	22
Paikallissairaalat — Lokalsjukhus — Local hospitals	—	5	—	—	6	—	—	11
Terveyskeskusten sairaalat — Hälsovårdscentralernas sjukhus — Hospitals of health centres .....	—	31	46	—	94	—	—	171
Lastenlinnan sairaala — Barnets Borg i Helsingfors	—	—	—	—	1	—	—	1
Yksityiset — Privata — Private hospitals .....	—	—	—	—	—	44	—	44
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>2</b>	<b>36</b>	<b>46</b>	<b>4</b>	<b>139</b>	<b>44</b>	<b>1</b>	<b>272</b>
<b>2. Mielisairaalat — Sinnessjukhus — Mental hospitals</b>								
Valtion — Statens — State hospitals .....	2	—	—	—	—	—	—	2
Keskusmielisairaalat — Centralsinnessjukhus — Central mental hospitals .....	—	3	—	—	15	—	1	19
Helsingin yliopistollisen keskussairaalan psykiatrian klinikka (Lapinlahden sairaala) — Helsingfors uni- versitetscentralsjukhus psykiatriska klinik (Lapp- viks sjukhus) — Psychiatric clinic of university central hospital of Helsinki (Lapinlahti Hospital)	—	—	—	1	—	—	—	1
Turun psykiatrian klinikka — Åbo psykiatriska kli- nik — Psychiatric clinic in Turku .....	—	1	—	—	—	—	—	1
Muut mielisairaalat — Övriga sinnessjukhus — Other mental hospitals .....	—	6	2	—	31	—	—	39
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>46</b>	—	<b>1</b>	<b>62</b>
<b>3. Tuberkuloosilaitokset — Tuberkulosinrättningar — Tuberculosis institutions</b>								
Keskusparantolat — Centralsanatorier — Central sanatoria .....	—	1	—	—	9	—	1	11
Muut tuberkuloosilaitokset — Övriga tuberkulosin- rättningar — Other tuberculosis institutions .....	—	1	—	—	1	—	—	2
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	—	<b>2</b>	—	—	<b>10</b>	—	<b>1</b>	<b>13</b>
<b>(1—3) Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>4</b>	<b>48</b>	<b>48</b>	<b>5</b>	<b>195</b>	<b>44</b>	<b>3</b>	<b>347</b>
1977	3	50	45	5	194	48	4	349
1976	3	48	43	5	199	51	4	353
1975	3	48	45	5	192	52	4	349
1974	3	51	58	5	177	52	4	350
<b>Laitossairaalat — Inrättningarnas sjukhus — Hospitals of institutions .....</b>	<b>54</b>	<b>74</b>	<b>153</b>	—	<b>50</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>334</b>
1977	54	74	153	—	56	1	2	340
1976	60	77	159	—	57	1	2	356
1975	59	78	163	—	58	1	2	361
1974	60	75	174	—	55	3	2	369
	<b>Sairaansijat — Vårdplatser — Beds</b>							
<b>1. Yleissairaalat — Lasarett — General hospitals</b>								
Valtion — Statens — State hospitals .....	334	—	—	—	—	—	—	334
Yliopistosairaalat — Universitetssjukhus — University hospitals .....	—	—	—	5 983	1 227	—	—	7 210
Keskussairaalat — Centralsjukhus — Central hospitals	—	—	—	—	6 355	—	100	6 455
Aluesairaalat — Kretssjukhus — Regional hospitals ..	—	—	—	—	3 272	—	—	3 272
Paikallissairaalat — Lokalsjukhus — Local hospitals	—	1 455	—	—	913	—	—	2 368
Terveyskeskusten sairaalat — Hälsovårdscentralernas sjukhus — Hospitals of health centres .....	—	5 569	1 968	—	4 931	—	—	12 468
Lastenlinnan sairaala — Barnets Borg i Helsingfors	—	—	—	—	170	—	—	170
Yksityiset — Privata — Private .....	—	—	—	—	—	3 096	—	3 096
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>334</b>	<b>7 024</b>	<b>1 968</b>	<b>5 983</b>	<b>16 868</b>	<b>3 096</b>	<b>100</b>	<b>35 373</b>

Sairaalatyyppi Sjukhusstyp Type of hospital	Omistaja — Ägare — Ownership							
	Valtio Statens State	Kaupungit Städer Urban communes (towns)	Muut kunnat Övriga kommuner Other communes	Yliopistolliset keskus- sairaaliitot — Förbundens sairaaliitot — Universitetscentral- husen — University central hospital federations	Kuntaliitot Kommunalförbund Federations of communes	Yksityiset Privata Private	Alvénmaan maakunta Landskapet Åland Ålvenanmaa province	Yhteensä Summa Total
<b>2. Mielisairaalat — Sinnessjukhus — Mental hospitals</b>								
Valtion — Statens — State hospitals .....	580	—	—	—	—	—	—	580
Keskusmielisairaalat — Centralsinnessjukhus — Central mental hospitals .....	—	1 868	—	—	9 125	—	40	11 033
Helsingin yliopistollisen keskussairaalan psykiatrian klinikka (Lapinlahden sairaala) — Helsingfors uni- versitetscentralisjukhus psykiatriska klinik (Lapp- viks sjukhus) — Psychiatric clinic of university central hospital of Helsinki (Lapinlahti Hospital)	—	—	—	132	—	—	—	132
Turun psykiatrian klinikka — Åbo psykiatriska kli- nik — Psychiatric clinic in Turku .....	—	111	—	—	—	—	—	111
Muut mielisairaalat — Övriga sinnessjukhus — Other mental hospitals .....	—	872	72	—	6 773	—	—	7 717
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>580</b>	<b>2 851</b>	<b>72</b>	<b>132</b>	<b>15 898</b>	<b>—</b>	<b>40</b>	<b>19 573</b>
<b>3. Tuberkuloosilaitokset — Tuberkulosinrättningar — Tuberculosis institutions</b>								
Keskusparantolat — Centralsanatorier — Central sanatoria .....	—	217	—	—	2 034	—	45	2 296
Muut tuberkuloosilaitokset — Övriga tuberkulosin- rättningar — Other tuberculosis institutions .....	—	96	—	—	16	—	—	112
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>—</b>	<b>313</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>2 050</b>	<b>—</b>	<b>45</b>	<b>2 408</b>
<b>(1—3) Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>914</b>	<b>10 188</b>	<b>2 040</b>	<b>6 115</b>	<b>34 816</b>	<b>3 096</b>	<b>185</b>	<b>57 854</b>
1977	893	9 583	1 879	6 085	34 308	3 015	225	55 988
1976	893	9 277	1 711	6 136	34 461	3 150	225	55 853
1975	893	9 136	1 739	6 177	33 213	3 144	225	54 527
1974	893	9 238	1 973	5 997	32 176	3 077	225	53 579
<b>Laitossairaalat — Inrättningarnas sjukhus — Hospitals of institutions</b>	<b>2 106</b>	<b>4 854</b>	<b>3 706</b>	<b>—</b>	<b>5 087</b>	<b>564</b>	<b>48</b>	<b>16 365</b>
1977	2 081	4 904	3 614	—	5 348	564	48	16 559
1976	2 186	4 810	3 587	—	5 370	564	48	16 565
1975	2 194	4 683	3 721	—	5 367	575	48	16 588
1974	2 294	4 682	3 964	—	4 111	1 623	48	16 722
<b>Sairaansijojen kaikkiaan — Vårdplatser inalles — All beds</b>	<b>3 020</b>	<b>15 042</b>	<b>5 746</b>	<b>6 115</b>	<b>39 903</b>	<b>3 660</b>	<b>233</b>	<b>73 719</b>
1977	2 974	14 487	5 493	6 085	39 656	3 579	273	72 547
1976	3 079	14 087	5 298	6 136	39 831	3 714	273	72 418
1975	3 087	13 819	5 460	6 177	38 580	3 719	273	71 115
1974	3 187	13 920	5 937	5 997	36 287	4 700	273	70 301

<sup>1)</sup> Näistä 9 on erikoislääkärijohtoisia sairaaloita, joissa on 2 146 sairaansijaa. — Av dessa är 9 specialistledda sjukhus, vilkas vårdplatsantal är 2 146. — Of which 9 specialized hospitals with 2 146 beds.

<sup>2)</sup> Näistä 12 on erikoislääkärijohtoisia (3 447 ss.). — Av dessa 12 specialistledda sjukhus (3 447 platser). — Of which 12 specialized hospitals with 3 447 beds.

<sup>3)</sup> Näistä 18 on erikoislääkärijohtoisia sairaaloita, joissa on 1 796 sairaansijaa. — Av dessa är 18 specialistledda sjukhus, vilkas vårdplatsantal är 1 796. — Of which 18 specialized hospitals with 1 796 beds.

<sup>4)</sup> Näistä on 13 varsinaista sairaalaa (1 245 ss.), 1 sairaatupa lyhytaikaisia sairauksia poteville (5 ss.), 3 toipilaskotia (148 ss.), 12 kuntoutuslaitosta (651 ss.), 11 sairaakotia pitkäaikaisesti sairaille (813 ss.), 2 kylpylaitosta (122 ss.) ja 2 luontaishoitolaa (112 ss.). — Av dessa 13 egentliga sjukhus (1 245 platser), 1 sjukstuga för kortvarigt sjuka (5 pl.), 3 konvalescenthem (148 pl.), 12 rehabiliteringsanstalter (651 pl.), 11 sjukhem för långvarigt sjuka (813 pl.), 2 badsanatorier (122 pl.) och 2 naturanstalter (112 pl.). — Of which 13 proper hospitals (1 245 beds), 1 nursing home for short-term diseases (5 beds), 3 convalescent homes (148 beds), 12 rehabilitation institutions (651 beds), 11 nursing homes for long-term diseases (813 beds), 2 bathing establishments (122 beds) and 2 naturopathic establishments (112 beds).



185 Kuntien sairaussijait tuhatta asukasta kohti sairaalatyypin ja kuntamuodon mukaan vuosien 1966—78 lopussa <sup>1)</sup>  
 Kommunernas vårdplatser per tusen invånare indelade enligt sjukhus- och kommuntyp i slutet av åren 1966—78<sup>1)</sup>  
 Beds of communes per 1 000 inhabitants by type of hospital and commune at the end of the years 1966—78 <sup>1)</sup>

Kuntamuoto Kommuntyp Type of commune	Keskiväki- luku <sup>2)</sup> Medelfolk- mängd <sup>2)</sup> Mean population <sup>2)</sup>	Sairaalatyypit — Sjukhus — Type of hospital							
		Yleissairaalat <sup>3)</sup> Lasarett <sup>3)</sup> General hospitals <sup>3)</sup>		Miellsairaalat Sinnessjukhus Mental hospitals		Tuberkuloosi- laitokset Tuberkulos- inrättningar TB institutions		Yhteensä Summa Total	
		Saira- sijat Vård- platser Beds	1 000 :tta kohti Per Per 1 000	Saira- sijat Vård- platser Beds	1 000 :tta kohti Per Per 1 000	Saira- sijat Vård- platser Beds	1 000 :tta kohti Per Per 1 000	Saira- sijat Vård- platser Beds	1 000 :tta kohti Per Per 1 000
<b>Kaupungit — Städer — Urban com- munes (towns) .....</b>									
1978	2 837 368	19 767.0	7.0	10 069.8	3.5	1 280.4	0.5	31 117.2	11.0
1977	2 828 301	18 882.1	6.7	10 271.7	3.6	1 280.4	0.5	30 434.2	10.8
1976	2 420 199	17 121.9	7.1	9 030.5	3.7	1 118.9	0.5	27 271.3	11.3
1975	2 406 007	16 482.5	6.9	8 899.7	3.7	1 118.9	0.5	26 501.1	11.0
1974	2 386 260	16 074.0	6.7	8 832.0	3.7	1 153.9	0.5	26 059.9	10.9
1973	2 332 115	15 152.3	6.4	8 583.3	3.7	1 278.6	0.5	25 014.2	10.7
1972	2 181 335	13 717.6	6.3	8 043.6	3.7	1 263.7	0.6	23 024.9	10.6
1971	2 013 412	12 906.8	6.4	7 851.4	3.9	1 430.1	0.7	22 188.3	11.0
1970	1 958 723	12 234.5	6.2	7 744.7	3.9	1 603.9	0.8	21 583.1	11.0
1969	1 943 381	11 646.9	6.0	7 641.9	3.9	1 705.1	0.9	20 993.9	10.8
1968	1 881 093	11 117.2	5.9	7 548.6	4.0	1 673.2	0.9	20 339.0	10.8
1967	1 848 741	10 604.9	5.7	7 608.6	4.1	1 650.3	0.9	19 863.8	10.7
1966	1 753 512	9 965.8	5.7	7 353.6	4.2	1 739.7	1.0	19 059.1	10.9
<b>Kauppalat — Köpingar — Urban communes (market towns) .....</b>									
1978	.	.	.	.	.	.	.	.	.
1977	.	.	.	.	.	.	.	.	.
1976	366 138	1 518.8	4.1	1 148.7	3.1	151.6	0.4	2 819.1	7.7
1975	360 824	1 489.2	4.1	1 168.1	3.2	151.6	0.4	2 808.9	7.9
1974	332 077	1 395.1	4.2	1 043.0	3.1	144.2	0.4	2 582.3	7.8
1973	332 358	1 853.9	5.6	1 175.5	3.5	238.6	0.7	3 268.0	9.8
1972	356 064	1 933.9	5.4	1 312.4	3.7	253.6	0.7	3 499.9	9.8
1971	350 782	1 710.9	4.9	1 167.8	3.3	259.1	0.7	3 137.8	8.9
1970	391 556	1 955.8	5.0	1 343.5	3.4	344.0	0.9	3 643.3	9.3
1969	404 649	1 984.5	4.9	1 397.6	3.5	374.4	0.9	3 756.5	9.3
1968	396 984	1 831.7	4.6	1 356.2	3.4	375.4	1.0	3 563.3	9.0
1967	371 488	1 551.7	4.2	1 279.3	3.4	364.7	1.0	3 195.7	8.6
1966	348 837	1 488.1	4.3	1 184.6	3.4	311.0	0.9	2 983.7	8.5
<b>Muut kunnat — Övriga kommuner Rural communes .....</b>									
1978	1 915 160	12 176.0	6.4	8 923.2	4.7	1 127.6	0.6	22 226.8	11.6
1977	1 910 597	11 549.9	6.0	8 968.3	4.7	1 127.6	0.6	21 645.8	11.3
1976	1 939 327	11 480.3	5.9	9 101.8	4.7	1 137.5	0.6	21 719.6	11.2
1975	1 944 492	10 948.3	5.6	9 094.2	4.7	1 137.5	0.6	21 180.0	10.9
1974	1 972 237	10 621.9	5.4	9 143.0	4.7	1 201.9	0.6	20 966.8	10.7
1973	2 001 608	10 061.8	5.0	9 327.2	4.7	1 587.8	0.8	20 976.8	10.5
1972	2 102 258	9 842.5	4.7	9 807.0	4.7	1 812.7	0.9	21 462.2	10.2
1971	2 247 930	10 081.3	4.5	10 103.8	4.5	2 262.8	1.0	22 447.9	10.0
1970	2 282 303	9 682.7	4.2	10 129.8	4.4	2 492.1	1.1	22 304.6	9.8
1969	2 352 696	9 440.6	4.0	10 209.5	4.3	2 613.5	1.1	22 263.6	9.5
1968	2 411 374	8 753.1	3.6	10 173.2	4.2	2 736.4	1.2	21 662.7	9.0
1967	2 445 362	8 261.4	3.4	10 282.1	4.2	2 934.0	1.2	21 477.5	8.8
1966	2 536 839	8 014.1	3.2	10 089.8	4.0	3 407.3	1.3	21 511.2	8.5
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>									
1978	4 752 528	31 943.0	6.7	18 993.0	4.0	2 408.0	0.5	53 334.0	11.2
1977	4 738 898	30 432.0	6.4	19 240.0	4.1	2 408.0	0.5	52 080.0	11.0
1976	4 726 664	30 121.0	6.4	19 281.0	4.1	2 408.0	0.5	51 810.0	11.0
1975	4 711 323	28 920.0	6.1	19 162.0	4.1	2 408.0	0.5	50 490.0	10.7
1974	4 690 574	28 091.0	6.0	19 018.0	4.1	2 500.0	0.5	49 609.0	10.6
1973	4 666 081	27 068.0	5.8	19 086.0	4.1	3 105.0	0.7	49 259.0	10.6
1972	4 639 657	25 494.0	5.5	19 163.0	4.1	3 330.0	0.7	47 987.0	10.3
1971	4 612 124	24 699.0	5.4	19 123.0	4.1	3 952.0	0.9	47 774.0	10.4
1970	4 606 307	23 873.0	5.2	19 218.0	4.2	4 440.0	1.0	47 531.0	10.3
1969	4 700 726	23 072.0	5.0	19 249.0	4.2	4 693.0	1.0	47 014.0	10.2
1968	4 688 451	21 702.0	4.7	19 078.0	4.1	4 785.0	1.0	45 565.0	9.8
1967	4 665 591	20 418.0	4.4	19 170.0	4.1	4 949.0	1.1	44 537.0	9.6
1966	4 639 188	19 468.0	4.2	18 628.0	4.0	5 458.0	1.2	43 554.0	9.4

<sup>1)</sup> Laitossairaloita lukuun ottamatta. — Exkl. inrättningarnas sjukhus. — Excl. hospitals of institutions.

<sup>2)</sup> Maassa asuva väestö. — I riket bosatt befolkning. — Resident population.

<sup>3)</sup> Mukaan lukien terveyskeskusten sairaalat. — Inkl. hälsovårdcentralernas sjukhus. — Incl. hospitals of health centres.

136 Sairaaloiden toiminta vuosina 1920—79  
Sjukhusens verksamhet åren 1920—79  
Services of hospitals in 1920—79

I Sairaansijat 31. 12. — Vårdplatser den 31. 12. — Hospital beds on 31. 12.

Vuosi År Year	Yleis- sairaalat Lasarett General hospitals	Niistä - Därav - Of which Terveyskesk. sair. Hälsövärdscentral- ernas sjukhus Hospitals of health centres	Miel- sairaalat Sinnes- sjukhus Mental hospitals	Tuberkuloosi- laitokset*) Tuberkuios- inrättningar*) Tuberculosis institutions*)	Yhteensä Summa Total	Laitos- sairaalat Inrättningar- nas sjukhus Hospitals of institutions	Kaikki sairaalat Alla sjukhus All hospitals
1920	6 915	.	2 743	755	10 413	5 177	15 590
1930	8 666	.	6 273	2 645	17 584	6 625	24 209
1938	11 667	.	8 679	5 292	25 638	7 271	32 909
1945	14 564	.	8 740	5 791	29 095	6 695	35 790
1950	14 841	.	8 946	6 001	29 788	8 806	38 594
1955	16 953	.	10 333	6 375	33 661	9 973	43 634
1960	18 569	.	16 016	6 442	41 027	9 929	50 956
1965	23 143	.	19 104	5 530	47 777	13 946	61 723
1970	28 016	.	5) 19 808	4 440	52 264	17 112	69 376
1972	29 559	4 695	5) 19 748	3 330	52 637	17 016	69 653
1973	30 511	5 745	5) 19 671	3 105	53 287	16 982	70 269
1974	31 476	6 247	5) 19 603	2 500	53 579	16 722	70 301
1975	32 372	6 778	5) 19 747	2 408	54 527	16 588	71 115
1976	33 579	10 277	5) 19 866	2 408	55 853	16 565	72 418
1977	33 755	11 015	5) 19 825	2 408	55 988	16 559	72 547
1978	35 373	12 468	5) 19 573	2 408	57 354	16 365	73 719
1979	36 447	14 595	5) 19 491	2 341	58 279	16 033	74 312
10 000 asukasta kohti <sup>1)</sup> — Per 10 000 invånare <sup>1)</sup> — Per 10 000 inhabitants <sup>1)</sup>							
1920	22.0	.	8.7	2.4	33.1	16.2	48.7
1930	25.0	.	18.2	7.6	50.8	19.2	70.2
1938	31.7	.	23.7	14.4	69.8	19.9	90.0
1945	38.3	.	23.0	15.2	76.5	17.6	94.1
1950	36.8	.	22.2	14.9	73.9	21.8	95.7
1955	39.6	.	24.4	14.9	78.9	23.4	102.3
1960	41.8	.	36.0	14.5	92.3	22.3	114.6
1965	50.0	.	41.3	12.0	103.3	30.1	133.4
1970	60.9	.	43.1	9.7	113.7	37.2	150.9
1972	63.5	10.1	42.4	7.2	113.1	36.6	149.7
1973	65.2	12.3	42.0	6.6	113.9	36.3	150.2
1974	67.3	13.3	41.9	5.3	114.5	35.7	150.2
1975	68.5	14.3	41.9	5.1	115.5	35.2	150.7
1976	71.0	21.7	42.0	5.1	118.1	35.0	153.1
1977	71.1	23.2	41.7	5.1	117.9	34.9	152.8
1978	74.4	26.3	41.1	5.1	120.6	34.4	155.0
1979*	76.4	30.6	40.9	4.9	122.1	33.6	155.8

## II Hoitopäivät — Vårdagar — Patient days

Vuosi År Year	Yleis- sairaalat Laarett General hospitals	Nilstã-Dãrav - Of which Terveyskesk. sair. Hãlsovãrdacentral- ernas sjukhus Hospitals of health centres	Mieli- sairaalat Sinnes- sjukhus Mental hospitals	Tuberkuloosi- laitokset *) Tuberkulos- inrãttningar *) Tuberculosis institutions *)	Yhteensä Summa Total	Laitos- sairaalat *) Inrãttningar- nas sjukhus *) Hospitals of institutions *)	Kãikkĩ sairaalat *) Alla sjuk- hus *) All hospi- tals *)
1920	1 697 363	.	1 017 994	191 783	2 907 140	..	..
1930	2 395 073	.	2 181 604	828 003	5 404 680	..	..
1938	3 373 596	.	3 294 575	1 759 453	8 427 624	..	..
1945	4 246 172	.	2 861 695	2 016 940	9 124 807	..	..
1950	4 201 382	.	3 254 141	2 110 425	9 565 948	..	..
1955	5 059 941	.	3 777 321	2 247 948	11 085 210	..	..
1960	6 115 848	.	5 494 731	2 054 001	13 664 580	928 101	14 592 681
1965	7 606 986	.	6 604 507	1 505 520	15 717 013	1 523 440	17 240 453
1970	9 248 119	.	6 807 881	1 170 853	17 226 853	2 542 797	19 769 650
1971	9 638 158	.	6 851 086	1 085 238	17 574 482	2 636 143	20 210 625
1972	9 915 867	1 592 864	6 850 074	950 453	17 716 394	2 832 797	20 549 191
1973	9 905 077	1 868 820	6 809 821	862 825	17 577 723	2 806 559	20 384 282
1974	9 903 808	2 028 510	6 733 805	707 916	17 345 529	2 854 553	20 200 082
1975	9 787 094	2 220 028	6 709 666	645 564	17 142 324	2 879 047	20 021 371
1976	10 167 537	3 351 482	6 664 471	643 099	17 475 107	3 001 189	20 476 296
1977 *)	9 936 392	3 670 515	6 557 091	613 780	17 107 263	3 142 806	20 250 069
1978	10 267 567	3 897 671	6 448 518	627 433	17 343 518	3 048 197	20 391 715
1979*	10 890 199	4 843 397	6 375 576	609 846	17 875 621	..	..
Keskivãkiluvun 10 000:tta kohti — Per 10 000 av medelfolk- mãngden — Per 10 000 mean population							
1920	5 418.0	.	3 249.5	612.2	9 279.7	..	..
1930	6 936.2	.	6 319.8	2 400.7	15 656.7	..	..
1938	9 227.1	.	9 010.9	4 812.2	23 050.2	..	..
1945	11 299.0	.	7 614.9	5 367.1	24 281.0	..	..
1950	10 480.2	.	8 117.3	5 264.3	23 861.8	..	..
1955	11 931.3	.	8 906.9	5 300.6	26 138.8	..	..
1960	13 809.0	.	12 406.5	4 637.7	30 853.2	2 095.6	32 948.8
1965	16 495.0	.	14 321.2	3 264.6	34 080.8	3 303.4	37 384.2
1970	20 077.1	.	14 779.4	2 541.8	37 398.4	5 520.3	42 918.7
1971	20 925.2	.	14 874.3	2 356.1	38 155.6	5 723.3	43 878.9
1972	21 372.0	3 433.2	14 764.2	2 048.5	38 184.7	6 105.6	44 290.3
1973	21 227.8	4 005.1	14 594.3	1 849.1	37 671.3	6 014.8	43 686.1
1974	21 114.3	4 324.7	14 356.0	1 509.2	36 979.5	6 085.7	43 065.2
1975	20 745.7	4 648.4	14 595.3	1 391.5	36 732.5	6 033.6	42 766.1
1976	21 515.6	7 092.1	14 102.7	1 360.9	36 979.2	6 350.8	43 330.0
1977	20 967.7	7 745.5	13 836.8	1 295.2	36 099.7	6 344.6	42 444.3
1978	21 604.1	8 201.1	13 568.4	1 320.2	36 492.7	6 413.7	42 906.4
1979*	22 856.0	10 165.2	13 377.2	1 280.0	37 516.8	..	..
Keskimããrãinen hoito- aika *) — Medelvãrd- tid *) — Average stay*)							
1920	21.9	.	..	102.4	35.7	..	..
1930	18.9	.	..	154.9	39.7	..	..
1938	16.3	.	..	176.5	37.9	..	..
1945	15.1	.	..	175.6	30.3	..	..
1950	12.5	.	..	207.3	27.0	..	..
1955	12.7	.	..	209.9	26.3	..	..
1960	12.5	.	*) 253.8	177.6	26.2	68.9	27.3
1965	13.2	.	*) 219.9	96.0	25.3	85.5	27.0
1970	12.8	.	*) 168.4	45.9	21.9	108.4	24.4
1971	12.6	.	*) 145.4	33.6	21.0	116.5	23.5
1972	12.7	15.9	*) 134.3	29.3	20.7	123.4	23.4
1973	12.6	16.4	*) 129.2	26.8	20.5	123.9	23.1
1974	12.7	18.1	*) 138.3	23.6	20.4	124.4	23.1
1975	12.7	20.2	*) 135.8	22.1	20.4	122.2	23.2
1976	12.9	22.5	*) 151.2	22.0	20.4	87.4	23.0
1977 *)	12.1	23.0	*) 147.8	17.2	19.1	91.0	21.7
1978	12.3	24.6	*) 168.2	16.3	19.0	87.7	21.5
1979*	12.7	25.9	..	14.9	20.8	..	..

## III Otetut potilaat — Intagningar — Admissions

Yuosi År Year	Yleis- sairaalat Lasarett General hospitals	Nilstä - Därav - Of which Terveyskesk. sair. Hälsövärdcentral- ernas sjukhus Hospitals of health centres	Mieli- sairaalat Sinnes- sjukhus Mental hospitals	Tuberkuloosi- laitokset *) Tuberkulos- inrättningar *) Tuberculosis institutions *)	Yhteensä Summa Total	Laitos- sairaalat *) Inrättningar- nas sjukhus *) Hospitals of institutions *)	Kaikki sairaalat *) Alla sjuk- hus *) All hospi- tals *)
1920	77 581	..	1 969	1 942	81 492	..	..
1930	126 910	..	4 315	5 549	136 774	..	..
1938	206 669	..	5 802	10 181	222 652	..	..
1945	282 513	..	7 553	12 125	302 191	..	..
1950	335 662	..	9 352	10 118	355 132	..	..
1955	400 353	..	11 069	10 723	422 145	..	..
1960	491 038	..	18 717	11 581	521 336	13 474	534 810
1965	576 196	..	29 075	15 562	620 833	17 885	638 718
1970	722 273	..	39 137	25 359	786 769	23 826	810 595
1971	763 421	..	41 576	32 329	837 326	22 824	860 150
1972	779 471	100 027	42 226	32 373	854 070	22 977	877 047
1973	784 966	113 931	41 651	32 164	858 781	22 706	881 437
1974	780 281	111 833	40 480	29 892	850 653	23 024	873 677
1975	772 315	110 138	38 542	29 164	840 021	23 575	863 596
1976	787 565	149 306	37 782	32 153	857 500	34 424	891 924
1977 <sup>a)</sup>	822 955	159 755	36 528	35 620	895 103	33 138	928 241
1978	837 303	158 486	35 310	38 521	911 134	33 162	944 296
1979*	861 456	186 753	35 194	41 176	937 826	..	..
Keskiväkiluvun							
10 000:tta kohti — Per							
10 000 av medelfolk-							
mängden — Per 10 000							
mean population							
1920	247.6	..	6.3	6.2	260.0	..	..
1930	367.6	..	12.5	16.1	396.2	..	..
1938	565.3	..	15.9	27.8	609.0	..	..
1945	751.7	..	20.1	32.3	804.1	..	..
1950	837.6	..	23.3	25.0	885.9	..	..
1955	944.0	..	26.1	25.3	995.4	..	..
1960	1 108.7	..	42.3	26.1	1 177.1	30.4	1 207.5
1965	1 249.4	..	63.1	33.7	1 346.2	38.8	1 385.0
1970	1 568.0	..	85.0	55.1	1 708.0	51.7	1 759.8
1972	1 680.0	215.5	91.0	69.8	1 840.8	49.5	1 890.3
1973	1 682.3	244.2	89.3	68.9	1 840.5	48.7	1 889.1
1974	1 663.5	238.4	86.3	63.7	1 813.5	49.1	1 862.6
1975	1 640.1	248.6	83.9	61.6	1 785.6	46.7	1 832.4
1976	1 666.6	316.0	80.0	68.0	1 814.6	72.8	1 887.4
1977	1 736.6	337.1	77.1	75.1	1 888.8	69.9	1 958.7
1978	1 761.7	339.4	74.3	81.1	1 917.1	70.7	1 986.9
1979*	1 808.0	392.0	74.0	86.4	1 968.3	..	..

<sup>1)</sup> Maassa asuva väestö 31. 12. — I riket bosatt befolkning den 31. 12. — Resident population on 31. 12.

<sup>2)</sup> Laitossairaaloista on otettu huomioon vain laitossairaaluetteloon hyväksytyt sairaalat. — Av inrättningarnas sjukhus har endast de sjukhus beaktats som är godkända i inrättningarnas sjukhusförteckning. — Of hospitals of institutions are included only those accepted to the list of hospitals of institutions.

<sup>3)</sup> Polstettujen potilaiden hoitoajan keskiarvo. — De utskrivna patienternas medelvärddtid. — Mean stay of discharges.

<sup>4)</sup> Vuoden hoitopäivät jaettuna otettujen ja polstettujen potilaiden keskiarvolla. — Årets värddagar dividerade med medeltalet av de inskrivna och utskrivna patienterna. — Patient days of the year divided by the mean of number of admissions and number of discharges.

<sup>5)</sup> Ilman yö- ja päiväsaara- ja kuntoutuspaikkoja, ks. osa 6. — Utan natt- och dagsjukhus- och rehabiliteringsplatser, se del 6. — Excl. night hospital beds, day hospital places and rehabilitation places, see chapter 6.

<sup>6)</sup> Itsenäiset tuberkuloosilaitokset. — Självständiga tuberkulosinrättningar. — Independent TB institutions.

<sup>7)</sup> Vuodesta 1977 lähtien hoitopäiviä laskettaessa on otettu lukuun vain potilaan tulopäivä. — Från och med år 1977 har endast patientens ankomstdag räknats med i värddagarna. — From 1977 on the day of admission and the day of discharge are counted as one day.

<sup>8)</sup> Ennen vuotta 1977, otettujen potilaiden määrä tarkoitti sairaalaan otettuja, vuodesta 1977 lähtien, sairaalassa erikoisalain osastoita toiselle siirretyt katsotaan myös otetuiksi potilaiksi. — Före år 1977 betydde antalet inskrivna patienter under året inskrivningar för hela sjukhuset, men från och med år 1977 räknas antalet enligt inskrivningar till sjukhusets avdelning för ett specialområde och åter vid förflyttning till en annan avdelning. — Before 1977 number of admissions refers to the patients admitted in hospital, from 1977 on transfers from a special department to other special department are regarded also as admission.

<sup>9)</sup> Yleislääkärihoitoisten terveyskeskussairaaloiden osalta tiedot tarkoittavat "holdettuja" potilaita. — Angående allmänläkarledda hälsövärdcentralernas sjukhus avser uppgifterna "värdade" patienter. — As for patients in non-specialized hospitals of health centres data refer to "treated" patients, not to "admitted".

187 Yleis- ja terveystieteiden sairaaloiden toiminta keskussairaala- ja sairaalapiireittäin vuonna 1978  
 Verksamheten av lasarett och hälsovårdscentralernas sjukhus centralsjukhusdistriktsvis år 1978  
 Services of general hospitals and hospitals of health centres in 1978

Yliopistosairaaloitten vastualue ja keskussairaala- ja sairaalapiirit Universitetssjukhusens ansvarsområde och centralsjukhusdistrikt Responsibility area of university central hospitals and central hospital district	Sairaansijojen Vårdplatser Beds 31. 12.	Otettuja potilaita Intagningar Admissions	Hoitopäiviä Vård dagar Patient days
	1978	1978	1978
<b>Helsingin yliopistollinen keskussairaala — Helsingfors universitetscentralsjukhus — University central hospital of Helsinki:</b>			
Helsingin yliopistollinen keskussairaala- ja sairaalapiiri — Helsingfors universitetssjukhusdistrikt — University central hospital district of Helsinki	8 489.1	172 060	2 313 470
Kotkan keskussairaala- ja sairaalapiiri — Kotka centralsjukhusdistrikt — Central hospital district of Kotka	1 232.3	29 652	388 121
Etelä-Saimaan keskussairaala- ja sairaalapiiri — Södra-Saimens centralsjukhusdistrikt — Central hospital district of Etelä-Saimaa	886.6	19 921	267 081
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>10 608.0</b>	<b>221 633</b>	<b>2 968 672</b>
<b>Turun yliopistollinen keskussairaala — Åbo universitetssjukhus — University central hospital of Turku:</b>			
Turun yliopistollinen keskussairaala- ja sairaalapiiri — Åbo universitetssjukhusdistrikt — University central hospital of Turku	3 223.9	73 990	926 017
Satakunnan keskussairaala- ja sairaalapiiri — Satakunta centralsjukhusdistrikt — Central hospital district of Satakunta	1 279.9	32 098	347 243
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>4 503.8</b>	<b>106 088</b>	<b>1 273 260</b>
<b>Tampereen keskussairaala — Tammerfors centralsjukhus — Central hospital of Tampere:</b>			
Tampereen keskussairaala- ja sairaalapiiri — Tammerfors centralsjukhusdistrikt — Central hospital district of Tampere	3 081.9	74 757	978 651
Hämeenlinnan keskussairaala- ja sairaalapiiri — Tavastehus centralsjukhusdistrikt — Central hospital district of Hämeenlinna	1 021.1	23 128	280 450
Päijät-Hämeen keskussairaala- ja sairaalapiiri — Päijät-Häme centralsjukhusdistrikt — Central hospital district of Päijät-Häme	1 739.3	38 250	497 942
Seinäjoen keskussairaala- ja sairaalapiiri — Seinäjoki centralsjukhusdistrikt — Central hospital district of Seinäjoki	1 179.6	35 560	362 228
Vaasan keskussairaala- ja sairaalapiiri — Vasa centralsjukhusdistrikt — Central hospital district of Vaasa	1 189.8	32 410	377 646
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>8 211.7</b>	<b>204 105</b>	<b>2 496 917</b>
<b>Kuopion yliopistollinen keskussairaala — Kuopio universitetssjukhus — University central hospital of Kuopio:</b>			
Kuopion yliopistollinen keskussairaala- ja sairaalapiiri — Kuopio universitetssjukhusdistrikt — University central hospital district of Kuopio	2 122.0	56 514	624 523
Keski-Suomen keskussairaala- ja sairaalapiiri — Mellersta Finlands centralsjukhusdistrikt — Central hospital district of Keski-Suomi	1 837.7	47 309	549 383
Mikkelin keskussairaala- ja sairaalapiiri — St Michels centralsjukhusdistrikt — Central hospital district of Mikkelä	985.2	19 922	302 240
Savonlinnan keskussairaala- ja sairaalapiiri — Nyslotts centralsjukhusdistrikt — Central hospital district of Savonlinna	612.3	13 638	173 831
Pohjois-Karjalan keskussairaala- ja sairaalapiiri — Norra Karelen centralsjukhusdistrikt — Central hospital district of Pohjois-Karjala	1 402.7	33 060	410 442
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>6 959.9</b>	<b>170 443</b>	<b>2 060 419</b>
<b>Oulun yliopistollinen keskussairaala — Uleåborgs universitetssjukhus — University central hospital of Oulu:</b>			
Oulun yliopistollinen keskussairaala- ja sairaalapiiri — Uleåborgs universitetssjukhusdistrikt — University central hospital district of Oulu	2 226.1	55 759	677 111
Keski-Pohjanmaan keskussairaala- ja sairaalapiiri — Mellersta Österbottens centralsjukhusdistrikt — Central hospital district of Keski-Pohjanmaa	793.2	21 990	215 196
Kainuun keskussairaala- ja sairaalapiiri — Centralsjukhusdistriktet i Kainuu — Central hospital district of Kainuu	608.3	17 556	167 997
Länsi-Pohjan keskussairaala- ja sairaalapiiri — Västerbottens centralsjukhusdistrikt — Central hospital district of Länsi-Pohja	500.7	12 972	137 442
Lapin keskussairaala- ja sairaalapiiri — Lapplands centralsjukhusdistrikt — Central hospital district of Lappi	861.3	24 098	249 005
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>4 989.6</b>	<b>132 375</b>	<b>1 446 751</b>
Ahvenanmaan keskussairaala- ja sairaalapiiri — Ålands centralsjukhusdistrikt — Central hospital district of Ahvenanmaa <sup>1)</sup>	100.0	2 659	21 548
<b>Koko maa — Hela landet — Whole country</b>	<b>35 873.0</b>	<b>837 303</b>	<b>10 267 567</b>

<sup>1)</sup> Kuuluu Turun yliopistollisen keskussairaalan vastualueeseen. — Tillhör Åbo universitetssjukhus ansvarsområde. — Belongs to responsibility area of University central hospital of Turku.

188. Yleissairaaloiden erikoissairaansijat 31. 12. 1978  
 Lasarettens specialvårdplatser den 31. 12. 1978  
 Specialized beds at general hospitals on 31. 12. 1978

Sairaala Sjukhus Hospital	Sisätaudit Internal medicine	Kirurgia Surgery	Syntyys Förlösning	Obstetris	Näistentaudit Kvinnosjukdomar Gynaecology	Lastentaudit <sup>1)</sup> Barnsjukdomar <sup>1)</sup> Pediatrics <sup>1)</sup>	Korva-, nenä- ja kurkkutaudit Öron-, näs- o. strupsjukdomar Ear, nose and throat diseases	Silmätaudit Ögonjukdomar Ophthalmology	Iho- ja sukupuolitaudit Hud- och könssjukdomar Skin and venereal diseases	Sätehoito Strålbehandling Radiotherapy	Neurologia Neurologi	Psykiaatria Psykiskari Psychiatry	Tuberkuloosi ja keuhko- sairaudet Tuberkulos och lungsjukdomar Tuberculosis and lung diseases	Tartuntataudit Smittsamma sjukdomar Communicable diseases	Jakamattomat sairaansijat Odelade vårdplatser Non-specified beds	Yhteensä Summa Total
<b>Valtion — Statens — State hospitals</b>																
Kätilöopisto (Helsinki) — Barn- morskestituttet (Helsingfors) ..	—	—	169	105	34	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	308
Työterveyslaitoksen sairaala (Hel- sinki) — Institutets för arbets- hygien sjukhus (Helsingfors) ...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	<sup>1a)</sup> 26	26
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	—	—	<b>169</b>	<b>105</b>	<b>34</b>	—	—	—	—	—	—	—	—	—	<b>26</b>	<b>334</b>
<b>Yliopistosairaalat — Universitets- sjukhus — University hospitals</b>																
Helsingin yliopistollinen keskussai- raala — Helsingfors universitets- centralsjukhus .....	642	804	165	240	309	118	126	148	125	106	—	—	90	—	—	2 873
Kuopion yliopistollinen keskussai- raala .....	124	188	68	53	102	26	24	—	—	40	—	—	191	—	—	816
Oulun yliopistollinen keskussairaala	206	252	103	73	196	65	52	50	50	50	126	—	—	—	—	1 223
Tampereen keskussairaala .....	279	289	114	67	114	35	34	33	43	33	71	—	115	—	—	1 227
Turun yliopistollinen keskussairaala — Åbo universitetscentralsjukhus	168	213	72	88	188	60	45	58	128	51	—	—	—	—	—	1 071
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>1 419</b>	<b>1 746</b>	<b>522</b>	<b>521</b>	<b>909</b>	<b>304</b>	<b>281</b>	<b>289</b>	<b>346</b>	<b>280</b>	<b>197</b>	<b>396</b>	—	—	—	<b>7 210</b>
<b>Keskussairaalat — Centralsjukhus — Central hospitals</b>																
Etelä-Saimaan keskussairaala (Lap- peenranta) .....	85	93	38	37	47	15	15	6	40	—	—	—	—	—	—	376
Hämeenlinnan keskussairaala ....	89	97	38	14	28	8	9	—	—	—	—	—	147	—	—	430
Kainuun keskussairaala (Kajaani)	80	79	27	30	46	15	13	—	—	—	—	—	—	—	—	290
Keski-Pohjanmaan keskussairaala (Kokkola) .....	77	83	37	27	30	15	12	—	—	—	—	—	—	—	—	281
Keski-Suomen keskussairaala (Jy- väskylä) .....	140	208	52	35	90	41	18	23	52	35	—	—	117	—	—	811
Kotkan keskussairaala .....	98	132	29	33	48	23	23	—	—	17	—	—	—	—	—	403
Lapin keskussairaala (Rovaniemi)	61	88	35	23	67	15	19	—	—	18	—	—	—	—	—	326
Länsi-Pohjan keskussairaala (Ke- mi) .....	76	90	22	22	30	15	15	—	—	—	—	—	—	—	—	270
Mikkelin keskussairaala .....	80	87	33	33	51	11	11	—	—	—	—	—	—	—	—	306
Pohjois-Karjalan keskussairaala (Joensuu) .....	167	169	54	33	60	21	25	20	—	54	—	—	68	—	—	671
Päijät-Hämeen keskussairaala (Lahti) .....	96	96	80	48	60	24	22	24	—	24	—	—	72	—	—	546
Satakunnan keskussairaala (Pori)	132	129	56	39	36	14	20	—	—	—	—	—	—	—	—	426
Savonlinnan keskussairaala .....	64	87	32	23	26	10	11	—	—	—	—	—	—	—	—	253
Seinäjoen keskussairaala .....	100	140	<sup>2)</sup> 40	<sup>2)</sup> 45	45	10	20	—	—	20	—	—	—	—	—	375
Vaasan keskussairaala — Central- sjukhuset i Vasa .....	167	116	51	28	38	25	20	—	41	25	—	—	80	—	—	591
Ålands centralsjukhus — Ahvenan- maan keskussairaala .....	28	28	14	14	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	100
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>1 540</b>	<b>1 722</b>	<b>638</b>	<b>439</b>	<b>718</b>	<b>262</b>	<b>253</b>	<b>73</b>	<b>133</b>	<b>193</b>	—	—	<b>484</b>	—	—	<b>6 455</b>
<b>Aluesairaalat — Kretssjukhus — Regional hospitals</b>																
Borgå kretssjukhus — Porvoon aluesairaala .....	64	64	52	22	25	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	200
Iisalmen aluesairaala .....	64	61	<sup>2)</sup> 29	<sup>2)</sup> 14	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	154
Jokilaakson aluesairaala (Jämsä) ..	60	36	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	126
Kemijärven aluesairaala .....	30	31	<sup>2)</sup> 19	<sup>2)</sup> 8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	80
Kuusankosken aluesairaala .....	95	84	26	14	24	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	243
Lohjan aluesairaala .....	49	37	16	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	108
Loimaan aluesairaala .....	86	62	20	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	180
Lounais-Hämeen aluesairaala (Forssa) .....	50	50	23	15	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	154

<sup>1)</sup> Lastentauteihin on sisällytetty lasten neurologia ja lapsipsykiaatria. — Barnsjukdomarna inkluderar barnneurologi och barnpsykiatri. — *Pediatrics includes child neurology and child psychiatry.*

<sup>1a)</sup> Työlääketiede. — Arbetshygien. — *Occupational health.*

<sup>2)</sup> Naistentautien ja synnytysosasto. — Avdelning för kvinnosjukdomar och förlösning. — *Department for gynaecology and obstetrics*

Sairaala Sjukhus Hospital	Sisätaudit Inre medicin Internal medicine	Kirurgia Kirurgi Surgery	Syntyvät Förlösning Obstetrics	Naislääkärit Kvinnosjukdomar Gynaecology	Lastentaudit <sup>1)</sup> Barnsjukdomar <sup>1)</sup> Pediatrics <sup>1)</sup>	Korva-, nenä- ja kurkkutaudit Öron-, näs- o. struppsjukdomar Ear, nose and throat diseases	Silmätaudit Ögonsjukdomar Ophthalmology	Iho- ja sukunpölköt Hud- och könsjukdomar Skin and venereal diseases	Sätehoito Strålbehandling Radiotherapy	Neurologia Neurologi Neurology	Psykiatria Psykiatri Psychiatry	Tuberkuloosi ja keuhko- sairaudet Tuberkulos och lungsjukdomar Tuberculosis and lung diseases	Tartuntataudit Smittsamma sjukdomar Communicable diseases	Jakamattomat sairausajat Odelade vårdperioder Non-specified beds	Yhteensä Summa Total
<b>Malmiska kretssjukhuset (Jakobstad — Pietarsaari) .....</b>	57	66	27	16	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	182
Mäntän aluesairaala .....	64	38	20	14	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	136
Pieksämäen aluesairaala .....	60	34	10	12	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	120
Raahen aluesairaala .....	32	32	24	16	—	—	—	—	—	—	—	—	16	—	120
Rauman aluesairaala .....	75	79	25	24	28	—	—	—	—	—	—	—	—	—	231
Riihimäen aluesairaala .....	72	64	18	18	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	176
Salon aluesairaala .....	61	74	23	20	24	—	—	—	—	—	—	—	—	—	202
Selkämeren aluesairaala (Kristiinankaupunki) — Bottenhavets sjukhus (Kristinestad) .....	45	35	20	10	—	5	5	—	—	—	—	—	—	—	120
Vakka-Suomen aluesairaala (Uusikaupunki) .....	35	36	20	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	101
Valkeakosken aluesairaala .....	76	47	15	30	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	168
Vammalan aluesairaala .....	32	32	14	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	88
Varkauden seudun aluesairaala ..	43	43	16	16	18	—	6	—	—	—	—	—	—	—	142
Västra Nylands kretssjukhus (Ekenäs) — Länsi-Uudenmaan aluesairaala (Tammisaari) .....	48	40	20	17	15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	140
Ähtärin aluesairaala .....	38	39 <sup>2)</sup>	24 <sup>2)</sup>	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	101
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>1 236</b>	<b>1 084</b>	<b>450</b>	<b>296</b>	<b>166</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	—	—	—	—	—	<b>16</b>	<b>4</b>	<b>3 272</b>
<b>Paikallissairaalat — Lokalsjukhus — Local hospitals</b>															
Auroran sairaala (Helsinki) — Aurorasjukhuset (Helsingfors) ..	138	88	—	—	166	—	—	—	—	—	—	—	—	—	392
Hyvinkään seudun sairaala .....	80	80	28	28	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	216
Imatran sairaala (Vuoksenniska) ..	36	28 <sup>2)</sup>	25 <sup>2)</sup>	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	89
Jorvin sairaala (Espoo) — Jorvis sjukhus (Ebo) .....	90	105	50	45	35	—	—	—	—	—	—	—	—	—	325
Kivelän sairaala (Helsinki) — Stengårds sjukhus (Helsingfors) ....	243	—	—	—	—	32	22	—	—	—	—	—	—	—	297
Malmin sairaala (Helsinki) — Malms sjukhus (Helsingfors) .....	70	96	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	166
Marian sairaala (Helsinki) — Maria sjukhus (Helsingfors) .....	338	155	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	488
Oulun ympäristön sairaala (Oulu) .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	102	—	102
Raision ym:n kuntien paikallissairaala .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	120	—	120
Vantaan paikallissairaala — Vanda lokalsjukhus .....	64	21	—	10	—	—	—	—	—	—	12	—	—	—	107
Åbolands sjukhus (Åbo) — Turunmaan sairaala (Turku) .....	—	—	2 <sup>2)</sup>	18 <sup>2)</sup>	15	—	—	—	—	—	—	—	—	28	61
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>1 059</b>	<b>573</b>	<b>121</b>	<b>83</b>	<b>216</b>	<b>32</b>	<b>22</b>	—	—	—	<b>12</b>	—	—	<b>250</b>	<b>2 368</b>
<b>Muut kunnalliset sairaalat<sup>5)</sup> — Övriga kommunala sjukhus<sup>5)</sup> — Other communal hospitals<sup>5)</sup></b>															
Lastenlinnan sairaala (Helsinki) — Barnets Borg (Helsingfors) ....	—	—	—	—	170	—	—	—	—	—	—	—	—	—	170
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	—	—	—	—	170	—	—	—	—	—	—	—	—	—	170
<b>Terveyskeskusten sairaalat — Hälsovårdscentralernas sjukhus — Hospitals of health centres</b>															
Anjalankosken tk:n sairaala .....	39	27	—	14	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	80
Haminan seudun tk:n sairaala (Hamina, Virolahti) .....	30	30	—	20	—	—	—	—	—	—	—	—	14	—	94
Heinolan tk:n sairaala .....	48	25	12	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	90
Kotkan tk:n sairaala .....	280	32	—	32	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	344

<sup>1)</sup> Sairaala ei ole jaettu erikoisalojen osastoihin. — Sjukhuset har inte delats i specialavdelningar. — Hospital is not divided into special departments.  
<sup>2)</sup> Lastentautilen ja lasten sekä aikuisten tartuntatautilen osastoryhmä. — Avdelningsgrupp för barnsjukdomar och smittsamma sjukdomar hos barn och fullvuxna. — Dept of pediatrics and communicable diseases.

<sup>3)</sup> Yleislääkärijohtoisia. — Allmänläkarledda. — Staffed by general practitioners.

<sup>4)</sup> Kunnalliset sairaalat ilman kunnallista yleissairaaloiteta annetun lain mukaista asemaa. — Kommunala sjukhus utanför lagen om kommunala allmänna sjukhus. — Communal hospitals outside law on communal general hospitals.

Sairaala Sjukhus Hospital	Sisätaudit Internal medicine	Kirurgia Surgery	Syntyys Förlösning Obstetrics	Naisentaudit Kynänsjukkodomar Gynaecology	Lastentaudit <sup>1)</sup> Barnsjukkodomar <sup>1)</sup> Pediatrics <sup>1)</sup>	Korva-, nenä- ja kurkkutaudit Öron-, näs- o. strunpesjukkodomar Ear, nose and throat diseases	Silmätaudit Ögonsjukkodomar Ophthalmology	Iho- ja sukupuolitaudit Hud- och könsjukkodomar Skin and venereal diseases	Sädehoito Strålbehandling Radiotherapy	Neurologia Neurologi Neurology	Psykiaatria Psykiaatri Psychiatry	Tuberkuloosi ja keuhkosair. Tuberkulos och lungsjukkodomar Tuberculosis and lung diseases	Tartuntataudit Smittsamma sjukdomar Communicable diseases	Jakamattomat sairaansijat Odelade vårdplatser Non-specialized beds	Yhteensä Summa Total
Kuopion tk:n sairaala .....	81	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	216	297
Lahden tk:n sairaala .....	383	90	—	30	12	6	—	—	—	—	11	—	—	—	532
Lappeenrannan tk:n sairaala .....	64	64	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	117	245
Nokian tk:n sairaala .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	88	88
Oulun tk:n sairaala .....	86	—	—	20	—	—	—	—	—	—	—	—	50	182	338
Porin tk:n sairaala .....	146	44	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	128	318
Tampereen tk:n sairaala .....	580	100	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4)120	—	800
Turun tk:n sairaala—Abo hcs sjukhus .....	478	95	55	—	—	—	—	—	—	—	—	—	68	—	696
Jakamattomat sairaalat <sup>2)</sup> — Ode- lade sjukhus <sup>2)</sup> — <i>Non-specialized hospitals<sup>2)</sup></i> .....	—	—	4a) 89	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8 487	8 576
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>2 215</b>	<b>507</b>	<b>156</b>	<b>121</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	—	—	—	—	<b>11</b>	—	<b>288</b>	<b>9 232</b>	<b>12 498</b>
<b>Yksityiset — Privata — Private</b>															
Prof. O. A. Boijen sairaala (Helsinki) Prof. O. A. Boijes sjukhus (Helsingfors) .....	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4
Folkhälsans Habiliteringsavdelning (H:fors) — Folkhälsanin kuntou- tusosasto (Helsinki) .....	—	—	—	—	24	—	—	—	—	—	—	—	—	—	24
Helsingin diakonissalaitoksen sai- raala — Diakonissanstaltens sjuk- hus i Helsingfors .....	89	30	—	6	—	—	—	—	—	—	23	—	—	—	148
Invalidisäätiön ortopedinen sairaala (Helsinki) — Invalidistiftelsens ortopediska sjukhus (Helsingfors)	—	237	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	237
Reumasäätiön sairaala (Heinola) ..	227	90	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	317
Wihurin tutkimuslaitoksen Salus sairaala (Helsinki) — Salus sjuk- hus (Helsingfors) .....	30	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	30
Sanerva sairaala (Helsinki) — Sanerva sjukhus (Helsingfors) ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	46	—	—	—	46
Suomen Punaisen Ristin Huuli- Suulakihalkiokeskus (Helsinki) — Finlands Röda Kors Läpp- och Gomspaltcenter (H:fors) .....	—	28	—	—	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	38
Vaajasalon parantolat (Kuopio) ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	239	—	—	—	—	239
Jakamattomat sairaalat <sup>2)</sup> — Ode- lade sjukhus <sup>2)</sup> — <i>Non-specialized hospitals<sup>2)</sup></i> .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2 013	2 013
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>346</b>	<b>385</b>	—	<b>10</b>	<b>34</b>	—	—	—	—	<b>239</b>	<b>69</b>	—	—	<b>2 013</b>	<b>2 013</b>
<b>Kaikkiaan — Inalles — Grand total</b>	<b>7 815</b>	<b>6 017</b>	<b>2 056</b>	<b>1 575</b>	<b>2 259</b>	<b>613</b>	<b>567</b>	<b>362</b>	<b>479</b>	<b>712</b>	<b>289</b>	<b>880</b>	<b>254</b>	<b>11 495</b>	<b>35 373</b>
1977	7 743	6 008	1 982	1 610	2 260	609	567	362	479	759	289	870	231	9 986	33 755
1976	7 644	6 032	2 019	1 657	2 291	609	567	384	479	738	218	968	238	9 735	33 579
<b>Muiden sairaalatyypien sairaan- sijat — Vårdplatser för övriga sjukhtyper — Beds in other hospitals<sup>2)</sup></b>															
<b>Tuberkuloosilaitokset — Tuberku- losinrättningarna — Tuberculosis institutions</b> .....	1978	625	41	26	13	—	—	16	—	—	—	1 659	—	20	2 408
1977	619	41	26	13	—	8	—	16	—	—	—	1 665	—	20	2 408
1976	647	32	19	11	—	8	—	16	—	—	—	1 655	—	20	2 408
<b>Laitossairaalat — Inrättningarnas sjukhus — Hospitals of institu- tions</b> .....	1978	1 055	321	—	—	65	8	36	—	—	908	65	22	13 885	16 365
1977	1 055	321	—	—	—	65	8	36	—	—	881	65	22	14 106	16 559
1976	979	301	—	—	—	71	8	36	—	—	877	83	22	14 136	16 513
<b>Mielisairaalat — Sinnessjukhus — Mental hospitals</b> .....	1978	—	—	—	—	7) 82	—	—	—	—	6) 19 491	—	—	—	19 573
1977	—	—	—	—	—	7) 82	—	—	—	—	6) 19 743	—	—	—	19 825
1976	—	—	—	—	—	7) 89	—	—	—	—	6) 19 777	—	—	—	19 866

<sup>1)</sup> Sis. myös neuro-psykiatrian sairaansijoja. — Inkl. neuro-psykiatriska vårdplatser. — *Incl. beds for neuro-psychiatry.*

<sup>2)</sup> Lapsipsykiaatria. — Barnpsykiatri. — *Child psychiatry.*

<sup>3)</sup> Ks. taulut 91, 117 ja 142. — Se tabeller 91, 117 och 142. — *See tables 91, 117 and 142.*



189. Keskussairaalaopirien yleis- ja terveystenkusten sairaaloiden sairaansijat erikoisalalan mukaan 31. 12. 1978  
 Lasarett- och hälsovårdscentralernas sjukhusvårdplatser i centralsjukhusdistrikten enligt specialområde den  
 31. 12. 1978

*Specialized beds of general hospitals and hospitals of health centres by central hospital district on 31. 12. 1978*

Erikolsala Specialområde Speciality	Lapin keskussairaalaopiri Lapplands centralsjukhusdistrikt	Länsi-Pohjan keskussairaalaopiri Västerbottens centralsjukhus- distrikt	Oulun yliop. keskussairaalaopiri Uleåborgs univ. centralsjukhus- distrikt	Kainuun keskussairaalaopiri Kainuu centralsjukhusdistrikt
<b>1978</b>				
Sisätaudit — Inre medicin — <i>Internal medicine</i> .....	88.8	78.9	321.4	84.2
Niistä — Därav — <i>Of which:</i>				
Reumataudit — Reumatiska sjukdomar — <i>Rheumatic diseases</i> ....	—	0.7	2.1	—
Kirurgia — Kirurgi — <i>Surgery</i> .....	115.8	93.5	277.6	84.1
Synnytys — Förlossning — <i>Obstetrics</i> .....	67.7	28.3	138.4	37.1
Naistentaudit — Kvinnosjukdomar — <i>Gynaecology</i> .....	22.2	22.8	105.4	31.5
Lastentaudit — Barnsjukdomar — <i>Pediatrics</i> .....	64.6	32.4	186.5	50.0
Niistä — Därav — <i>Of which:</i>				
Lapsipsykiatria — Barnpsykiatri — <i>Child psychiatry</i> .....	—	—	23.8	0.5
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit — Öron-, näs- och strupsjukdomar — <i>Ear, nose and throat diseases</i> .....	14.5	15.5	61.8	16.4
Niistä — Därav — <i>Of which:</i>				
Foniatria — Foniatri — <i>Phoniatrics</i> .....	—	—	—	—
Silmätaudit — Ögonsjukdomar — <i>Ophthalmology</i> .....	18.3	15.7	49.4	14.1
Iho- ja sukupuolitaudit — Hud- och könssjukdomar — <i>Skin and venereal diseases</i> .....	—	—	47.6	1.0
Sädehoito — Strålbehandling — <i>Radiotherapy</i> .....	—	—	47.6	1.0
Neurologia — Neurologi — <i>Neurology</i> .....	17.4	0.6	47.6	1.0
Psykiatria — Psykiatri — <i>Psychiatry</i> .....	—	—	119.8	2.6
Tuberkuloosi ja keuhkosairaudet — Tuberkulos och lungsjukdomar — <i>Tuberculosis and lung diseases</i> .....	—	—	—	2.3
Tartuntataudit — Epidemiska sjukdomar — <i>Communicable diseases</i> ..	—	—	66.0	—
Jakamattomat — Odelade — <i>Non-specialized</i> *) .....	452.0	213.0	757.0	283.0
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>861.3</b>	<b>500.7</b>	<b>2 226.1</b>	<b>608.3</b>
Sairaansijoja 1 000 asukasta kohti *) — Vårdplatser per 1 000 invå- nare *) — <i>Beds per 1 000 inhabitants</i> *) .....	7.6	6.1	8.4	6.1
1977	7.4	6.1	7.9	5.6

\*) Näistä 239 kaatumataudin sairaansijoja. — Av dessa 239 epilepsivårdplatser. — *Of which 239 beds for epilepsy.*

\*) Sairaala ei ole jaettu erikoisalajien osastoihin. — Sjukhuset är inte delat i specialavdelningar. — *Hospital is not divided into special departments*

\*) Keskiikäiluku, maassa asuva väestö. — Medelfölkämängd, i riket bosatt befolkning. — *Mean population, resident.*

Keski-Pohjanmaan keskusaeriala- piiri Mellerata Österbottnens central- sjukehusdistrikt	Vaasan keskusaerialapiiri Vasa centralsjukhusdistrikt	Seinäjoen keskusaerialapiiri Seinäjoki centralsjukhusdistrikt	Keski-Suomen keskusaerialapiiri Mellerata Finlands centralsjuk- husdistrikt	Kuopion yliopistollinen keskus- sairaalaapiiri Kuopio universitetcentralsjuk- husdistrikt	Pohjois-Karjalan keskusaeriala- piiri Norra Karelen centralsjukhus- distrikt	Savonlinnan keskusaerialapiiri Nyslotts centralsjukhusdistrikt	Mikkelin keskusaerialapiiri S:t Michels centralsjukhusdistrikt	Etelä-Saimaan keskusaerialapiiri Södra Saimens centralsjukhus- distrikt
85.0	243.8	163.0	197.0	314.8	169.6	69.7	139.7	189.3
—	2.1	0.7	25.1	11.5	0.7	—	3.6	4.3
91.4	198.7	196.3	236.8	281.7	171.3	92.5	125.0	186.7
40.5	86.1	121.8	65.8	108.3	54.6	34.1	43.7	63.0
29.3	47.6	6.2	47.4	66.7	33.7	25.2	44.8	37.0
35.8	57.4	48.6	89.7	116.3	61.6	31.1	57.7	52.6
0.7	1.2	2.2	17.0	—	0.4	1.2	2.2	2.6
17.0	27.0	12.8	39.5	26.4	21.0	9.9	15.7	15.0
—	—	—	14.3	—	—	—	0.5	—
13.6	22.4	22.5	17.3	28.8	25.2	11.8	11.7	15.0
1.4	—	—	22.0	—	20.0	—	0.7	6.0
2.2	40.2	—	49.7	—	—	—	1.6	40.0
1.9	25.1	19.4	33.5	<sup>1)</sup> 279.0	54.0	—	1.1	—
3.6	—	—	—	—	—	—	—	—
1.5	78.5	—	112.0	181.0	59.7	6.0	3.5	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—
470.0	363.0	589.0	927.0	719.0	732.0	332.0	545.0	282.0
<b>793.2</b>	<b>1 189.8</b>	<b>1 179.6</b>	<b>1 837.7</b>	<b>2 122.0</b>	<b>1 402.7</b>	<b>612.3</b>	<b>985.2</b>	<b>886.6</b>
6.8	6.9	6.3	7.6	8.4	7.8	8.3	8.9	6.5
6.2	6.6	5.9	7.0	8.1	7.1	7.9	8.8	6.3

139 Jatk. — Forts. — Cont.

Erikoisala Specialområde Speciality	Tampereen keskussairaalaapiliri Tammerfors centralsjukhusdistrikt	Satakunnan keskussairaalaapiliri Satakunta centralsjukhusdistrikt	Turun yliop. keskussairaalaapiliri Åbo univ. centralsjukhusdistrikt	Åhvenanmaan keskussairaalaapiliri Ålands centralsjukhusdistrikt
<b>1978</b>				
Sisätaudit — Inre medicin — <i>Internal medicine</i> .....	1 034.1	369.1	834.2	28.0
Niistä — Därav — <i>Of which:</i>				
Reumataudit — Reumatiska sjukdomar — <i>Rheumatic diseases</i> ....	10.0	4.3	7.9	—
Kirurgia — Kirurgi — <i>Surgery</i> .....	504.2	263.7	533.0	28.0
Synnytys — Fölossning — <i>Obstetrics</i> .....	160.8	84.9	209.1	14.0
Naistentaudit — Kvinnosjukdomar — <i>Gynaecology</i> .....	118.0	65.5	130.8	14.0
Lastentaudit — Barnsjukdomar — <i>Pediatrics</i> .....	130.8	74.4	186.6	16.0
Niistä — Därav — <i>Of which:</i>				
Lapsipsykiatria — Barnpsykiatri — <i>Child psychiatry</i> .....	7.7	4.8	17.6	—
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit — Öron-, näs- och strupsjukdomar — <i>Ear, nose and throat diseases</i> .....	35.0	14.2	59.7	—
Niistä — Därav — <i>Of which:</i>				
Foniatria — Foniatri — <i>Phoniatrics</i> .....	—	—	—	—
Silmätaudit — Ögonsjukdomar — <i>Ophthalmology</i> .....	34.0	20.2	44.7	—
Iho- ja sukupuolitaudit — Hud- och könssjukdomar — <i>Skin and venereal diseases</i> .....	33.0	0.2	57.7	—
Sädehoito — Strålbehandling — <i>Radiotherapy</i> .....	43.0	0.5	127.4	—
Neurologia — Neurologi — <i>Neurology</i> .....	33.0	0.2	50.7	—
Psykiatria — Psykiatri — <i>Psychiatry</i> .....	71.0	—	—	—
Tuberkuloosi ja keuhkosairaudet — Tuberkulos och lungsjukdomar — <i>Tuberculosis and lung diseases</i> .....	115.0	—	8.0	—
Tartuntataudit — Epidemiska sjukdomar — <i>Communicable diseases</i>	7)120.0	—	68.0	—
Jakamattomat — Odelade — <i>Non-specialized</i> 2) .....	650.0	387.0	914.0	—
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>3 081.9</b>	<b>1 279.9</b>	<b>3 223.9</b>	<b>100.0</b>
Sairaansijoja 1 000 asukasta kohti 3) — Vårdplatser per 1 000 invånare 3)				
<i>Beds per 1 000 inhabitants</i> 3) .....	7.6	5.2	7.6	4.4
1977	7.4	4.7	7.4	4.5

4) Näistä 90 reumaortopedian sairaansijaa. — Av dessa 90 reumaortopedivårdplatser. — *Of which 90 beds for rheumatic orthopedics.*

5) Näistä 155 naistentautien ja synnytysosaston sairaansijaa, jakamatta. — Av dessa 155 vårdplatser på avdelningar för kvinnosjukdomar och

6) Tauluissa 138 on HYKS:n ja TYKS:n lastenkirurgian sairaansijat sisällytetty lastentautien sairaansijoihin. — I tabellen 138 har HUCS's och *Central Hospitals included in pediatric beds.*

7) Lastentautien sekä aikuisten ja lasten tartuntatautien osaston sairaansijoja. — Vårdplatser för avd. av barnsjukdomar samt smittsamma

Päijät-Hämeen keskussairaalaapiliri Päijät-Häme centralsjukhusdistrikt	Hämeenlinnan keskussairaalaapiliri Tavastehus centralsjukhusdistrikt	Kotkan keskussairaalaapiliri Kotka centralsjukhusdistrikt	Helsingin yliopistollinen keskussairaalaapiliri Helsingfors univ. centralsjuk- husdistrikt	Yhteensä Summa Total	Erikolsaloven sairaansijat keskilvåkyluvun 1 000:ttä kohti Specialvårdplatser per 1 000 av medelfolkmängden Specialized beds per 1 000 mean population		
					1978	1977	1976
708.6	211.5	540.7	1 953.6	7 825.0	1.65	1.63	1.62
171.5	2.9	5.0	8.6	261.0	0.05	0.06	0.05
289.0	207.8	301.5	1 860.4	<sup>4</sup> )6 139.0	1.29	1.29	1.30
95.0	76.5	53.3	473.0	<sup>5</sup> )2 056.0	0.43	0.42	0.43
84.9	46.9	112.1	483.0	1 575.0	0.33	0.34	0.35
91.1	53.0	93.7	632.1	<sup>6</sup> )2 162.0	0.45	0.46	0.46
19.9	5.3	11.0	46.9	165.0	0.03	0.03	0.03
30.5	8.1	23.0	150.0	613.0	0.13	0.13	0.13
0.2	—	—	10.0	25.0	0.01	0.01	0.01
22.2	9.1	23.0	148.0	567.0	0.12	0.12	0.12
24.3	0.1	—	148.0	362.0	0.08	0.08	0.08
0.7	0.1	—	125.0	479.0	0.10	0.10	0.10
24.4	0.1	17.0	106.0	712.0	0.15	0.16	0.16
11.0	—	—	81.0	289.0	0.06	0.06	0.05
73.5	136.0	—	93.0	870.0	0.18	0.18	0.20
—	—	—	—	254.0	0.05	0.05	0.05
284.1	271.9	68.0	2 236.0	11 470.0	2.41	2.10	2.06
<b>1 739.3</b>	<b>1 021.1</b>	<b>1 232.3</b>	<b>8 489.1</b>	<b>35 373.0</b>	<b>7.44</b>	<b>7.12</b>	<b>7.11</b>
8.8	7.1	6.3	7.8	7.4	.	.	.
9.0	6.7	6.3	7.5	7.1	.	.	.

förlossning, odelade. — *Of which 155 common beds for gynaecology and obstetrics.*

ÅUCS:s vårdplatser för barnkirurgi inkluderats i vårdplatser för barnsjukdomar — *In table 138 are child surgery beds of Helsinki and Turku University*

sjukdomar både för fullvuxna och barn. — *Beds for paediatrics and communicable diseases.*

140 Yleissairaaloiden ja terveyskeskusten sairaaloiden sairaansijat omistajan mukaan keskussairaala- ja sairaalain Lasarett- och hälsovårdscentralernas vårdplatser enligt ägarens centralsjukhusdistriktsvis den 31. 12. 1978  
Beds of general hospitals and hospitals of health centres by ownership and central hospital district on 31. 12. 1978

Keskussairaala- ja sairaalain Centralsjukhusdistrikt Central hospital district	Keskiväkiuku 1978 *) Medelfolkmänga 1978 *) Mean population 1978 *)	1. Valtion — Statens — State hospitals	2—3. Yliopistolliset keskussairaalat ja keskussairaalat Universitetscentralsjukhus och centralsjukhus University central hospitals and central hospitals Nilstä — Därav — Of which:	Kaupungit — Städer — Urban communes (towns)	Muut kunnat — Landskommuner — Rural communes	4. Alue- ja kretssairaalat — Krets- och landskommunalsjukhus hospitals Nilstä — Därav — Of which:	Kaupungit — Städer — Urban communes (towns)	Muut kunnat — Landskommuner — Rural communes	5. Paikallissairaalat — Lokalsjukhus — Local hospitals Nilstä — Därav — Of which:
Lapin keskussairaala- ja sairaalain centralsjukhusdistrikt .....	112 900	—	314.3	135.1	179.2	80.0	70.1	9.9	—
Länsi-Pohjan keskussairaala- ja sairaalain Västerbottens centralsjukhusdistrikt .....	82 400	—	281.7	180.8	100.9	—	—	—	—
Oulun yliopistollinen keskussairaala- ja sairaalain piiri — Uleåborgs universitetscentralsjukhusdistrikt .....	263 800	—	*)1 163.4	711.9	451.5	132.7	70.0	62.7	91.0
Kainuun keskussairaala- ja sairaalain piiri — Centralsjukhusdistriktet i Kainuu .....	99 200	—	317.3	125.0	192.3	—	—	—	11.0
Keski-Pohjanmaan keskussairaala- ja sairaalain piiri — Mellersta Österbottens centralsjukhusdistrikt .....	115 800	—	322.1	197.2	124.9	1.1	1.1	—	—
Vaasan keskussairaala- ja sairaalain piiri — Vasa centralsjukhusdistrikt .....	172 900	—	594.4	324.8	269.6	226.8	144.8	82.0	—
Seinäjoen keskussairaala- ja sairaalain piiri — Seinäjoki centralsjukhusdistrikt .....	187 600	—	365.0	142.0	223.0	172.9	17.2	155.7	—
Keski-Suomen keskussairaala- ja sairaalain piiri — Mellersta Finlands centralsjukhusdistrikt .....	241 400	—	776.0	318.7	457.3	128.2	64.1	64.1	—
Kuopion yliopistollinen keskussairaala- ja sairaalain piiri — Kuopio universitetscentralsjukhusdistrikt .....	251 600	—	*)816.0	445.8	370.2	265.0	198.9	71.1	—
Pohjois-Karjalan keskussairaala- ja sairaalain piiri — Norra Karelen centralsjukhusdistrikt .....	179 600	—	663.0	319.5	343.5	5.8	—	5.8	—
Savonlinnan keskussairaala- ja sairaalain piiri — Ny- slotts centralsjukhusdistrikt .....	73 700	—	257.3	114.3	143.0	20.4	—	20.4	—
Mikkelin keskussairaala- ja sairaalain piiri — S:t Michels centralsjukhusdistrikt .....	110 900	—	332.2	132.5	199.7	105.5	49.7	55.8	—
Etelä-Saimaan keskussairaala- ja sairaalain piiri — Södra-Saimens centralsjukhusdistrikt .....	135 900	—	376.0	255.5	120.5	—	—	—	89.0
Tampereen keskussairaala- ja sairaalain piiri — Tammerfors centralsjukhusdistrikt .....	405 500	—	1 227.0	817.5	409.5	374.5	233.0	141.5	—
Satakunnan keskussairaala- ja sairaalain piiri — Satakunta centralsjukhusdistrikt .....	245 200	—	430.1	301.7	128.4	256.4	157.4	99.0	—
Turun yliopistollinen keskussairaala- ja sairaalain piiri — Åbo universitetscentralsjukhusdistrikt .....	422 700	—	*)1 073.5	772.7	300.8	488.6	173.4	315.2	181.0
Ahvenanmaan keskussairaala- ja sairaalain piiri — Ålands centralsjukhusdistrikt .....	22 500	—	100.0	29.1	70.9	—	—	—	—
Päijät-Hämeen keskussairaala- ja sairaalain piiri — Päijät-Häme centralsjukhusdistrikt .....	197 600	—	556.3	357.1	199.2	21.6	21.6	—	—
Hämeenlinnan keskussairaala- ja sairaalain piiri — Tavastehus centralsjukhusdistrikt .....	144 500	—	420.4	217.2	203.2	317.5	222.6	94.9	—
Kotkan keskussairaala- ja sairaalain piiri — Kotka centralsjukhusdistrikt .....	195 500	—	403.0	318.9	84.1	227.0	153.5	73.5	—
Helsingin yliopistollinen keskussairaala- ja sairaalain piiri — Helsingfors universitetscentralsjukhusdistrikt .....	1 091 300	334.0	*)2 876.0	2 616.8	259.2	448.0	189.4	258.6	1 996.0
<b>Koko maa — Hela landet — Whole country</b>	<b>4 752 500</b>	<b>334.0</b>	<b>13 665.0</b>	<b>8 834.1</b>	<b>4 830.9</b>	<b>3 272.0</b>	<b>1 761.8</b>	<b>1 510.2</b>	<b>2 368.0</b>
Sairaansijoja 1 000 asukasta kohti — Vårdplatser per 1 000 invånare — Beds per 1 000 inhabitants .....		0.07	2.86	3.11	2.52	0.69	0.62	0.79	0.50

\*) Maassa asuva väestö. — I riket bosatt befolkning. — Resident population.

\*) Kunnalliset sairaalat ilman kunnallista yleissairaaloista annetun lain mukaista asemaa. — Kommunala sjukhus utanför lagen om kommunala

\*) Oulun yliopiston sairaansijat mukaan luettuna. — Inkl. Uleåborgs universitets vårdplatser. — Incl. beds of University of Oulu.

\*) Kuopion korkeakoulun sairaansijat mukaan luettuna. — Inkl. vårdplatser för Kuopio högskola. — Incl. beds of University of Kuopio.

\*) Turun yliopiston sairaansijat mukaan luettuna. — Inkl. Åbo universitets vårdplatser. — Incl. beds of Finnish University of Turku.

\*) Helsingin yliopiston sairaansijat mukaan luettuna. — Inkl. Helsingfors universitets vårdplatser. — Incl. beds of University of Helsinki.

31. 12. 1978

1978

Kaupungit — Städer — Urban communes (towns)	Muut kunnat — Landskommuner — Rural communes	6. Muut kunnalliset sairaalat *) Övriga kommunala sjukhus *) Other communal hospitals *)		Kaupungit — Städer — Urban communes (towns)	Muut kunnat — Landskommuner — Rural communes	Terveykeskusten sairaalat Hälsövärdscentrernas sjukhus Hospitals of health centres		Kaupungit — Städer — Urban communes (towns)	Muut kunnat — Landskommuner — Rural communes	7. Vapaaehtoiset järjestytt ja muut yksityiset Frivilliga organisationer och övriga privata Voluntary organisations and other private		Kaupungit — Städer — Urban communes (towns)	Muut kunnat — Landskommuner — Rural communes	Yhteensä Summa Total	Sairaansijojen yhteensä 1 000 asukas kohti Vårdplatsernas summa per 1 000 invånare Total per 1 000 inhabitants	
		Niistä — Därav — Of which:	Niistä — Därav — Of which:			Niistä — Därav — Of which:	Niistä — Därav — Of which:			1978	1977					
—	—	—	—	—	—	467.0	80.0	387.0	—	—	—	—	—	861.3	7.6	7.4
—	—	—	—	—	—	218.0	100.0	118.0	1.0	1.0	—	—	500.7	6.1	6.1	
—	91.0	—	—	—	—	821.0	387.0	434.0	18.0	18.0	—	—	2 226.1	8.4	7.9	
—	11.0	—	—	—	—	280.0	28.0	252.0	—	—	—	—	608.3	6.1	5.6	
—	—	—	—	—	—	470.0	214.2	255.8	—	—	—	—	793.2	6.8	6.2	
—	—	2.6	1.7	0.9	—	363.0	203.0	160.0	3.0	3.0	—	—	1 189.8	6.9	6.6	
—	—	4.7	0.8	3.9	—	636.0	202.0	434.0	1.0	1.0	—	—	1 179.6	6.3	5.9	
—	—	3.5	0.9	2.6	—	901.0	318.0	583.0	29.0	29.0	—	—	1 837.7	7.6	7.0	
—	—	—	—	—	—	800.0	422.0	378.0	241.0	241.0	—	—	2 122.0	8.4	8.1	
—	—	0.9	0.9	—	—	612.0	231.0	381.0	121.0	121.0	—	—	1 402.7	7.8	7.1	
—	—	2.6	1.3	1.3	—	172.0	32.0	140.0	160.0	160.0	—	—	612.3	8.3	7.9	
—	—	3.5	1.7	1.8	—	342.0	91.0	251.0	202.0	202.0	—	—	985.2	8.9	8.8	
65.0	24.0	5.6	5.2	0.4	—	410.0	347.0	63.0	6.0	6.0	—	—	886.6	6.5	6.3	
—	—	16.4	8.7	7.7	—	1 311.0	1 078.0	233.0	153.0	153.0	—	—	3 081.9	7.6	7.4	
—	—	10.4	8.9	1.5	—	577.0	423.0	154.0	6.0	6.0	—	—	1 279.9	5.2	4.7	
101.2	79.8	7.8	3.1	4.7	—	1 224.0	770.4	453.6	249.0	91.0	158.0	—	3 223.9	7.6	7.4	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	100.0	4.4	4.5	
—	—	16.4	9.5	6.9	—	906.0	598.0	308.0	239.0	239.0	—	—	1 739.3	8.8	9.0	
—	—	11.2	7.6	3.6	—	263.0	128.0	135.0	9.0	9.0	—	—	1 021.1	7.1	6.7	
—	—	23.3	15.9	7.4	—	572.0	458.0	114.0	7.0	7.0	—	—	1 232.3	6.3	6.3	
1 919.9	76.1	61.1	50.2	10.9	—	1 123.0	858.0	265.0	1 651.0	1 322.0	329.0	—	8 489.1	7.8	7.5	
2 086.1	281.9	170.0	116.4	53.6	—	12 468.0	6 968.6	5 499.4	3 096.0	2 609.0	487.0	—	35 373.0	7.4	7.1	
0.74	0.15	0.04	0.04	0.03	—	2.62	2.46	2.87	0.65	0.55	0.10	—	7.44	7.41	7.1	

allmänna sjukhus. — Communal hospitals outside law on communal general hospitals.

Keskussairaaloiden laboratorio- ja röntgentutkimukset. Eri keskussairaaloiden välillä on merkittäviä eroja laboratoriotutkimusten käytössä sekä polikliinisten että osastoilla hoidettavien potilaiden kohdalla. Taulussa 133 on vuosi-ilmoitusten perusteella esitetty laboratoriotutkimusten määrä 1979 koko sairaalassa, eräiden erikoisalojen osastoilla ja poliklinikoissa. Tutkimusten määrät on suhteutettu vuodeosastoilta poistettujen potilaiden ja poliklinikkakäyntien määriin.

Sairaaloiden erot ovat suuria. Erot johtunevat osaksi erilaisesta potilasrakenteesta ja laboratoriokapasiteetista mutta ennen kaikkea lääkärin erilaisesta tavasta käyttää laboratoriotutkimusten tuloksia. Keskimäärin suoritettiin vuodeosastopotilaalle hoidon aikana 20,3 laboratoriotutkimusta. Poliklinikkapotilaalle tehtiin keskimäärin 2,0 tutkimusta.

Samassa taulussa on vastaavalla tavalla esitettyjä tietoja myös röntgentutkimusten määristä.

## 7.2 Laitossairaalat

(taulut 141—143)

Osa sairaanhoidosta tapahtui ns. laitossairaloissa, jotka ovat sosiaali-, sotilas- tai vankeinhoitoviranomaisten välittömän hallinnon alaisia.

Lääkintöhallituksen laitossairaalaluetteloon hyväksytyt laitossairaloita oli 31. 12. 1979 yhteensä 68 (9 577 ss.). Nämä laitossairaalat, joista enin osa on vajaamielislaitoksia, kunnalliskotien sairastosastoja ja puolustusvoimien sairaaloita, voidaan katsoa varsinaisten sairaaloiden veroisiksi.

Muita laitossairaloita oli edellä mainittuna ajankohtana 260 (6 456 ss.). Nämä laitossairaalat olivat yleensä pieniä kunnalliskotien sairaas- ja mielisairasosastoja, varuskuntien sairastupia ja vankiloiden sairaaloita. Tällaisten laitossairaaloiden toiminta ja sairaanhoidon taso eivät vastaa varsinaiselle sairaalalle asetettavia vaatimuksia, mutta niiden sairaansijat on kuitenkin syytä ottaa huomioon täydellisen kuvan saamiseksi käytettävissä olevien sairaansijojen lukumäärästä; näin tapahtuu muissakin maissa. Laitossairaaloiden sairaansijoja käytetään sekä yleissairauksia potevien että mielisairaiden ja tuberkuloottiseen hoitoon. Vankimielisairaalan lisäksi hoidetaan mielisairaita myös kunnalliskotien mielisairasosastoissa.

Eräistä osasta laitossairaloita, nimittäin vajaamielislaitoksista ja kunnalliskotien sairaas- ja mielisairasosastoista, julkaisetaan vuosittain tietoja Sosiaalihuoltotilaston vuosikirjassa (SVT XXI B).

Vuodesta 1973 alkaen on pyritty siirtämään terveystakeskusten yhteyteen sellaisia kunnalliskotien sairastosastoja, jotka siihen soveltuvat. Siirtoja on vuosittain tapahtunut seuraavasti:

1973	.....	202 ss.
1974	.....	390 ”
1975	.....	268 ”
1976	.....	300 ”
1977	.....	214 ”
1978	.....	562 ”
1979 *	.....	184 ”

Valtakunnallisen suunnitelman mukaan siirtoja jatketaan ja 1980 on tavoitteena 200 hoitopaikan siirtäminen.

Centralsjukhusens laboratorie- och röntgenundersökningar. Mellan skilda centralsjukhus finns märkbara skillnader vid användningen av laboratorieundersökningar såväl vad gäller polikliniska och de patienter, vilka vårdas på avdelningarna. I tabell 133 har man på basen av årsanmälningarna framställt antalet laboratorieundersökningar 1979 i hela sjukhuset, på vissa specialavdelningar och i poliklinikerna. Antalen undersökningar har satts i proportion med antalen från bäddavdelningarna utskrivna patienter och polikliniska besök.

Skillnaderna mellan sjukhusen är stora. De torde dels bero på olikartad patientstruktur och laboratoriekapacitet, men framför allt på läkarnas skilda sätt att använda resultatet på laboratorieundersökningar. I medeltal utfördes till en bäddavdelningspatient under behandlingen 20,3 laboratorieundersökningar. Till en poliklinikpatient gjordes i medeltal 2,0 undersökningar.

I samma tabell har man på motsvarande sätt framställt uppgifter även om antalen röntgenundersökningar.

## 7.2 Inrättningarnas sjukhus

(tabeller 141—143)

En del av sjukvården försiggick i de så kallade inrättningarnas sjukhus, vilka underlyder social-, militär- och fängvårdsmyndigheternas omedelbara förvaltning.

Antalet i medicinalstyrelsens förteckning över inrättningarnas sjukhus godkända sjukhus var den 31. 12. 1979 sammanlagt 68 (9 577 vårdplatser). Dessa inrättningarnas sjukhus, av vilka den största delen är anstalter för andesvaga, kommunalhemmens sjukavdelningar och försvarsväsendets sjukhus, kan anses vara jämförbara med de egentliga sjukhusen.

Antalet övriga inrättningarnas sjukhus var vid den ovan nämnda tidpunkten 260 (6 456 vårdplatser). Dessa var i allmänhet kommunalhemmens små sjuk- och sinnessjukavdelningar, garnisonernas sjukhus och sjukstugor samt fängelsernas sjukhus. Verksamheten och vårdstandarden i dem motsvarar inte helt de fordringar man ställer på de egentliga sjukhusen, men deras vårdplatser bör dock tagas i beaktande för att få en fullständig bild av de till buds stående vårdplatsantalerna; så sker även i andra länder. Ovan nämnda vårdplatser användas både för vården av allmänt sjuka och sinnessjuka samt för tuberkulösa. Förutom i Sinnessjukhuset för fångar skötes sinnessjuka i kommunalhemmens sinnessjukavdelningar.

Över en del av inrättningarnas sjukhus, nämligen anstalterna för andesvaga och kommunalhemmens sjuk- och sinnessjukavdelningar, utges uppgifter årligen i Socialvårdsstatistikens årsbok (SVT XI B).

Sedan 1973 har man försökt överföra till hälsovårdscentralerna sådana kommunalhemmens sjukavdelningar som lämpar sig härför. Följande överföringar har skett:

1973	.....	202 platser
1974	.....	390 ”
1975	.....	268 ”
1976	.....	300 ”
1977	.....	214 ”
1978	.....	562 ”
1979 *	.....	184 ”

Enligt riksplänen fortsätts överföringarna, och 1980 är målet överföringen av 200 vårdplatser.

141 Laitossairaalat ja niiden toiminta vuonna 1978  
Inrättningarnas sjukhus och deras verksamhet år 1978  
Hospitals of institutions and their services in 1978

Laitossairaalat Inrättningarnas sjukhus Hospitals of institutions	Sairaansijoja 31. 12. Vårdplatser 31. 12. Beds 31. 12.	Otettuja potilaita Intagningar Admissions	Hoitopäiviä Vård dagar Patient days
<b>1978</b>			
<b>1. Sosiaalilautakuntien alaiset<sup>1)</sup> — Underordnade socialnämnderna<sup>1)</sup> — Under communal social welfare committees</b>			
<b>A Laitossairaaluetteloon hyväksytyt sairaalat — I inrättningarnas sjukhusförteckning godkända sjukhus — Hospitals accepted to the list of hospitals of institutions</b>			
Espeen kaupungin kunnalliskodin sairaosasto (Aurorakoti) — Esbo stads kommunalhems sjukavdelning (Aurorahemmet) .....	2 433	4 871	876 384
Helsingin kaupungin — Helsingfors stads:			
— Koskelan sairaskoti — Forsby sjukhem .....	<sup>2)</sup> 1 023	3 705	366 164
— Kustaankartanon vanhainkodin sairaosasto — Gustafsgårds åldringshems sjukavdelning .....	147	519	53 191
— Myllypuron sairaskoti — Kvarnbäckens sjukhem .....	220	76	79 947
— Riistavuoren vanhainkodin sairaosasto — Djurbergets åldringshems sjukavdelning .....	114	32	41 419
— Roihuvuoren vanhainkodin sairaosasto — Kasbergets åldringshems sjukavdelning .....	216	122	77 915
— Suursuon vanhainkodin sairaosasto — Storkärrs åldringshems sjukavdelning .....	284	149	102 016
Hämeenlinnan kaupungin kunnallisen vanhainkodin sairaosasto (Vuorentaan vanhainkodin sairaosasto) .....	59	47	21 428
Kotkan kaupungin kunnalliskodin sairaosasto (Paimenportin vanh.k.) .....	65	45	23 182
Porvoon kaupungin kunnalliskodin sairaosasto — Borgå stads kommunalhems sjukavdelning (Johannisberg) .....	80	51	30 792
Riihimäen kaupungin vanhainkodin sairaosasto .....	64	18	23 144
<b>B Muut — Övriga — Others</b> .....	<sup>3)</sup> 6 691	..	..
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>9 124</b>	..	..
<b>2. Puolustuslaitoksen alaiset — Underordnade försvarsväsendet — Under military forces</b>			
<b>A Laitossairaaluetteloon hyväksytyt sairaalat — I inrättningarnas sjukhusförteckning godkända sjukhus — Hospitals accepted to the list of hospitals of institutions</b>			
Keskussotilassairaala 1 (Helsinki) — Centralmilitärsjukhus 1 (Helsingfors)	312	8 448	58 867
Keskussotilassairaala 2 (Lahti) — Centralmilitärsjukhus 2 (Lahtis) ...	191	6 338	46 041
Sotilassairaala 1 (Oulu) — Militärsjukhus 1 (Uleåborg) .....	104	3 882	22 929
Sotilassairaala 2 (Turku) — Militärsjukhus 2 (Åbo) .....	57	2 110	13 687
Sotilassairaala 3 (Kouvola) — Militärsjukhus 3 (Kouvola) .....	86	2 219	16 880
Muut — Övriga — Others .....	892	..	135 851
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>1 642</b>	..	<b>294 255</b>
<b>3. Vankeinholtolaitoksen alaiset — Underordnade fångvårdsanstalten — Under prison system</b>			
<b>A Laitossairaaluetteloon hyväksytyt sairaalat — I inrättningarnas sjukhusförteckning godkända sjukhus — Hospitals accepted to the list of hospitals of institutions</b>			
Helsingin keskusvankilan sairaala — Helsingfors centralfängelses sjukhus .....	134	496	34 448
Hämeenlinnan keskus- ja lääninvankilan vankiparantola — Tavastehus central- och länsfängelses sanatorium för fångar .....	27	73	6 776
Vankimielisairaala (Turku) — Sinnessjukhuset för fångar (Åbo) .....	<sup>4)</sup> 65	139	15 873
<sup>5)</sup> 42	284	11 799	
<b>B Muut — Övriga — Others</b> .....	162	..	..
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>296</b>	..	..
<b>4. Muut laitossairaalat — Övriga inrättningarnas sjukhus — Other hospitals of institutions</b>			
<b>A Laitossairaaluetteloon hyväksytyt sairaalat — I inrättningarnas sjukhusförteckning godkända sjukhus — Hospitals accepted to the list of hospitals of institutions</b>			
Järvenpään sosiaalisairaala (Järvenpää) .....	5 303	4 798	1 843 110
Kehitysvammalaitokset — Anstalter för utvecklingstörda — Institutions for mentally retarded:	168	955	42 141
Antinkartanon keskuslaitos (Ulvila) .....	333	663	118 917
Eskoon keskuslaitos (Seinäjoke) .....	325	135	117 627
Helsingin keskuslaitos .....	263	245	75 797
Honkalammen keskuslaitos (Liperi) .....	164	143	63 084
Kolpeneen keskuslaitos (Rovaniemi) .....	319	240	120 004
Kuusaan keskuslaitos (Kuusankoski) .....	391	208	148 136
Kärkulla centralanstalt (Pargas) — Kärkullan keskuslaitos (Parainen)	214	152	80 393
Paimion keskuslaitos .....	298	353	115 042



Laitossairaalat Inrättningsarnas sjukhus Hospitals of institutions	Sairaansijoja 31. 12. Vårdplatser 31. 12. Beds 31. 12.	Otetuttuja potilaita Intagningar Admissions	Hoitopäiviä Vård dagar Patient days
Rinnekodin keskuslaitos (Espoo) .....	564	253	206 846
Ronnin keskuslaitos (Lammi) .....	400	293	142 239
Suojarinteen keskuslaitos (Suolahti) .....	316	136	109 998
Tahkokankaan keskuslaitos (Oulu) .....	331	503	123 090
Vaalijalan keskuslaitos (Pieksämäki) .....	750	256	218 044
Ylisen keskuslaitos (Ylöjärvi) .....	467	263	161 752
B Muut — Övriga — Others .....	—	—	—
Yhteensä — Summa — Total	5 303	..	..
(1—4) Yhteensä — Summa — Total	16 365	..	..
Niistä — Därav — Of which:			
A Laitossairaalaluetteloon hyväksytyt sairaalat — I inrättningsarnas sjukhusförteckning godkända sjukhus — Hospitals accepted to the list of hospitals of institutions .....	9 512	..	3 048 197
B Muut — Övriga — Others .....	6 853	..	..
Yhteensä — Summa — Total	16 365	..	..

<sup>1)</sup> Helsingissä huoltolautakunta. — Vårdsnämnden i Helsingfors.

<sup>2)</sup> Näistä 235 mentaaliosaston sairaansijaa. Sairaalassa on lisäksi 25-palkkainen päivähoito-osasto. — Därav 235 mentalvårdsavdelningens vårdplatser. Sjukhuset har därtill 25 vårdplatser på dagvårdsavdelningen. — Of which 235 beds for mental department. In addition there is a day hospital with 25 beds.

<sup>3)</sup> Näistä mielisairaanhoidon sairaansijoja 585. — Därav 585 sinnessjukvårdplatser. — Of which 585 beds for mental diseases.

<sup>4)</sup> Tuberkuloosihoidon sairaansijoja. — Tuberkuloosvårdplatser. — Beds for tuberculosis.

<sup>5)</sup> Mielisairaanhoidon sairaansijoja. — Sinnessjukvårdplatser. — Beds for mental diseases.

142 Laitossairaaloitten sairaansijat hoitoaloittain 31. 12. 1976—78  
Inrättningsarnas vårdplatser enligt vårdform den 31. 12. 1976—78  
Beds of hospitals of institutions by type of care on 31. 12. 1976—78

Laitos Inrättning Institution	Sairaaloita Sjukhus Hospitals		Yleissairaanhoidon sijoja Lasarettvårdplatser General hospital beds		Mielisairaanhoidon sairaansijoja Sinnessjukvårdplatser Beds for mental diseases		Tuberkuloosihoidon sairaansijoja Tuberkuloosvårdplatser Beds for tuberculosis		Sairaansijoja yhteensä Summa vårdplatser Beds total			
	A <sup>1)</sup>	B <sup>2)</sup>	A <sup>1)</sup>	B <sup>2)</sup>	A <sup>1)</sup>	B <sup>2)</sup>	A <sup>1)</sup>	B <sup>2)</sup>	Niistä — Därav — Of which:			
									A <sup>1)</sup>	B <sup>2)</sup>		
Kunnalliskodit — Kommunhemmen — Communal homes for the aged												
1978	11	255	2 198	6 106	235	585	—	—	9 124	2 433	6 691	
1977	11	261	2 198	6 364	235	558	—	—	9 355	2 433	6 922	
1976	11	262	2 174	6 270	235	558	—	—	9 237	2 409	6 828	
Puolustuslaitos — Försvarsväsendet — Military												
1978	38	—	1 611	—	31	—	—	—	1 642	1 642	—	
1977	38	—	1 617	—	31	—	—	—	1 648	1 648	—	
1976	38	6	1 620	38	25	—	18	—	1 701	1 663	38	
Vankilat — Fängelserna — Prisons												
1978	3	12	12	162	57	—	65	—	296	134	162	
1977	3	12	12	131	57	—	65	—	265	134	131	
1976	3	12	62	131	59	—	65	—	317	186	131	
Muut — Övriga — Others												
1978	15	—	5 303	—	—	—	—	—	5 303	5 303	—	
1977	15	—	5 291	—	—	—	—	—	5 291	5 291	—	
1976	15	—	5 258	—	—	—	—	—	5 258	5 258	—	
Yhteensä — Summa — Total												
1978	67	267	9 124	6 268	323	585	65	—	16 365	9 512	6 853	
1977	67	273	9 118	6 495	323	558	65	—	16 559	9 506	7 053	
1976	67	280	9 114	6 439	319	558	83	—	16 513	9 516	6 997	

<sup>1)</sup> Laitossairaalaluetteloon hyväksytyt sairaalat. — I inrättningsarnas sjukhusförteckning godkända sjukhus. — Hospitals accepted to the list of hospitals of institutions. (A).

<sup>2)</sup> Muut. — Övriga. — Others. (B).

148 Laitossairaalojen sairaansijat keskussairaala-alueittain 31. 12. 1978  
 Vårdplatser för inrättningarnas sjukhus centralsjukhusdistriktsvis den 31. 12. 1978  
 Beds of hospitals of institutions by central hospital district on 31. 12. 1978

Keskussairaala-alue Centralsjukhusdistrikt Central hospital district	Sosiaalilautakuntien alaiset Underordnade socialnämnderna Under communal social welfare committees		Puolustuslaitoksen alaiset Underordnade försvarsväsendet Under military forces		Vankelinhoito- laitoksen alaiset Underordnade fångvårdsanstalten Under prison system		Muut Övriga Others		Yhteensä Summa Total					
	A <sup>1)</sup>	B <sup>2)</sup>	A <sup>1)</sup>	B <sup>2)</sup>	A <sup>1)</sup>	B <sup>2)</sup>	A <sup>1)</sup>	B <sup>2)</sup>	A <sup>1)</sup>	B <sup>2)</sup>				
<b>1978</b>														
Lapin — Lapplands .....	24	—	24	57	57	—	—	184	184	—	265	241	24	
Länsi-Pohjan — Västerbottens .....	104	—	104	—	—	—	—	135	135	—	239	135	104	
Oulun yliopistollinen — Uleåborgs uni- versitets .....	444	—	444	104	104	—	—	212	212	—	760	316	444	
Kainuun — Kainuu .....	126	—	126	60	60	—	—	80	80	—	266	140	126	
Keski-Pohjanmaan — Mellersta Öster- bottens .....	138	—	138	3	3	—	—	90	90	—	231	93	138	
Vaasan — Vasa .....	91	—	91	20	20	—	—	131	131	—	242	151	91	
Seinäjoen — Seinäjoki .....	384	—	384	17	17	—	—	143	143	—	544	160	384	
Keski-Suomen — Mellersta Finlands ..	429	—	429	62	62	—	—	316	316	—	807	378	429	
Kuopion — Kuopio .....	536	—	536	9	9	—	6	430	430	—	981	439	542	
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen ..	248	—	248	59	59	—	—	172	172	—	479	231	248	
Savonlinnan — Nyslotts .....	246	—	246	—	—	—	—	117	117	—	363	117	246	
Mikkelin — S:t Michels .....	164	—	164	60	60	—	50	189	189	—	463	249	214	
Etelä-Saimaan — Södra-Saimens .....	118	—	118	50	50	—	6	153	153	—	327	203	124	
Tampereen — Tammerfors .....	769	—	769	25	25	—	—	471	471	—	1 265	496	769	
Satakunnan — Satakunta .....	351	—	351	106	106	—	—	320	320	—	777	426	351	
Turun yliopistollinen — Åbo universi- tets .....	646	—	646	145	145	—	61	42	19	535	535	1 387	722	665
Ahvenanmaan — Ålands .....	48	—	48	—	—	—	—	—	—	—	48	—	48	—
Päijät-Hämeen — Päijät-Häme .....	300	—	300	191	191	—	—	241	241	—	732	432	300	—
Hämeenlinnan — Tavastehus .....	443	123	320	95	95	—	116	65	51	179	179	833	462	371
Kotkan — Kotka .....	470	65	405	187	187	—	—	219	219	—	876	471	405	—
Helsingin yliopistollinen — Helsingfors universitets .....	3 045	2 245	800	392	392	—	57	27	30	986	986	4 480	3 650	830
<b>Koko maa — Hela riket — Whole country</b>	<b>9 124</b>	<b>2 433</b>	<b>6 691</b>	<b>1 642</b>	<b>1 642</b>	—	<b>296</b>	<b>134</b>	<b>162</b>	<b>5 303</b>	<b>5 303</b>	<b>16 365</b>	<b>9 512</b>	<b>6 853</b>

<sup>1)</sup> Laitossairaaluetteloon hyväksytyt sairaalat. — I inrättningarnas sjukhusförteckning godkända sjukhus. — Hospitals accepted to the list of hospitals of institutions. (A).

<sup>2)</sup> Muut. — Övriga. — Others. (B).

## 8. LÄÄKEHUOLTO

(taulut 144—154, kuvio 46)

**Apteekit.** Apteekkiläikettä saa eräin laissa mainituin poikkeuksin harjoittaa vain se, joka valtioneuvostolta on saanut apteekkioikeuden. Apteekkioikeus myönnetään yksityiselle fyysiselle henkilölle, apteekarille, jolla on oltava proviisorin tutkinto. Apteekkioikeus myönnetään eliniäksi. Yksityisten henkilöiden omistamien apteekkien lisäksi on myös Helsingin yliopiston apteekki, Sotilasapteekki ja sairaala-apteekkeja.

Helsingin yliopistolla on apteekkilaitoksesta annetun lain mukaan oikeus pitää Helsingissä yhtä apteekkia. Apteekkipito-oikeus yliopistolla on ollut yli 200 vuotta.

Helsingissä sijaitseva Sotilasapteekki toimii sotilassairaanhoidtoa ja valtion sairaanhoitolaitoksia palvelevana apteekkina. Se myy lääkkeitä myös työpaikkalääkintää varten erilaisille valtion laitoksille esim. vankiloille, koulukodeille, valtion rautateille, tie- ja vesirakennushallitukselle, mutta ei yleisölle.

Apteekkilaitoksesta annetun lain (4/28) mukaan ”apteekkeja tulee olla maassa niin taajassa, että yleisö, mikäli mahdollista, eri paikkakunnilla vaikeudetta voi saada lääkkeitä. Apteekkilaitos on lääkintöhallituksen ylivalvonnan alainen.” Lain mukaan lääkkeitä saadaan yleisölle myydä vain apteekkeista. Lääkintöhallituksen on huolehdittava siitä, että apteekkeja on maassa riittävästi, tarvittaessa sen on tehtävä valtioneuvostolle esitys uuden apteekin perustamisesta. Apteekin perustaminen katsotaan yleensä tarpeelliseksi sellaiseen yhdyskuntaan, jossa on lääkäripalveluksia ja ainakin 5 000 asukasta.

Vuoden 1979 lopussa apteekkien lukumäärä oli 563. Lukuun sisältyy yksityisten apteekkien lisäksi Helsingin yliopiston apteekki, mutta ei Sotilasapteekkia eikä sairaala-apteekkeja, mikä merkitsee 8 470 asukasta yhtä apteekkia kohti.

Valtioneuvoston vuosina 1978—79 myöntämien apteekkioikeuksien määrä ja myöntämisen syy selviää seuraavasta asettelmaasta:

	1978	1979
Uusi apteekki .....	2	2
Apteekinhaltijan kuolema .....	8	10
Apteekinhaltijan saama siirto .....	6	9
Apteekinhaltijan luopuminen .....	10	10
Apteekinhaltija menettänyt apteekkioikeuden .....	—	1
Yhteensä	26	32

Apteekkien määrän kasvu jonain vuonna ei välttämättä ole yhtä suuri kuin samana vuonna myönnettyjen uusien apteekkioikeuksien määrä, koska uutta apteekkia ei aina perusteta sinä vuonna, jona oikeus myönnetään.

## 8. LÄKEMEDELSFÖRSÖRJNING

(tabeller 144—154 figur 46)

**Apoteken.** Apoteksväsendet kan med vissa i lagen nämnda avvikelser utövas endast av den, som erhållit apoteksrättighet från statsrådet. Apoteksrättighet beviljas åt enskild privat person för livstid. Utöver de av enskilda privata personer ägda apoteken finns också universitetets apotek i Helsingfors, militärapoteket och sjukhusens apotek.

Helsingfors universitet har med stöd av lagen om apoteksväsende rätt att upprätthålla ett apotek i Helsingfors. Universitetet har haft denna rättighet för över 200 år. Det i Helsingfors belägna militärapoteket verkar såsom militärsjukvård och statens sjukvårdsinrättningar betjänande apotek. Det säljer läkemedel för arbetshälsovård också åt skilda statliga anläggningar, t.ex. fängelser, skolhem, statsjärnvägar, väg- och vattenstyrelsen, men inte åt allmänheten.

Enligt lagen om apoteksväsendet (4/28) ”Apotek skola i landet finnas till sådant antal, att allmänheten, såvitt möjligt, å olika orter utan svårighet kan erhålla läkemedel. Apoteksväsendet står under medicinalstyrelsens överinseende.” Enligt lagen får man sälja läkemedel åt allmänheten endast från apoteken. Medicinalstyrelsen bör sörja för, att det finns tillräckligt med apotek i landet; vid behov bör den göra en framställning till statsrådet om grundande av ett nytt apotek. Grundandet av ett apotek anses i allmänhet nödvändigt för ett sådant samhälle, där det finns en läkarmottagning och åtminstone 5 000 invånare.

Vid slutet av 1979 var antalet apotek 563 (siffran omfattar förutom de privata apoteken också universitetets apotek i Helsingfors, men inte militärapoteket, inte heller sjukhusens apotek), vilket betyder 8 470 invånare per apotek.

Antalet apoteksrättigheter, som beviljats av statsrådet under år 1978—79 och grunden därtill framgår av följande uppställning:

	1978	1979
Nytt apotek .....	2	2
Apoteksinnehavaren dött .....	8	10
Apoteksinnehavaren flyttat .....	6	9
Apoteksinnehavaren överlätit apotek .....	10	10
Apoteksinnehavaren förlorat sin rättighet ..	—	1
Summa	26	32

Ökningen av antalet apotek under ett år är ej nödvändigtvis lika stor som antalet beviljade nya apoteksrättigheter, emedan ett nytt apotek inte alltid grundas samma år som rättigheten beviljas.

144. Apteekkien, lääkevarastojen ja lääkekaappien määrä — Antalet apotek, läkemedelsförråd och läkemedelsskåp — Number of pharmacies, subsidiary pharmacies and medicine supplies

Apteekit — Apotek — Pharmacies				Lääkevarastot — Läkemedelsförråd — Subsidiary pharmacies		
Yksityiset apteekit Privata apotek Private pharmacies	Helsingin yliopiston apteekki Universitetets apotek i Helsingfors University Pharmacy in Helsinki	Sotilasapteekki Militärapotek Military Pharmacy	Yksityisten apteekkien Ägda av pri- vata apotek Owned by private pharmacies	Helsingin yliopiston apteekin Ägda av uni- versitetets apotek Owned by University Pharmacy	Yht. Summa Total	Lääkekaapit — Läkemedelsskåp — Medicine supplies
1975	563	1	1	92	108	423
1976	564	1	1	90	106	415
1977	562	1	1	97	113	392
1978	560	1	1	103	119	386
1979	562	1	1	108	124	385

Lääkevarastot. Apteekkioikeuden haltija, apteekkari, saa lääkintöhallituksen luvalla pitää sellaisella paikkakunnalla, jolla ei ole apteekkia, lääkevarastoa rajoitetun apteekkiliikkeen harjoittamiseksi (apteekkilain 10 §). Tällaista lupaa, jonka lääkintöhallitus voi peruuttaa, ei kuitenkaan anneta, jos lääkevaraston hoito ja valvonta liikenneyhteyksien vuoksi on hankalaa. Lääkevaraston hoitajalta vaaditaan vähintään farmaseutin tutkinto.

Helsingin yliopiston apteekilla on — edellä esitetystä periaatteesta poiketen — kuitenkin oikeus lääkintöhallituksen luvalla perustaa lääkevarastoja sellaisille paikkakunnille, joilla on suuria sairaaloita.

Lääkekaapit. Apteekkari saa lääkintöhallituksen luvalla ja määrämällä tavalla myydä väliaikaisesti tavallisimpia, käsi-kauppatavarana, siis ilman lääkemääräystä, toimitettavia lääkkeitä ns. lääkekaapista (apteekkilain 10 §). Lääkekaapit sijaitsevat paikkakunnilla, joilla ei ole apteekkia tai lääkevarastoa ja joilta on pitkä matka tai huonot liikenneyhteydet näihin. Lääkekaapin hoitajalta ei vaadita farmasian koulutusta. Laki on tarkoitettu lääkekaapit väliaikaisiksi, tilapäistä tarvetta tyydyttämään, mutta käytännössä lääkekaapit ovat saaneet pysyvän luonteen. Suurin osa lääkekaapeista sijaitsee maalaiskunnissa.

Apteekkien lääkemääräykset ja myynti. Apteekkien (ja niiden lääkevarastojen) toimittamien lääkemääräysten lukumäärä laski 1978 mutta nousi jälleen 1979.

145. Apteekkien lääkemääräykset — Apotekens recept — Prescriptions delivered by pharmacies

	Lukumäärä Antal Number (1 000)	Asukasta kohti Per person Per person	Lääkäriä kohti Per läkare Per physician
1974	19 042	4.1	3 969
1975	23 171	4.9	3 458
1976	23 420	5.0	3 314
1977	23 630	5.0	3 108
1978	23 274	4.9	2 857
1979	23 650	5.0	2 768

Myös Helsingin yliopiston apteekin ja Sotilasapteekin lääkemääräykset sisältyvät lukuun, mutta eivät sairaala-apteekkien.

Yleisölle myyvien apteekkien, ts. yksityisten apteekkien ja Helsingin yliopiston apteekin ja näiden lääkevarastojen ja lääkekaappien markkamääräinen myynti on vuodesta 1970 vuoteen 1979 kasvanut 230 %. Reaalinen kasvu on kuitenkin vain 27 %. Deflatoinnissa on tässä käytetty kuluttajan hintaindeksiä.

Läkemedelsförråd. Ägaren av apoteksrättighet, apotekaren, får på medicinalstyrelsens tillstånd hålla på en sådan ort, där det inte finns apotek, ett läkemedelsförråd för idkande av en begränsad apoteksrörelse (lagens 10 §). Ett sådant tillstånd, som medicinalstyrelsen kan upphäva, beviljas dock icke, om skötseln och övervakningen av läkemedelsförrådet på basen av kommunikationerna är svåra. Av föreståndaren för läkemedelsförrådet fordras åtminstone farmaceutexamen.

Universitetets apotek i Helsingfors har — avvikande från ovan framställda princip — emellertid rätt att på medicinalstyrelsens tillstånd upprätta läkemedelsförråd på sådana orter, där det finns stora sjukhus.

Läkemedelsskåp. En apotekare kan på medicinalstyrelsens tillstånd och på av medicinalstyrelsen förordnat sätt tillfälligt försälja vanligaste som handköpsvara, dvs. utan recept levererade läkemedel från ett s.k. läkemedelsskåp (lagen om apoteksväsendet 10 §). Läkemedelsskåpen befinner sig på orter, där det inte finns apotek eller läkemedelsförråd och från vilka det är en lång resa eller dåliga kommunikationer till desamma. Av föreståndaren av läkemedelsskåpet fordras ingen farmaceutisk skolning. Lagen har avsett läkemedelsskåpen såsom temporära, för tillfredsställande av ett tillfälligt behov, men i praktiken har läkemedelsskåpen blivit bestående till sin karaktär. Största delen av läkemedelsskåpen är belägna i landskommuner.

Apotekens recept och försäljning. Antalet expedierade recept av apoteken (och deras läkemedelsförråd) har igen ökat under 1979.

Även recepten av universitetets i Helsingfors apotek och militärapoteket ingår i siffrorna, men inte sjukhusapotekens.

Försäljningen av de apotek, dvs. privata apotekens och universitetets i Helsingfors apoteks samt deras läkemedelsförråds och läkemedelsskåps, har från 1970 till 1979 ökat med 230 % räknat i mark. Realökningen är emellertid endast 27 %. Vid deflateringen har man här använt konsumentindex.

## 146. Apteekkien myynti — Apotekens försäljning — Sales of pharmacies

	Yksityiset apteekit ja Helsingin yliopiston apteekki Privata apoteken och Universitetsapotek i Helsingfors Private pharmacies and University Pharmacy	Liikevaihtovero Med omsättningskatt Utän omsättningskatt Excl. sales tax (1 000 000 mk)	Liikevaihtovero Med omsättningskatt Incl. sales tax (1 000 000 mk)	Liikevaihtovero Med omsättningskatt till 1970 års priser At 1970 prices incl. sales tax (1 000 000 mk)	Sotilasapteekki Militärapotek Military pharmacy
1970	393.1	411.8	411.8	1.0	
1971	451.4	473.1	445.1	1.1	
1972	513.1	536.8	472.0	1.3	
1973	587.9	614.8	482.5	1.5	
1974	711.2	743.3	498.4	2.0	
1975	865.2	902.0	512.5	2.2	
1976	997.9	1 050.5	522.3	2.8	
1977	1 088.2	1 162.5	512.4	2.9	
1978	1 183.1	1 265.1	518.5	3.0	
1979	1 271.4	1 359.5	521.1	3.1	

Taulussa 147 on eräitä tietoja apteekkien toiminnasta 1979 keskussairaalaapiireittäin. Lukuihin eivät sisälly sairaala-apteekit.

I tabell 147 finns vissa uppgifter om apoteksverksamheten 1979 centralsjukhusdistriktsvis. Siffrorna inkluderar inte sjukhusapoteken.

## 147. Apteekkien myynti ja lääkemääräykset keskussairaalaapiireittäin 1979 — Apotekens försäljning och recept enligt centralsjukhusdistrikt år 1979 — Sales and prescriptions of pharmacies by central hospital districts in 1979

	Myynti liikevaihtoveroineen Försäljning med omsättningskatt Sales with sales tax (1 000 000) Mk	Asukasta kohti Per person Per person Mk	Lääkemääräyksiä Recept Prescriptions (1 000)	Asukasta kohti Per person Per person
Lapin — Lapplands	27.4	243	475	4.2
Länsi-Pohjan — Västerbottens	20.9	251	376	4.5
Oulun yliopistollinen — Uleåborgs universitets	71.6	267	1 303	4.9
Kainuun — Kainuu	26.3	265	454	4.6
Keski-Pohjanmaan — Mellersta Österbottens	36.6	313	627	5.4
Vasa — Vaasan	47.8	275	755	4.3
Seinäjoen — Seinäjoki	53.7	285	917	4.9
Keski-Suomen — Mellersta Finlands	66.0	273	1 159	4.8
Kuopion — Kuopio	75.7	300	1 298	5.1
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen	51.3	286	938	5.2
Savonlinnan — Nyslotts	20.8	285	366	5.0
Mikkelin — St. Michels	30.5	276	553	5.0
Etelä-Saimaan — Södra Saimens	36.4	267	656	4.8
Tampereen — Tammerfors	115.8	286	2 046	5.0
Satakunnan — Satakunta	71.1	289	1 259	5.1
Turun yliopistollinen — Åbo universitets	121.8	287	2 137	5.0
Ålands — Ahvenanmaan	6.6	312	94	4.1
Päijät-Hämeen — Päijät-Häme	54.6	275	948	4.8
Kanta-Hämeen — Centrala Tavastlands	41.2	285	726	5.0
Kotkan — Kotka	53.2	271	984	5.0
Helsingin yliopistollinen — Helsingfors universitets	330.2	300	5 546	5.0
Yht. — Summa — Total	1 359.5	285	23 617	4.9
Sotilasapteekki (Hki) — Militärapoteket (Hfors)	3.1		33	
Yht. — Summa — Total	1 362.6	285	23 650	4.9

Apteekkimaksu. Laki apteekkimaksusta (148/46) määrää, että apteekkioikeuden haltijan on vuosittain suoritettava valtiolle liikevaihdon mukaan määrätty maksu, ns. apteekkimaksu. Apteekkimaksu suoritetaan liikevaihdosta, liikevaihtoveron määrällä vähennettynä, tietyn taulukon mukaan. Taulukko on viimeksi vahvistettu 1977 annetulla lailla 526/77. Apteekkimaksu on vuoden 1977 lain mukaan esim. 500 000 mk:n liikevaihdosta 23 000 mk ja 1 000 000 mk:n liikevaihdosta 62 000 mk. Apteekkimaksun vahvistaa lääkintöhallitus.

Apoteksavgift. Lagen om apoteksavgift (148/46) stadgar, att innehavaren av apoteksrättighet bör årligen utbetala en avgift på basen av affärsomsättning, en s.k. apoteksavgift. Apoteksavgiften erlaggs från omsättningen, omsättningskatten subtraherad, enligt en viss tabell. Tabellen har sist fastställts med lagen (526/77) av 1977. Enligt 1977-lagen är apoteksavgiften t.ex. för 500 000 marks omsättning 23 000 mk och för 1 000 000 marks omsättning 62 000 mk. Apoteksavgiften fastställs av medicinalstyrelsen.

	Apteekkimaksua maksavien apteekkien liikevaihto (ilman lvv, milj. mk)	Apteekkimaksujen kokonaismäärä (milj. mk)	De apoteks omsättning, vilka betalar apoteksavgift (utan oms. i miljoner mark)	Totalsumman apoteksavgifter (i miljoner mark)
1975	783.4	66.9	783.4	66.9
1976	910.9	80.1	910.9	80.1
1977	996.6	77.6	996.6	77.6
1978	1 082.9	86.2	1 082.9	86.2
1979	1 165.8	94.5	1 165.8	94.5

Lain mukaan Sotilasapteekki, Helsingin yliopiston apteekki ja sairaala-apteekit on vapautettu apteekkimaksusta, Ahvenanmaan apteekit, mitkä maksavat apteekkimaksun maakuntahallitukselle, eivät ole luvuissa mukana.

**Sairaaloiden lääkehuolto.** Suuriin sairaaloihin voidaan apteekkilaitoksesta annetun lain mukaan valtioneuvoston päätöksellä perustaa erityisiä apteekkeja. Niiden toiminta vastaa tavallisten apteekkien toimintaa lukuun ottamatta sitä, että ne eivät myy lääkkeitä yleisölle. Lääkkeiden hankinnan ja valmistuksen kannalta niillä on samat oikeudet kuin tavallisilla apteekkeilla. Lääkintöhallitus on 1970-luvulla pyrkinyt tehostamaan sairaanhoitoloisten lääkehuoltoa mm. esittämällä sairaala-apteekin perustamista kaikkiin suuriin sairaaloihin.

Helsingin yliopistollisella keskussairaalalla, Turun yliopistollisella keskussairaalalla, Helsingin kaupungin sairaanhoitoloiksilla, Oulun yliopistollisella keskussairaalalla, Kuopion yliopistollisella keskussairaalalla, Lahden keskussairaalalla, Seinäjoen keskussairaalalla ja Jorvin sairaalalla oli vuoden 1979 lopussa omat sairaala-apteekkinsa.

Niissä sairaaloissa, joissa ei ole sairaala-apteekkia, täytyy olla keskuslääkevarasto, joka huolehtii sairaalan lääkkeiden hankkimisesta, jakelusta, varastoinnista ja eräissä tapauksissa myös valmistamisesta.

Lääkintöhallitus antoi 1976 perusteellisesti uusitun yleiskirjeen apteekkitavarain käsittelystä ja lääkkeiden antamisesta sairaanhoitoloiksissa sekä 1977 yleiskirjeen sairaaloiden ja terveyskeskusten sairaaloiden peruslääkevalikoimasta. Viimeksi mainittu yleiskirje edellyttää lääketieteellisen tarkoituksenmukaisuuden ja kustannusten edullisuuden huomioon ottavan peruslääkevalikoiman laatimista ja edellyttää lääkeneuvottelukuntien työn käynnistämistä sairaaloissa.

**Apteekkitavara-tehtaat ja -kaupat.** Apteekkitavaralain (374/35) mukaan apteekkitavaroita saa myyntiä varten tehdasmaisesti valmistaa ainoastaan sosiaali- ja terveysministeriön luvalla, paitsi milloin niitä valmistetaan apteekkiliikeyn yhteydessä. Tehtaat jaetaan kahteen ryhmään: Kaikkien apteekkitavaroiden valmistukseen oikeutetut ja vain määrättyjen apteekkitavaroiden valmistukseen oikeutetut. Viimeksi mainittuun ryhmään kuuluvat tehtaat valmistavat mm. lääkerakenteita ja lääkkeitä käytettäviä kaasuja.

Kuluneella 1970-luvulla on mm. kansainvälisin sopimuksin ja suosituksin pyritty laatimaan lääkkeiden teollista valmistusta koskevat hyvien tuotantotapojen säännöt sellaisiksi, että virheiden ja inhimillisten erehdysten mahdollisuudet lääkkeiden valmistuksessa voitaisiin poistaa, ja näin taata kuluttajille laadultaan moitteettomat lääkkeet. Näiden säännösten noudattaminen on eräs tärkeimmistä perusedellytyksistä lääkeviennille. Lääketeollisuuden suorittamat tuotanto- ja tutkimustilojen laajennus- ja muutostyöt on tehty mainittujen säännösten suuntaviivojen mukaisesti. Lääkevienti on 1970-luvulla kasvanut voimakkaasti, 1970 se oli 10.6 mnmk ja 1979 149.9 mnmk. Viennin osuus kotimaisen lääketeollisuuden koko tuotannosta oli 20.0 % 1979. Kotimaisen lääketeollisuuden osuus maamme lääkemyynnistä oli 58.0 % 1979.

Enligt lagen har militärapoteket, universitetets i Helsingfors apotek och sjukhusapoteken befriats från apoteksavgift. Apoteken på Åland har exkluderats från siffrorna.

**Sjukhusens läkemedelsvård.** Vid stora sjukhus kan man enligt lagen om apoteksväsende på statsrådets beslut grunda speciella apotek. Deras verksamhet motsvarar de vanliga apotekens verksamhet, förutom att de inte försäljer läkemedel till allmänheten. Angående anskaffning och beredning av läkemedel har de samma rättigheter som de vanliga apoteken. Medicinalstyrelsen har strävat till att under 1970-talet effektivt sjukhusanstaltnas läkemedelsvård bl.a. genom att framställa grundande av ett sjukhusapotek vid alla stora sjukhusanstalter.

Helsingfors och Åbo universitetscentralsjukhus, Helsingfors stads sjukvårdsanstalter, Uleåborgs universitetscentralsjukhus, Lahtis centralsjukhus, Seinäjoki centralsjukhus och Jorvis sjukhus hade redan egna sjukhusapotek vid slutet av 1979. Vid de sjukhus, där det inte finns ett sjukhusapotek, skall vara ett centralläkemedelsförråd, som sörjer för sjukhusets läkemedelsanskaffning, distribution, lagring och i vissa fall även för beredning.

Medicinalstyrelsen utfärdade 1976 ett grundligt förnyat cirkulär om behandling av apoteksvaror och utdelning av läkemedel i sjukvårdsanstalter samt 1977 ett cirkulär om läkemedelsgrundurvalet i sjukvårdsanstalt och hälsovårdscentralens sjukhus. Det sistnämnda cirkuläret förutsätter grundande av ett läkemedelsgrundurval, som beaktar den medicinska ändamålsenligheten och kostnadernas fördelaktighet och igångsättandet av läkemedelsnämndernas arbete i sjukhusen.

**Apoteksvarufabriker och -affärer.** Enligt lagen om apoteksvaror (374/35) får apoteksvaror för försäljning beredas fabriksmässigt endast på social- och hälsovårdsministeriets tillstånd, förutom då de tillverkas i samband med apoteksföretag. Fabrikerna indelas i två grupper: till tillverkning av alla apoteksvaror berättigade och de, vilka är berättigade att tillverka endast vissa apoteksvaror. Fabrikerna, vilka tillhör den sistnämnda gruppen, tillverkas bl.a. läkemedelsråmaterial och som läkemedel använda gaser.

Man har försökt under 1970-talet bl.a. med internationella avtal och rekommendationer att utarbeta regler gällande läkemedlens industriella tillverkning för att man kunde avlägsna möjligheterna till fel och mänskliga misstag vid läkemedelstillverkning och sålunda garantera konsumenterna kvalitetsmässigt tadelösa läkemedel. Efterföljandet av dessa regler är att av de viktigaste grundförutsättningarna för läkemedellexport. Under 1970-talet har de av läkemedelsindustrin utförda utvidgnings- och ändringsarbetena av produktions- och forskningsutrymmen gjorts enligt sagda regler riktlinjer. Läkemedellexporten har på 1970-talet ökat kraftigt, 1970 10.6 milj. mark och 1979 149.9 milj. mark. Exportens andel av den inhemska industrins totalproduktion var 20.0 % 1979. Den inhemska industrins andel i vårt lands läkemedelsförsäljning var 58.0 % 1979.

Apteekkitavaralain (374/35) mukaan saa apteekkitavara-kauppaa määrätyn rajoituksin harjoittaa paitsi apteekkeissa myös sosiaali- ja terveysministeriön luvalla ja lääkintöhallituksen valvonnan alaisena tarkoitukseen sopivassa varastohuoneistossa, jossa ei ole avonaista myymälää. Apteekkitavarakaupat jakautuvat toimilupien laajuuden perusteella kahteen ryhmään. Ensimmäisen ryhmän muodostavat sellaiset apteekkitavarakaupat, jotka saavat tuoda maahan, pitää varastossa ja myydä apteekkitavaralain edellyttämille ostajille kaikkia apteekkitavaroita. Toisen ryhmän muodostavat sellaiset apteekkitavarakaupat, joiden toimintaa on jossain suhteessa rajoitettu. Ne saavat tuoda maahan, pitää varastossa ja myydä vain määrättyjä apteekkitavaroita tai määrätyn tehtaan tuotteita tai oikeutta on rajoitettu sen suhteen, kenelle tavaroita saa myydä.

148. Apteekkitavaratehtaat ja -kaupat — Apoteksvarufabriker och -affärer — *Pharmaceutical factories and wholesalers of pharmaceutical products*

Apteekkitavaratehtaat — Apoteksvarufabriker — <i>Pharmaceutical factories</i>				Apteekkitavarakaupat — Apoteksvaruaffärer — <i>Wholesalers of pharmaceutical products</i>			
	Täydet oikeudet Fulla rättigheter <i>Full rights</i>	Rajoitetut oikeudet Begränsade rättigheter <i>Limited rights</i>	Yht. Summa <i>Total</i>		Täydet oikeudet Fulla rättigheter <i>Full rights</i>	Rajoitetut oikeudet Begränsade rättigheter <i>Limited rights</i>	Yht. Summa <i>Total</i>
1975	13	16	29	32	29	61	
1976	13	18	31	32	28	60	
1977	13	18	31	31	26	57	
1978	13	18	31	32	25	57	
1979	13	18	31	31	25	56	

Kaikki apteekkitavaratehtaat ja -kaupat ovat lääkintöhallituksen jatkuvassa valvonnassa. Apteekkitavara-asetuksen mukaan on lääkintöhallituksen tarvittaessa ja ainakin kerran vuodessa toimittava niissä tarkastus. Tarkastustoimintaa on voitu tehostaa käyttämällä 1975 valtiolle siirtyneen lääkelaboratorion tutkimuspalveluja hyväksi.

Farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntilupajärjestelmä. Apteekkitavaralaki määrittelee lääkkeen aineeksi tai valmistteeksi, jonka tarkoituksena on sisäisesti tai ulkonaisesti käytettynä estää, parantaa tai helpottaa sairautta tai sen oireita ihmisissä tai eläimissä tai jota käytetään sisäisesti tai ulkonaisesti ihmisen tai eläimen terveydentilan tutkimiseen.

Farmaseuttisella erikoisvalmisteella tarkoitetaan määräsuuruisessa, valmistajan tai pakkaajan alkuperäisessä pakkauksessa myytävää lääkettä. Farmaseuttisiksi erikoisvalmisteiksi ei katsota rokotteita tai serumeita, eikä apteekissa sen omaa myyntiä varten valmistamia lääkkeitä. Farmaseuttisten erikoisvalmisteiden, joilla karkeasti ottaen tarkoitetaan tehdasvalmisteisia lääkkeitä, osuus lääkemyynnistä on nykyään noin 97 %.

Farmaseuttisia erikoisvalmisteita ei saa myydä tai muulla tavoin luovuttaa kulutukseen ilman lääkintöhallituksen lupaa. Lokakuun 1 päivästä 1969 lähtien voimassa olleen lain (454/69) mukaan lupa myönnetään, ”kun valmiste on todettu tarkoituksenmukaiseksi, eikä sitä sen käyttötarkoituksen huomioon ottaen voida pitää käyttäjälle vaarallisena sekä kun se on asianmukaisesti ilmoitettu ja täyttää farmakopean tai muut vastaavat sille asetettavat vaatimukset ja on hinnaltaan kohtuullinen”.

Myyntilupa myönnetään kullekin farmaseuttiselle erikoisvalmisteelle erikseen, ensimmäisellä kerralla enintään vuodeksi. Tämän jälkeen lupa uusitaan vuosittain, mikäli luvan haltija ilmoittaa lääkintöhallitukselle ennen kunkin lupavuoden päättymistä pitävänsä mainittua valmistetta edelleen kaupan.

Enligt apoteksvarulagen (374/35) får man med vissa begränsningar idka handel med apoteksvaror förutom i apoteken också på social- och hälsovårdsministeriets tillstånd och under medicinalstyrelsens övervakning i en för ändamålet lämplig lagerlokal, där det inte finns en öppen butik. Apoteksvaruaffärerna är fördelade i två grupper. Den första gruppen bildas av sådana apoteksvaruaffärer, vilka får importera, hålla på lager och sälja alla apoteksvaror åt av apoteksvarulagen förutsatta köpare. Den andra gruppen bildas av sådana apoteksvaruaffärer, vars verksamhet är i någon mån begränsad. De får importera, hålla på lager och sälja endast vissa apoteksvaror eller en bestämd fabriks produkter, eller rätten har begränsats med avseende på till vem varor får säljas.

Alla apoteksvarufabriker och -affärer är under medicinalstyrelsens kontinuerliga uppsikt. Enligt apoteksvaruförordningen bör medicinalstyrelsen vid behov och åtminstone en gång om året inspektera dem. Inspektionsverksamheten har kunnat effektiveras genom att tillgodogöra sig forskningstjänsterna vid läkemedelslaboratoriet, som övergått till staten 1975.

Försäljningstillståndssystemet av farmaceutiska specialpreparat. Apoteksvarulagen definierar ett läkemedel som ett ämne eller en beredning, vars avsikt är att ”vid utvärtes eller invärtes bruk förebygga, bota eller lindra sjukdom eller sjukdomssymptom hos människa eller djur”.

Med farmaceutiskt specialpreparat avses läkemedel, som säljs i framställares eller förpackares originalförpackning av viss storlek. Som farmaceutiska specialpreparat anses inte vaccin eller serum, inte heller läkemedel, som bereds i apotek för egen försäljning. Andelen av farmaceutiska specialpreparat, med vilka allmänt taget avses i fabrik tillverkade läkemedel, är för närvarande ca 97 %.

Farmaceutiska specialpreparat får inte säljas eller på annat sätt överlåtas för förbrukning utan medicinalstyrelsens tillstånd. Enligt lagen (454/69), som varit i kraft fr.o.m. den 1 oktober 1969, beviljas tillstånd, ”då preparatet konstaterats vara ändamålsenligt och med beaktande av dess användningsändamål icke kan anses farligt att nyttja samt då det åtföljs av behörig varudeklaration och uppfyller i farmakopén fastställda eller andra på detsamma ställda motsvarande fordringar samt till sitt pris är skäligt”.

Försäljningstillstånd beviljas för varje farmaceutiskt specialpreparat särskilt för sig, första gången för högst ett år, om dess innehavare före utgången av varje tillståndår meddelar medicinalstyrelsen, att preparatet fortfarande saluförs.

Vuonna 1978 lääkintöhallitus antoi varsin suppeiden ja osittain vanhentuneiden säännösten tilalle uudet ohjeet farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntilupahakemusasioista. Ohjeissa on kiinnitetty huomiota mm. lääketurvallisuuteen, lääkekustannuksiin ja myyntilupahakemuksien asiasisältöön sekä käsitteeseen. Ohjeisiin on koottu myös keskeinen lainsäädäntö, ja niissä on otettu huomioon kansainvälisen vaatimustason nousu.

Ohjeisiin kiinteästi liittyvinä annettiin seitsemän yleiskirjettä, jotka käsittelevät mm. lääkeinformaatiota ja -mainontaa, lääkepakkausten merkintöjä sekä lääkkeiden hintoja.

Suomessa on käytössä n. 800 eri lääkeainetta. Seuraavassa asetelmassa esitetään kaupan olleiden farmaseuttisten erikoisvalmisteiden määrä ja eräitä myyntilupajärjestelmän toimintaa kuvaavia lukuja.

149. Farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntiluvat — Försäljningstillstånd av farmaceutiska specialpreparaten — Sale license system of pharmaceutical special preparates

	Kaupan olleet valmisteet Preparat till försäljning Preparates for sale	Uudet myyntilupahakemukset Nya försäljningsansökningar New sale applications	Hyväksytyt hakemukset Godkända ansökningar Accepted applications	Hylätyt hakemukset Avslagna ansökningar Rejected applications	Uusimatta jätetyt luvat Oförnyade ansökningar Sale licences not renewed
1971	4 465	272	168	41	353
1975	3 815	273	173	22	558
1976	3 702	300	193	22	306
1977	3 614	244	172	28	260
1978	3 583	265	164	27	195
1979	3 594	269	192	12	181

Farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntilupajärjestelmään, joka muodostaa osan lääketurvallisuuden valvonnasta, liittyy useita osa-alueita. Toimintaa on 1970-luvulla pyritty tehostamaan ja laajentamaan.

**Lääkeainelautakunta.** Lääkintöhallituksen yhteydessä on lääkeainelautakunta, minkä tehtävänä on antaa lääkintöhallitukselle lausuntoja asioista, jotka koskevat farmaseuttisia erikoisvalmisteita sekä lääkeaineita ja niiden vaikutuksia. Lautakunta antaa lausuntonsa mm. kaikista farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntilupahakemuksista. Mm. näiden lausuntojen perusteella lääkintöhallitus voi myyntiluvan myöntämisen yhteydessä rajoittaa valmisteen käyttöaiheita, samoin valmistetta määräämään oikeutettujen lääkäreiden tai sairaaloiden piiriä. Lääkepakkausasiin tai valmisteesta annettavaan muuhun informaatioon voidaan vaatia täsmennyksiä, lisäyksiä, varoituksia jne.

Lääkeainelautakunnan toiminnan edellyttämä laaja valmisteleva työ tehdään lääkintöhallituksen apteekkitoimistossa ja lääkelaboratoriossa.

**Farmaseuttisten erikoisvalmisteiden hinnat.** Vuoden 1969 jälkeen, jolloin apteekkitavaralakiin tuli hinnan kohtuullisuutta koskeva säännös, ovat farmaseuttisten erikoisvalmisteiden hinnat kohonneet vuosittain keskimäärin 6,5 % eli selvästi vähemmän kuin esim. kuluttajan hintaindeksi. Lääkkeiden hintatasa Suomessa on kansainvälisesti vertailtaessa kohtuullinen.

Koska yhteiskunta korvaa sairausvakuutuksen kautta huomattavan osan lääkkeiden yli miljardin markan vuosimyyntistä, on toistuvasti etsitty keinoja, joilla tarpeettomia kustannuksia voitaisiin vähentää. Eräänä tällaisena keinona lääkintöhallitus 1978 määräsi, että terveydenhoitoalan ammattilehtien sisältä-

Är 1978 utfärdade medicinalstyrelsen nya instruktioner om ärenden gällande farmaceutiska specialpreparaters försäljningstillstånd i stället för de tidigare ganska kortfattade och delvis föråldrade föreskrifterna. I instruktionerna har uppmärksamhet fästs bl.a. vid läkemedelssäkerhet, läkemedelskostnader och sakinnehållet av ansökan om försäljningstillstånd samt vid handläggning. I instruktionerna har också samlats den centrala lagstiftningen och i dem har beaktats att nivån av de internationella fordringarna har stigit.

I sammanhang med instruktionerna utfärdades sju cirkulär, som behandlar bl.a. läkemedelsinformation och -reklam, märkningar på läkemedelsförpackningar samt läkemedelspriser.

I Finland används ca 800 olika läkemedel. I följande uppställning framställs antalet saluförda farmaceutiska specialpreparat och vissa siffror som skildrar försäljningstillståndssystemets funktion.

Till försäljningstillståndssystemet av farmaceutiska specialpreparat som bildar en del av läkemedelssäkerhetens tillsyn, fogar sig flera delområden. Verksamheten har försökts effektivisera och ansenligt utvidga under 1970-talet.

**Läkemedelsnämnd.** I samband med medicinalstyrelsen finns en läkemedelsnämnd, vars uppgift är att avge åt medicinalstyrelsen utlåtanden om ärenden rörande farmaceutiska specialpreparat samt läkemedel och deras verkan. Nämnden avger sitt utlåtande bl.a. av alla ansökningar om farmaceutiska specialpreparaters försäljningstillstånd. Bl.a. på basen av dessa yttranden kan medicinalstyrelsen i samband med beviljande av försäljningstillstånd begränsa preparatets användningsindikationer, liksom kretsen av de läkare eller sjukhus, som är berättigade att utfärda preparat. På läkemedelsförpackningar eller annan information som utges om preparatet kan krävas preciserings-, tillägg-, varningar osv.

Det vidlyftiga förberedande arbete som förutsätts av läkemedelsnämndens verksamhet utförs i apoteksbyrån och läkemedelslaboratoriet.

**Priserna på farmaceutiska specialpreparaten.** Efter 1969, då man inrymde stadgan om prisets skälighet i apoteksvarulagen, har priserna på farmaceutiska specialpreparat årligen stigit i medeltal med 6,5 %, dvs. tydligt mindre än t.ex. levnads-kostnadsindex. Läkemedlens prisnivå i Finland är skälig i internationell jämföring.

Eftersom samhället ersätter genom sjukförsäkringen en märkbar del av läkemedlens årliga försäljning av över en miljard mark, har man fortgående sökt efter metoder med vilka man kunde minska onödiga kostnader. Som ett sådant medel förordnade medicinalstyrelsen 1978, att i de av hälsovårdsrådets



missä lääkeilmoituksissa tulee mainita lääkeshoidon keskimääräiset kustannukset esim. hoitokuuria kohden. Tämä lisää lääkärökunnan mahdollisuuksia lääkehoitojen kustannusten arvioimisessa.

**Myyntilupamaksut.** Vuoden 1975 alusta lukien ryhdyttiin perimään erityistä maksua farmaseuttisen erikoisvalmisteen myyntilupahakemuksen käsittelystä. Maksu suoritetaan myös kustakin luvan myöntämistä vuotena seuranneesta lupavuodesta, mikäli valmistetta pidetään edelleen kaupan samoin kuin hinnan kohtuullisuuden, tuotekehittelyn tai muun syyn vuoksi tarpeellisesta luvan uudelleen käsittelystä. Näitä maksuja tuloutettiin valtiolle 1979 yht. 3.9 mmk.

**Lääkkeiden haitallisten sivuvaikutusten seuranta.** Vuonna 1966 perustettiin lääkintöhallituksen lääkesivuvaikutusrekisteri, joka vastaanottaa ja käsittelee lääkäreiden lähettämät ilmoitukset lääkkeiden haitallisiksi todetuista tai epäilyistä sivuvaikutuksista. Toimintaa on vuoden 1971 jälkeen tehostettu mm. lähettämällä lääkäreille säännöllisesti sivuvaikutusilmoituslomakkeita ja julkaisemalla vuosittain yhteenveto vastaanotetuista ilmoituksista. Tärkeistä uusista havainnoista on tiedotettu välittömästi lääkärökunnalle, samalla lääkevalmisteen käyttöaiheita on rajattu, sen informaatiota on korjattu tai lääke on vedetty pois markkinoilta.

Vuonna 1978 tehtiin rekisteriin 745 ja 1979 651 ilmoitusta. Vuonna 1973 liitettiin yhdessä 20 muun jäsenvaltion kanssa Maailman Terveysjärjestön (WHO) lääkesivuvaikutusrekisteriin, josta saatavat yhteenvedot ovat avuksi pyrittäessä edelleen vähentämään lääkkeiden aiheuttamia haittavaikutuksia. Vuoden 1978 alusta toimintaa tehostettiin siten, että WHO:lle lähetetään jokaisesta sivuvaikutusilmoituksesta myös todennäköisyysarviointi. Myös epäilyistä sivuvaikutuksesta ilmoittaneelle lääkärille on vuoden 1978 alusta lähetetty selvitys asiaa tai pyydetty lisäselvityksiä tai tarvittaessa esitetty potilaan jatkohoidon seuraamisen tehostamista.

Epämuodostumarekisteriin, joka palvelee osaltaan myös lääkkeiden aiheuttamien haittojen valvontaa, merkittiin ennakkotiedon mukaan vuoden 1979 aikana 1 107 uutta tapausta (ks. luku 2).

Lääkintöhallituksen eräistä toimista 1978—79 lääketurvallisuuden parantamiseksi mainittakoon seuraavat:

yrkestidskrifter omfattade läkemedelsannonser bör medicinvårdens genomsnittliga kostnader t.ex. per vårdkur nämnas. Detta ökar läkarkårens möjligheter att uppskatta läkemedelsbehandlingskostnader.

**Försäljningstillståndsavgifter.** Från början av år 1975 påbörjades uppbäring av en speciell avgift om behandling av försäljningstillståndsansökan av ett farmaceutiskt specialpreparat. Avgiften erläggs även för varje tillståndsår som efterföljer det år då tillståndet beviljades, om preparatet fortgående saluförs, liksom även för varje ny handläggning, som är nödvändig för prisets skälighet, produktutveckling eller annan orsak. Dessa avgifter debiterades till staten 1979 för 3.9 milj. mark.

**Uppföljning av läkemedlens skadeverkan.** År 1966 grundades vid medicinalstyrelsen ett register för skadeverkningar av läkemedel, som emottar och behandlar de av läkarna översända meddelandena om läkemedlens konstaterade eller misstänkta skadeverkningar. Verksamheten har efter 1971 effektiviserats bl.a. genom att regelbundet sända till läkarna blanketter för meddelande av läkemedlens skadeverkningar och genom att varje år utge ett sammandrag av emottagna anmälningar. Läkarkåren har omedelbart informerats om viktiga nya observationer; samtidigt har man dragit gränser för läkemedlets indikationer, dess information har korrigerats eller det har dragits bort från marknaden.

Till registret gjordes 1978 745 och 1979 651 anmälningar. År 1973 blev Finland tillsammans med 20 andra medlemsstater i Världshälsoorganisationens (WHO) register för biverkningar av läkemedel, vilkas sammandrag är till hjälp då man strävar till att ytterligare minska menliga biverkningar av läkemedel. Från början av 1978 effektiviserades verksamheten sålunda att till WHO sänds även en sannolikhetsuppskattning för varje biverkningsanmälan. Också till den läkare som annu ett misstänkt biverkan har från början av 1978 sänts en utredning i saken eller betts om tilläggsutredningar eller vid behov framställt effektivisering av patientens fortsatta vård.

Till registret om medfödda missbildningar, som till sin del betjänar också övervakning av läkemedlens biverkningar, antecknades enligt preliminär uppgift 1 107 nya fall under år 1979.

Medicinalstyrelsen har vidtagit m.m. följande åtgärder under 1978—79.

#### Eräitä lääkintöhallituksen toimenpiteitä lääketurvallisuuden parantamiseksi — Vissa åtgärder av medicinalstyrelsen för medicinsäkerhetens förbättrande

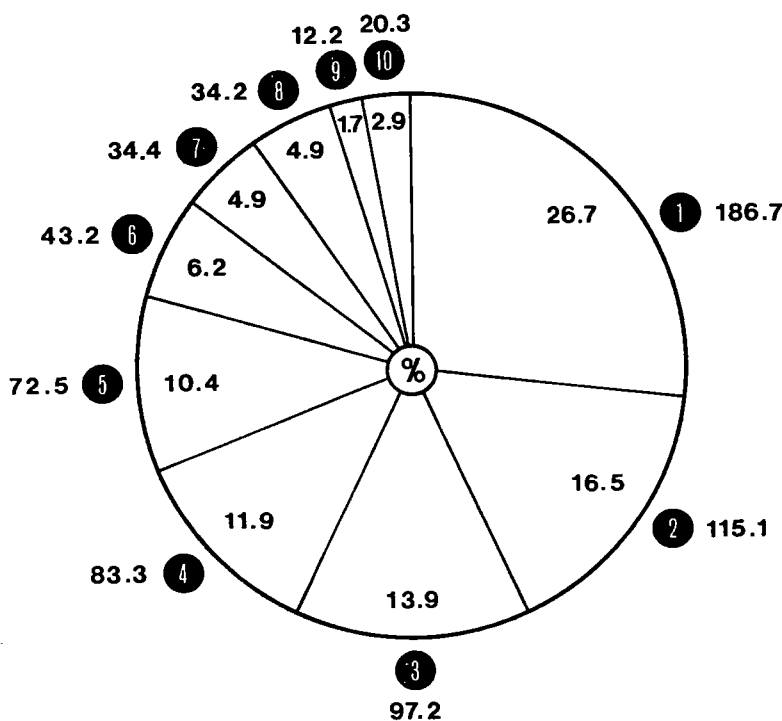
Lääke tai lääkeryhmä Medicin eller medicingrupp	Ajankohta Tidpunkt	Muutoksen luonne Ändringens art	Muutoksen pääasiallinen syy Den huvudsakliga orsaken till ändringen
Aminofenatsoni — Aminofenazon	1978	Valmistajia kehoitettiin poistamaan aminofenatsoni farm. erikoisvalmisteista — Tillverkarna uppmånades avdra aminofenazon från farm.	Hematologisten sivuvaikutusten vähentäminen — Reducering av hematologiska biverkningar
Fenformiini — Fenformin	1978	Valmisteiden käyttö lopetettiin — Bruket av preparater slutades	Maitohappoasidoosin ehkäisy — Förebyggande av mjölksyreasidos
Atsoväriaineet — Azofärgämnen	1978	Siirtyminen muihin väriaineisiin tai väritömiin lääkkeisiin — Övergång till andra färgämnen eller färglösa mediciner	Allergisten reaktioiden vähentäminen — Minskande av allergiska reaktioner
Dekstropropoksifeeni — Dextropropoxifen	1979	Siirrettiin alkuperäisreseptille — Införande av originalt recept	Myrkytysten ehkäisy — Förebyggande av förgiftning
Laihdutuslääkkeet — Bantningsmedel	1979	Siirrettiin alkuperäisreseptille — Införande av originalt recept	Väärinkäytön ehkäisy — Förebyggande av missbruk
Klofibratti — Klofibrat	1979	Käyttöä sydän- ja verisuonitautien ehkäisyssä rajoitettiin — Användning i hjärt- och kärlsjukdomar begränsades	Sivuvaikutusten vähentäminen — Reducering av biverkningar

**Kliinisten lääketutkimusten seuranta.** Farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntilupajärjestelmään liittyy lääkkeillä suoritettavien kliinisten lääketutkimusten seuranta. Vuodesta 1965 alkaen on kliinisistä lääketutkimuksista pitänyt tehdä ilmoitus lääkintöhallitukselle ennen tutkimuksen aloittamista. Säännösten uusiminen on viime vuosina ollut vireillä, ja uudet kliinisiä lääketutkimuksia koskevat ohjeet annettiin vuoden 1979 alussa. Ohjeiden tarkoituksena on yhdenmukaistaa tutkimuksissa noudatettavaa käytäntöä sekä lisätä potilasturvallisuutta. Lääkintöhallitukselle tehtiin ilmoituksia kliinisten lääketutkimusten aloittamisesta esim. 1978 yht. 407 ja 1979 yht. 260.

**Lääkekulutuksen seuranta.** Lääkekulutus kuvastaa paitsi sairastavuutta myös sairauksien hoitotapoja, itselääkitystä ja reseptilääkkeiden käyttöä. Kulutuslukujen perusteella voidaan tehdä päätelmiä eri lääkkeiden ja lääkeryhmien tarkoituksenmukaisesta, liiallisesta tai alikäytöstä. Lääkekulutuksen seuranta on nähty tärkeäksi lääkekustannusten tarkkailussa sekä lääkkeiden sivuvaikutusten seuraamisen ja ehkäisemisen kanalta.

**Uppföljning av kliniska läkemedelsundersökningar.** Till farmaceutiska specialpreparaters försäljningstillståndssystem fogar sig uppföljning av kliniska läkemedelsundersökningar som utförs med mediciner. Från 1965 har det varit obligatoriskt att göra en anmälan om kliniska läkemedelsundersökningar till medicinalstyrelsen innan undersökningen påbörjas. Innovation av stadgarna har varit aktuell under senaste år och nya instruktioner om kliniska läkemedelsundersökningar utfärdades i början av 1979. Instruktionernas avsikt är att förenhetliga den praktik som följs vid undersökningar samt att öka patientsäkerhet. Till medicinalstyrelsen gjordes 260 anmälningar om påbörjande av kliniska läkemedelsundersökningar 1979.

**Uppföljning av läkemedels förbrukning.** Förbrukningen av läkemedlen återspeglar förutom morbiditet också sjukdomarnas vårdmetoder, självmedicinering och användning av receptläkemedel. På basen av förbrukningssiffrorna kan man dra slutsatser om skilda läkemedels och läkemedelsgruppers ändamålsenlighet, över- eller underkonsumtion. Uppföljningen av läkemedelsförbrukningen har ansetts viktig vid uppsikt av läkemedelskostnader, evalvering av läkemedels skadeverkningar och dessas förebyggande.



Kuvio 46 Lääketavarakauppojen lääkemyynti apteekkeille lääkkeen käyttöalueen mukaan v. 1979 (tukkumyyntihinnoin, milj. mk)  
Fig. 46 Apoteksvaruaffärernas försäljning av läkemedel enligt läkemedlets användningsområde år 1979 (partipriser, milj. mk)  
Fig. 46 Medicine sellers' sale of pharmaceutical preparations to pharmacies by utilization field in 1979 (wholesale prices, mill. Fmk)

- |   |   |    |  |
|---|---|----|--|
| 1 | Sydän- ja verisuonisto — Hjärta och kärlsystemet — Cardiovascular system  | 6  | Lihaksisto ja luusto — Muskler och skelett — Musculoskeletal system  |
| 2 | Ruoansulatuselimet ja sienenvaihdunta — Matamättningskanal och metabolism — Alimentary tract and metabolism   | 7  | Iho — Hud — Skin   |
| 3 | Keskushermosto — Centrala nervsystemet — Central nervous system   | 8  | Virts- ja sukuelimet (myös sukuhormonit) — Urogenitalsystem (inkl. könshormoner) — Genitourinary system (incl. sex hormones) |
| 4 | Systemisesti käytetyt antimikrobilääkkeet — Antiinfektiva till systemiskt bruk — General antiinfectives, systemic   | 9  | Veri ja vertamuodostavat elimet — Blod och blodbildande organ Blood and blood forming organs                                 |
| 5 | Hengityselimistö (astma-, nuha- ja yskänlääkkeet) — Respirationsorganen (astma-, anuva- och hostmedel) — Respiratory system (medicines for asthma, common cold and cough) | 10 | Muut — Övriga — Others   |

Hallinnollisin toimenpitein on mm. pääasiassa keskushermostoon vaikuttavien lääkkeiden (psykkelilääkkeet) kulutukselle asetettu rajoituksia. Tällaisten lääkkeiden käyttö kääntyi laskuun 1971. Vuonna 1973 annettiin uusi laaja lääkkeiden määräämistä ja apteekista toimittamista koskeva yleiskirje, johon oli koottu yli 70 yleiskirjeen määräykset 1800-luvulta lähtien ja jolla kiellettiin mm. pääasiassa keskushermostoon vaikuttavien lääkereseptien uusiminen puhelimitse.

Vuonna 1979 ryhdyttiin valmistelevaan huumausaineiden käytön seuranta- ja valvontajärjestelmää, jotta voitaisiin ehkäistä huumausaineita sisältävien lääkkeiden väärinkäyttöä.

Vuonna 1974 käynnistettiin systemaattinen lääkekulutuksen tilastointityö, joka laajennettiin 1977 yhteispohjoismaiseksi, kaikkea lääkekulutusta koskevaksi seurannaksi. Tähän liittyen valmistettiin lääkkeiden luokitusjärjestelmä, minkä avulla eri maiden toisistaan poikkeavat lääkevalikoimat voidaan muuttaa yhteismitallisiksi. Näin on mahdollista laatia keskenään vertailukelpoisia pohjoismaisia lääkekulutustilastoja, joissa kulutusta mitataan lääkkeiden käyttömäärinä asukasta kohden. Ensimmäinen tällainen tilasto valmistui 1979 (Nordisk läkemedelsstatistik 1975—1977).

**Lääkeinformaatio.** Valtaosa lääkeinformaatiosta tapahtuu lääketeollisuuden toimintana. Lääkintöhallitus valvoo mahdollisuksiensa mukaan informaation paikkansapitävyyttä ja asiallisuutta. Tämän velvoitteen antaa myös apteekkitavaralaki, jonka mukaan farmaseuttisen erikoisvalmisteen myyntilupa voidaan peruuttaa, jos sen mainostus on epäasiallista.

Kuluvalla 1970-luvulla on korostetusti tuotu julki myös puolettoman, valmistajasta riippumattoman lääkeinformaation tarve. Vuonna 1973 aloitti lääkintöhallitus Kapseli-nimisen julkaisun toimittamisen. Julkaisu jaetaan maan kaikille lääkäreille ja apteekkeille. Julkaisusarjassa käsitellään yksityiskohtaisesti keskeisiä lääkevalmisteryhmiä vertaillen eri valmistajien etuja, haittoja, hoitokustannuksia jne.

Vuonna 1975 perusti lääkintöhallitus yhdessä Kansaneläkelaitoksen kanssa työryhmän, jonka tehtävänä on jakaa lääkeinformaatiota lähinnä lääkäreille. Työryhmä on mm. julkaissut erityistä lääkeinformaatiopalsta Suomen lääkärilehdessä.

Vuonna 1978 annettiin ensimmäinen lääkkeiden tiedottamista ja mainontaa ohjaava yleiskirje, jossa on mm. ohjeet yleisölle suunnatusta lääkemainonnasta ja siitä mitä tietoja terveydenhoitoalan henkilöstölle tarkoitettun lääketiedotteen tulee sisältää. Tämä puolestaan lisännee lääkäreiden ja apteekkien valmiutta lääkeinformaation antamiseen. Lääkepakkauksiin tulee lisää oikeaan ja turvalliseen käyttöön liittyviä ohjeita.

Vuonna 1979 järjestettiin terveydenhoitoalan henkilöille useita läänikohtaisia informaatiotilaisuuksia, joissa käsiteltiin keskeisiä lääkkeiden käyttöön ja lääketurvallisuuteen liittyviä ongelmia.

**Kansainvälinen yhteistyö farmaseuttisten erikoisvalmistajien myyntilupasioissa.** Vuoden 1975 jälkeen on erityisesti pohjoismaainen yhteistyö myyntilupasioitten yhdenmukaistamiseksi lisääntynyt. Vuonna 1978 annettiin yhteispohjoismaiset ohjeet farmaseuttisten erikoisvalmistajien merkittämisestä ja valmistettiin yhteispohjoismaista ohjetta eri lääkemuotojen nimistä. Ohjeissa on kiinnitetty erityisesti huomiota siihen, että potilas saisi enenevästi tietoa lääkkeen oikeasta käytöstä, minkä on katsottava kohottavan potilasturvallisuutta.

Med förvaltningsåtgärder har man begränsat förbrukningen av bl.a. de läkemedel, som verkar på det centrala nervsystemet (psykofarmaka). Användningen av dessa läkemedel började sjunka 1971. År 1973 utfärdades ett nytt cirkulär angående föreskrivning och expediering av läkemedel från apotek, till vilket man samlat över 70 cirkulärs föreskrifter f.o.m. 1800-talet och med vilket bl.a. förbjöds förnyande per telefon av recept för läkemedel, som huvudsakligen verkar på det centrala nervsystemet.

Under år 1979 påbörjade man förberedelserna till uppföljnings- och tillsynssystemet av användningen av rusmedel för att kunna förebygga missbruket av mediciner som innehåller dem.

År 1974 igångsattes ett systematiskt statistigarbete om läkemedelförbrukning, som 1977 utvidgades till samnordiskt, för uppföljning av all läkemedelförbrukning. I anknytning därtill förbereddes ett klassificeringssystem av mediciner, med vars hjälp de i skilda länder avvikande läkemedelssortimenten kan omformas kommensurabla. Sålunda är det möjligt att utarbeta sinsemellan jämförbara nordiska statistikuppgifter om läkemedelförbrukningen där förbrukning uppmäts såsom användning per invånare. Den första dylika statistiken blev färdig 1979 (Nordisk läkemedelsstatistik 1975—1977).

**Läkemedelsinformation.** Huvuddelen av läkemedelsinformationen sker som läkemedelsindustrins verksamhet. Medicinalstyrelsen övervakar informationens tillförlitlighet och saktighet. Denna förpliktelse är utfärdad också av apoteksvarulagen, enligt vilken ett farmaceutiskt specialpreparats försäljningstillstånd kan upphävas, om dess annonsering är osaklig.

Under 1970-talet har man speciellt betonat även behovet av opartisk läkemedelsinformation, som inte är beroende på tillverkaren. År 1973 begynte medicinalstyrelsen redigerandet av en publikation, som kallas Kapseli. Publikationen distribueras till landets alla läkare och apotek. I publikationsserien behandlas detaljerat centrala grupper av läkemedel och jämförs olika beredningars förmåner, nackdelar, vårdskonstnader osv.

År 1975 grundade medicinalstyrelsen tillsammans med Folkpensionsanstalten en arbetsgrupp, vars uppgift är att distribuera läkemedelsinformation närmast till läkarna. Arbetsgruppen har bl.a. publicerat en speciell läkemedelsinformationsspalt i Finlands läkartidning.

År 1978 avgavs det första cirkulär om handledning av läkemedelsinformation och annonsering, som omfattar bl.a. anvisningar om på allmänheten inriktad läkemedelsannonsering och om vilka uppgifter ett läkemedelsinformationsblad, avsett för hälsovårdspersonalen, skall omfatta. Detta å sin sida torde öka läkarnas och apotekens beredvillighet att avge läkemedelsinformation. I läkemedelsförpackningarna skall bli mera anvisningar som hänför sig till det rätta och säkra bruket.

Under år 1979 arrangerades för hälsovårdsbranschens personer flera länsvisa informationsdagar, under vilka behandlades centrala problem i anknytning till bruket av mediciner och läkemedelssäkerheten.

**Internationellt samarbete beträffande försäljningstillståndsärenden av farmaceutiska specialpreparat.** Efter 1975 har speciellt det nordiska samarbetet för förenhetligande av försäljningstillståndsärenden ökat. År 1978 utfärdades samnordiska anvisningar om märkning av farmaceutiska specialpreparat och förbereddes ett samnordiskt direktiv om olika läkemedelsformers benämningar. I direktiven har uppmärksamhet fäst vid att patienten skulle erhålla information om den rätta användningen av läkemedlet.

EFTA:n piirissä valmistui asiantuntijatyöryhmän esitys farmaseuttisten valmisteiden arviointilausekantojen keskinäisestä vaihtamisesta. Tämän työn voidaan katsoa luovan pohjaa lääkerekisteröintiä koskevien säännösten yhdenmukaistamiseksi EFTA:n piirissä.

Farmaseuttinen henkilöstö. Oheisessa asetelmassa on tietoja farmaseuttisen henkilöstön koulutuksesta.

Inom kretsen av EFTA färdigställdes en sakkunniggrupps förslag över inbördes utbyte av uppskattningsyttrandanden gällande farmaceutiska preparat. Detta arbete kan anses skapa basen för förenhetligande av stadgar om läkemedelsregistrering inom EFTA.

Farmaceutisk personal. I uppställningen nedan finns uppgifter om den farmaceutiska personalens utbildning.

#### 150. Farmaseuttisen henkilöstön koulutus — Utbildning av farmaceutisk personal — Education of pharmaceutical personnel

Vuosi År Year	Farmaseutti- ja proviisoritutkinnon opiskelijat Farmaceut- och provisor studerande University students of pharmacy	Farmaseuttitutkinto Farmaceutexamen Bachelor of pharmaceuticals	Proviisoritutkinto Provisorexamen Master of pharmaceuticals
1973	192	114	38
1974	203	90	23
1975	191	196	23
1976	163	111	33
1977	170	133	60
1978	145	77	77
1979	195	88	68

Proviisorikoulutus tapahtuu Helsingin yliopistossa ja Kuopion korkeakoulussa, farmaseuttikoulutus Helsingin yliopistossa ja Åbo Akademi'ssa. Vuonna 1973 annettiin uusi asetus farmasian virkatutkinnosta (525/73).

Vuonna 1965 annetun asetuksen (464/65) tarkoittamia teknisiä apteekkiapulaisia on koulutettu vuoteen 1980 mennessä 1 293. Teknisen apteekkiapulaisen tutkinnon suorittaneet ovat ottaneet käyttöön farmanomi-nimityksen, jota lainsäädäntö ei kuitenkaan tunne. Kyseisen tutkinnon suorittaneiden teknisten apteekkiapulaisten ohella apteekkeissa on muitakin teknisiiksi apulaisiksi kutsuttava henkilöitä, joilla on samankaltaisesta ammattinimestään huolimatta suppeammat toimintaoikeudet apteekissa.

Taulussa 151 esitetään apteekkien ja lääkevarastojen eräät henkilöryhmät, tauluun — samoin kuin muihinkin tauluihin — sisältyvät myös Helsingin yliopiston apteekki ja Sotilasapteekki, mutta eivät sairaala-apteekit eivätkä sairaaloiden keskuslääkevarastot. Taulun 151 kohdalla on muistettava, että apteekkareilla on aina proviisoritutkinto, joten apteekkilaitoksen proviisorimäärää laskettaessa on otettava huomioon myös apteekkarit. Apteekkarien määrä on taulussa pienempi kuin apteekkien määrä, koska osa apteekkioukeuksista on ollut vuoden lopussa avoinna. Taulussa 151 mainitut oppilaat ovat yliopistoon hyväksytyjä farmasian opiskelijoita. Mainitussa taulussa esitettyjen henkilöiden lisäksi apteekkeissa toimii, kuten edellä mainittiin, teknisiä apteekkiapulaisia ja myös muuta henkilöstöä (lähinnä siivoojia). Seuraavassa asetelmassa esitetään näiden henkilöstöryhmien määrät vuosien 1975—79 lopussa.

Provisorutbildningen sker i Helsingfors universitet och Kuopio högskola, farmaceututbildningen i Helsingfors universitet och Åbo Akademi. År 1973 utfärdades en ny förordning om farmaceutiska tjänsteexamen (525/73).

Tekniska apoteksbiträden, vilka avses i förordningen (464/65) av år 1965, har intill början av 1980 utbildats 1 293. De personer, vilka avlagt teknisk apoteksbiträdesexamen, har tagit i användning titeln farmanom, som lagstiftningen inte känner till. Förutom tekniska apoteksbiträden med denna examen finns i apoteken även andra personer, vilka benämns tekniska biträden, som obeaktat likadan titel har mycket snävare verksamhetsrättigheter i apoteket.

I tabell 151 framställs några personalgrupper i apoteken och läkemedelsförråden; i tabell — såsom i övriga tabeller — ingår även universitetets apotek i Helsingfors och militärapotek, men inte sjukhusapoteken och inte heller centralläkemedelsförråden vid sjukhusen. Beträffande tabell 151 bör man komma ihåg, att apotekarna alltid äger provisorsexamen, så att även apotekarna bör tagas i betraktande vid räknandet av mängden provisorer inom apoteksväsendet. Antalet apotekare i tabellen är mindre än antalet apotek, emedan en del av apoteksrättigheter varit öppna vid årsslutet. De i tabell 151 nämnda eleverna är farmacie studerande, vilka godkänts till universitetet. Förutom de i tabellen nämnda personerna verkar i apoteken, såsom ovan nämnts, tekniska apoteksbiträden och även andra arbetare (närmast städerskor). I följande uppställning framställer man antalen dessa personalgrupper vid slutet av åren 1975—79.

	Tekniset apteekkiapulaiset	Muu kuin farmaseuttinen henkilöstö		Tekniska apoteksbiträden	Annan än farmaceutisk personal
1975	1 869	1 037	1975	1 869	1 037
1976	1 866	1 038	1976	1 866	1 038
1977	1 899	1 002	1977	1 899	1 002
1978	1 920	971	1978	1 920	971
1979	1 946	941	1979	1 946	941

Taulussa 152 sarakkeessa "Erikoisvalmisteita" olevat prosenttiluvut ilmoittavat, kuinka monta prosenttia lääkemääräyksistä on farmaseuttisia erikoisvalmisteita. Sarakkeessa "Eläimille" olevat prosenttiluvut ilmoittavat, kuinka monta prosenttia kaikista lääkemääräyksistä on tarkoitettu eläimille. Taulusta 153 ilmenee toimessa olevan farmaseuttisen henkilöstön jakautuminen toimipaikoittain. Osa proviisoreista toimii sekä apteekkeissa että apteekkitavaratehtaissa tai -kaupoissa. Nämä osapäivätoimiset proviisorit ovat mukana kaikkien toimipaikkojensa sarakkeissa, mutta eivät Yhteensä-sarakkeessa.

Apteekkien toimintaa käsittelevien taulujen lähteenä ovat apteekkien ja lääkevarastojen toimintakertomukset, ilmoitukset apteekkien tuloista ja menoista sekä liikevaihtoverotoimistojen ilmoitukset liikevaihtoverosta. Henkilöstön osalta on myös muita lähteitä (mm. apteekkitavaratehtaiden ja kauppojen tarkastuspöytäkirjat).

**Lääkelaboratorio.** Vuonna 1974 annettiin laki (1110/74 ja asetus (1111/74) lääkelaboratoriosta. Lääkelaboration tehtävänä on lääkkeiden, lääkeaineiden ja lääkkeiden tavoin käytettävien valmisteiden sekä niiden käyttöön liittyvien välineiden ja tarvikkeiden tutkiminen, laadun jatkuva tarkkailu, farmakopeatyö sekä alan tutkimustoiminta. Laboratorio avustaa lääkintöhallitusta farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntilupahakemusten käsittelyssä.

Lääkelaboratoriossa 1978—79 tutkittujen näytteiden määrä oli seuraava:

	1978	1979
Markkinoilla olevia farmas. erikoisvalmist. . .	659	898
Lääkintöhallituksen toimeksiannosta tutkittuja näytteitä . . . . .	337	266
Apteekkien ja sairaaloiden lähettämiä näytteitä . . . . .	55	42
Farmakopeatyöt ja vastaavat . . . . .	52	51
Yhteensä	1 103	1 257

Lääkelaboratorio avusti lääkintöhallitusta myös farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntilupahakemusten tarkastamisessa.

I tabell 152 kolumn "Specialpreparat" anger procenttalen, hur många procent av recepten är farmaceutiska specialpreparat. Procenttalen i kolumn "För djur" anger, hur många procent av alla läkemedel har avsetts för dem. Ur tabell 153 framgår distributionen av arbetande farmaceutisk personal per arbetsplats. En del av provisorerna arbetar både i apotek och apoteksvarufabriker och -affärer. Dessa deltidarbetande provisorer ingår i kolumnerna för sina respektive arbetsplatser, men inte i kolumnen "Summa".

Källmaterialet för de tabeller, som behandlar apoteksverksamheten, bildas av apotekens och läkemedelsförrådens verksamhetsberättelser, av uppgifterna över apotekens inkomster och utgifter samt omsättningsskattekontorens meddelanden över omsättningsskatten. Beträffande personal finns det även andra källor (bl.a. apoteksvarufabrikers och -affärers visitationsprotokoll).

**Läkemedelslaboratoriet.** Under 1974 stadgades en lag (1110/74) och förordning (1111/74) om läkemedelslaboratoriet, som trädde i kraft omedelbart. Läkemedelslaboratoriets uppgift är forskningen av läkemedel, läkemedelsmaterial och preparat, som används på samma sätt som läkemedel, samt av redskap och förnödenheter, som hänför sig till deras användning, den kontinuerliga kvalitetskontrollen, farmakopéarbetet samt forskningsarbetet på branschen. Laboratoriet bistår medicinalstyrelsen vid behandlingen av ansökningar om försäljningstillstånd av farmaceutiska specialpreparat.

År 1978—79 var antalet undersökta prov vid läkemedelslaboratoriet följande:

	1978	1979
Saluförda farmaceutiska specialpreparat . . . . .	659	898
På medicinalstyrelsens uppdrag undersökta prov . . . . .	337	266
Prov sända av apotek och sjukhus . . . . .	55	42
Farmakopea eller dylika . . . . .	52	51
Summa	1 103	1 257

Läkemedelslaboratoriet bistod medicinalstyrelsen också vid granskningen av farmaceutiska specialpreparaters försäljningsansökningar.

151 Apteekkien ja lääkevarastojen farmaseuttinen henkilöstö keskussairaala-alueilla sairaanhoitoalueen mukaan vuosien 1978—79 lopussa <sup>1)</sup>  
 Apotekens och läkemedelsförrådens farmaceutiska personal centralsjukhusdistriktsvis enligt sjukvårdsområde i slutet av åren 1978—79 <sup>1)</sup>  
 Pharmaceutical personnel of pharmacies and subsidiary pharmacies by central hospital district and hospital region at the end of 1978—79 <sup>1)</sup>

Sairaanhoitoalue ja keskussairaala-alue Sjukvårdsområde och centralsjukhusdistrikt Hospital region and central hospital district	Apteek- keja Apotek Phar- macies		Lääke- varastoja Läke- medels- förråd Subsidiary pharmacies		Henkilöstö Personal Personnel		Apteekareita Apotekare Pharmacists		Provisoreita Provisorer Masters of pharmaceutics		Farmaseutteja Farmaceuter Bachelors of pharmaceutics		Opplaita Elever Apprentices <sup>2)</sup>	
	1978	1979	1978	1979	1978	1979	1978	1979	1978	1979	1978	1979	1978	1979
<b>1978—79</b>														
<b>I Pohjois-Suomen sairaanhoitoalue — Norra Finlands sjukvårdsområde — Hospital re- gion of Northern Finland</b>														
Lapin — Lapplands .....	12	12	1	1	12			5		37			—	
Kemin — Kemi .....	10	10	2	2	10			7		30			—	
Oulun yliopistollinen — Uleåborgs uni- versitets .....	31	31	11	13	31			11		117			—	
Kainuun — Kainuu .....	11	11	2	2	11			4		36			—	
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>64</b>	<b>64</b>	<b>16</b>	<b>18</b>	<b>64</b>			<b>27</b>		<b>220</b>			<b>—</b>	
<b>II Länsi-Suomen sairaanhoitoalue — Västra Finlands sjukvårdsområde — Hospital re- gion of Western Finland</b>														
Keski-Pohjanmaan — Mellersta Öster- bottens .....	15	16	3	3	15			3		58			—	
Vaasan — Vasa .....	22	22	5	5	22			4		98			4	
Seinäjoen — Seinäjoki .....	27	27	3	3	25			9		101			—	
Keski-Suomen — Mellersta Finlands .....	32	32	10	11	32			13		120			2	
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>96</b>	<b>97</b>	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>94</b>			<b>29</b>		<b>377</b>			<b>6</b>	
<b>III Itä-Suomen sairaanhoitoalue — Östra Fin- lands sjukvårdsområde — Hospital region of Eastern Finland</b>														
Kuopion — Kuopio .....	33	33	7	7	33			17		140			1	
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen .....	23	23	4	4	23			15		78			—	
Savonlinnan — Nyslotts .....	11	11	1	1	11			6		38			—	
Mikkelin — S:t Michels .....	16	16	—	—	15			10		56			—	
Etelä-Saimaan — Södra Saimens .....	13	13	2	2	12			10		70			—	
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>96</b>	<b>96</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>94</b>			<b>58</b>		<b>382</b>			<b>1</b>	
<b>IV Lounais-Suomen sairaanhoitoalue — Syd- västra Finlands sjukvårdsområde — Hospi- tal region of South-Western Finland</b>														
Tampereen — Tammerfors .....	50	50	14	14	49			32		218			1	
Satakunnan — Satakunta .....	32	32	11	11	29			13		156			—	
Turun yliopistollinen — Åbo universitets	53	53	11	12	53			21		264			10	
Ahvenanmaan — Ålands .....	3	3	1	1	3			—		18			—	
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>138</b>	<b>138</b>	<b>37</b>	<b>38</b>	<b>134</b>			<b>66</b>		<b>656</b>			<b>11</b>	
<b>V Etelä-Suomen sairaanhoitoalue — Södra Finlands sjukvårdsområde — Hospital re- gion of Southern Finland</b>														
Lahden — Lahtis .....	19	19	6	6	19			14		107			1	
Hämeenlinnan — Tavastehus .....	20	20	2	2	19			13		85			1	
Kotkan — Kotka .....	25	25	1	2	24			12		94			—	
Helsingin yliopistollinen — Helsingfors universitets .....	103	104	22	22	101			114		788			6	
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>167</b>	<b>168</b>	<b>31</b>	<b>32</b>	<b>163</b>			<b>153</b>		<b>1 074</b>			<b>8</b>	
<b>(I—V) Yhteensä — Summa — Total .....</b>	<b>561</b>	<b>563</b>	<b>119</b>	<b>124</b>	<b>549</b>	<b>555</b>	<b>333</b>	<b>354</b>	<b>2 709</b>	<b>2 718</b>	<b>26</b>	<b>25</b>		
Sotilasapteekki (Helsinki) — Militär- apoteket (Helsingfors) — Military pharmacy (Hel- sinki) .....	1	1	—	—	—	—	—	3	3	6	6	—	—	—
<b>Kaikki yhteensä — Total summa — Grand total</b>	<b>562</b>	<b>564</b>	<b>119</b>	<b>124</b>	<b>549</b>	<b>555</b>	<b>336</b>	<b>357</b>	<b>2 715</b>	<b>2 724</b>	<b>26</b>	<b>25</b>		

<sup>1)</sup> Tauluun eivät sisälly sairaala-apteekit. — Sjukhusapoteken ingår inte i tabellen. — Hospital pharmacies are not included in table.

<sup>2)</sup> Elokuun 1. päivänä 1973 tuli voimaan uusi asetus farmaasian virkatutkinnoista. — Den 1 augusti trädde i kraft en ny förordning om farma-  
 ceutiska tjänstexamen. — The new statute on pharmacy examinations came into force on 1. 8. 1973.

152 Apteekit ja niiden toiminta keskussairaala-alueilla sairaanhoitoalueen mukaan vuonna 1978 <sup>1)</sup>  
 Apoteken och deras verksamhet centralsjukhusdistriktsvis enligt sjukvårdsområde åren 1978 <sup>1)</sup>  
 Pharmacies and their services by central hospital district and hospital region in 1978 <sup>1)</sup>

Sairaanhoitoalue ja keskussairaala-alue Sjukvårdsområde och centralsjukhusdistrikt Hospital region and central hospital district	Apteekkeja Apotek Pharmacies		Lääke- varastoja Läkemedels- förråd Subsidiary pharmacies		Lääke- kaappeja Medicinskåp Medicine supplies		Asukalta apteekilla kohti <sup>2)</sup> Antal invånare per apotek <sup>3)</sup> Inhabitants per pharmacy <sup>3)</sup>		Myynti <sup>4)</sup> Försäljning <sup>4)</sup> Sales <sup>5)</sup>
	1978	1979	1978	1979	1978	1979	1978	1979	1978
	1 000 mk								
<b>I Pohjois-Suomen sairaanhoitoalue — Norra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of Northern Finland</b>									
Lapin — Lapplands .....	12		1		34		9 400		23 554.9
Kemin — Kemi .....	10		2		29		8 200		18 044.0
Oulun yliopistollinen — Uleåborgs universitets	31		11		30		8 500		61 332.4
Kainuun — Kainuu .....	11		2		14		9 000		23 227.7
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>64</b>		<b>16</b>		<b>107</b>		<b>8 700</b>		<b>126 159.0</b>
<b>II Länsi-Suomen sairaanhoitoalue — Västra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of Western Finland</b>									
Keski-Pohjanmaan — Mellersta Österbottens ..	15		3		18		7 700		31 583.0
Vaasan — Vasa .....	22		5		52		7 900		41 626.9
Seinäjoen — Seinäjoki .....	27		3		38		6 900		47 568.6
Keski-Suomen — Mellersta Finlands .....	32		10		10		7 500		56 971.6
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>96</b>		<b>21</b>		<b>118</b>		<b>7 500</b>		<b>177 750.1</b>
<b>III Itä-Suomen sairaanhoitoalue — Östra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of Eastern Finland</b>									
Kuopion — Kuopio .....	33		7		11		7 600		65 972.1
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen .....	23		4		20		7 800		44 846.9
Savonlinnan — Nyslotts .....	11		1		10		6 700		17 844.4
Mikkelin — S:t Michels .....	16		—		8		6 900		27 046.0
Etelä-Saimaan — Södra Saimens .....	13		2		6		10 500		31 261.4
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>96</b>		<b>14</b>		<b>55</b>		<b>7 800</b>		<b>186 970.8</b>
<b>IV Lounais-Suomen sairaanhoitoalue — Sydvästra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of South-Western Finland</b>									
Tampereen — Tammerfors .....	50		14		15		8 100		101 834.9
Satakunnan — Satakunta .....	32		11		10		7 700		62 817.7
Turun yliopistollinen — Åbo universitets .....	53		11		24		8 000		106 352.0
Ahvenanmaan — Ålands .....	3		1		10		7 500		6 017.5
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>138</b>		<b>37</b>		<b>58</b>		<b>7 900</b>		<b>277 022.1</b>
<b>V Etelä-Suomen sairaanhoitoalue — Södra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of Southern Finland</b>									
Lahten — Lahtis .....	19		6		2		10 400		47 013.7
Hämeenlinnan — Tavastehus .....	20		2		6		7 200		35 701.4
Kotkan — Kotka .....	25		1		13		7 800		46 233.0
Helsingin yliopistollinen — Helsingfors universitets .....	103		22		26		10 600		286 212.6
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>167</b>		<b>31</b>		<b>47</b>		<b>9 800</b>		<b>415 160.7</b>
<b>(I—V) Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>561</b>		<b>119</b>		<b>386</b>		<b>8 500</b>		<b>1 183 062.7</b>
Sotilasapteekki (Helsinki) — Militärapoteket (Helsingfors) — Military pharmacy (Helsinki) .....	1		—		—		—		3 016.9
<b>Kalkki yhteensä — Total summa — Grand total</b>	<b>562</b>		<b>119</b>		<b>386</b>		<b>8 500</b>		<b>1 186 079.6</b>
Helsinki — Helsingfors <sup>5)</sup> .....	55		9		1		8 800		167 826.3
Turku — Åbo .....	12		5		3		13 700		48 808.3
Tampere — Tammerfors .....	14		6		—		11 800		47 760.3
Muut kaupungit — Övriga städer — Other towns .....	190		53		96		10 600		550 397.6
Muut kunnat — Övriga kommuner — Other communes	290		47		286		6 600		368 270.3

<sup>1)</sup> Tauluun eivät sisälly sairaala-apteekit. — Sjukhusapoteken ingår inte i tabellen. — Hospital pharmacies are not included in table.

<sup>2)</sup> Keskiäkikiluku, maassa asuva väestö. — Medelfolkvärd, i riket bosatt befolkning. — Mean population, resident.

<sup>3)</sup> Lukuun sisältyy apteekkien vähittäismyyntiin lisäksi niiden mahdollisesti harjoittama tukkumyynti sekä lääkevarastojen ja lääkekaappien även deras eventuellt utövade grossistförsäljning samt läkemedelsförrådens och medicinskåpens försäljning. I försäljningsuppgiften ingår även de för lies. Incl. also chemicals and drugs for animals

<sup>4)</sup> Lukuun sisältyvät myös eläinlääkintään käytetyt lääkemääräykset. — I uppgiften ingår även de för djursjukvården anlitade recepten. —

<sup>5)</sup> Pl. Sotilasapt. — Exkl. Militärapt. — Excl. Mil. pharmacy.

valhtoveroa sättnings- tax	Asukasta kohti *) Per invånare *) Per inhabitant *)		Liikevalhtoveroineen Med omsättningskatt With sales tax		Asukasta kohti *) Per invånare *) Per inhabitant *)		Lääkemääräyksiä *) Receipt *) Prescriptions *)		Niistä — Därav — Of which				asukasta kohti *) Per invånare *) Per inhabitants *)	
	mk		1 000 mk		mk		Luku Antal Number		Erikols- valmisteita Special- preparat Special preparations		Eläimille För djur For animals			
							1 000 kpl st. pieces		%		%			
1979	1978	1979	1978	1979	1978	1979	1978	1979	1978	1979	1978	1979	1978	1979
	209		25 036.9		222		462.1		97.9		2.6		4.1	
	219		19 477.1		224		370.0		97.5		1.8		4.5	
	232		65 678.0		249		1 257.9		97.0		4.6		4.8	
	234		24 651.8		249		455.3		98.1		3.6		4.6	
	226		134 843.8		242		2 545.3		97.4		3.7		4.6	
	273		33 519.4		289		605.5		97.3		5.4		5.2	
	241		44 179.0		256		735.1		96.9		3.4		4.3	
	254		50 485.0		269		911.1		95.7		7.5		4.9	
	236		61 092.9		253		1 131.3		98.0		3.0		4.7	
	248		189 276.3		264		3 383.0		97.0		4.7		4.7	
	262		70 753.1		281		1 278.0		97.0		5.5		5.1	
	250		47 979.2		267		923.3		95.8		6.4		5.1	
	242		19 324.3		262		360.1		97.4		5.2		4.9	
	244		28 704.2		259		545.4		97.1		4.7		4.9	
	230		33 693.7		248		640.2		97.3		3.7		4.7	
	249		200 454.5		267		3 747.2		96.8		5.1		5.0	
	251		108 969.4		269		2 037.0		95.0		2.9		5.0	
	256		67 148.9		274		1 247.8		97.0		2.4		5.1	
	252		113 579.7		269		2 107.6		96.9		2.5		5.0	
	267		6 378.2		283		95.8		98.6		3.6		4.3	
	253		296 076.2		270		5 488.2		96.4		2.6		5.0	
	237		50 515.7		256		928.6		97.4		2.6		4.7	
	247		37 890.3		262		718.9		97.1		3.6		5.0	
	236		49 067.5		251		961.2		97.7		2.9		4.9	
	262		306 992.7		281		5 469.6		97.5		1.1		5.0	
	255		44 466.2		273		8 078.2		97.5		1.7		5.0	
	249		1 265 117.0		266		23 241.9		97.1		3.1		4.9	
			3 016.9				32.6		87.7		0.1			
	250		1 268 133.9		267		23 274.5		97.1		3.1		4.9	
	345		181 367.1		372		3 099.5		97.6		0.5		6.4	
	296		52 290.0		317		975.5		96.2		0.7		5.9	
	288		51 584.4		311		923.2		92.7		0.9		5.6	
	272		588 896.2		291		10 905.8		97.4		1.4		5.4	
	192		390 979.3		204		7 337.8		97.0		6.6		3.8	

myynti. Myyntilukuun sisältyvät myös kemikalitavarat ja eläinlääkintään käytetyt lääkkeet. — I uppgiften ingår utom apotekens minutförsäljning djursjukvården anlitade medicinerna och kemikalievaror. — Incl. also the wholesale business of pharmacies and subsidiary pharmacies and medicine supp-

Incl. also prescriptions for animals.



153 Farmaseuttinen henkilöstö toimipaikan mukaan vuosien 1955—79 lopussa  
 Farmaceutisk personal enligt befattning i slutet av åren 1955—79  
 Pharmaceutical personnel by posts at the end of the years 1955—79

Vuosi — År — Year	Apteekit ja lääkevarastot Apotek och läkemedelsförråd Pharmacies and subsidiary pharmacies					Apteekkitavara-tehtaat Apoteksvaerufabriker Pharmaceutical factories			
	Apteek- kareita Apotekare Pharma- cists	Provisio- reita Provisorer Masters of pharma- ceutics	Nilstä Därav Of which  Osapäivä- toimisia Deltids- anställda Part-time working	Farma- seutteja Farma- ceuter  Bachelors of pharma- ceutics	Nilstä Därav Of which  Osapäivä- toimisia Deltids- anställda Part-time working	Provisio- reita Provisorer Masters of pharma- ceutics	Nilstä Därav Of which  Osapäivä- toimisia Deltids- anställda Part-time working	Farma- seutteja Farma- ceuter  Bachelors of pharma- ceutics	Nilstä Därav Of which  Osapäivä- toimisia Deltids- anställda Part-time working
1955	484	307	..	1 656	..	16	..	104	..
1960	509	353	..	1 844	..	28	..	153	..
1961	522	354	..	1 975	..	33	3	162	—
1962	521	342	11	1 983	127	31	5	158	1
1963	522	315	11	2 012	123	32	3	158	1
1964	523	297	12	2 185	143	41	12	149	—
1965	543	284	14	2 324	128	40	11	157	—
1966	538	280	11	2 404	139	40	13	149	—
1967	533	277	15	2 466	137	42	9	162	—
1968	539	276	15	2 518	125	45	9	165	—
1969	547	287	13	2 593	127	43	10	177	—
1970	547	303	14	2 675	155	48	10	197	—
1971	545	327	16	2 735	154	50	11	200	—
1972	543	339	16	2 743	139	54	10	201	—
1973	533	346	18	2 763	145	57	10	200	—
1974	537	335	22	2 737	159	60	12	205	—
1975	538	311	20	2 808	197	55	11	215	—
1976	544	301	18	2 752	164	54	10	227	—
1977	562	285	19	2 775	208	53	11	227	—
1978	549	336	22	2 715	214	67	12	234	—
1979	555	357	18	2 724	202	75	14	228	1

<sup>1)</sup> Osapäivätoimisia lukuun ottamatta. — Utan deltidsanställda. — *Part-time working excepted.*

<sup>2)</sup> Saliraala-apteekit ja terveyskeskukset mukaan luettuna. — Inkl. sjukhusapoteken och hälsovårdscentralerna. — *Incl. hospital pharmacies and health centres.*

Apteekkitavarakaupat Apoteksvaruhandel Wholesalers of pharmaceutical products				Sairaalat <sup>1)</sup> Sjukhus <sup>1)</sup> Hospitals <sup>1)</sup>		Muussa tehtävissä I andra uppgifter In other business		Yhteensä Summa Total			
Provisio- reita Provisorer Masters of pharma- ceutics	Niistä Därav Of which	Farma- seutteja Farma- center Bachelors of pharma- ceutics	Niistä Därav Of which	Provisio- reita Provisorer Masters of pharma- ceutics	Farma- seutteja Farma- center Bachelors of pharma- ceutics	Provisio- reita Provisorer Masters of pharma- ceutics	Farma- seutteja Farma- center Bachelors of pharma- ceutics	Apteekka- reita Apotekare Pharma- cists	Provisio- reita <sup>1)</sup> Provisorer <sup>1)</sup> Masters of pharma- ceutics <sup>1)</sup>	Farma- seutteja Farma- center Bachelors of pharma- ceutics	Niistä Därav Of which
	Osapäivä- toimisia Deltids- anställda Part-time working	Osapäivä- toimisia Deltids- anställda Part-time working	Osapäivä- toimisia Deltids- anställda Part-time working								
29	..	120	..	..	..	19	..	484	371	1 880	..
52	..	198	..	4	48	22	..	509	455	2 243	..
71	23	270	—	4	60	25	..	522	460	2 467	..
72	22	325	—	4	72	28	..	521	435	2 538	128
77	21	323	6	4	84	31	..	522	424	2 577	130
80	17	345	6	3	93	29	..	523	409	2 772	149
77	16	364	7	4	105	40	..	543	404	2 950	135
75	20	368	4	4	114	44	76	538	399	3 111	143
77	20	364	4	4	140	49	78	533	405	3 210	141
73	18	369	3	5	159	56	103	539	413	3 314	128
77	19	379	—	5	160	60	116	547	430	3 425	127
78	16	398	3	5	174	64	122	547	458	3 566	158
82	12	415	5	5	184	65	123	545	490	3 657	159
79	20	425	3	6	183	62	125	543	483	3 628	142
82	24	409	2	6	198	67	126	533	490	3 652	147
82	24	396	2	7	199	36	86	537	462	3 623	161
76	23	379	1	8	219	41	96	538	437	3 717	198
74	22	355	1	7	252	63	91	544	449	3 677	165
72	22	342	—	10	261	69	146	562	437	3 751	208
71	23	325	—	10	284	78	150	549	505	3 708	237
71	23	300	1	15	294	99	199	555	562	3 745	204

154 Apteekit ja niiden toiminta läänittäin vuosina 1978—79<sup>1)</sup>  
 Apotek och deras verksamhet länsvis åren 1978—79<sup>1)</sup>  
 Pharmacies and their services by province in 1978—79<sup>1)</sup>

Läni Province	Apteek- keja Apotek Pharmacies	Lääke- varas- toja Läke- medels- förråd Subsidi- ary pharmacies	Lääke- kaap- peja Medicin- skåp Medicine supplies	Asukkaita apteekkia kohti <sup>2)</sup> Antal invånare per apo- tek <sup>2)</sup> Inhab- itants per phar- macy <sup>2)</sup>	Myynti <sup>3)</sup> — Försäljning <sup>3)</sup> — Sales <sup>3)</sup>				Lääke- määräyk- siä <sup>4)</sup> Receipt <sup>4)</sup> Prescrip- tions <sup>4)</sup>	Län
					Ilman liike- vaihto- veroa Utan omsätt- ningsskatt Without sales tax	Asukasta kohti <sup>2)</sup> Per invånare <sup>2)</sup> Per inhab- itant <sup>2)</sup>	Liikevaihto- veroiineen Med om- sättnings- skatt With sales tax	Asukasta kohti <sup>2)</sup> Per invånare <sup>2)</sup> Per inhab- itant <sup>2)</sup>		
<b>1979</b>										<b>1979</b>
Uudenmaan ....	105	22	27	10 600	311 453.7	279	333 977.2	300	5 611.8	Nylands
Turun-Porin ....	92	24	37	7 600	190 215.9	271	203 288.2	290	3 569.3	Åbo-B:borgs
Ahvenanmaan ..	3	1	10	7 500	6 213.1	276	6 589.9	292	93.5	Åland
Hämeen .....	76	21	19	8 700	174 644.1	264	186 939.3	283	3 293.5	Tavastehus
Kymen .....	41	4	19	8 400	88 108.8	255	93 849.2	272	1 718.3	Kymmene
Mikkelin .....	29	1	14	7 200	54 403.5	260	58 464.8	279	1 045.4	S:t Michels
Kuopion .....	33	7	11	7 600	70 660.7	281	75 673.0	301	1 298.1	Kuopio
Pohjois-Karjalan	23	4	20	7 700	47 222.6	267	50 389.9	285	921.8	Norra Karelen
Vaasan .....	58	11	98	7 400	115 687.4	269	122 794.1	286	2 009.3	Vasa
Keski-Suomen ..	32	11	12	7 600	61 615.7	255	66 008.3	273	1 159.0	M. Finlands
Oulun .....	49	15	53	8 500	105 961.6	256	113 283.5	274	2 045.7	Uleåborgs
Lapin .....	22	3	65	8 900	45 179.9	231	48 277.0	247	851.2	Lapplands
<b>Yhteensä — Total</b>	<b>563</b>	<b>124</b>	<b>385</b>	<b>8 500</b>	<b>1 271 366.8</b>	<b>267</b>	<b>1 359 534.4</b>	<b>285</b>	<b>23 616.9</b>	<b>Summa</b>
Sotilasapteekki — Military pharmacy	1	—	—	.	3 112.1	.	3 112.1	.	33.3	Militärapoteket
<b>Yhteensä — Total</b>	<b>564</b>	<b>124</b>	<b>385</b>	<b>8 400</b>	<b>1 274 478.9</b>	<b>267</b>	<b>1 362 646.5</b>	<b>286</b>	<b>23 650.2</b>	<b>Summa</b>
<b>1978</b>										<b>1978</b>
Uudenmaan ....	104	22	26	10 700	289 646.2	261	310 834.3	280	5 531.4	Nylands
Turun-Porin ....	92	23	41	7 600	178 350.5	254	190 281.7	271	3 529.4	Åbo-B:borgs
Ahvenanmaan ..	3	1	10	7 500	6 017.5	267	6 378.2	283	95.8	Åland
Hämeen .....	76	21	17	8 700	162 691.7	246	174 325.3	264	3 261.5	Tavastehus
Kymen .....	41	3	19	8 400	81 327.3	235	86 718.0	251	1 677.3	Kymmene
Mikkelin .....	29	1	17	7 200	51 139.2	244	54 578.1	261	1 034.7	S:t Michels
Kuopion .....	33	7	11	7 600	65 972.1	262	70 753.1	281	1 278.0	Kuopio
Pohjois-Karjalan	23	4	20	7 700	44 008.8	249	47 016.5	266	905.3	Norra Karelen
Vaasan .....	57	11	98	7 500	107 750.9	252	114 419.4	268	1 974.1	Vasa
Keski-Suomen ..	32	10	10	7 500	56 971.6	236	61 092.7	253	1 131.3	M. Finlands
Oulun .....	49	13	54	8 400	97 588.1	237	104 205.8	253	1 991.0	Uleåborgs
Lapin .....	22	3	63	8 900	41 598.8	213	44 513.9	228	832.1	Lapplands
<b>Yhteensä — Total</b>	<b>561</b>	<b>119</b>	<b>386</b>	<b>8 500</b>	<b>1 183 062.7</b>	<b>249</b>	<b>1 265 117.0</b>	<b>266</b>	<b>23 241.9</b>	<b>Summa</b>
Sotilasapteekki — Military pharmacy	1	—	—	.	3 016.9	.	3 016.9	.	32.6	Militärapoteket
<b>Yhteensä — Total</b>	<b>562</b>	<b>119</b>	<b>386</b>	<b>8 500</b>	<b>1 186 079.6</b>	<b>250</b>	<b>1 268 133.9</b>	<b>267</b>	<b>23 274.5</b>	<b>Summa</b>

<sup>1)</sup> Tauluun eivät sisälly sairaala-apteekit. — Sjukhusapoteken ingår inte i tabellen. — Hospital pharmacies are not included in table.

<sup>2)</sup> Keskiväkiluku, maassa asuva väestö. — Medelfolkvärd, i riket bosatt befolkning. — Mean population, resident.

<sup>3)</sup> Lukuun sisältyy apteekkien vähittäismyyntiin lisäksi myös niiden mahdollisesti harjoittama tukkumyynti sekä lääkevarastojen ja lääkekaappien myynti. Myyntilukuun sisältyvät myös kemikaalitavarat ja eläinlääkintään käytetyt lääkkeet. — I uppgiften ingår utom apotekens minut-försäljning även deras eventuellt utövade grossistförsäljning samt läkemedelsförrådets och medicinskåpens försäljning. I försäljningsuppgiften ingår även de för djursjukvården anlitade medicinerna och kemikalievaror. — Incl. also the wholesale business of pharmacies and sales of subsidiary pharmacies and medicine supplies. Incl. also chemicals and drugs for animals.

<sup>4)</sup> Lukuun sisältyvät myös eläinlääkintään käytetyt lääkemääräykset. — I uppgiften ingår även de för djursjukvården anlitade recepten. — Incl. also prescriptions for animals.

## 9. OIKEUSLÄÄKETIETEELLISET TOIMENPITEET (taulut 155—165, kuvio 47)

### 9.1 Oikeuslääketieteelliset ruumiinavaukset ja -tarkastukset

Kuolemansyyn selvittämisessä noudatetaan 1.1.1974 voimaan tullutta lakia (459/73) ja asetusta (948/73) kuolemansyyn selvittämisestä. Lain mukaan kuolleen saa haudata tai ruumiin luovuttaa lääketieteen opetusta tai tutkimusta varten yliopistolle tai korkeakoululle vasta, kun kuolemansyyn selvittäminen on suoritettu ja siitä annettu kuolintodistus.

Lain mukaan kuolemansyyn selvittäminen voi olla joko lääketieteellinen tai oikeuslääketieteellinen. Lääketieteellisestä kuolemansyyn selvittämisestä vastaavat terveydenhuoltoviranomaiset (lähinnä lääkärit) yksin, kun taas oikeuslääketieteellistä kuolemansyyn selvittämistä varten tarvittavista toimenpiteistä määrää poliisipiirin päällikkö tai poliisipiirin johtosäännössä määrätty muu virkamies, lääninhallitus, keskusrikospoliisi tai tuomioistuim.

Kuolemansyyn selvittämisestä annetun lain 7 §:n mukaan kuolemansyyn selvittämiseksi on poliisin suoritettava tutkinta.

”1) kun kuoleman ei tiedetä johtuneen sairaudesta tai kuin vainaja ei viimeisen sairautensa aikana ole ollut lääkärin hoivissa;

2) kun kuoleman on aiheuttanut rikos, tapaturma, itsemurha, myrkytys, ammattitauti tai hoitotoimenpide tahi kun on aihetta epäillä kuoleman johtuneen jostakin sellaisesta syystä; tai

3) kun kuolema muuten on tapahtunut yllättävästi.

Tutkinnassa on tarvittaessa käytettävä lääkärin apua.”

Oikeuslääketieteellisessä kuolemansyyn selvittämisessä nykyisin käytetään enää harvoin pelkästään ulkonaista ruumiintarkastusta tai osittaista ns. kuolemansyyn toteamisruumiinavausta. Kuten taulusta 160 ilmenee, on pääasiallinen tutkimusmenetelmä ollut täydellinen oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus, johon liittyy aina myös ruumiin ulkoinen tarkastus. Vuonna 1978 suoritettujen oikeuslääketieteellisten ruumiintutkimusten määrä lääneittäin ilmenee taulusta 160 samoin kuin selvitettyjen kuolemien luokitus taulussa olevan luokituksen mukaisesti. Oikeuslääketieteellisten ruumiintutkimusten määrä 1978 (6 628) oli 15 % kaikista kuolemista.

Oikeuslääketieteelliset ruumiinavaukset suorittaa ensisijaisesti läänin oikeuslääkäri, jonkin toisen läänin oikeuslääkäri tai lääninhallituksen esityksestä lääkintöhallituksen hyväksymä muu lääkäri. Näiden lisäksi Uudenmaan, Turun ja Porin ja Oulun lääneissä toimivien yliopistojen oikeuslääketieteen laitosten lääkärit suorittavat osan oikeuslääketieteellisistä ruumiinavauksista sosiaali- ja terveysministeriön suostumuksella solmitun sopimuksen mukaisesti.

## 9. RÄTTSMEDICINSKA ÅTGÄRDER (tabeller 155—165, figur 47)

### 9.1 Rättsmedicinska obduktioner och likbesiktningar

Vid dödsorsaksutredning efterföljs lagen (459/73) som trädde i kraft 1.1.1974 och förordningen (948/73) om utredande av dödsorsak. Enligt lagen får man begrava en avliden eller överlåta hans kropp för medicinsk undervisning eller undersökning först, när utredandet av dödsorsak har utförts och dödsattest givits.

Enligt lagen kan utredandet av dödsorsak vara antingen medicinsk eller rättsmedicinsk. För det medicinska utredandet av dödsorsak ansvarar hälsovårdsmyndigheterna (närmast läkarna) ensamma, medan återigen vad de åtgärder beträffar som behövs för rättsmedicinsk dödsorsak bestäms av polisdistriktets chef eller annan tjänsteman som förordnats i polisdistriktets instruktion, länsstyrelsen, centralkriminalpolisens eller domstol (lagens 10 §).

Enligt 7 § lagen om utredande av dödsorsak skall polismyndigheten utföra undersökning för utredning av dödsorsak,

”1) då det icke är känt, att döden förorsakats av sjukdom, eller då den avlidne icke under sin sista sjukdom behandlats av läkare;

2) då döden förorsakats av brott, olycksfall, självmord, förgiftning, yrkessjukdom eller vårdåtgärd eller då det är anledning att befara, att döden föranletts av någon sådan orsak; eller

3) då dödsfall eljest inträffat överraskande. Vid undersökningen skall läkares bistånd vid behov anlitas.

Vid undersökningen skall läkares bistånd vid behov anlitas.”

Vid rättsmedicinsk utredande av dödsorsak används numera endast sällan enbart yttre likbesiktning eller den s.k. partiella konstateringsobduktionen av dödsorsak. Såsom framgår ur tabell 160, har den huvudsakligaste undersökningsmetoden varit den fullständiga rättsmedicinska obduktionen, till vilken naturligtvis alltid även fogar sig likets yttre besiktning. Antalet under år 1978 utförda rättsmedicinska likundersökningar länsvis framgår ur tabell 160 liksom även klassificeringen av de utredda dödsfallen enligt den ur tabellen framgående klassificeringen.

De rättsmedicinska obduktionerna utförs främst av länets rättsläkare, något annat läns rättsläkare eller på länsstyrelsens framställning en annan av medicinalstyrelsen godkänd läkare. Därtill utför läkarna vid universitetens rättsmedicinska anstalter i Nylands, Åbo och Björneborgs samt Uleåborgs län en del av de rättsmedicinska obduktionerna enligt avtal som slutits med social- och hälsovårdsministeriets begivande. Antalet rättsmedicinska likbesiktningar 1978 (6 628) var 15 % av alla dödsfall.

Taulussa 160 esitetyt tiedot perustuvat lääkintöhallitukselle lähetettyjen ruumiinavaus- ja ulkotarkastuspöytäkirjojen tietoihin. Luvut siis kuvaavat vuoden aikana suoritettujen toimenpiteiden määriä eivätkä esim. vastaa täsmällisesti väestötilaston kuolemansyylukuja.

## 9.2 Lailliset raskauden keskeyttämiset, sterilisoinnit ja kastroimiset

(taulut 155—159 ja 161—164, kuvio 47)

Raskauden keskeyttäminen. Maailman terveysjärjestö on ryhtynyt raskauden keskeyttämistä koskevat lait niiden periaatteiden mukaan seuraavasti (WHO:n Abortion laws. Geneva 1971:

1. Aborttia ei sallita missään olosuhteissa.
2. Abortti sallitaan yksinomaan lääketieteellisellä perusteella.
3. Lääketieteelliset-sosiaaliset ja eettiset perusteet otetaan huomioon lääketieteellisten perusteiden lisäksi.
4. Abortin syyksi riittävät myös pelkästään sosiaaliset seikat.
5. Abortti suoritetaan raskaana olevan naisen sitä pyytessä.

Ennen vuotta 1950, jolloin varsinaista aborttilakia ei ollut ja jolloin sovellettiin rikoslain 3 luvun 10 §:n pakkotilasäänöstä Suomen lainsäädäntö oli tyyppiä 2. Heinäkuun 1 päivänä 1950 voimaan astunut ensimmäinen laki raskauden keskeyttämisestä oli tyyppiä 3 ja nykyinen vuodelta 1970 oleva laki on tyyppiä 4.

Pohjoismaista Ruotsin, Norjan ja Tanskan lait ovat tyyppiä 5 ja Islannin laki tyyppiä 4. Ruotsin nykyinen laki on vuodelta 1975, Tanskan 1973, Norjan 1978 ja Islannin 1976.

Suomessa laki raskauden keskeyttämisestä (239/70) astui voimaan 1.6.1970. Lain 1 §:n mukaan voidaan lupa raskauden keskeyttämiseen myöntää naisen pyynnöstä

- 1) kun raskauden jatkuminen tai lapsen synnyttäminen hänen sairautensa, ruumiinvikansa tai heikkoutensa vuoksi vaarantaisi hänen henkensä tai terveytensä (lääketieteellinen peruste);
- 2) kun hänen tai hänen perheensä elämänotot ja muut olosuhteet huomioon ottaen lapsen synnyttäminen ja hoito olisi hänelle huomattava rasitus (sosiaalinen peruste);
- 3) kun hänet on saatettu raskaaksi olosuhteissa, joita tarkoitetaan rikoslain 20 luvun 1 tai 2 §:ssä, 5 §:n 1 momentissa tai 7 §:ssä (eettinen peruste);
- 4) kun hän raskaaksi saatettaessa ei ollut täyttänyt seitsemätoista vuotta tai oli täyttänyt neljäkymmentä vuotta taikka kun hän on jo synnyttänyt neljä lasta (synnytys- ja ikäperuste);
- 5) kun on syytä otaksua, että lapsi olisi vajaamielinen tai että lapselle olisi tai lapselle kehittyisi vaikea sairaus tai ruumiinvika (eugeeninen peruste);
- 6) kun jommankumman tai kummankin vanhemman sairaus, häiriintynyt sieluntoiminta tai muu niihin verrattava syy vakavasti rajoittaa heidän kykyään hoitaa lasta (lapsenhoitokäytännön rajoitusperuste).

De i tabell 160 framställda uppgifterna baserar sig på uppgifterna i obduktions- och yttre besiktningsprotokoll, som sänkt till medicinalstyrelsen. Det bör beaktas, att siffrorna återspeglar sålunda antalet under året utförda åtgärder och motsvarar t.ex. inte exakt mortalitets-siffrorna i befolkningsstatistiken.

## 9.2 Legala avbrytande av havandeskap, steriliseringar och kastreringar

(tabeller 155—159 och 161—164, figur 47)

Avbrytande av havandeskap. Världshälsoorganisationen har grupperat lagarna om avbrytande av havandeskap enligt organisationens huvudprinciper på följande sätt (WHO: Abortion laws. Geneva 1971):

1. Avbrytande av havandeskap tillåts i inga förhållanden.
2. Avbrytande av havandeskap tillåts enkom på medicinska indikationer.
3. Medicinsk-sociala och etiska grunder beaktas utöver medicinska skäl.
4. För avbrytande av havandeskap är endast sociala omständigheter tillräckliga.
5. Avbrytande av havandeskap utförs då havande kvinna ber därom.

Före år 1950, då ingen egentlig abortlag fanns och man tillämpade nödtillståndssadgan i 3 kapitel 10 § strafflagen, hörde Finlands lagstiftning till typ 2. Den första abortlagen, som trädde i kraft 1 juli 1950, var av typ 3 och den nuvarande lagen från år 1970 typ 4.

I de nordiska länderna är för tillfället i kraft i Island en lag hörande till typ 4, och Danmarks och Sveriges och Norges lagar är av typ 5. Danmarks lag trädde i kraft 1973, Sveriges 1975, Norges 1978 och Islands 1976.

Den nuvarande lagen om avbrytande av havandeskap (239/70) trädde i kraft den 1 juni 1970. Enligt lagens 1 § kan tillstånd till avbrytande av havandeskap beviljas:

- 1) när havandeskapets fortskridande eller förlossningen på grund av sjukdom, kroppslite eller svaghet hos kvinnan skulle medföra fara för hennes liv eller hälsa (medicinsk indikation);
- 2) när förlossningen och skötseln av barnet med beaktande av kvinnans och hennes familjs levnadsförhållanden samt övriga omständigheter skulle vara avsevärt betungande för henne (socialindikation);
- 3) när hon gjorts havande under förhållanden, som åsyftas i 20 kap. 1, 2, 5 och 7 §§ strafflagen, (etisk indikation);
- 4) när hon vid den tidpunkt då hon gjorts havande ej fyllt sju eller fyrtio år eller när hon redan fött fyra barn (födelse- och ålderindikation);
- 5) när det finnes skäl att förmoda, att barnet skulle komma att vara psykiskt efterblivet eller behäftat med eller senare komma att behäftas med svår sjukdom eller svårt kroppslite (eugenisk indikation);
- 6) när hos barnets föräldrar eller någondera av dem sjukdom, rubbad själsverksamhet eller annan därmed jämförbar orsak allvarligt begränsar deras förmåga att sköta barnet (begränsning i förmåga att sköta barn).

Aborttilain 1 §:n 3 kohta muutettiin yllä esitettyyn muotoon 15.1.1971 annetulla lailla (18/71). Eettisten keskeytysperusteiden kannalta ei kuitenkaan olennaista muutosta tapahtunut. Rikoslain 20 luvun 1 § koskee väkisinmakaamista, 2 § vapautta loukkaavaa haureutta, 5 §:n 1 momentti nuoreen henkilöön kohdistuvaa haureutta ja 7 § sukurutsaa.

Arvioitaessa lapsen synnyttämisen ja hoidon aiheuttamaa rasitusta on otettava huomioon mm. seuraavat seikat (LKH:n yleiskirje n:o 1679):

- hakijan siviilisääty, perhesuhteet, perheessä jo olevien lasten elinolosuhteet ja lapsen synnyttämisen ja hoidon vaikutukset niihin;
- hakijan ja hänen perheensä taloudellinen asema ja lapsen synnyttämisen ja hoidon todennäköiset vaikutukset siihen;
- lapsen synnyttämisen ja hoidon todennäköiset vaikutukset hakijan työoloihin ja opiskeluun;
- lapsen synnyttämisen ja hoidon vaikutukset hakijan tärkeiksi kokemiin ihmissuhteisiin, avioliitto mukaanluettuna;
- lapsen synnyttämisen ja hoidon vaikutukset hakijan muihin mahdollisiin tulevaisuudensuunnitelmiin;
- hakijan käsitys odotettavan lapsen isän halusta ja edellytyksistä osallistua lapsen hoitoon ja kasvatukseen;
- hakijan iästä, kypsymättömyydestä tai hakijan tai hänen perheensä muun jäsenen sairaudesta tai vammaisuudesta johtuvat rajoitukset hoitaa ja kasvattaa lasta;
- hakijan tai perheen muun jäsenen jatkuvasta päihteiden väärinkäytöstä, rikollisuudesta, irtolaismaisesta tai muutoin epäsosiaalisesta elämäntavasta johtuvat rajoitukset hoitaa ja kasvattaa lasta.

Raskaus voidaan keskeyttää kahden lääkärin, ts. lausunnonantajalääkärin ja suorittajalääkärin, luvalla lääketieteellisellä, sosiaalisella ja eettisellä perusteella sekä lain 1 §:n 6 kohdassa mainitussa tapauksessa eli kun jommankumman tai kummankin vanhemman sairaus, häiriytynyt sieluntoiminta tai muu niihin verrattava syy vakavasti rajoittaa heidän kykyään hoitaa lasta.

Yhden lääkärin (suorittajalääkärin) luvalla voidaan raskaus keskeyttää, kun nainen raskaaksi saatettaessa ei ollut täyttänyt 17 vuotta, oli täyttänyt 40 vuotta tai synnyttänyt neljä lasta.

Lääkintöhallitukselta on lupaa raskauden keskeyttämiseen anottava silloin, kun keskeytystä haetaan sillä perusteella, että on syytä otaksua, että lapsi olisi vajaamielinen tai että lapselle kehittyisi vaikea sairaus tai ruumiinvika (ns. eugeninen peruste). Tätä lain säädöstä sovelletaan paitsi varsinaisiin periytyviin ominaisuuksiin myös sikiövaurioita aiheuttaviin seikkoihin. Sikiövaurion voi aiheuttaa esim. äidin raskauden alkuvaiheessa (12 ensimmäisen raskausviikon aikana) sairastama vihurirokko tai muu siihen verrattava infektioauti, ehkäisykierukka, äidin raskauden alkuvaiheessa saama röntgensäteily tai radioaktiivinen aine taikka jotkut hänen raskauden aikana nauttimansa lääkkeet.

Vuonna 1970 voimaan tulleen lain 5 § 2 momentin mukaan raskautta ei saanut keskeyttää 16:n raskausviikon jälkeen muun syyn kuin naisella olevan sairauden tai ruumiinvian vuoksi. Lain 5 § 2 momentti muutettiin 14.7.1978 annetulla lailla (564/78), joka tuli voimaan 1.7.1979. Lainmuutoksen mukaan raskautta ei muun syyn kuin naisella olevan sairauden tai ruumiinvian vuoksi saa keskeyttää 12:n raskausviikon jälkeen.

Lain 5 § 3 momentin mukaan lääkintöhallitus voi kuitenkin, mikäli nainen ei ollut täyttänyt raskaaksi saatettaessa 17

Aborttilain 1 § 3 punkt ändrades till anförda form medelst lagen (18/71) av den 15 januari 1971. Det skedde dock ingen väsentlig ändring beträffande etiska grunder för avbrytande av havandeskap. Strafflagens 20 kapitels 1 § gäller våldtäkt, 2 § otukt som kränker ens frihet, 5 § 1 moment otukt gentemot ung person och 7 § incest.

Vid övervägandet av den ansträngning som förorsakas av förlossningen och skötseln av barnet skall bl.a. följande omständigheter beaktas:

- sökandens civilstånd, familjeförhållanden, levnadsförhållanden för de barn som redan finns i familjen och verkningarna av barnets födelse och vård på dem;
- sökandens och hennens familjs ekonomiska ställning och de sannolika verkningarna av barnets födelse och vård på den;
- de sannolika verkningarna av barnets födelse och vård på sökandens arbetsförhållanden och studier;
- de sannolika verkningarna av barnets födelse och vård på de mänskliga relationerna, äktenskapet inberäknat, som sökanden upplever som viktiga;
- verkningarna av barnets födelse och vård på sökandens eventuella andra framtidsplaner;
- sökandens uppfattning om det väntade barnets faders villighet och förutsättningar att delta i barnets vård och uppfostran;
- begränsningarna att sköta och uppfostra barnet beroende av sökandens ålder, omogenhet eller av sökandens eller någon av hennes familjemedlemmars sjukdom eller skada;
- begränsningarna att sköta och uppfostra barnet beroende av sökandens eller någon av hennes familjemedlemmars fortsatta missbruk av rusmedel, brottslighet, lösdriveri eller annat asocialt levnadssätt.

Havandeskapet kan avbrytas på två läkares tillstånd, dvs. den läkares som avger utlåtande och den läkares, som utför ingreppet, på medicinsk, social och etisk grundval samt i ett fall som avses i 1 § 6 moment lagen — då den ena föräldern eller båda föräldrars sjukdom, störd själsfunktion eller annat jämförbart skäl allvarligt begränsar deras förmåga att sörja för barnet.

På en läkares (den som utför ingreppet) tillstånd kan havandeskapet avbrytas, när kvinna då hon gjorts med barn inte hade fyllt 17 år, hade fyllt 40 år eller fött fyra barn.

Tillstånd för avbrytande av havandeskap bör ansökas från medicinalstyrelsen, då abort anhålls på den grunden, att det är skäl att antaga, att barnet skulle vara sinnessvagt eller att hos barnet skulle utvecklas en svår sjukdom eller ett svårt lyte (den s.k. eugeniska grunden). Denna lagstadgade tillämpas förutom på egentliga ärftliga egenskaper även på omständigheter, vilka förorsakar fosterskador. En fosterskada kan förorsakas bl.a. av moderns rubeola eller dylik infektion och spiral. Därtill kan fostret skadas av röntgenstrålningen i början av havandeskapet eller ett radioaktivt ämne samt vissa läkemedel.

Enligt 5 § 2 mom. abortlagen, som trädde i kraft år 1970, fick havandeskap inte avbrytas efter den sextonde havandeskapsveckan på annan grund än kvinnans sjukdom eller kroppslite. Lagens 5 § 2 moment ändrades medelst lagen (564/78) av den 14 juli 1978, som trädde i kraft 1.7.1979. Enligt ändringen havandeskap får inte avbrytas på annan grund än kvinnans sjukdom eller kroppslite efter den tolfte havandeskapsveckan. Till övriga delar är lagen oförändrad.

Medicinalstyrelsen kan ändå, har kvinnan inte fyllt sjutton år vid hävdande eller då det finns särskilt skäl därtill, ge till-

vuotta tai kun siihen on muuten erityistä syytä, antaa luvan raskaudenkeskeytykseen myöhemminkin mutta ei 20:n raskausviikon jälkeen. (Raskauden kesto lasketaan viimeisten kuukautisten alkamispäivästä).

Edellä mainitulla säännöksellä on annettu mahdollisuus keskeyttämisluvan myöntämiselle 12:n raskausviikon jälkeenkin silloin, kun luvan epääminen johtaisi keskeyttämistä pyytäneen kannalta kohtuuttomaan tilanteeseen.

Laissa tarkoitettuina erityisinä syinä voivat tulla kysymykseen mm. hakijasta itsestään riippumattomat keskeyttämispynnön viivästymiseen vaikuttaneet seikat, kuten epävarma kuukautisanamneesi ja siitä johtuva raskauden myöhäinen toteaminen, vaikeus päästä ajoissa lääkärin vastaanotolle tai hakijan ja odotettavan lapsen isän välisissä suhteissa raskauden toteamisen jälkeen tapahtunut muutos. Edelleen saattavat erityisinä syinä tulla kysymykseen seikat, jotka tekevät jonkin lain 1 §:ssä tarkoitetun keskeyttämisedellytyksen erityisen painavaksi. Esim. hakijan mielentilan tai hänen ja hänen perheensä sosiaaliset ja taloudelliset vaikeudet tai muut vastaavat hakijan elämäntilanteeseen vaikuttavat tekijät huomioon ottaen raskauden keskeyttäminen on poikkeuksellisen perusteltua.

Mikäli kahden lääkärin tai yhden lääkärin päätös on kielteinen, voi lupaa anoa lääkintöhallitukselta, jonka on käsiteltävä asia kiireellisenä. Lääkintöhallituksen päätökseen ei saa valittamalla hakea muutosta.

Lausunnonantajalääkäriminä voi nykyisen lain mukaan toimia jokainen valtion, kunnan tai kuntainliiton palveluksessa oleva tai lääkintöhallituksen määräämä muu laillistettu lääkäri. Raskaus on keskeytettävä lääkintöhallituksen tähän tarkoitukseen hyväksymässä sairaalassa. Keskeyttämissairaloita ovat kaikki keskus- ja aluesairaalat sekä sellaiset paikallissairaalat ja terveyskeskuksien sairaalat, joissa on synnytysosasto ja lisäksi ne muut sairaalat, jotka lääkintöhallitus on erikseen hyväksynyt tähän tarkoitukseen. Raskauden keskeytyksen suorittajalääkäriminä voi toimia jokainen sanotun sairaalan palveluksessa oleva laillistettu lääkäri.

Aborttilaissa on aina ollut kohta, jonka nojalla kuka tahansa laillistettu lääkäri voi lääketieteellisin perustein keskeyttää raskauden, jos asian normaali käsittely viivyyttäisi toimenpiteen

stand till avbrytande av havandeskap också senare, men inte efter den tjugonde havandeskapsmånaden. (Havandeskapets längd räknas från den senaste menstruationen första dag.)

Med ovannämnda stadgande har givits möjlighet för beviljande av aborttillstånd även efter den tolfte havandeskapsveckan i de fall där avböjandet av tillstånd skulle föranleda en orimlig situation med tanke på den som ansökt om abort.

Såsom i lagen åsyftade synnerliga skäl kan komma i fråga bl.a. omständigheter som inte beror på sökanden själv men som inverkar på att ansökan om abort fördröjs, såsom t.ex. osäker menstruationsanamnes och därav beroende försenade konstaterande av havandeskapet, svårigheten med att i tid få läkarmottagning eller en ändring i relationerna mellan sökanden och det väntade barnets fader efter det att graviditeten konstateras. Vidare kan såsom synnerliga skäl komma i fråga omständigheter som gör någon av de orsaker som nämns i lagens 1 § speciellt välgående. T.ex. då avbrytande av havandeskapet är synnerligen motiverat med beaktande av kvinnans sinness tillstånd eller hennes och hennes familjs sociala och ekonomiska svårigheter eller andra jämförliga faktorer som påverkar sökandens livssituation.

Är beslutet av två eller i vissa fall av en läkare negativt, kan tillstånd anhållas hos medicinalstyrelsen, som bör behandla ärendet brådskande. Ändring till medicinalstyrelsens beslut får inte sökas genom besvär.

Som den läkare, som avger utlåtandet, kan enligt den nuvarande lagen fungera varje läkare i statens, kommuns eller kommunalförbunds tjänst eller annan av medicinalstyrelsen förordnad legitimerad läkare. Havandeskapet bör avbrytas i ett av medicinalstyrelsen för detta ändamål godkänt sjukhus. Avbrytningssjukhus är alla central- och kretssjukhus samt sådana lokalsjukhus och hälsovårdscentralernas sjukhus, i vilka finns en förlossningsavdelning, och därtill de andra sjukhus, vilka medicinalstyrelsen separat godkänt för detta ändamål. Såsom avbrytare av havandeskap kan fungera varje legitimerad läkare, som är i sagda sjukhus' tjänst.

I abortlagen har alltid funnits ett moment, enligt vilket vem som helst legitimerad läkare på medicinska indikationer kan avbryta havandeskapet, om ärendets normala behandling

#### 155. Lailliset raskauden keskeytykset — Legala avbrytanden av havandeskap — Legal abortions

	Lukumäärä Antal Number	1 000 synnyttäjää kohti Per 1 000 barnaföderskor Per 1 000 mothers	10 000:tta 15—49- vuotiaista naista kohti Per 10 000 kvinnor i åldern 15—49 år Per 10 000 women aged 15—49 y
1951	3 007	32.2	2.9
1955	3 659	40.7	3.4
1960	6 188	75.3	5.8
1965	4 782	61.5	4.2
1966	5 219	67.3	4.6
1967	5 618	72.9	4.9
1968	6 288	85.6	5.4
1969	8 175	121.5	7.0
1.1.—31. 5. 1970	4 180	148.4	.
1.6.—31. 12. 1970	10 577	292.8	.
1970	14 757	229.5	12.7
1971	20 622	338.7	17.6
1972	22 146	376.0	18.7
1973	23 362	413.0	19.6
1974	22 846	366.8	19.0
1975	21 547	329.8	17.9
1976	19 818	297.2	16.4
1977	17 772	272.2	14.7
1978	16 928	266.3	14.0
1979 *	15 915	249.1	13.1

suorittamista naisen henkeä tai terveyttä vaarantavasti (hätäta-paus).

Kaikista suoritetuista raskauden keskeyttämisistä on kuukau-den kuluessa ilmoitettava lääkintöhallitukselle sen vahvistamalla lomakkeella. Tämän julkaisun abortteja koskeva numeroaineisto perustuu näihin ilmoituksiin ja lääkintöhallituksen abortti-istuntojen päätöksiin.

Vuonna 1970 voimaan astunut liberaalimpi aborttilaki mer-kitsi laillisten aborttien määrän huomattavaa kasvua, joka jat-kui vielä 1973. Vuodesta 1974 aborttien määrä on vuosittain laskenut.

Vuoden 1979 ennakkotieto osoittaa, että keskeytykset vä-henevät edelleen. Sama kehitys on jatkunut myös vuonna 1980.

Vuonna 1978 keskeytysten määrä 1 000:ta 15—49-vuotiasta naista kohti oli Suomessa 14,0, Tanskassa 19,7, Ruotsissa 17,1, Norjassa 16,4 ja Islannissa 8,4.

Sairaaloiden vuodeosastoilla hoidetuista potilaista saadut tiedot osoittavat, että laittomien keskeytysten määrä on laske-nut. Taulussa 156 diagnoosinumerojen 642 ja 644 kohdalla luvut ovat pienentyneet päinvastoin kuin muut lukusarjat. Juuri näiden diagnoosien voidaan katsoa mittaavan vuode-osastoilla hoidettujen laittomien keskeytysten määrää. Laitto-mien keskeytysten kokonaismäärä on tietysti jonkin verran suurempi.

skulle fördröja åtgärdens utförande på ett sätt, som skulle riskera kvinnas liv eller hälsa (nödfall).

Alla utförda avbrytanden av havandeskap bör inom en månad anmälas för medicinalstyrelsens medelst en av densamma fastställd blankett. Siffermaterialet i denna publikation över aborter grundar sig på dessa anmälningar och på beslutshand-lingarna vid medicinalstyrelsens session.

Den år 1970 ikraftträdde mera liberala abortlagen betydde en anseelig höjning i antalet legitima aborter, som fortgick ännu 1973. Fr.o.m. 1974 har abortantalet årligen sakta sjunkit.

Förhandsuppgiften för 1979 uppvisar att avbrytanden sjun-ker vidare. Samma trend har fortfarit också under 1980.

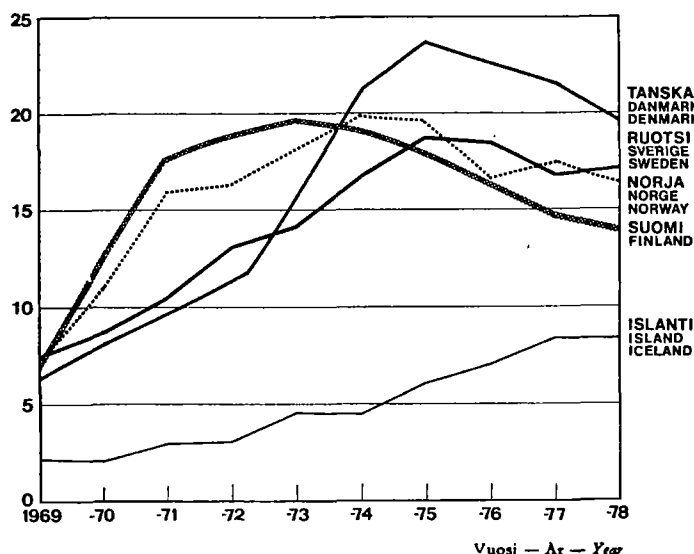
Under år 1978 var antalet avbrytande per 1 000 kvinnor i åldern 15 till 49 år i Finland 14,0 och i Danmark 19,7, Norge 16,4, Sverige 17,1 och Island 8,4.

De uppgifter som erhållits av patienter som vårdats på sjuk-husens bäddavdelningar uppvisar, att antalet illegala aborter har sjunkit. I tabell 156 har siffrorna minskat på diagnosnum-mer 642 och 644 i motsats till tabellens övriga sifferserier. Just dessa diagnoser kan anses mäta antalet på bäddavdelningarna vårdade illegala aborter. Antalet illegala aborter är naturligt-vis större.

156. Sairaaloiden vuodeosastoilla hoidetut keskenmenot — Abortfall vårdade på sjukhusens bäddavdelningar — *Abortion patients treated in in-patient departments of hospitals*<sup>1)</sup>

ICD n:o ICD nr ICD no	1969	1970	1971	1972	1975	1978
642 Muu kuin laillinen keskeytys (rikollinen ja tar- kenmin määrittelemätön keskeytys) — Annan än legal provoserad abort (kriminell och provoserad abort UNS) — <i>Other than legally induced abor- tion (criminal and induced abortion NOS)</i> . . . .	366	149	96	65	28	24
643 Itsestään tapahtuva keskenmeno — Spontan abort — <i>Spontaneous abortion</i> . . . . .	3 643	3 942	3 766	3 512	3 985	4 420
644 Keskenmeno, josta ei tiedetä onko se keskeytys vai itsestään tapahtuva — Abort okänt om pro- vocerad eller spontan — <i>Abortion not specified as induced or spontaneous</i> . . . . .	1 487	1 210	774	568	196	60
645 Muu keskenmeno — Annan abort — <i>Other abor- tion</i> . . . . .	2 580	2 525	2 183	2 231	2 501	2 710
Yht. — Summa — <i>Total</i>	8 076	7 826	6 819	6 376	6 701	7 214

<sup>1)</sup> Poislukien lailliset keskeytykset. — Exkl. legala avbrytanden. — *Excl. legal abortions.*



Kuvio 47 Lailliset raskaudenkeskeytykset 1 000:tta 15—49-vuotiasta naista kohti Pohjoismaissa v. 1969—78  
Fig. 47 Legala avbrytanden av havandeskap per 1 000 kvinnor 15—49 år i de nordiska länderna åren 1969—78  
Fig. 47 Legally induced abortions per 1 000 females aged 15—49 years in the Nordic countries in 1969—78



## 157. Raskaudenkeskeytysten perusteet — Indikationer för aborter — Indications for induced abortions

	1969 %	1970 <sup>2)</sup> %	1973 %	1977 %	1978 %	1979* %
Lääketieteellinen — Medicinsk — Medical .....	59.9	44.3	9.2	5.4	4.4	3.0
Sosiaalinen — Social — Social .....	35.7 <sup>1)</sup>	33.0	71.5	76.4	77.2	78.1
Eettinen — Etisk — Ethical .....	0.3	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0
Alle 16 v. — Alder under 16 — Age less than 16 .....	1.9	.	.	.	.	.
Alle 17 v. — Alder under 17 — Age less than 17 .....	.	3.9	4.2	6.4	6.9	7.0
Täyttänyt 40 v. — Alder 40 år — Age 40 years or more .....	.	6.1	8.5	7.1	7.7	8.0
Synnyttänyt 4 lasta — 4 barn — 4 children .....	.	11.6	6.0	3.9	3.0	2.6
Eugeeninen — Eugenisk — Eugenic .....	2.2	0.8	0.4	0.6	0.6	1.0
Rajoittunut kyky huolehtia lapsesta — Begränsad förmåga att sköta barn — Restricted ability to taken care of children	.	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2
Kaikki perusteet — Alla indikationer — All indications .....	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Raskauden keskeytyksiä — Avbrytanden av havandeskap — Induced abortions .....	8 175	10 577 <sup>2)</sup>	23 362	17 772	16 928	15 915

<sup>1)</sup> Lääketieteellinen peruste, johon liittyy sosiaalinen syy. — Medicinsk indikation förknippad med social orsak. — Medical indication connected with social cause.

<sup>2)</sup> Uuden lain aikana. — Under den nya lagen. — During the new law.

Paitsi tilastoitujen aborttien määrään on lailla vaikutusta siihen, mitä perustetta käytetään aborttia anottaessa. Koko 1960-luvun oli vuosittaisten aborttien perusteena yli 50 %:ssa neuroosi. Vuonna 1973 neuroosin osuutta oli 2.3 % (507) ja vuonna 1974 2.0 % (463) kaikista kyseessä olevan vuoden raskauden keskeytyksistä. Lääketieteellisten syiden osuus on kokonaisuudessaankin selvästi laskenut kuten oheisesta asetelmasta ilmenee.

Laissa on maininta, että keskeytys on suoritettava niin aikaisessa vaiheessa kuin mahdollista. Tämä tavoite on suuressa määrin toteutunut, sillä varhaisaborttien (raskauden kesto enintään 11 raskausviikkoa) on tuntuvasti kasvanut: 1969 niiden prosentiosuus oli 53.1, 1977 78.3 ja 1978 82.5. Heinäkuun 1. päivänä 1979 voimaan tulleen lainmuutoksen jälkeen prosentiosuus kasvoi edelleen: 1.7.—31.12.1979 se oli enakkotiedon mukaan 90.9.

**Steriloinnit.** Steriloimisella tarkoitetaan suvunjatkamiskyvyn poistamista eli siitoskyvyttömäksi tai hedelmättömäksi tekemistä kirurgisella leikkauksella yleensä siten, että mieheltä katkaistaan siemenjohtimet ja naiselta munanjohtimet. Steriloiminen ei aiheuta muutoksia sukupuolivietissä eikä muissa fyysisissä tai psyykkisissä ominaisuuksissa (Aborttilakikomitean mietintö 1968, s. 68).

Suomen ensimmäinen sterilisointilaki tuli voimaan 1935, seuraava 1950 ja nykyinen laki 1970. Nykyinen sterilointilaki astui voimaan samaan aikaan kuin aborttilakikin eli kesäkuun alussa 1970.

Sen 1 §:n mukaan sterilisointiin voidaan ryhtyä asianomaisen henkilön pyynnöstä:

1) kun on syytä otaksua, että hänen jälkeläisensä olisivat vajaamielisiä tai että heillä olisi tai heille kehittyisi vaikea sairaus tai ruumiinvika (eugeeninen peruste);

2) kun hänen sairautensa, häiriintynyt sieluntoimintansa tai muu niihin verrattava syy vakavasti rajoittaa hänen kykyään hoitaa lapsia (lapsenhoitokyvyn rajoitusperuste);

3) kun hänen ja hänen perheensä elämänotot ja muut olosuhteet huomioon ottaen lasten syntyminen ja hoito olisi hänelle huomattava rasitus (sosiaalinen peruste);

4) kun hänen mahdollisuutensa muulla tavoin estää lasten syntyminen ovat epätavallisen huonot (ehkäisyvaikeusperuste).

Förutom på antalet statistikförda aborter har lagen verkan också på vilken grund används vid anhållande av abort. Hela 1960-talet var grunden för årliga aborter i över 50 % av fallen neuros. År 1973 var neurosens andel 2.3 % (507) och 1974 2.0 % (463) av alla utförda avbrytanden av havandeskap under ifrågavarande år. Andelen av medicinska orsaker har också som helhet klart sjunkit.

I den nya lagen nämns att avbrytandet skall utföras i möjligast tidigt skede. Denna mål har uppnåtts i stor mån, ty antalet tidiga aborter (havandeskapets längd högst 11 havandeskapsveckor) har kännbart stigit: 1969 var deras procentandel 53.1, 1977 78.3 och 1978 redan 82.5. Efter att lagändringen trätt i kraft den 1 juli 1979 har procentandelen ökat fortfarande: 1.7.—31.12.1979 var den enligt förhandsuppgift 90.9.

**Steriliseringar.** Med sterilisering avser man avlägsnande av fortplantningsförmåga eller avlägsnande av fertilitet genom operation vanligen så att mannens sädesledare och kvinnans ägglare skärs av. Steriliseringen förorsakar inga ändringar i sexualitet eller andra fysiska eller psykiska egenskaper (Abortlagkommitténs betänkande 1968, s. 68).

Finlands första steriliseringslag trädde i kraft år 1935, den följande 1950, och den nuvarande lagen 1970. Den nuvarande steriliseringslagen trädde i kraft vid samma tidpunkt som abortlagen, dvs. i början av juni 1970.

Enligt lagens 1 § kan sterilisering vidtagas på vederbörande indikationer:

1) när det finnes skäl att förmoda att hans eller hennes avkomlingar skulle komma att vara psykiskt efterblivna eller behäftade med eller senare komma att behäftas med svår sjukdom eller svårt kroppslyte (eugenisk indikation);

2) när hans eller hennes sjukdom, rubbade själsverksamhet eller annan därmed jämförbar orsak allvarligt begränsar hans eller hennes förmåga att sköta barn (begränsning i förmåga att sköta barn);

3) när barns födelse och skötseln av barn med beaktande av vederbörandes och hans eller hennes familjs levnadsförhållanden samt övriga omständigheter skulle vara avsevärt betungande för honom eller henne (social indikation);

4) när hans eller hennes möjligheter att på annat sätt förhindra barns födelse är osevanligt svaga (preventivsvårigheter).

Samoin voidaan nainen, jolla on vaikea sairaus tai ruumiinvika, hänen suostumuksellaan sterilisoida raskauden estämiseksi, jos se aiheuttaisi vaaraa hänen hengelleen tai terveydelleen (lääketieteellinen peruste).

Pääsääntöisesti voi sterilointia anoa vain steriloitava itse.

Jos henkilö kuitenkin on mielisairauden, vajaamielisyyden tai häiriytyneen sieluntoiminnan vuoksi pysyvästi kykenemätön ymmärtämään toimenpiteen merkityksen, voi hänen puolestaan sterilointia anoa erityisesti määrätty uskottu mies, holhooja, mielisairaanhuoltopiirin huoltotoimiston lääkäri tai yleiseen laitokseen otetun puolesta laitoksen johtaja. Kahden viimeksi mainitun anossa steriloitavan puolesta sterilointia voi sterilointi tapahtua vain holhoojan tai uskotun miehen suostumuksella. Henkilö, joka on edellä mainituista syistä pysyvästi kykenemätön ymmärtämään steriloinnin merkityksen, voidaan steriloida vain eugeenisen perusteen, lapsenhoitokyvyn rajoitusperusteen ja lääketieteellisen perusteen nojalla.

Vuoden 1970 aborttilain 3 §:n 2 momentissa säädetään, että kun raskaus keskeytetään sillä perusteella, että lapsi olisi vajaamielinen naisen vajaamielisyyden vuoksi, on keskeyttämisen yhteydessä samalla suoritettava sterilointi, mikäli painavat syyt eivät sitä estä.

Alle 18-vuotiaista ei lain mukaan saa steriloida, elleivät erittäin painavat syyt puolla toimenpidettä.

Vuoden 1970 sterilioimislaissa mainittua sosiaalista perustetta sovelletaan yhtä laaja-alaisesti kuin vastaavaa raskauden keskeytyksen perustetta. Aikaisemman eli vuoden 1950 sterilioimislain ns. sosiaalinen peruste koski tapauksia, joissa henkilön epäsosiaalinen elämäntapa olisi aiheuttanut sen, että lapset jäisivät huoltoon vaille.

Pääsääntöisesti lääkintöhallitus toimii sterilointiluvan antajana.

Poikkeuksena säännöstä voidaan nainen omasta pyynnöstään steriloida kahden lääkärin luvalla, kun steriloitava on nainen, jonka henkeä tai terveyttä raskaus hänen sairautensa vuoksi vaarantaisi. Tällöin edellytetään, että suorittajalääkäri ja lääkintöhallituksen hyväksymä lausunnonantajalääkäri ovat yksimielisesti selittäneet edellytysten olevan olemassa.

Yksikin lääkäri voi edellä mainituista säännöistä poiketen naisen pyynnöstä ns. hätäabortin yhteydessä suorittaa steriloinnin, jos on oletettavissa, että keskeyttämisen aiheuttanut sairaus uuden raskauden sattuessa vaarantaisi naisen henkeä tai terveyttä.

Sterilointi on suoritettava lääkintöhallituksen tähän tarkoitukseen hyväksymässä sairaalassa.

Vanhan lain aikana sterilointi oli tehtävä vuoden kuluessa luvan saamisesta, mutta uusi laki ei aseta mitään aikarajaa.

Kaikista suoritetuista steriloinneista on ilmoitettava kuukauden kuluessa lääkintöhallitukselle erityisellä lomakkeella, joka on sama kuin aborttien ilmoituslomake. Nämä ilmoituslomakkeet ja lääkintöhallituksen sterilointi-istuntojen päätössiakirjat muodostavat tämän julkaisun sterilointeja koskevien taulujen materiaalin.

Taulu 158 osoittaa sterilointien lukumäärän 1951—79.

Nykyisen lain voimaantulon jälkeen naisten steriloinnit ovat vähentyneet, samoin kuin raskauden keskeytyksen yhteydessä tapahtuneet steriloinnit.

Miesten steriloinnit, jotka aluksi lisääntyivät, ovat nykyisin tuntuvasti huippuvuoden 1973 alapuolella. Eräs lakiuudistuk-

Likaså må kvinna, såframt havandeskap på grund av sjukdom, kroppslite eller svaghet hos henne skulle medföra fara för hennes liv eller hälsa, på hennes begäran steriliseras (medicinsk indikation).

I huvudregel kan sterilisering ansökas endast av den steriliserade själv.

Är personen ifråga dock på basen av sinnessjukdom, psykisk efterblivenhet eller rubbad självverksamhet stadigvarande oförmögen att förstå ingreppets betydelse, kan om sterilisering i stället av honom ansökas av speciellt förordnad god man, förmyndare, läkare vid sinnessjukvårdsdistrikts mentalvårdsbyrå eller för den som intagits i en allmän anstalt av anstaltens ledare. Då de två sistnämnda anholder om sterilisering för den steriliserade, kan sterilisering ske endast på förmyndarens eller den gode mannens medgivande. En person, som av ovannämnda skäl är stadigvarande oförmögen att förstå steriliseringens betydelse, kan steriliseras enbart på basen av eugenisk grund, barnförsörjningsförmågans inskränkingsgrund och medicinsk grund.

I abortlagens 3 § 2 moment stadgas, att då havandeskapet avbryts på den grunden, att barnet skulle vara intellektuellt undermålig på basen av kvinnans psykiska efterblivenhet, sterilisering bör utföras i samband med avbrytandet, såvida vägande skäl inte hindrar det.

Under 18-åriga person får enligt lagen inte steriliseras, om inte synnerligen vägande skäl understöder den.

Den sociala grunden som nämns i steriliseringslagen av år 1970 tillämpas lika omfattande som motsvarande grund för avbrytande av havandeskap. Den tidigare lagens, dvs. 1950 års steriliseringslags s.k. sociala grund gällde fall, i vilka personens osociala levnadssätt skulle ha förorsakat att barnen skulle bli utan försörjning.

I huvudregel fungerar medicinalstyrelsen som utfärdare av steriliseringsstillståndet.

Som en avvikelse av regeln kan en kvinna på egen begäran steriliseras på tillstånd av två läkare, då den steriliserade är en kvinna, vars liv eller hälsa havandeskapet skulle äventyra på basen av hennes sjukdom. Därvid förutsätter man, att den läkare som utför ingreppet och den läkare som medicinalstyrelsen godkännt för utlåtande har enhälligt förklarat, att förutsättningarna existerar.

Också en läkare kan avvika från ovannämnda regler utföra sterilisering i anknytning till den s.k. nödaborten på kvinnans begäran, om det kan antagas, att den sjukdom som vällat avbrytandet skulle äventyra kvinnans liv eller hälsa vid nytt havandeskap.

Steriliseringen bör utföras i ett sjukhus, som medicinalstyrelsen godkännt för ändamålet.

Enligt den gamla lagen måste steriliseringen utföras inom ett år efter tillståndets beviljande, men den nya lagen sätter ingen tidsgräns.

Alla utförda steriliseringar bör meddelas medicinalstyrelsen inom en månad medelst en speciell blankett, som är samma som anmälningsblanketten för aborter. Detta anmälningsblanketter och beslutshandlingarna av medicinalstyrelsens steriliseringssessioner bildar materialet i denna publikations tabeller över sterilisering.

Tabell 158 visar antalet sterilisationer 1951—79.

Efter ikraftträdande av den nya lagen har kvinnornas steriliseringar minskat, liksom steriliseringarna i samband med avbrytande av havandeskap.

Männens steriliseringar, som till att börja med ökade, är nuförtiden märkbart under toppåret 1973. Ett mål av den

## 158. Lailliset steriloinnit — Legala steriliseringar — Legal sterilizations

Vuosi År Year	Lääkintöhallituksen päättöksen nojalla Enligt medicinal- styrelsens beslut Authorization of the National Board of Health	Kahden lääkärin luvalla Med till- stånd av två läkare Authoriza- tion of two physicians	Yhden lääkärin luvalla Med till- stånd av en läkare Authoriza- tion of a physician	Yhteensä Summa Total	Niistä — Därav — Of which	Miehet Män Males	Naiset Kvinnor Females
1951	211	569	1	781	10		771
1955	222	1 014	—	1 236	9		1 227
1960	950	2 247	3	3 200	46		3 154
1965	781	2 425	—	3 206	23		3 183
1966	787	2 756	—	3 543	27		3 516
1967	739	3 283	—	4 022	12		4 010
1968	629	3 647	—	4 274	18		4 276
1969	642	4 807	—	5 449	12		5 437
1.1.—31. 5. 1970	236	2 275	—	2 511	4		2 507
1.6.—31. 12. 1970	363	2 853	—	3 216	46		3 170
1970	599	5 128	—	5 727	50		5 677
1971	..	..	..	4 260	270		3 990
1972	..	..	..	3 707	377		3 330
1973	1 324	1 701	..	3 025	279		2 746
1974	1 069	1 354	—	2 423	209		2 214
1975	1 043	1 332	—	2 375	154		2 221
1976	978	1 180	—	2 158	188		1 970
1977	993	1 158	—	2 151	209		1 942
1978	1 153	1 157	—	2 310	225		2 085
1979*	..	..	..	2 394	220		2 174

sen tavoite oli miesten sterilointien lisääminen, mutta edelleen miesten sterilointi on paljon harvinaisempaa kuin naisten.

Taulussa 159 esitetään sterilointiperusteiden kehitys vuodesta 1969 alkaen. Muutoksia on tapahtunut verrattaessa nykyisen ja vanhan lain aikoja. Huomattavia muutoksia on tapahtunut myös nykyisen lain voimassa olon aikana.

förnyade lagen var ju ökningen av männens steriliseringar, men allt fortfarande är steriliseringen av män mycket sällsyntare än av kvinnor.

I tabell 159 framställs utvecklingen av steriliseringsgrunderna efter år 1969. Förändringar har skett då man jämför den nutida och gamla lagens tider. Ansenliga förändringar har även skett under den tid den nuvarande lagen varit i kraft.

## 159. Sterilisointien perusteet — Indikationer för steriliseringar — Indications for sterilizations

	1969 %	1970 <sup>1)</sup> %	1973 %	1977 %	1978 %
Lääketieteellinen — Medicinsk — Medical	M				
N—K—F	91.6	93.6	64.6	63.6	59.9
Sosiaalinen — Social — Social	M				
N—K—F	25.0	4.3	21.5	27.7	20.4
Eugeneinen — Eugenisk — Eugenic	M				
N—K—F	2.9	2.3	17.4	11.7	11.8
Rajoitettu kyky hoitaa lasta — Begränsad förmåga att sköta barn — Restricted ability to take care of children	M				
N—K—F	75.0	8.7	0.4	0.5	1.8
Ehkäisyyn vaikeus — Preventivsvårigheter — Difficulties in prevention	M				
N—K—F	5.5	1.3	0.7	0.3	0.5
Kaikki perusteet — Alla indikationer — All indications	M				
N—K—F	..	8.7	4.6	4.3	2.7
Sterilisointeja — Steriliseringar — Sterilizations	M				
N—K—F	..	1.5	3.8	2.5	2.2
	M				
N—K—F	..	78.3	73.5	67.5	75.1
	M				
N—K—F	..	1.3	13.5	21.9	25.6
	M				
N—K—F	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	M				
N—K—F	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	M				
N—K—F	12	46	279	209	225
	M				
N—K—F	5 437	3 170	2 746	1 942	2 085

<sup>1)</sup> Uuden lain aikana. — Under den nya lagen. — During the new law.

**Kastroimis.** Uusi kastroimislaki (282/70) säädettiin 1970, ja se tuli voimaan kuten abortti- ja sterilointilaitkin, ensimmäisenä päivänä kesäkuuta 1970. Sen 1 §:n mukaan "Kastroimiseen voidaan asianomaisen henkilön omasta vakaasta pyynnöstä antaa lupa, jos on syytä otaksua, että hänelle hänen sukuvietinsä takia aiheutuu vaikeita sielullisia kärsimyksiä tai muita vakavia haittoja ja että vain kastroiminen niitä vähentäisi."

Kastraatio on nykyisin mahdollinen vain henkilön omasta hakemuksesta, aikaisempaan lakiin sisällynyt pakkokastraation mahdollisuus on uudesta laista siis poistettu. Laissa sanotaan lisäksi, että alle 20-vuotiasta mielisairasta, syvästi vajaamielistä

**Kasteringar.** Den nya kasteringslagen (282/70) stadgades 1970 och den trädde i kraft såsom abort- och steriliseringslagarna den 1 juni 1970. Enligt dess 1 §: Tillstånd till kastering må på vederbörandes egen allvarliga ansökan givas, om det finnes skäl att förmoda, att han på grund av sin könsdrift åsamkas svåra själsliga lidanden eller andra allvarliga olägenheter och att kasteringen skulle minska dessa.

Kastering är nuförtiden möjlig endast på initiativ av vederbörande; tvångkasteringsmöjligheten, som ingick i den tidigare lagen, har avlägsnats från den nya lagen. I lagen sägs dessutom, att en sinnessjuk av under 20 år, djupt undermålig

tai erittäin vaikeasti sielullisesti häiriytynyttä ei saa kastroida. Luvan kastroidamiseen antaa lääkintöhallitus, jonka päätöksestä ei voi valittaa.

Ensimmäisen kerran vuoden 1960 jälkeen lääkintöhallitus myönsi hakemuksesta luvan kastroidamiseen 1971, ja kastroidminen suoritettiin 1972. Vuoden 1971 jälkeen ei hakemuksia ole tehty (taulu 164).

### 9.3 Mielentilalausunnot (taulu 165)

Mielisairaslain (187/52) 33 §:ssä tarkoitettuja, tuomioistuinten pyytämiä mielentilalausuntoja lääkintöhallitus antoi 1979 yht. 200.

Mielentilalausunnoissa päädytään johonkin kolmesta vaihtoehdosta: täydessä ymmärryksessä, täyttä ymmärrystä vailla ja ymmärrystä vailla. ”Täydessä ymmärryksessä” merkitsee täyttä syyntakeisuutta mutta ”täyttä ymmärrystä vailla” merkitsee vain osittaista syyntakeisuutta — millä seikalla on rangaistusta vähentävä vaikutus. ”Ymmärrystä vailla” oleva jätetään tuomitsematta ja jos hän on sairaalahoidon tarpeessa, hänet määrätään ns. kriminaalipotilaana mielisairaalaan hoidettavaksi.

Vuonna 1979 on mielentilatutkimuksia suoritettu Helsingin ja Oulun yliopistollisten keskussairaaloiden psykiatrisilla osastoilla, Niuvanniemen sairaalassa, Mustasaaren sairaalassa, 4 keskusmielisairaalassa, Vankieli-sairaalassa sekä Helsingin keskusvankilan psykiatrisella osastolla.

Päätömisesti mielentilatutkimuksia suorittavien lääkäreiden virkoja oli vuoden 1979 lopussa maassamme yhteensä 4, joista 3 Helsingin yliopistollisen keskussairaalan psykiatrian klinikassa ja 1 Mustasaaren sairaalassa.

Mielentilatutkimusten perusteella tehdyt mielentilalausuntoehdotukset käsitellään lääkintöhallituksesta annetun asetuksen (130/70) 25 §:n 9 kohdassa tarkoitettussa istunnossa, josta lausunto tuomioistuimille annetaan. Mielentilalausuntoja koskevien asioiden valmistelu tapahtui 1979 edelleen lääkintöhallituksen hallinto-osaston oikeuslääkeopillisessa toimistossa, joka ne myös esitteli lääkintöhallituksen istunnossa.

eller synnerligen svårt psykiskt störd person får inte kastreras. Tillstånd till kastering beviljas av medicinalstyrelsen.

Första gången efter 1960 beviljade medicinalstyrelsen på ansökan ett kastreringstillstånd 1971, och kastreringen utfördes 1972. Efter 1971 har man inte gjort ansökningar (tabell 164).

### 9.3 Utlåtanden över sinnestillstånd (tabell 165)

Sinnesundersökningsutlåtanden, som avses i 33 § sinnessjuklagen (187/52), avgav medicinalstyrelsen år 1979 sammanlagt 200.

Sinnesundersökningsutlåtandena resulterar i ett av tre alternativ: i förståndets fulla bruk, saknar förståndets fulla bruk, och utan förstånd. ”I förståndets fulla bruk” betyder full tillräknelighet, men ”saknar förståndets fulla bruk” betyder endast delvis tillräknelighet — vilken omständighet verkar så att den minskar straffet. ”Utan förstånd” lämnas odömd och om han/hon är i behov av sjukhusvård, förordnas personen till sinnessjukhus för vård såsom s.k. kriminalpatient.

Under 1979 har sinnesundersökningar utförts på psykiatriska avdelningar av Helsingfors och Uleåborgs universitetscentral-sjukhus, vid Niuvanniemi och Korsholms sjukhus, fyra centralsinnessjukhus, sinnessjukhuset för fångar samt på psykiatriska avdelningen av Helsingfors centralfängelse.

Antalet läkare, som utför sinnesundersökningar som huvudtjänst, var vid slutet av år 1979 sammanlagt fyra, av vilka tre vid psykiatriska kliniken i Helsingfors universitetscentral-sjukhus en vid Korsholms sjukhus.

De på basen av sinnesundersökningarna utarbetade förslagen för sinnesundersökningsutlåtanden, behandlas i en session enligt 25 § 9 punkt förordningen om medicinalstyrelsen (130/70), från vilken session utlåtande till domstolarnas avgas. Förberedelse av ärenden beträffande sinnesutlåtanden utfördes under 1979 som tidigare vid den rättsmedicinska byrån av medicinalstyrelsens administrativa avdelning, vilken också föredrog dem vid medicinalstyrelsens session.

160 Oikeuslääkeoppilliset ruumiinavaukset ja -tarkastukset vuonna 1978  
 Rättsmedicinska obduktioner och likbesiktningar år 1978  
 Medico-legal autopsies and examinations after death in 1978

Toimenpide ja tulos Åtgärd och resultat <i>Measure and result</i>	Lääni — Län — Province													Yhteensä Summa <i>Total</i>
	Uudenmaan Nylands	Helsinki Helsingfors	Turun-Porin Åbo-Björneborgs	Ålvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymmene	Mikkelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohjois-Karjalan Norra-Karelen	Vaasan Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finland	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	
<b>1. Täydellinen ruumiinavaus</b> <b>Fullständig obduktion</b> <i>Complete autopsy</i>														
Kuolleena syntyneet — Dödfödda — <i>Stillbirths</i> ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Vastasyntyneet — Nyfödda <i>Newborns:</i>														
Lapsenmurha — Barna- mord — <i>Infanticide</i> ...	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Synnytyshäiriöt ja muut kuolinsyyt — Förlossningsskador och andra dödsorsaker — <i>Birth injuries and other causes of death</i> .....	—	—	4	—	1	—	—	—	1	3	1	—	—	10
Kuolemanluokka epäselvä — Dödskategori oklar — <i>Category of death un- clear</i> .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kuolinsyy epäselvä — Dödsorsak oklar — <i>Cause of death unclear</i>	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2
Muut — Övriga — <i>Others:</i>														
Ammattitauti — Yrkes- sjukdom — <i>Occupatio- nal disease</i> .....	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Synnytys tai keskenmeno — Förlossning eller missfall — <i>Delivery or miscarriage</i> .....	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Muu tauti — Annan sjuk- dom — <i>Other disease</i> ..	889	889	459	27	475	294	129	132	48	249	173	321	145	3 341
Tieliikennevahinko — Vägfrikolycka — <i>Road traffic accident</i> ..	113	113	86	—	96	54	31	23	32	71	31	49	23	609
Alkoholimyrkytys — Al- koholförgiftning — <i>Al- coholism</i> .....	58	58	24	1	23	22	21	27	10	13	12	25	9	245
Muu tapaturma — Andra olycksfall — <i>Other ac- cident</i> .....	223	223	152	9	126	55	56	68	35	53	46	68	41	932
Hoito- ym. toimenpide — Vård- mm. åtgärd — <i>Adverse reaction to ther- apeutic procedure</i> .....	1	1	—	—	2	2	—	—	—	—	1	1	—	7
Laiton raskauden keskey- tys — Illegalt avbry- tande av havandeskap — <i>Illegal abortion</i> .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Itsemurha — Själv-mord — <i>Suicide</i> .....	286	286	162	5	143	61	60	48	30	75	52	93	48	1 063
Henkirikos — Dråp och mord — <i>Homicide</i> .....	31	31	12	—	23	17	6	10	7	12	3	12	11	144
Kuolemanluokka epäselvä — Dödskategori oklar — <i>Category of death unclear</i> .....	50	50	13	—	11	15	7	4	8	4	9	13	10	144
Kuolinsyy epäselvä — Dödsorsak oklar — <i>Cause of death unclear</i> .	26	26	7	—	6	8	3	2	4	—	1	6	1	64
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>1 680</b>	<b>1 680</b>	<b>919</b>	<b>42</b>	<b>906</b>	<b>528</b>	<b>313</b>	<b>314</b>	<b>175</b>	<b>480</b>	<b>329</b>	<b>590</b>	<b>288</b>	<b>6 564</b>

Toimenpide ja tulos Åtgärd och resultat Measure and result	Lääni — Län — Province											Yhteensä Summa Total		
	Uudenmaan Nylands	Helsinki Helsingfors	Turun-Porin Åbo-Björneborgs	Ahvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymmene	Mikkelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohjois-Karjalan Norra-Karelen	Vaasan Vasa	Keskisuomen Mellersta Finland		Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands
<b>2. Kuolemansyyn toteamus-</b> <b>ruumlinavaus — Obduk-</b> <b>tion för fastställande av</b> <b>dödsorsaken — Partial</b> <b>autopsy</b>														
<b>Vastasyntyneet — Nyfödda</b> <i>Newborns:</i>														
Lapsenmurha — Barna- mord — <i>Infanticide</i> ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Synnytyssvammat ja muut kuolinsyyt — Förlossningsskador och andra dödsorsaker — <i>Birth injuries and other</i> <i>causes of death</i> .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kuolemanluokka epäsel- vä — Dödskategoriin oklar — <i>Category of</i> <i>death unclear</i> .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kuolinsyy epäselvä — Dödsorsak oklar — <i>Cause of death unclear</i>	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
<b>Muut — Övriga — Others:</b>														
Ammattitauti — Yrkes- sjukdom — <i>Occupatio-</i> <i>nal disease</i> .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Synnytyks tai keskenmeno Förlossning eller miss- fall — <i>Delivery or mis-</i> <i>carriage</i> .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Muu tauti — Annan sjuk- dom — <i>Other disease</i> ..	—	—	—	—	—	3	8	—	—	—	—	—	—	—
Tieliikennevahinko — Vägfrikolycka — <i>Road traffic accident</i> ..	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Alkoholimyrkytys — Al- koholförgiftning — <i>Al-</i> <i>coholism</i> .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Muu tapaturma — Andra olycksfall — <i>Other ac-</i> <i>cident</i> .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hoito- ym. toimenpide — Vård- mm. åtgärd — <i>Adverse reaction to the-</i> <i>rapeutic procedure</i> ....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Laiton raskauden keskey- tys — Illegalt avbry- tande av havandeskap <i>Illegal abortion</i> .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Itsemurha — Själv mord <i>Suicide</i> .....	—	—	—	—	—	2	24	—	1	—	—	—	—	—
Henkirikos — Dråp och mord — <i>Homicide</i> ....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kuolemanluokka epäsel- vä — Dödskategoriin oklar — <i>Category of</i> <i>death unclear</i> .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kuolinsyy epäselvä — Dödsorsak oklar — <i>Cause of death unclear</i>	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	—	—	—	—	—	<b>7</b>	<b>32</b>	—	<b>1</b>	—	—	<b>14</b>	—	<b>54</b>

Toimenpide ja tulos Åtgärd och resultat Measure and result	Län — Län — Province												Yhteensä Summa Total	
	Uudenmaan Nylands	Helinki Helsingfors	Turun-Poriin Åbo-Björneborgs	Ahvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymmene	Mikkelin St. Michelis	Kuopion Kuopio	Pohjois-Karjalan Norra-Karelen	Vaasan Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finland	Oulun Uleåborgs		Lapin Lapplands
		Siltä Därav Of which												
<b>3. Ulkonainen ruumiintarkastus — Yttre likbesiktning — External examination of corpse</b>														
Vastasyntyneet — Nyfödda Newborns:														
Lapsenmurha — Barnamord — <i>Infanticide</i> ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Synnytyssvamat ja muut kuolinsyyt — Förlossningsskador och andra dödsorsaker — <i>Birth injuries and other causes of death</i> .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kuolemanluokka epäselvä — Dödskategori oklar — <i>Category of death unclear</i> .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ehdotettu ruumiinavaus Obduktion föreslagen <i>Proposed to perform autopsy</i> .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Muut — Övriga — <i>Others</i> :														
Ammattitauti — Yrkes sjukdom — <i>Occupational disease</i> .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Synnytys tai keskeumeno Förlossning eller missfall — <i>Delivery or miscarriage</i> .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Muu tauti — Annan sjukdom — <i>Other disease</i> ..	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	2
Tieliikennevahinko — Vågtrafikolycka — <i>Road traffic accident</i> ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Alkoholimyrkytys — Alkoholgiftning — <i>Alcoholism</i> .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Muu tapaturma — Andra olycksfall — <i>Other accident</i> .....	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	3
Hoito- ym. toimenpide — Vård- mm. åtgärd — <i>Adverse reaction to therapeutic procedure</i> ....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Laiton raskauden keskeytys — Illegalt avbrytande av havandeskap <i>Illegal abortion</i> .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Itsemurha — Själv mord <i>Suicide</i> .....	—	—	—	—	—	—	—	2	3	—	—	—	—	5
Henkirikos — Dråp och mord — <i>Homicide</i> ....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kuolemanluokka epäselvä — Dödskategori oklar — <i>Category of death unclear</i> .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	—	—	—	—	—	—	—	3	7	—	—	—	—	10
<b>1—3 Yhteensä — Summa — Total</b> .....	1 680	1 680	919	42	913	560	313	318	182	480	329	604	288	6 028
1977	1 615	1 615	984	29	865	548	411	338	135	449	348	676	265	6 663

161 Suoritetut lailliset raskauden keskeyttämiset perusteen, naisen siviilisäädyn, iän ja synnytysten luvun mukaan 1978  
 Verkställda legala avbrytanden av havandeskap enligt indikation samt kvinnans civilstånd, ålder och antal förlossningar 1978  
 Legally induced abortions by indication, marital status, age and number of deliveries of woman, 1978

Siviilisääty, ikä ja synnytysten luku Civilstånd, ålder och antal förlossningar Marital status, age and number of deliveries	Eugeeninen peruste Eugenic indication Eugenic indication	Lääketieteellinen peruste Medical indication Medical indication	Sosiaalinen peruste Social indication Social indication	Eettinen peruste Etisk indikation Criminal code	Alle 17 vuotta Under 17 år Under 17 years	40 vuotta 40 år 40 years	4 lasta 4 barn 4 children	Lapsenhoidokyvyn rajoitus Begränsn. i förmåga att sköta barn Limited ability to take care of child	Hätätapaus Nödfall Emergency	Yhteensä Summa Total
<b>Siviilisääty — Civilstånd — Marital status</b>										
Naimaton — Ogift — <i>Single</i>	19	147	7 558	2	1 156	65	5	13	—	8 965
Naimisissa — Gift — <i>Married</i>	76	560	3 898	1	5	1 025	436	14	—	6 015
Leski — Änka — <i>Widowed</i>	—	2	114	—	—	53	14	—	—	183
Asumuserossa — Boskillnad — <i>Living legally separated</i>	—	3	225	—	—	11	4	—	—	243
Asuu erillään — Lever åtskilda — <i>Married living separated</i>	—	1	116	—	—	5	—	1	—	123
Eronnut — Fränskild — <i>Divorced</i>	1	34	1 160	—	—	140	47	8	—	1 390
Tuntematon — Okänd — <i>Unknown</i>	—	2	5	—	—	1	1	—	—	9
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>96</b>	<b>749</b>	<b>13 076</b>	<b>3</b>	<b>1 161</b>	<b>1 300</b>	<b>507</b>	<b>36</b>	—	<b>16 928</b>
<b>Ikä — Ålder — Age <sup>1)</sup></b>										
14 .....	—	—	—	—	29	—	—	—	—	29
15 .....	—	—	5	—	178	—	—	1	—	184
16 .....	—	—	31	—	494	—	—	—	—	525
17 .....	—	2	450	—	447	—	—	—	—	899
18 .....	2	7	999	—	13	—	—	—	—	1 021
19 .....	2	13	1 056	—	—	—	—	2	—	1 073
20—24 .....	20	93	4 036	1	—	—	2	6	—	4 158
25—29 .....	27	158	2 935	1	—	—	40	11	—	3 172
30—34 .....	32	223	2 132	—	—	—	156	8	—	2 551
35—39 .....	9	201	1 268	1	—	—	249	4	—	1 732
40—44 .....	4	47	160	—	—	1 078	59	4	—	1 352
45— .....	—	5	2	—	—	222	1	—	—	230
Tuntematon — Okänd — <i>Unknown</i>	—	—	2	—	—	—	—	—	—	2
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>96</b>	<b>749</b>	<b>13 076</b>	<b>3</b>	<b>1 161</b>	<b>1 300</b>	<b>507</b>	<b>36</b>	—	<b>16 928</b>
<b>Synnytysten luku — Antal förlossningar — Number of deliveries</b>										
0 .....	23	160	6 897	1	1 154	60	—	13	—	8 308
1 .....	28	188	2 529	—	7	155	—	12	—	2 919
2 .....	32	286	2 528	1	—	435	2	10	—	3 294
3 .....	11	107	1 041	1	—	349	20	1	—	1 530
4 .....	1	6	52	—	—	171	358	—	—	588
5 .....	—	—	18	—	—	79	100	—	—	197
6 .....	—	2	4	—	—	31	21	—	—	58
7 .....	—	—	—	—	—	14	3	—	—	17
8 .....	—	—	—	—	—	5	1	—	—	6
9 .....	—	—	—	—	—	1	2	—	—	3
Tuntematon — Okänd — <i>Unknown</i>	1	—	7	—	—	—	—	—	—	8
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>96</b>	<b>749</b>	<b>13 076</b>	<b>3</b>	<b>1 161</b>	<b>1 300</b>	<b>507</b>	<b>36</b>	—	<b>16 928</b>

<sup>1)</sup> Iältään 14-vuotiaiksi on katsottu v. 1964 syntyneet, 15-vuotiaiksi v. 1963 syntyneet jne. — Året 1964 födda har ansetts som 14 åringar, 1963 födda som 15 åringar etc. — Women born in 1964 has been regarded as 14 years old, born in 1963 as 15 years old etc.



162 Suoritetut lailliset steriloinnit perusteen, synnytysten luvun, siviilisäädyn ja iän mukaan 1978  
 Verkställda legala steriliseringar enligt indikation, antal förlossningar, civilstånd och ålder 1978  
 Legal sterilizations performed, by indication, number of deliveries, marital status and age, 1978

Synnytysten luku, siviilisääty ja ikä Antal förlossningar, civilstånd och ålder Number of deliveries, marital status and age	Lääkintöhallituksen luvalla Med tillstånd av medicinalstyrelsen Authorization of the National Board of Health										Kahden lääkärin luvalla <sup>1)</sup> Med tillstånd av två läkare <sup>1)</sup> Authorization of two physici. <sup>1)</sup>	Hätätapaus <sup>2)</sup> Nöd-Fall <sup>2)</sup> Emergency <sup>2)</sup>	Yhteensä Summa Total		
	Eugeeninen peruste Eugenisk indikation Eugenic indication		Lapsenhoito- kyvyn rajoitus Begränsning i förmåga att sköta barn Limited ability to take care of a child		Sosiaalinen peruste Social indikation Social indication		Ehkäisyn vaikeus Preventiv- svårigheter Difficulties in prevention		Lää- ket. peruste Medic. indika- tion Medi- cal indica- tion					Yhteensä Summa Total	
	M	N K F	M	N K F	M	N K F	M	N K F	N K F	M				N K F	N K F
<b>Synnytysten luku — Antal förlossningar — Number of deliveries</b>															
0 .....	.	—	.	27	.	7	.	10	1	.	45	39	—	84	
1 .....	.	2	.	10	.	16	.	45	5	.	78	92	—	170	
2 .....	.	2	.	7	.	48	.	198	26	.	281	359	—	640	
3 .....	.	3	.	—	.	69	.	174	49	.	295	353	—	648	
4 .....	.	1	.	1	.	54	.	88	6	.	150	178	—	328	
5 .....	.	1	.	—	.	31	.	14	4	.	50	77	—	127	
6 .....	.	—	.	—	.	17	.	4	—	.	21	30	—	51	
7 .....	.	—	.	1	.	3	.	1	—	.	5	16	—	21	
8 .....	.	1	.	—	.	2	.	—	—	.	3	6	—	9	
9 .....	.	—	.	—	.	—	.	—	—	.	—	7	—	7	
Tuntematon — Okänd— Unknown .....	.	—	.	—	.	—	.	—	—	.	—	—	—	—	
<b>Yht. — S:ma — Total</b>	.	<b>10</b>	.	<b>46</b>	.	<b>247</b>	.	<b>534</b>	<b>91</b>	.	<b>928</b>	<b>1 157</b>	—	<b>2 085</b>	
<b>Siviilisääty — Civilstånd Marital status</b>															
Naimaton — Ogift — Single .....	1	1	6	31	6	21	—	14	1	13	68	39	—	120	
Naimisissa — Gift — Married .....	3	9	—	11	34	203	163	459	89	200	771	1 033	—	2 004	
Leski — Anka — Widowed .....	—	—	—	—	—	5	1	4	—	1	9	13	—	23	
Eronnut — Frånskild — Divorced .....	—	—	—	3	6	18	5	56	1	11	78	69	—	158	
Tuntematon — Okänd— Unknown .....	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	2	3	—	5	
<b>Yht. — S:ma — Total</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>46</b>	<b>46</b>	<b>247</b>	<b>169</b>	<b>534</b>	<b>91</b>	<b>225</b>	<b>928</b>	<b>1 157</b>	—	<b>2 310</b>	
<b>Ikä — Ålder — Age</b>															
—19 .....	—	—	—	6	—	2	—	—	—	—	8	1	—	9	
20—24 .....	1	1	1	11	1	7	3	15	7	6	41	27	—	74	
25—29 .....	1	2	1	13	5	55	22	74	19	29	163	135	—	327	
30—34 .....	1	3	1	13	12	62	53	168	37	67	283	332	—	682	
35—39 .....	1	2	—	3	10	61	43	182	26	54	274	386	—	714	
40—44 .....	—	2	3	—	12	51	30	91	2	45	146	245	—	436	
45— .....	—	—	—	—	6	9	18	4	—	24	13	31	—	68	
Tuntematon — Okänd— Unknown .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
<b>Yht. — S:ma — Total</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>46</b>	<b>46</b>	<b>247</b>	<b>169</b>	<b>534</b>	<b>91</b>	<b>225</b>	<b>928</b>	<b>1 157</b>	—	<b>2 310</b>	
1977	1	6	9	49	58	227	141	426	76	209	784	1 158	—	2 151	
1976	1	4	12	73	41	244	134	384	85	188	790	1 180	—	2 158	
1975	5	15	6	70	30	287	113	425	92	154	889	1 332	—	2 375	

<sup>1)</sup> Lääketieteellinen peruste. — Medicinsk indikation. — Medical indication.

<sup>2)</sup> Hätätapauksena suoritetun raskauden keskeyttämisen yhteydessä. — Utförd i samband med avbrytande av havandeskap nödfall. — In connection with abortion performed in an emergency.

163 Suoritetut lailliset sterilisoinnit ja raskauden keskeyttämiset potilaan asuinpaikan mukaan 1978  
 Verkställda legala steriliseringar och avbrytanden av havandeskap enligt patientens boningsort 1978  
 Legal sterilizations and abortions performed, by domicile of the patient, 1978

Asuinpaikka Boningsort Domicile	Sterilisoinnit Sterilizations				Raskauden keskeyttämiset Avbrytanden av havandeskap Abortions				
	Naiset Kvinnor Women	Niistä Därav Of which	10 000:ttä 15—49- vuotiaista naista kohti <sup>1)</sup> Per 10 000 kvinnor i åldern 15—49 år <sup>1)</sup> Per 10 000 women aged 15—49 y <sup>1)</sup>	Miehet Män Males	Ilman steri- lisoitua Utan steri- lisering Without steriliza- tion	Myös steri- lisaatio Med steri- lisering With steriliza- tion	Yhteensä Summa Total	10 000:ttä 15—49- vuotiaista naista kohti <sup>1)</sup> Per 10 000 kvinnor i åldern 15—49 år <sup>1)</sup> Per 10 000 women aged 15—49 y <sup>1)</sup>	1 000 syn- nyttäjää kohti Per 1 000 barna- föderskor Per 1 000 maternities
<b>1978</b>									
<b>Lääni — Län — Province</b>									
Uudenmaan — Nylands .....	378	317	12.2	50	4 724	61	4 785	154.7	316.4
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs	416	325	23.9	71	2 460	91	2 551	146.8	277.6
Ahvenanmaa — Åland .....	7	4	13.5	—	63	3	66	127.2	248.1
Hämeen — Tavastehus .....	287	262	17.0	30	2 460	25	2 485	147.2	308.0
Kymen — Kymmene .....	148	134	17.4	10	1 141	14	1 155	135.9	283.4
Mikkelin — S:t Michels .....	64	49	12.7	7	551	15	566	112.0	239.6
Kuopion — Kuopio .....	206	193	33.2	11	848	13	861	138.6	271.3
Pohjois-Karjalan — Norra Ka- relens .....	92	81	21.4	5	538	11	549	128.0	254.2
Vaasan — Vasa .....	137	116	13.5	12	1 118	21	1 139	111.8	185.1
Keski-Suomen — Mellersta Fin- lands .....	114	96	19.0	5	777	18	795	132.6	241.9
Oulun — Uleåborgs .....	192	140	18.5	24	1 138	52	1 190	114.6	172.9
Lapin — Lapplands .....	41	38	8.2	—	745	3	748	149.3	263.5
Ulkomaat — Utlandet — <i>Abroad</i>	2	1	.	—	33	1	34	.	.
Tuntematon — Okänd — <i>Unknown</i> .....	1	1	.	—	4	—	4	.	.
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>2 085</b>	<b>1 757</b>	<b>17.2</b>	<b>225</b>	<b>16 600</b>	<b>328</b>	<b>16 928</b>	<b>139.5</b>	<b>266.3</b>
<b>Kotikunta — Hemkommun — Home commune</b>									
Helsinki — Helsingfors .....	124	110	9.1	12	2 387	14	2 401	175.3	413.3
Turku — Åbo .....	143	102	32.3	28	767	41	808	182.0	345.4
Tampere — Tammerfors .....	69	62	15.2	2	724	7	731	161.0	349.8
<b>Muut kaupungit — Övriga städer — Other urban communes ...</b>	<b>981</b>	<b>829</b>	<b>18.1</b>	<b>111</b>	<b>7 721</b>	<b>152</b>	<b>7 873</b>	<b>145.2</b>	<b>264.0</b>
<b>Muut kunnat — Övriga kom- muner — Rural communes ..</b>	<b>765</b>	<b>652</b>	<b>17.2</b>	<b>72</b>	<b>4 959</b>	<b>113</b>	<b>5 072</b>	<b>114.1</b>	<b>215.2</b>
Ulkomaat — Utlandet — <i>Abroad</i>	2	1	.	—	33	1	34	.	.
Tuntematon — Okänd — <i>Unknown</i> .....	1	1	.	—	9	—	9	.	.
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>2 085</b>	<b>1 757</b>	<b>17.2</b>	<b>225</b>	<b>16 600</b>	<b>328</b>	<b>16 928</b>	<b>139.5</b>	<b>266.3</b>
1977	1 942	1 567	16.0	209	17 397	375	17 772	146.8	272.2
1976	1 970	1 477	16.3	188	19 325	493	19 818	164.0	298.1

<sup>1)</sup> Maassa asuva väestö 31. 12. — I riket bosatt befolkning den 31. 12. — Resident population on 31. 12.

164 Lääkintöhallituksen käsittelemät kastroimista, sterilisoinnista ja raskauden keskeyttämisistä koskevat asiat vuosina 1956—79

Av medicinalstyrelsens behandlade ärenden angående kastrering, sterilisering och avbrytande av havandeskap åren 1956—79

Cases concerning castration, sterilization and abortion settled by the National Board of Health in 1956—79

Vuosi År Year	Kastroiminen Kastrering Castration						Sterilisoiminen Sterilisering Sterilization				Raskauden keskeyttäminen Avbrytande av havandeskap Abortion					
	Hakemuksia Ansökningar Applications	Lupa myönnetty Tillstånd beviljats Permissions granted	Esitekijä Framställningar Proposals	Kastroitavaksi määrätty Kastrering förordnad Ordered to be castrated	Niistä Därav Of which		Suoritettu Utförda Performed	Esitekijä tai hakemuksien Framställningar eller ansökningar Proposals or applications	Niistä Därav Of which		Anomuksia Ansökningar Petitions	Niistä Därav Of which		Hyväksytyistä määrätty samalla steriloitavaksi Godkända som samtidigt ordinerats för sterilisering Of accepted cases ordered to be sterilized		
					Korkeimman oikeuden päätöksellä kumottu Upphävda av Högsta Domstolen Rescinded by the High Court of Justice				Hyväksytty Godkänd Accepted	Hylätty Avslagen Rejected		Hyväksytty Godkänd Accepted	%			
					M	N-K-F			M	N-K-F		%				
1956	—	—	133	7	3	3	283	41	228	1	13	277	208	75.1	138	66.3
1957	2	2	156	5	3	2	469	54	396	1	18	355	266	74.9	164	61.7
1958	2	—	145	1	—	1	614	62	526	3	23	331	270	81.6	170	63.0
1959	1	—	156	—	—	—	736	84	617	6	29	370	289	78.1	212	73.4
1960	2	1	152	—	—	—	929	80	806	1	42	472	383	81.1	265	69.2
1961	1	—	201	—	—	—	895	68	754	11	62	602	431	71.6	285	66.1
1962	2	—	209	—	—	—	865	49	781	1	34	572	429	75.0	299	69.7
1963	3	—	149	—	—	—	964	52	862	2	48	664	466	70.2	313	67.2
1964	—	—	114	—	—	—	892	53	804	—	35	525	377	71.8	256	67.9
1965	2	—	126	—	—	—	801	44	706	—	51	484	355	73.3	214	60.3
1966	1	—	163	—	—	—	713	33	643	2	35	416	275	66.1	176	64.0
1967	—	—	165	—	—	—	721	22	622	—	37	548	337	61.5	201	59.6
1968	—	—	123	—	—	—	624	40	568	1	15	390	286	73.3	133	46.5
1969	—	—	107	—	—	—	667	25	628	1	13	329	245	74.5	102	41.6
1970 <sup>1)</sup>	—	—	47	—	—	—	229	10	211	1	7	130	107	82.3	43	40.2
1970 <sup>2)</sup>	—	—	—	—	—	—	518	118	400	—	—	320	244	76.3	2	0.1
1971	1	1	3	—	—	—	1 805	579	1 223	3	—	776	677	87.2	—	—
1972	—	—	—	—	—	1	1 938	691	1 245	—	2	639	558	87.3	—	—
1973	—	—	—	—	—	—	1 657	477	1 177	—	3	626	555	88.7	—	—
1974	1	—	—	—	—	—	1 446	386	1 058	—	2	819	747	91.2	—	—
1975	—	—	—	—	—	—	1 386	298	1 086	—	2	824	766	93.0	—	—
1976	—	—	—	—	—	—	1 293	335	954	1	3	605	561	92.7	—	—
1977	—	—	—	—	—	—	1 296	345	950	—	1	475	379	79.8	—	—
1978	—	—	—	—	—	—	1 555	419	1 133	—	3	413	359	86.9	—	—
1979	—	—	—	—	—	—	1 644	339	1 302	1	2	677	640	94.5	—	—

<sup>1)</sup> 1. 1.—31. 5.

<sup>2)</sup> 1. 6.—31. 12.

165 Lääkintöhallituksen antamat mielentilalausunnot tutkimuksen tuloksen mukaan vuosina 1969—79

Av medicinalstyrelsens avgivna utlåtanden angående sinnesbeskaffenhet enligt undersökningen resultat åren 1969—79

Statements of the National Board of Health concerning mental condition of patients examined by the result of examination in 1969—79

Tulos Resultat Result	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979
Ymmärrystä vailla olevia — I avsaknad av förståndet — Complete lack of judgment ..	26	27	27	26	40	34	46	42	58	42	50
Täyttä ymmärrystä vailla olevia — I avsaknad av förståndets fulla bruk — Partial lack of judgment ..	87	90	121	133	139	127	157	179	169	142	110
Täydessä ymmärryksessä olevia — Vid förståndets fulla bruk — Complete judgment	27	20	29	32	33	51	35	42	68	45	40
Yhteensä — Summa — Total	140	137	177	211	212	212	238	263	295	229	200

## 10. TERVEYDENHUOLTOHENKILÖSTÖ

(taulut 166—180, kuviot 48—54)

Vuoden 1979 lopussa terveydenhuollon eri laitoksissa ja muissa terveydenhuollon tehtävissä toimi kaikkiaan n. 82 000 alan ammattikoulutuksen saanutta. Lääkintöhallituksen keskuskortistossa oli samana ajankohtana n. 113 000 työkäistä ammattikoulutuksen saanutta. Työstä poissa olevia työkäisiä oli tällöin n. 31 000. Terveydenhuoltotyössä on myös muiden alojen ammattikoulutuksen saaneita, kuten toimisto-, keittiö-, kone- ym. henkilöstöä. Näitä oli mainittuna ajankohtana sairaaloissa ja terveyskeskuksissa yhteensä n. 30 000. Pääosa henkilöstöstä on kuntien ja kuntainliittojen palveluksessa, terveydenhuollon laitoksethan ovat pääasiallisesti kunnallisia. Valtion laitosten henkilöstömäärä oli hieman yli kaksi tuhatta.

Valtakunnallisiin suunnitelmiin kansanterveystyön ja sairaanhoitolaitosten toiminnan järjestämisestä on voitu heikentyneiden taloudellisten olosuhteiden vuoksi ottaa viime vuosina vähemmän virkoja kuin kuluvan vuosikymmenen alkupuolis-kolla.

## 10. HÄLSOVÅRDSPERSONAL

(tabeller 166—180, figurer 48—54)

Vid slutet av 1979 fungerade sammanlagt ca 82 000 personer med yrkesutbildning på området i hälsovårdens skilda anstalter och andra hälsovårdsuppfigter. I medicinalstyrelsens centralkartotek fanns under samma tidpunkt ca 113 000 yrkesutbildade i yrkesverksamhet. Borta från arbetet var därvid ca 31 000. I hälsovårdsarbetet finns också personer med ett annat områdes yrkesutbildning, såsom kontors-, köks-, maskin o.a. personal. Deras antal vid sagda tidpunkt på sjukhusen och i hälsovårdscentralerna var sammanlagt ca 30 000. Huvuddelen av personalen är anställd av kommuner och kommunalförbund. Antalet personal vid statens anstalter var litet över två tusen.

Till riksplanerna om ordnande av folkhälsoarbetet och sjukvårdsanstalternas verksamhet har under de senaste åren kunnat tagas mindre tjänster än vid början av detta årstionde beroende av de försvagade ekonomiska förhållandena.

### 166. Uusien virkojen määrä kansanterveystyössä ja sairaanhoitolaitoksissa valtakunnallisten suunnitelmien 1981—85 mukaan — Nya tjänster för folkhälsoarbetet och sjukvårdsanstalter enligt riksomfattande plan för 1981—85 — New posts for public health work and hospital services according to national five-year plan 1981—85

	1981	1982	1983	1984	1985
Läkärit — Läkare — Physicians .....	260	260	275	525	525
Hammaslääkärit — Tandläkare — Dentists .....	85	85	225	85	85
Eriasteiset sairaanhoitajat — Sjukskötare av olika grader — Nurses of different grades .....	340	340	270	290	290
Laboratoriohoitajat — Laboratoriesköterskor — Laboratory technicians .....	60	60	50	55	55
Röntgenhoitajat — Röntgensköterskor — Radiographers .....	25	25	20	20	20
Lääkintävoimistelijat — Fysioterapeuter — Physiotherapists .....	25	25	20	25	25
Kuntohoitajat — Konditionsskötare — Condition aids .....	35	35	35	35	35
Apuhoitajat — Hjälpköterskor — Practical nurses .....	330	330	270	290	290
Terveystarkastajat — Hälsoinspektörer — Health supervisors ..	5	5	5	10	10
Yht. — Summa — Total .....	1 165	1 165	1 170	1 335	1 335
Muu henkilöstö — Annan personal — Other personnel .....	855	855	850	835	835
Kaikki henkilöstö yhteensä — Personal sammanlagt — Total number of personnel .....	2 020	2 020	2 020	2 170	2 170

### Täyttämättä olevat virat

Terveydenhuoltohenkilöstön koulutus on pyritty saattamaan työmahdollisuuksia vastaavaksi. Vuodesta 1975 alkaen on kyselytutkimuksen avulla kerätty sairaaloilta ja terveyskeskuksilta tietoja täyttämättä olevista viroista. Viimeinen käytettävissä oleva selvitys koskee tilannetta 1.10.1979. Oheisessa yhdistelmässä on ilman hoitajaa tai epäpätevän hoitajan varassa olevien virkojen prosentuaalinen määrä eräissä terveydenhuollon ammateissa 1975—79, vuodelta 1979 myös absoluuttinen määrä.

Avoimien virkojen määrä on kaikissa tärkeimmissä ryhmissä supistunut, eikä tilanne nykyisestäään voine merkittävästi muuttua. Ajankohtaiseksi ongelmaksi on muodostumassa työttömyys, erityisesti siitä syystä, että valtakunnallisten suunnitelmien virkakiintiöt ovat verrattain rajoitettuja.

### Vakanta tjänster

Hälsovårdspersonalens utbildning har försökts få motsvara arbetsmöjligheterna. Från 1975 har genom förfrågningsundersökning insamlats från sjukhusen och övriga anstalter uppfigter om vakanta tjänster två gånger om året. Den senaste tillbudsstående utredningen gäller situationen 1.10.1979. I följande uppställning finns den procentuella andelen tjänster som är vakanta eller har okompetent tjänsteinnehavare i vissa centrala hälsovårdsuppfigter 1975—79.

Antalet vakanta tjänster har minskat i alla viktigare grupper, och situationen torde inte nämnvärt förbättras. Arbetslösheten håller på att bli ett aktuellt problem i synnerhet för den skull, att tjänstekvoterna är förhållandevis begränsade i riksomfattande planer.

167. Avoimia tai epäpätevien henkilöiden hoitamia virkoja terveystieteissä ja sairaaloissa ammattiryhmittäin (%) — Vakanta (eller som handhas av okompetenta personer) tjänster vid hälsovårdscentraler och sjukhus enligt yrkesgrupp (i %) — Vacant (or filled by incompetent persons) posts at health centres and hospitals (in p.c.)

	1. 10. 1975 %	1. 10. 1976 %	1. 10. 1977 %	1. 10. 1978 %	1. 10. 1979 %	1. 10. 1979 Abs. määrä Abs. antal Abs. number
Lääkärit — Läkare — Physicians .....	17.1	16.0	11.1	9.3	8.2	424
Hammaslääkärit — Tandläkare — Dentists .....	22.0	18.6	16.4	8.5	4.5	67
Sairaanhoidajat — Sjuksköterskor — Nurses .....	13.4	12.8	10.1	9.3	6.5	1 190
Apuhoidajat — Hjälpköterskor — Practical nurses ..	9.2	8.3	4.9	2.7	2.2	195
Lääkintävoimistelijat — Fysioterapeuter — Physiotherapists .....	40.1	30.9	18.7	12.0	9.5	89
Laboratoriohoidajat — Laboratoriesköterskor — Laboratory technicians .....	16.8	14.2	9.2	6.0	4.4	102
Röntgenhoidajat — Röntgensköterskor — Radiographers	12.0	10.0	9.6	7.0	5.2	62

### Terveystieteiden henkilöstön keskusortisto

Keskusortisto on terveystieteiden koulutettujen keskusrekisteri. Sen ylläpito perustuu lääkintöhallituksesta annettuun asetukseen (130/70), jonka mukaan lääkintöhallituksen tulee pitää luetteloa terveystieteiden henkilöstöstä. Kortistoon merkitään kaikki koulutuksen saaneet riippumatta siitä, missä työssä he toimivat. Perus- ja muutostiedot saadaan laillistamisasiakirjoista, koulujen ja kurssien, työnantajien ja asianomaisten henkilöiden itsensä lähettämistä ilmoituksista. Rekisterissä on käsin hoidettava peruskortisto, ja lisäksi tärkeimmät tiedot on siirretty magneettinauhalle atk-käsittelyä varten. Henkilötietojen lisäksi on kortistossa tietoja koulutuksesta ja toiminnasta terveystieteiden tehtävissä. Tällä hetkellä (1. 10. 1980) siihen merkitään seuraavat ammattiryhmät:

- laillistettu tai Suomessa toimimiseen luvan saanut lääkäri, hammaslääkäri, proviisori, farmaseutti, hammasmekanikko, optikko ja hieroja.
- sairaanhoidotoimen harjoittajana luetteloon merkitty sairaanhoitaja, kätilö, lääkintävoimistelija, apuhoidaja, mielisairanhoitaja, lastenhoitaja, laboratoriohoitaja ja röntgenhoitaja
- oppilaitoksen ko. tutkinnon suorittaneeksi ilmoittama laboratorioapulainen, röntgenapulainen, tekninen apteekkiapulainen, hammashoitaja, toimintaterapeutti, jalkojenhoitaja, lääkintävahtimestari/sairaankuljettaja, vastaanotto/osastoavustaja
- lääkintöhallituksen eri päätöksen mukaan puheterapeutti, sairaalakemisti, sairaalafysikko ja terveystarkastaja.

**Lääkärit.** Lääkäreiden merkitseminen lääkintöhallituksen ja sitä edeltäneen viraston, Collegium Medicum luetteloon sekä ilmoitusvelvollisuus nimen, toimen ja osoitteen muutoksista perustuu lakeihin ja asetuksiin sekä lääkintöhallituksen yleiskirjeisiin.

Lääkäreitä koskevia tilastotietoja on koottu tauluihin 172—176. Maassa asuvien lääkärien määrä on kasvanut viime vuosina voimakkaasti ja 31. 12. 1979 lääkäreitä oli 8 543, mikä on 10 000 asukasta kohti n. 18 lääkäriä. Ulkomailla oli tuolloin 418 Suomessa laillistettua lääkäriä. Naislääkäreiden osuus on kasvanut, ja se oli mainittuna ajankohtana 32 %. Kymmenen vuotta aikaisemmin vastaava luku oli 26.

Vuonna 1966 voimaan astuneen sopimuksen mukaan voidaan Suomessa, Norjassa, Ruotsissa ja Tanskassa laillistettu lääkäri ja hammaslääkäri laillistaa muissa sopimusvaltioissa. Tällöin

**Hälsovårdspersonalens centralkartotek.** Centralkartotek är centralregistret för personer utbildade för hälsovårdsområdet. Dess upprätthållande baserar sig på förordningen om medicinalstyrelsen (130/70), enligt vilken medicinalstyrelsen skall föra register över hälsovårdspersonalen. I centralkartoteket upptecknas alla utbildade oberoende av vilket arbete de fungerar. Bas- och ändrade uppgifter får från legitimationspapper och anmälningar, som skolor och kurser, arbetsgivare och vederbörande personer själv översänder. I registret finns ett manuellt baskartotek och därtill har de viktigaste uppgifterna överförs på magnetband för adb-behandling. Utöver personuppgifter finns i kartoteket uppgifter om utbildning och verksamhet i hälsovårdsuppdrag. För närvarande antecknas i det följande yrkesgrupper:

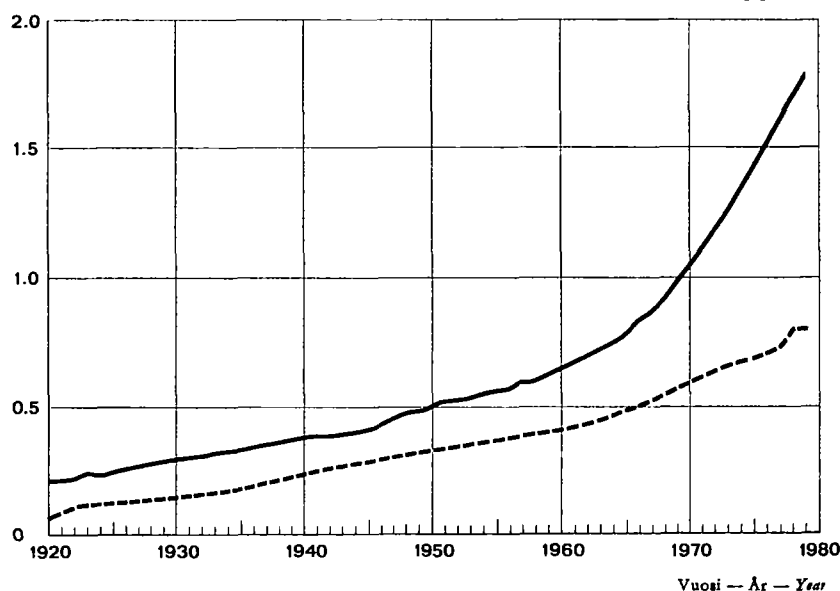
- legitimerad läkare eller läkare som erhållit tillstånd för arbete i Finland, tandläkare, provisor, farmaceut, tandtekniker, optiker och massör/massös,
- sjukskötare, barnmorska, fysioterapeuter, hjälpkötare, sinnessjukskötare, barnskötare, laboratorieskötare och röntgenkötare, som antecknats i kartoteket såsom utövare av sjukvårdsyrke,
- den som har avlagt examen vid sjukvårdsläroanstalt: laboratoriebiträde, röntgenbiträde, tandvårdare, tekniskt apoteksbiträde, verksamheterapeut, pedikyrst (examen från sjukvårdsläroanstalt), konditionsskötare, medicinalvaktmästare/ambulanspersonal (examen från sjukvårdsläroanstalt), mottagning-/avdelningsbiträde,
- enligt medicinalstyrelsens separata beslut: talterapeut, näringsterapeut, sjukhuskemist, sjukhusfysiker, hälsoinspektör,

**Läkarna.** Läkarnas antecknande i medicinalstyrelsens och företrädaren Collegium Medicum förteckning samt anmälningsplikt om namn-, tjänste- och adressförändringar baserar sig på lagar och förordningar samt medicinalstyrelsens cirkulär.

Statistiska uppgifter över läkare har samlats i tabeller 172—176. Antalet i landet boende läkare har under senaste år kraftigt ökat och 31. 12. 1979 fanns det 8 543 läkare, vilket per 10 000 invånare är ca 18 läkare. I utlandet fanns därvid 418 i Finland legitimerade läkare. De kvinnliga läkarnas andel har vuxit och var under ovannämnda tidpunkt 32 %. Det motsvarande proportionstalet tio år tidigare var 26.

Enligt avtalet 1966 kan i Finland, Norge, Sverige och Danmark legitimerad läkare och tandläkare legitimeras i de övriga avtalsländerna. Därvid kan läkare och tandläkare ut-

1 000 asukasta kohti  
Per 1 000 invånare  
Per 1 000 population



Kuvio 48 Maassa asuvat lääkärit ja hammaslääkärit 1 000 asukasta kohti vuosien 1920—79 lopussa

Fig. 48 I landet bosatta läkare och tandläkare per 1 000 invånare i slutet av åren 1920—79

Fig. 48 Resident physicians and dentists per 1 000 inhabitants at the end of the years 1920—79

—— Lääkärit — Läkare — Physicians  
- - - Hammaslääkärit — Tandläkare — Dentists

#### 168. Lääkärिमäärä Suomessa — Läkare i Finland — Physicians in Finland.

	Lukumäärä Antal Number	Asukkaita yhtä lääkärää kohti Invånare per läkare Population per physician	10 000 asukasta kohti Per 10 000 invånare Per 10 000 population
1900	373	7 120	1.4
1910	523	5 628	1.8
1920	657	4 791	2.1
1930	1 000	3 463	2.9
1940	1 379	2 680	3.7
1945	1 549	2 440	4.1
1950	1 997	2 018	4.9
1955	2 381	1 789	5.6
1960	2 827	1 573	6.4
1965	3 553	1 302	7.7
1970	4 798	958	10.4
1971	5 112	905	11.1
1972	5 475	850	11.8
1973	5 826	803	12.5
1974	6 234	754	13.3
1975	6 701	704	14.2
1976	7 068	669	14.9
1977	7 603	624	16.0
1978	8 134	585	17.1
1979 *	8 543	558	17.9

lääkäri ja hammaslääkäri voidaan sopimusvaltioissa nimittää lääkärin ja hammaslääkärin virkaan. Tämän sopimuksen nojalla on maassamme laillistettu yht. 12 lääkäriä 24.10.1980 mennessä.

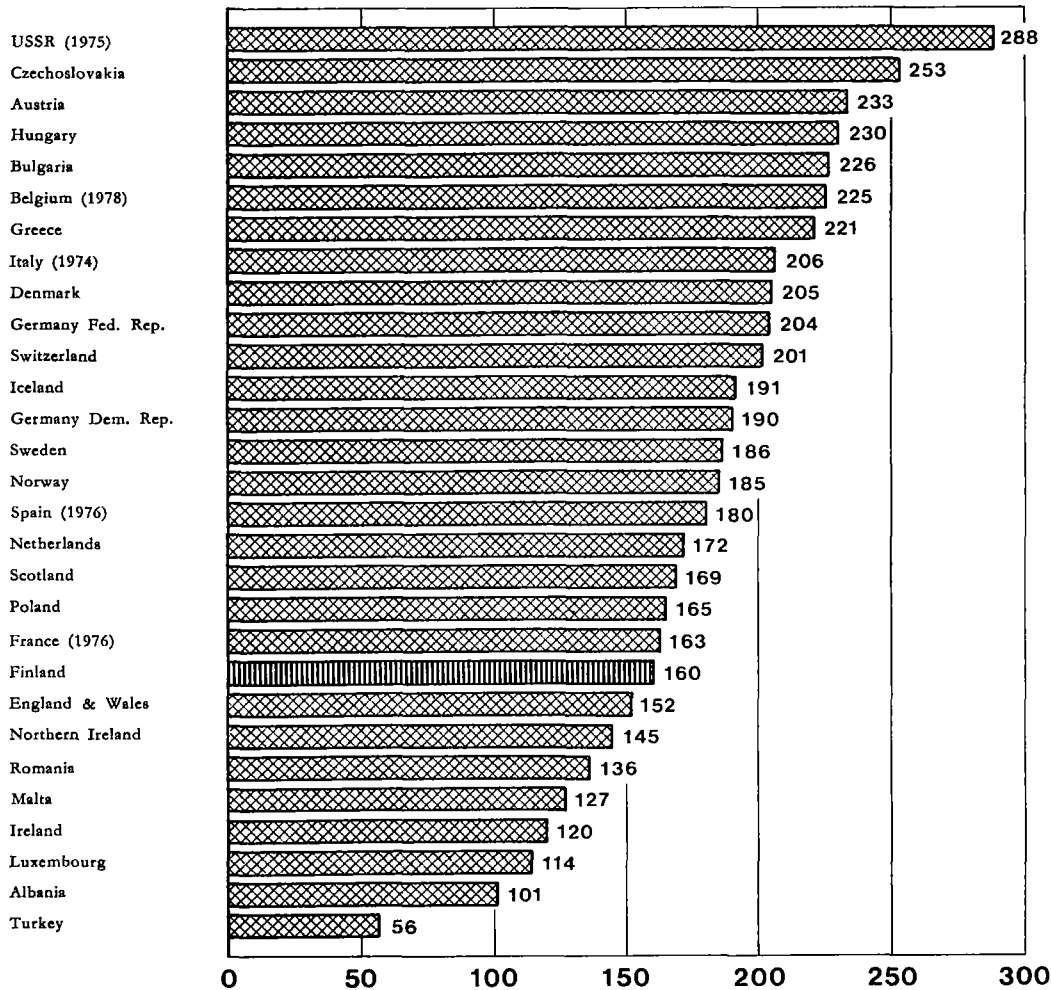
Lääkintöhallitus voi myöntää ulkomailla laillistetuille lääkäreille luvan harjoittaa Suomessa lääkärintointia tai toimia määrättyissä tehtävissä lääkintölaitoksen palveluksessa. Tällaisia ilman laillistamista toimintaan oikeuttavia lupia oli voimassa 24.10.1980 yht. 116.

Vaikka Suomessa oli 31.12.1979 yksi lääkäri 558 asukasta kohden, maan lääkäritilanne on WHO:n tilastojen mukaan vieläkin verrattain heikko, kuten kuviosta 49 käy selville. Asukasluukuun suhteutettuja (100 000 asukasta kohti) lääkärimääriä on siinä vertailtu eräissä Euroopan maissa. (Eräät maat ilmoittavat kaikkien lääkärien määrän, sisäl-

nänmas till läkar- och tandläkartjänst. Enligt detta avtal har legitimerats 12 läkare (24.10.1980).

Medicinalstyrelsen kan bevilja åt i utlandet legitimerade läkare tillstånd att utöva läkaryrke i Finland eller fungera i vissa uppgifter i medicinalväsendets tjänst. Sådana tillstånd, som berättigar till verksamhet utan legitimering, var 24.10.1980 i kraft sammanlagt 116.

Ehuru i Finland 31.12.1979 fanns en läkare per 558 invånare, är landets läkarsituation enligt WHO:s statistikuppgifter ännu förhållandevis svag, såsom framgår ur figur 49. Läkarantalen per 100 000 invånare har där jämförts i några europeiska länder. (Några länder anmäler antalet alla läkare och inkluderar i siffran också sådana läkare, som inte beroen-



Kuvio 49 Lääkärit 100 000 asukasta kohti eräissä Euroopan maissa 31. 12. 1977  
 Fig. 49 Läkare per 100 000 invånare i några europeiska länder den 31. 12. 1977  
 Fig. 49 Physicians per 100 000 inhabitants in selected European countries on 31. 12. 1977

lyttäen lukuun myös sellaiset lääkärit, jotka eivät esimerkiksi sairauden tai iän vuoksi toimi terveydenhuollossa, ovat ulkomailla jne.) Tiedot on kerätty WHO:n julkaisusta (W.H. Statistics Annual III, 1980, Geneve 1980).

Kuvion 49 luvut eivät ole täysin vertailukelpoisia, mutta virheet eivät oleellisesti vaikuta Suomen sijoitukseen. Suomen lääkärilukuun sisältyvät kaikki laillistetut maassa asuvat lääkärit, riippumatta heidän toiminnastaan. Maassa olevat ulkomaalaiset lääkärit, joiden toiminnalle on asetettu rajoituksia, eivät ole luvussa mukana.

Lääkäriinvirkojen määrä on jatkuvasti lisääntynyt, mutta vuosittaiset kiintiöt ovat valtakunnallisten suunnitelmien perusteella huomattavasti vaihdelleet. Oheisessa asetelmassa on yhdistettynä terveyskeskusten että sairaaloiden virkakiintiöt vuosina 1974—81 alkaville 5-vuotiskausille. Viimeisessä, tällä hetkellä voimassa olevassa suunnitelmassa (1981—85) määrä on 1 845 eli keskimäärin perustetaan n. 370 uutta virkaa vuodessa. Kun koulutuksen tuotos on n. 600 ja maan lääkärikunta on yleisesti nuorta (yli 60-vuotiaita vain 10 %), saattaa lääkärin työllistäminen osoittautua vaikeaksi muuttaman vuoden kuluttua.

de av sjukdom eller ålder fungerar i hälsovården, finns i utlandet osv.) Uppgifterna har samlats från WHO:s publikation (W. H. Statistics Annual III, 1980, Geneve 1980).

Siffrorna i figur 49 är inte fullt jämförbara, men felen inverkar inte väsentligt på Finlands placering i jämförelsen. I Finlands läkarantal ingår alla legitimerade i landet boende läkare oberoende av deras verksamhet. I landet varande utländska läkare för vars verksamhet begränsningar finns inte med i siffran.

Antalet läkartjänster har kontinuerligt ökat, men de årliga kvoterna på basen av riksplanera har varierat märkbart. I uppställningen har sammanslagits tjänstekvoterna för både hälsovårdscentralerna och sjukhusen för de femårsperioder, som börjar 1974—81. I den senaste för närvarande gällande planen (1981—85) är antalet 1 845, dvs. i medeltal grundas ca 370 nya tjänster årligen. Då utbildningens resultat är ca 600 och landets läkarkår är i allmänhet ung (endast 10 % över 60-åringar) kan läkarnas sysselsättning visa sig vara svår efter några år.

169. **Uusia lääkärintuokkoja kansanterveystyön ja sairaanhoitolaitosten valtakunnallisissa suunnitelmissa 1974—85 — Nya läkär-tjänster i riksomfattande planer för folkhälsoarbetet och sjukvårdsanstalter under åren 1974—85 — New posts of physicians in national five-year plans for public health work and hospital services over the years 1974—85**

	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	Yht - S:ma - Total
1974—78	180	180	200	280	300	.	.	.	.	.	.	.	1 140
1975—79		230	250	320	450	450	.	.	.	.	.	.	1 700
1976—80			250	315	390	450	510	.	.	.	.	.	1 915
1977—81				270	370	450	510	500	.	.	.	.	2 100
1978—82					60	160	160	175	175	.	.	.	730
1979—83						245	185	185	185	200	.	.	1 000
1980—84							210	190	190	205	205	.	1 000
1981—85								260	260	275	525	525	1 845

Toteutunut

Förverkligats													
Came true	202	230	225	260	60	245							

Maamme lääkärin alueellinen jakautuma on edelleen epä-tasainen. Vuonna 1979 oli Uudenmaan läänissä 360 asukasta yhtä lääkärinä kohden mutta Pohjois-Karjalan läänissä 925. Vie-lä selvempi ero on kaupunkien ja toisaalta muiden kuntien vä-llillä: 386 ja 1 607 asukasta yhtä lääkärinä kohden. Ero johtuu suurelta osin yliopistojen ja suurempien sairaaloiden sijoituk-sesta. Jonkin verran tasoittumista on kuitenkin tapahtunut.

Den regionala fördelningen av vårt lands läkare är allt-jämt ojämn. År 1979 fanns det i Nylands län 360 invånare per en läkare, men i Norra Karelen län 925. Ännu tydligare är skillnaden mellan städerna och lantkommunerna: 386 och 1 607 invånare per en läkare. Skillnaden beror till stor del på placeringen av universitetet och de större sjukhusen. Ut-jämning har emellertid skett i någon mån.

170. **Asukkaita lääkärinä kohti lääneittäin — Invånare per läkare länsvis — Inhabitants per physician by province**

	Asukkaita lääkärinä kohti — Invånare per läkare — Inhabitants per physicians		
	1965	1977	1979
Uudenmaan — Nylands	606	390	360
Turun ja Porin — Åbo och Björneborgs	1 329	646	586
Ahvenanmaan — Åland	1 783	832	869
Hämeen — Tavastehus	1 523	698	619
Kymen — Kymmene	2 010	929	810
Mikkelin — St Michels	2 035	844	764
Kuopion — Kuopio	1 884	676	535
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen	2 443	1 119	925
Vaasan — Vasa	2 409	1 071	908
Keski-Suomen — Mellersta Finlands	2 155	877	794
Oulun — Uleåborgs	2 269	580	538
Lapin — Lapplands	2 623	1 073	830
Yhteensä — Summa — Total	1 286	624	558

Maamme viiteen (Helsingin, Turun, Oulun ja Tampereen yliopistojen sekä Kuopion korkeakoulun) lääketieteellisiin tie-dekuntiin otettiin 1979 opiskelijoita 540. Vuonna 1980 on päätetty ottaa n. 530 opiskelijaa.

**Hammaslääkärit.** Hammaslääkäreiden rekisteröiminen perus-tuu lakeihin ja lääkintöhallituksen yleiskirjeisiin, joista van-hin on vuodelta 1893. Rekisteriin kuuluvat Suomessa laillis-tetut hammaslääkärit ja ulkomaalaiset hammaslääkärit, jotka ovat saaneet luvan harjoittaa hammaslääkärin tointa Suomes-sa ja hammaslääketieteen kandidaatit, sikäli kuin he ovat saa-neet määräyksen lääkintöhallitukselta väliaikaisesti hoitaa ham-maslääkärin alaan kuuluvaa virkaa.

Maassa asuvien Suomessa laillistettujen hammaslääkärin määrä oli 31.12.1979 3 827. Hammaslääkärin määrä 10 000 asukasta kohden oli 8.0 ja asukkaiden määrä yhtä hammaslä-äkärinä kohti 1 247. Taulu 177, jossa esitetään hammaslääkärin jakautuminen läänin ja kuntamuodon mukaan, osoittaa, että hammaslääkärinkin alueellisessa jakautumisessa on jyrkkiä eroja: esim. Helsingissä oli vuoden 1979 lopussa hammaslä-äkäreitä 10 000 asukasta kohti 17.9 mutta ns. muissa kunnissa (ent. maalaiskunnissa) 4.2.

Hammaslääkärin kansainvälisessä vertailussa Suomi sijoit-tuu huomattavasti korkeammalle (kuvio 50) kuin lääkäri-määrin kohdalla.

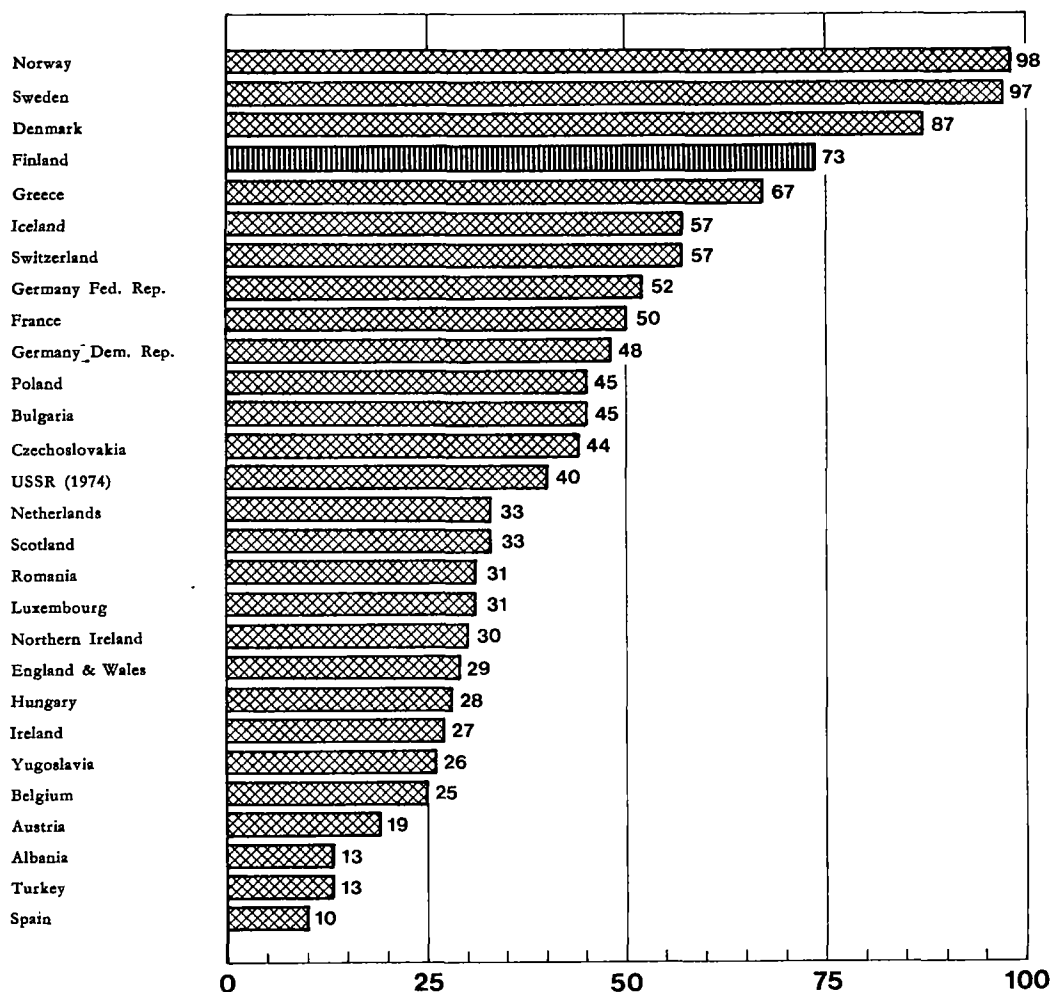
I landets fem (Helsingfors, Åbo, Uleåborgs och Tammer-fors universitet samt Kuopio högskola) medicinska fakulteter intogs 1979 studerande 540. Enligt beslutet kommer man att intaga ca 530 studerande år 1980.

**Tandläkare.** Tandläkarnas registrering grundar sig på lagar och medicinalstyrelsens cirkulär, av vilka det äldsta är från 1893. Till registret hör de i Finland legitimerade tandläkarna och utländska tandläkare, som fått tillstånd att utöva tand-läkaryrke i Finland, samt odontologie kandidater, såvida de av medicinalstyrelsen erhållit förordnande att temporärt hand-la en tjänst, som hör inom tandläkarens område.

Antalet i landet boende legitimerade tandläkare vid slutet av år 1979 var 3 827. Antalet tandläkare per 10 000 invånare var 8.0 och per en tandläkare 1 247. Tabell 177, där tand-läkarnas fördelning per län och kommunform framställs, på-visar att också i tandläkarnas regionala fördelning finns skarpa skillnader, t.ex. i Helsingfors fanns vid slutet av 1979 17.9 tandläkare per 10 000 invånare, men i lantkommunerna i medeltal 4.2.

I tandläkarnas internationella jämförelse placerar sig Fin-land på märkbart högre nivå (figur 50) än då det gäller antalet läkare.





Kuvio 50 Hammaslääkärit 100 000 asukasta kohti eräissä Euroopan maissa 31. 12. 1976  
 Fig. 50 Tandläkare per 100 000 invånare i några europeiska länder den 31. 12. 1976  
 Fig. 50 Dentists per 100 000 inhabitants in selected European countries on 31. 12. 1976

Maassamme toimii neljä hammaslääkäreitä valmistavaa lääketieteellistä tiedekuntaa, Helsingin, Turun ja Oulun yliopistoissa sekä Kuopion korkeakoulussa, joissa valmistui 195 hammaslääkäriä 1979. Tiedekuntiin otettiin 198 opiskelijaa 1979, ja 1980 on päätetty ottaa n. 200.

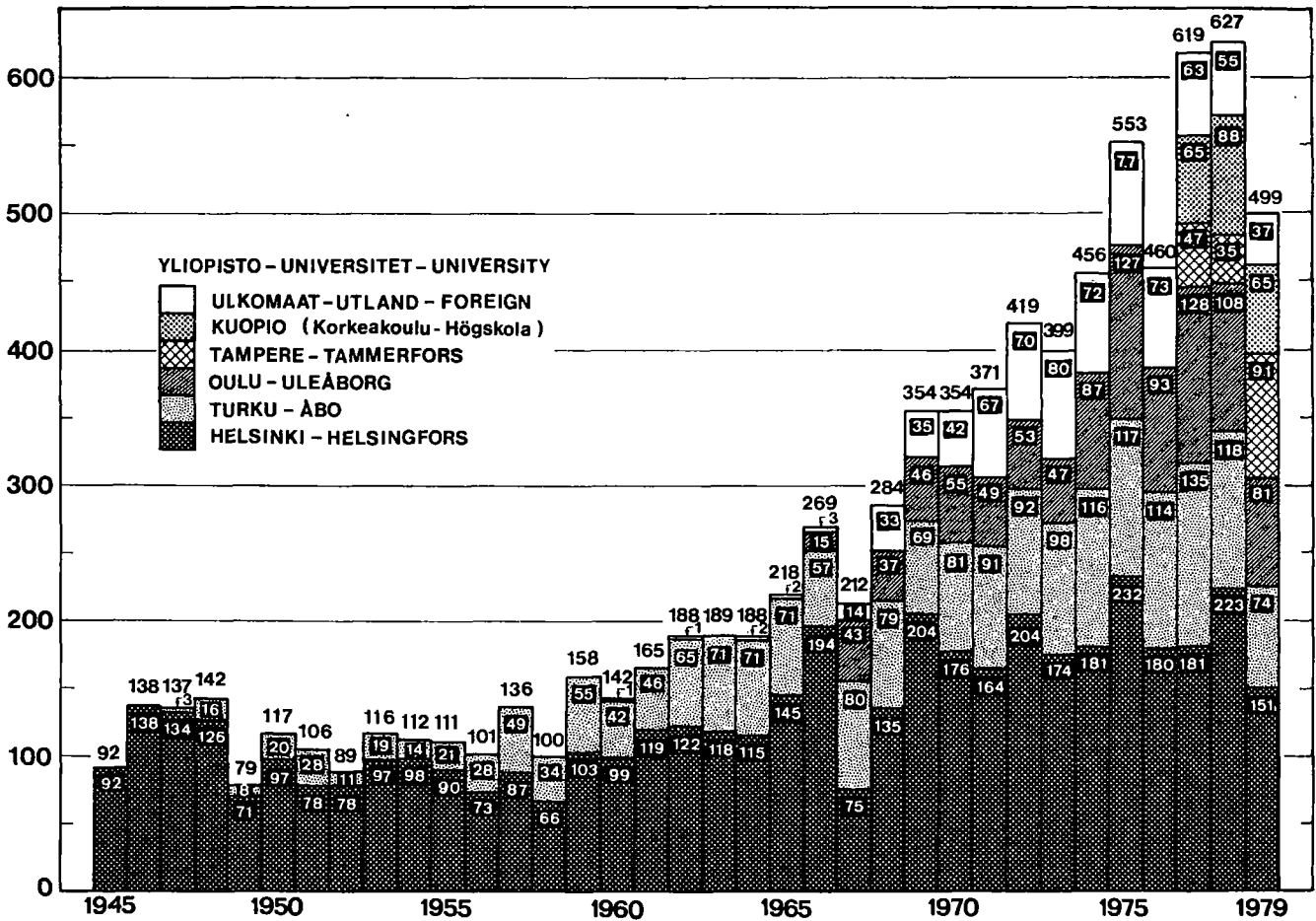
Hammaslääkärien virkoja on lisätty valtakunnallisten suunnitelmien puitteissa. Kuten lääkärien on myös hammaslääkärien virkojen määrä vaihdellut eri suunnittelukausina suu-  
 resti, se oli alimmillaan vuosina 1978—82 koskevassa suunnitelmassa. Parhaillaan voimassa olevassa suunnitelmassa (1981—85) on uusien virkojen määrä lähes 115 vuodessa.

I vårt land fungerar fyra fakulteter för utbildning av tandläkare, vid Helsingfors, Åbo och Uleåborgs universitet samt Kuopio högskola. Antalet utexaminerade har väsentligt stigit under senare år. I fakulteter intogs 198 studerande 1979, och under 1980 intagas cirka 200.

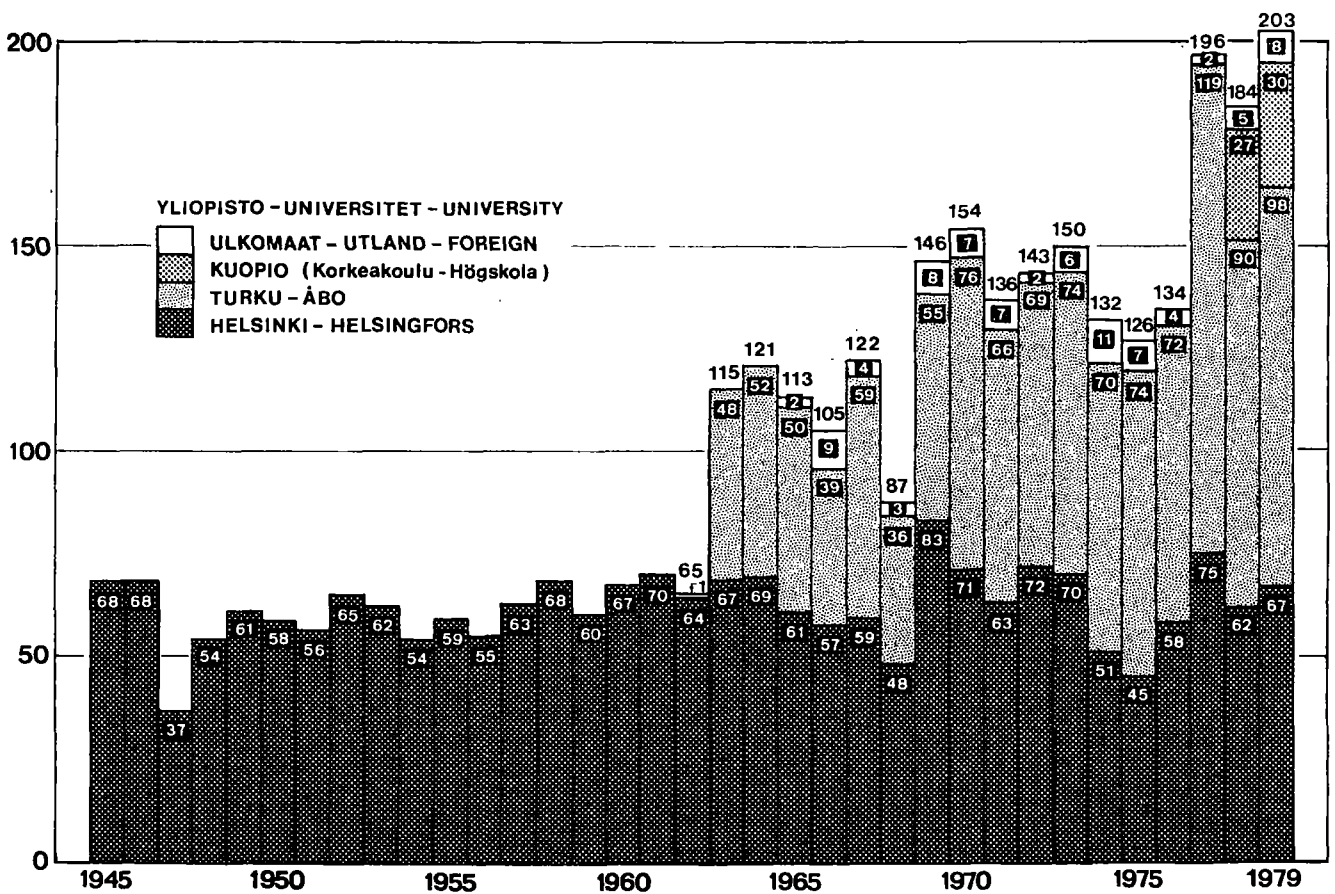
Antalet tandläkartjänster har ökat inför ramen av de riksomfattande planernas kvoter. Såsom antalet läkartjänster har också antalet tandläkartjänster varierat mycket under skilda planeringsperioder. Det var lägst i den plan som gäller åren 1978—82. I den för närvarande gällande planen (1981—85) är antalet nya tjänster nästan 115 om året.

171. Uusia hammaslääkärien virkoja kansanterveystyön valtakunnallisissa suunnitelmissa 1974—85 — Nya tandläkartjänster i riksomfattande planer för folkhälsoarbetet under åren 1974—85 — New posts of dentists in national five-year plans for public health work over the years 1974—85

	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	Yht. S:ma Total
1974—78	150	150	150	150	150	.	.	.	.	.	.	.	750
1975—79		80	80	90	100	120	.	.	.	.	.	.	470
1976—80			70	80	90	100	110	.	.	.	.	.	450
1977—81				50	80	90	90	90	.	.	.	.	400
1978—82					—	30	30	40	50	.	.	.	150
1979—83						50	35	35	35	50	.	.	205
1980—84							100	85	85	100	100	.	470
1981—85								85	85	225	85	85	565
Toteutunut — Förverkligats — Came true	134	80	10	50	—	50							

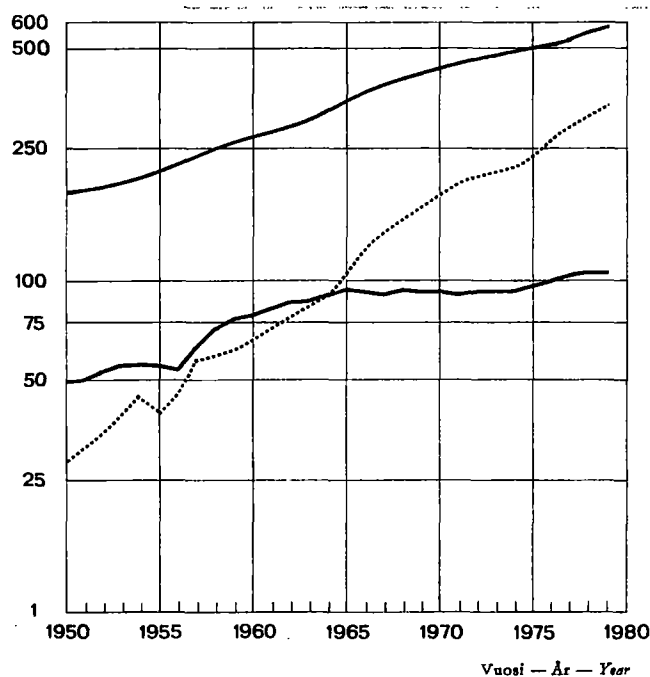


Kuvio 51 Valmistuneet lääkärit yliopistoittain v. 1945—79  
 Fig. 51 Dimitterade läkare enligt universitet åren 1945—79  
 Fig. 51 Graduated physicians by university in 1945—79



Kuvio 52 Valmistuneet hammaslääkärit yliopistoittain v. 1945—79  
 Fig. 52 Dimitterade tandläkare enligt universitet åren 1945—79  
 Fig. 52 Graduated dentists by university in 1945—79

Lukumäärä vuoden lopun 100 000 asukasta kohti, log.asteikko  
 Antal per 100 000 invånare i årets slut, log.skala  
 Number per 100 000 population at the end of the year, log.scale



Kuvio 53 Eräät sairaan- ja terveydenhoitohenkilöstön ryhmät vuosien 1945—79 lopussa

Fig. 53 Några sjuk- och hälsovårdspersonalgrupper i slutet av åren 1945—79

Fig. 53 Selected health professions at the end of the years 1945—79

— — — Sairaanhoidajat ja kättilöt — Sjuksköterskor och barnmorskor — Nurses and midwives  
 - - - Mielisairaanhoitajat — Sinnessjukvårdare — Psychiatric attendants  
 ..... Apuhoitajat — Hjälpköterskor — Practical nurses

(Maassa asuvat — I landet bosatta — Resident)

Pohjoismaisten lääkärin ja hammaslääkärin yhteisiä työmarkkinoita koskevan sopimuksen nojalla on maassamme laillistettu 11 hammaslääkärinä 24. 10. 1980 mennessä. Ulkomailla (muualla kuin Pohjoismaissa) laillistetut hammaslääkärit voivat harjoittaa Suomessa hammaslääkärintointia lääkintöhallituksen antamalla luvalla. Tällaisia lupia oli voimassa 24. 10. 1980 yht. 12.

Hammaslääkärikunta on selvästi naisvaltainen. Maassa asu-neista oli naisten osuus esim. vuoden 1979 lopussa 68 %.

Sairaanhoidajat. Sairaanhoidajien koulutus alkoi Suomessa jo 1800-luvun loppupuolella. Vuonna 1915 alettiin kerätä tietoja ja laatia luetteloita kaikista kurssin suorittaneista sairaanhoidajista ja kaikista sairaaloissa toimivista alan henkilöistä. Vuoden 1930 alussa sairaanhoidajakoulutus yhtenäistyi koko maassa, ja tämän jälkeen perustiedot on saatu koulujen antamista ilmoituksista.

Erikois- ja jatkokoulutuksen saaneet sairaanhoidajat luetteloidaan omiksi ryhmikseen, joita 1980 ovat esimerkiksi erikoissairaanhoitajan tutkinnon suorittaneet (kliinisen erikoisalan mukaan), terveydenhoitajat, sairaanhoidon opettajat ja terveydenhuollon hallinnossa tutkinnon suorittaneet.

Vuonna 1955 on työnantajat veloitettu ilmoittamaan tiedot palvelukseen otetusta terveydenhuoltohenkilöstöstä ja lisäksi muutoksien tapahduttua. Työstä poissa olevilla on itsellään ilmoitusvelvollisuus osoitteen yms. muutoksista.

Vuoden 1979 lopussa oli kotimaassa 35 857 sairaanhoidajaa (lukuun sisältyvät terveydenhuollossa työskennelleet ja lisäksi muut sairaanhoidajat). Tästä määrästä toimi terveydenhuollossa 26 874 (opiskelemissä olevat — 1 053 — on katsottu alallaan työskenteleviksi. Sairaanhoidajista 15 137 oli sairaaloissa ja 6 550 terveyskeskuksissa. Alansa opettajina toimi 52, muut työterveydenhuollossa, seurakuntien palveluksessa, yksityisissä hoito- ja tutkimuslaitoksissa ym. Ulkomailla oli vuoden 1979 lopussa 1 689 sairaanhoidajakoulutuksen saanutta.

Terveydenhuollon opisto- ja koulutason opetus tapahtuu pääasiassa valtion omistamissa oppilaitoksissa. Sairaanhoido-

Enligt avtalet om gemensamma arbetsmarknader för nordiska läkare och tandläkare har i vårt land legitimerats 11 tandläkare. De tandläkare som legitimeras i utlandet (annorstädes än i de nordiska länderna) kan utöva tandläkaryrket i Finland på medicinalstyrelsens tillstånd. Antalet sådana tillstånd var 24. 10. 1980 12.

Tandläkarkåren är tydligt kvinnodominerad. Andelen kvinnor av i landet boende t.ex. vid årsslutet 1979 var 68 %.

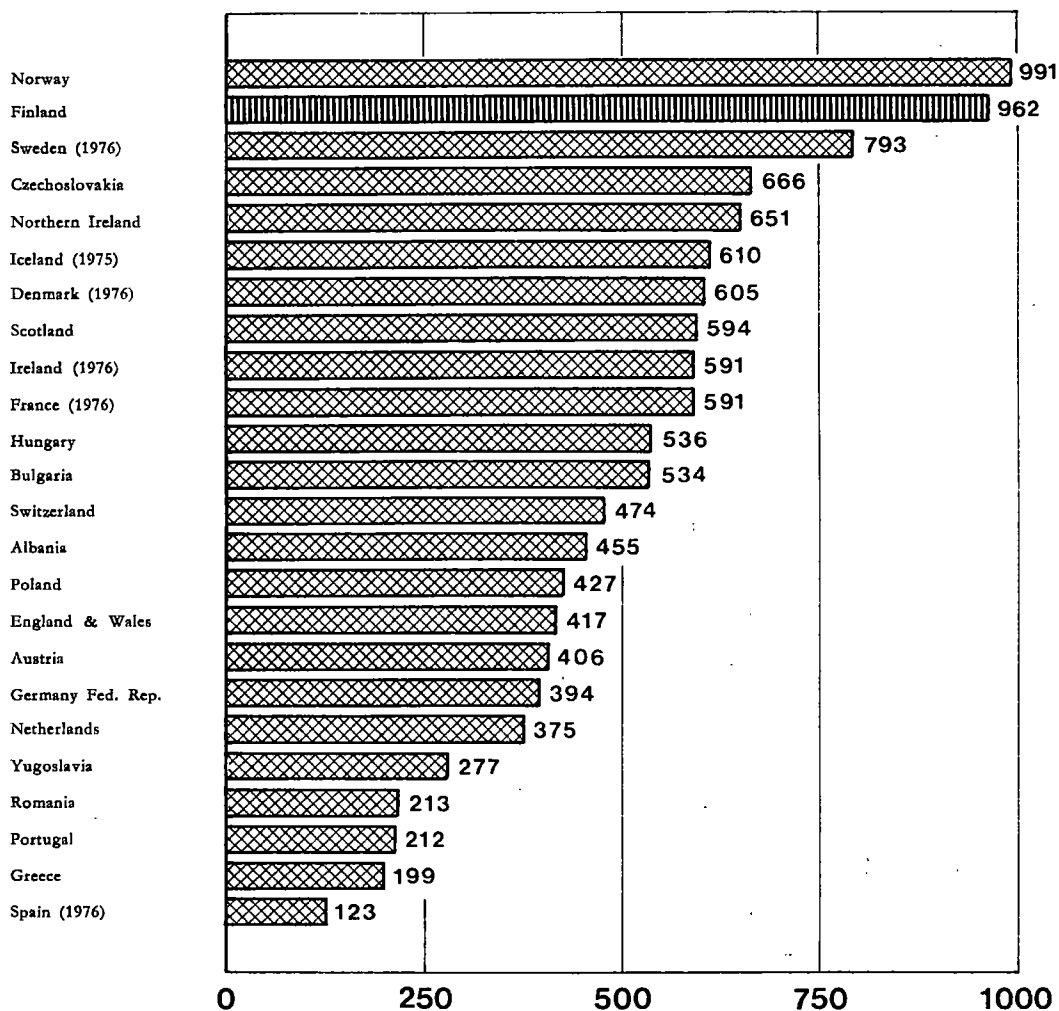
Sjukskötare. Sjukskötarutbildningen i Finland begynte redan vid slutet av 1800-talet. År 1915 började man samla uppgifter och författa förteckningar av alla kursgenomgångna sjuksköterskor och alla i sjukhusen arbetande personer. Vid början av 1930 blev sjuksköterskeutbildningen standardiserad i hela landet och därefter erhåller man grundutbildningarna ur läroanstalternas anmälningar.

Sjuksköterskorna med special- och vidareutbildning katalogiseras som egna grupper, vilka exempelvis är för närvarande de som avlagt specialsjukskötarexamen (enligt klinisk specialitet), hälsovårdare och sjukvårdslärare.

Fr.o.m. 1955 har arbetsgivarna förpliktats att anmäla uppgifterna om den anställda hälsovårdspersonalen och därtill, då ändringar sker. De som är borta från arbetet har kontinuerlig anmälningsplikt av adress-, namn- osv. ändringar.

Vid slutet av år 1979 fanns i hemlandet 35 857 sjukskötare (siffran omfattar alla som arbetat i hälsovården och därtill övriga sjukskötare). Av detta antal fungerade i hälsovården 26 874. Specificerade enligt arbetsplats var 15 137 sjukskötare anställda på sjukhus och 6 550 i hälsovårdscentraler. Som lärare på branschen fungerade 52, de övriga i företagshälsovård, församlingarnas tjänst, privata vård- och undersökningsinrättningar osv. I utlandet var vid slutet av 1979 1 689 personer med sjukskötarutbildning (under 60-åringar).

Hälsovårdens undervisning på läroverks- och skolnivån sker i huvudsak i av staten ägda läroanstalter. Antalet sjukvårds-



Kuvio 54 Sairaanhoidajien, kättilöiden, mielisairaanhoidajien ja apuhoidajien kokonaismäärä 100 000 asukasta kohti eräissä Euroopan maissa 31. 12. 1977

Fig. 54 Antalet sjuksköterskor, barnmorskor, sinnessjuksköterskor och hjälpsköterskor per 100 000 invånare i några europeiska länder den 31. 12. 1977

Fig. 54 Total number of nurses, midwives, psychiatric attendants and practical nurses per 100 000 inhabitants in selected European countries on 31. 12. 1977

opistoja on 22 ja -kouluja 24. Lisäksi on Helsingin kaupungilla, Diakonissalaitoksella ja joillakin järjestöillä terveydenhuollon oppilaitoksia.

Sairaanhoido-opistoissa annettavan 5 lukukautta kestävänsairaanhoitajakoulutuksen lisäksi annetaan Pirkanmaan sairaanhoido-opistossa vuosittain n. 100 apuhoidajalle, mielisairaanhoidajalle ja lastenhoitajalle 3—4 lukukautta kestävä lisäkoulutus sairaanhoidajaksi.

**Apuhoidajat.** Vuoden 1979 lopussa kotimaassa oli kaikkiaan 21 384 apuhoidajaa, joita terveydenhuoltotyössä oli 15 800. Sairaaloissa heitä oli 9 097 ja terveyskeskuksissa 4 022. Ulkomaila oli vuoden 1979 lopussa 332 apuhoidajaa. Apuhoidajia valmistui 1970-luvun alkuvuosina hieman yli 600 vuodessa. Koulutusta lisättiin niin, että 1976—78 valmistuneita oli n. 2 000 vuodessa. Vuonna 1979 valmistui kuitenkin enää noin 930.

Apuhoidajien koulutuksen pituutta on lisätty syyslukukaudesta 1978 lähtien 1/2 vuodella, joten se on 1 1/2 vuotta. Koulutuksen lisäyksen myötä on tarkoitus laajentaa myös tehtävä- ja vastuualuetta. Koulutusta annetaan 27 sairaanhoidokoulussa.

anstanter är 22 och sjukvårdsskolor 24. Därtill har Helsingfors stad, Diakonissanstanter och några organisationer läroverk.

Utöver den skolning på fem semestrar som meddelas i sjukvårdsläroanstanter ges i Pirkanmaas sjuksköteranstalt årligen åt ca 100 hjälpskötare, sinnessjukvårdade och barnskötare en tilläggsundervisning på 3—4 semestrar för att de skulle bli sjukskötare.

**Hjälpskötare.** Vid slutet av 1979 fanns i hemlandet 21 384 hjälpskötare, av vilka i hälsovårdsarbetet fanns 15 800, av dem på sjukhusen och i hälsovårdscentralerna 13 119. I utlandet fanns vid slutet av 1979 332 hjälpskötare. Antalet utexaminerade hjälpskötare i början av 1970-talet var litet över 600 om året. Utbildningen ökades så att 1976—78 dimitterades ca 2 000 hjälpskötare om året. Under 1979 dimitterades dock bara ca 930.

Hjälpskötarutbildningens längd har ökat sedan höstterminen 1978 med ett halvt år, så att den är 1 1/2 år. I takt med den ökade utbildningen är avsikten att utvidga även uppgifts- och ansvarsområdet.

**Laboratoriohoitajat ja -apulaiset.** Vuoden 1979 lopussa oli kotimaassa 3 724 laboratoriohoitajaa ja -apulaista, joista 2 730 toimi terveydenhuollossa. Ulkomailla heitä oli 84.

**Röntgenhoitajat ja -apulaiset.** Vuoden 1979 lopussa oli kotimaassa 1 848 röntgenhoitajaa ja -apulaista, näistä työskenteli terveydenhuollossa 1 293. Ulkomailla oli 53.

**Lääkintävoimistelijat.** Vuoden 1979 lopussa oli kotimaassa 2 832 lääkintävoimistelijaa, joista 1 898 oli terveydenhuollossa. Ulkomailla heitä oli 240.

**Mielisairaanhoitajat.** Mielisairaanhoitajia oli vuoden 1979 lopussa 6 134. Heistä oli miehiä 29 %. Lääkäreitä ja hammaslääkäreitä lukuun ottamatta miehiä on yleensä vähän terveydenhuollon ammateissa. Mielisairaanhoitajista on 16 % poissa työstä, joten koulutuksen tuotos on mennyt uusien virkojen ja eläkkeelle siirtyneiden virkojen hoitamiseen. Koulutukseen on otettu noin 300 opiskelijaa vuosittain ja koulutusta annetaan 11 sairaanhoitokoulussa.

**Kättilöt.** Kättilöitä on koulutettu vuodesta 1816 lähtien sairaanhoitajakoulutuksesta erillisen 2-vuotisen opetusohjelman mukaan vuoteen 1968 saakka. Tuolloin koulutus muuttui 1-vuotiseksi sairaanhoitajien erikoiskoulutukseksi äitiyshuollon ja naistentautien linjalla. Äitiyshuollon erikoissairaanhoitajat rekisteröidään myös kättilöinä lääkintöhallituksen kortistoon. Viimeiset 2-vuotisen kättilötutkinnon suorittaneet valmistuivat 1970. Vuoden 1970 lopussa oli 2-vuotisen koulutuksen saaneiden kättilöiden määrä 2 223.

**Kansanterveyslain voimaantulon (67/72) mukaan kunnankättilön virat muutettiin terveydenhoitajan viroiksi.** Lääkintöhallitus antoi lisäksi 1972 yleiskirjeen n:o 1535, jossa määriteltiin terveydenhoitajien kelpoisuudet. Lainmuutoksen myötä muutkin kättilöt kuin kunnankättilöt saattoivat siirtyä avoterveydenhuollon tehtäviin. Vaikka koulutusta on lisätty, ei kättilöäitiyshuollon erikoissairaanhoitajajavausta ole toistaiseksi saatu poistettua. Vajaus oli 1. 3. 1979 vielä 122 ts. 12 % viroista mutta 1. 10. 1979 enää 70 ts. 6 % viroista. Vuoden 1979 alussa 2-vuotisen kättilökoulutuksen saaneiden määrä oli 1 271, joista 492:lla oli terveydenhoitajan pätevyys.

**Hierojat.** Keskuskortistossa oli vuoden 1979 lopussa hierojia 2 517, joista 1 098 toimi terveydenhuollossa (lukuun sisältyvät myös kuntahoitajat). Vuoden 1979 aikana valmistui hierojia 72 ja kuntahoitajia 196.

**Optikot.** Optikoita oli kortistossa vuoden 1979 lopussa 832, heistä oli terveydenhuollossa työskenteleviä 684. Optikoita valmistui 1979 yht. 83.

**Hammashoitajat.** Hammashoitajia valmistui 1979 yht. 385. Terveydenhuollossa heistä työskenteli vuoden 1979 lopussa 2 182, näistä oli terveyskeskuksissa 1 632. Hammashoitajien kokonaismäärä oli 1970 vain 742, joten määrä on kasvanut erittäin nopeasti.

**Hammasteknikot.** Terveydenhuoltohenkilöstön keskuskortistossa heitä oli vuoden 1979 lopussa 600, näistä työskenteli terveydenhuollossa 427. Hammasteknikkojen koulutusta on pyritty lisäämään, jotta hammasteknikoita saataisiin myös terveyskeskusten ja sairaaloiden hammashuoltoon.

Farmaceuttista henkilökuntaa tarkastellaan lääkehuoltoa koskevassa luvussa 8.

(Jatk. s. 272).

**Laboratorieskötare och -biträden.** Vid slutet av 1979 fanns i hemlandet sammanlagt 3 724 laboratorieskötare och -biträde, av vilka 2 730 verkade i hälsovårdens tjänst. I utlandet var 84.

**Röntgenskötare och -biträden.** Vid slutet av 1979 fanns i hemlandet 1 848 röntgenskötare och -biträde av dem arbetade inom hälsovården 1 293. I utlandet fanns 53.

**Fysioterapeuter.** Vid slutet av 1979 fanns i hemlandet 2 832 fysioterapeuter av vilka 1 898 var i hälsovårdsarbete. I utlandet fanns 240.

**Sinnessjukvårdare.** Det finns sammanlagt nästan 6 200 registrerade sinnessjukvårdare (6 134 vid slutet av 1979). Av dem är ca 29 % män. Oavsett läkare och tandläkare finns det mycket litet män i övriga sjukvårdsyrken. Av sinnessjukvårdarna är 16 % borta från arbetet, så att utbildningsresultatet har gått till handhavandet av nya tjänster och av de pensionerades sysslor. För utbildning har årligen intagits ca 300 studerande och utbildning meddelas vid 11 sjukvårdsskolor.

**Barnmorskor.** Sedan 1816 har barnmorskor utbildats enligt ett från sjukstötutbildningen skilt tvåårigt läroprogram till 1968. Därvid blev utbildningen till ettårig specialutbildning av sjukskötare i moderskapsvård och kvinnosjukdomar. Moderskapsvårdens specialsjukskötare registreras också som barnmorskor i medicinalstyrelsens kartotek. De sista som utfört den tvååriga barnmorskeexamen utexaminerades 1970. Antalet detta år utexaminerade barnmorskor med tvåårig utbildning var 2 223.

Efter lagen angående införande av folkhälsolagen (67/72) omändrades de kommunala barnmorsketjänsterna till hälsovårdartjänster. Medicinalstyrelsen utfärdade dessutom 1972 cirkulär Nr 1535, vari hälsovårdarens kompetens definieras. Med lagändringen kunde även andra än de kommunala barnmorskorna övergå till öppenhälsovårdens uppgifter. Ehuru utbildningen ökats har bristen på barnmorskor/moderskapsvårdens sjukskötare inte tills vidare kunnat avlägsnas. Underskottet var 122 (10 %) 1. 3. 1979 men 1. 10. 1979 bara 70 (6 %). I början av 1979 var antalet specialutbildade med tvåårig kurs 1 271 varav 492 hade sjukvårdskompetens.

**Massörer.** I centralkartoteket fanns vid slutet av 1979 sammanlagt 2 517 massörer, av vilka 1 098 fungerade i hälsovården (siffrorna omfattar även konditionsskötarna). Under 1979 utexaminerades 72 massörer och 196 konditionsskötare.

**Optiker.** Antalet optiker i centralkartoteket vid slutet av 1979 var 832, av dem arbetade i hälsovården 684. Under 1979 utexaminerades 88 optiker.

**Tandskötare.** Under 1979 utexaminerades 385 tandskötare. I hälsovården arbetade vid slutet av 1979 2 182 av dem, vid hälsovårdscentralerna 1 632. Totalantalet tandskötare 1970 var bara 742, så att antalet har vuxit synnerligen snabbt.

**Tandtekniker.** Deras antal i hälsovårdspersonalens centralkartotek vid slutet av 1979 var 600. Av dem arbetade 427 i hälsovården. Tandteknikerutbildningen har också försökts att öka, för att tandtekniker kunde erhållas för hälsovårdscentralernas och sjukhusens tandvård.

Farmaceutisk personal granskas i kapitlet om läkemedelsförsörjning (kapitel 8).

(Forts. s. 272).

172 Lääkärit läänin, kotikunnan ja sukupuolen mukaan vuosien 1976—79 lopussa <sup>1)</sup>Läkare enligt län, hemkommun och kön i slutet av åren 1976—79 <sup>1)</sup>Physicians by province, home commune and sex at the end of the years 1976—79 <sup>1)</sup>

Lään; kotikunta ja sukupuoli Län, hemkommun och kön Province, home commune and sex	Maassa asuva väestö I riket bosatt befolkning Resident population 31. 12. 1979	Lääkäreitä Läkare Physicians 1979		Lääkäreitä Läkare Physicians 1978		Lääkäreitä Läkare Physicians 1977		Lääkäreitä Läkare Physicians 1976	
		Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population	Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population	Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population	Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population
<b>Lään — Län — Province</b>	*		*						
Uudenmaan — Nylands .....	1 118 700	3 103	27.7	3 007	27.1	2 830	25.6	2 682	24.4
Turun-Porin — Åbo-Björne- borgs .....	702 000	1 198	17.1	1 155	16.5	1 085	15.5	1 012	14.5
Ahvenanmaa — Åland .....	22 600	26	11.5	28	12.4	27	12.0	26	11.6
Hämeen — Tavastehus .....	662 400	1 070	16.2	984	14.9	947	14.3	858	13.0
Kymen — Kymmene .....	345 100	426	12.3	402	11.6	373	10.8	348	10.1
Mikkelin — S:t Michels .....	209 400	274	13.1	264	12.6	248	11.8	223	10.6
Kuopion — Kuopio .....	251 600	470	18.7	417	16.6	372	14.8	328	13.1
Pohjois-Karjalan — Norra Ka- relens .....	176 700	191	10.8	177	10.0	158	8.9	155	8.8
Vaasan — Vasa .....	430 600	474	11.0	429	10.0	398	9.3	370	8.7
Keski-Suomen — Mellersta Fin- lands .....	242 200	305	12.6	298	12.3	275	11.4	270	11.2
Oulun — Uleåborgs .....	414 800	771	18.6	752	18.2	708	17.2	626	15.4
Lapin — Lapplands .....	195 000	235	12.1	221	11.3	182	9.3	170	8.7
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>4 771 200</b>	<b>8 543</b>	<b>17.9</b>	<b>8 134</b>	<b>17.1</b>	<b>7 603</b>	<b>16.0</b>	<b>7 068</b>	<b>14.9</b>
<b>Kotikunta — Hemkommun — Home commune</b>									
Helsinki — Helsingfors .....	..	2 350	..	2 302	47.4	2 169	44.5	2 087	42.3
Tampere — Tammerfors .....	..	441	..	407	24.6	396	23.8	360	21.7
Turku — Åbo .....	..	649	..	631	38.3	608	36.8	577	35.1
Lahti — Lahtis .....	..	214	..	203	21.4	190	20.0	164	17.3
Muut kaupungit ja kauppalat — Andra städer och köpingar — Other urban communes .....	..	3 696	..	3 443	17.8	3 197	16.6	2 923	15.6
Maalaiskunnat — Landskom- muner — Rural communes .....	..	1 193	..	1 144	6.0	1 043	5.5	957	4.9
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>4 771 200</b>	<b>8 543</b>	<b>17.9</b>	<b>8 134</b>	<b>17.1</b>	<b>7 603</b>	<b>16.0</b>	<b>7 068</b>	<b>14.9</b>
<b>Sukupuoli — Kön — Sex <sup>2)</sup></b>									
Miehiä — Män — Males .....	..	5 842	..	5 636	24.5	5 333	23.2	5 003	21.9
Naisia — Kvinnor — Females .....	..	2 701	..	2 498	10.2	2 270	9.3	2 065	8.4
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>4 771 200</b>	<b>8 543</b>	<b>17.9</b>	<b>8 134</b>	<b>17.1</b>	<b>7 603</b>	<b>16.0</b>	<b>7 068</b>	<b>14.9</b>

<sup>1)</sup> Suomessa asuvat Suomessa laillistetut lääkärit, alallaan toimimattomat mukaan luettuna. — I Finland legaliserade läkare bosatta i Finland, inkl. inte verksamma inom yrket. — Physicians legalized in Finland and resident in Finland, incl. persons retired or not in practice.

<sup>2)</sup> Suhdeluvut laskettu kummankin sukupuolen 10 000 henkeä kohti. — Proportionstalen har räknats per 10 000 personer av vardera könets antal. — Rates are calculated per 10 000 persons of each sex.

173 Lääkärit keskussairaala- ja sairaanhoitoalueen mukaan vuosien 1977—79 lopussa <sup>1)</sup>  
 Läkare centralsjukhusdistriktsvis enligt sjukvårdsområde i slutet av åren 1977—79 <sup>1)</sup>  
 Physicians by central hospital district and hospital region at the end of the years 1977—79 <sup>1)</sup>

Sairaanhoitoalue ja keskussairaala- piiri Sjukvårdsområde och centralsjukhusdistrikt Hospital region and central hospital district	Maassa asuva väestö I riket bosatt befolkning Resident population 31.12.1979	Lääkäreitä Läkare Physicians 1979	Lääkäreitä Läkare Physicians 1978	Lääkäreitä Läkare Physicians 1977		
	Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population	Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population	Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population
<b>Pohjois-Suomen sairaanhoitoalue — Norra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of Northern Finland</b>						
Lapin keskussairaala- piiri — Lapplands centralsjukhus- distrikt .....	147	12.1	137	116	10.3	
Länsi-Pohjan keskussairaala- piiri — Västerbottens centralsjukhus- distrikt .....	88	10.4	86	68	8.2	
Oulun yliopistollinen keskussairaala- piiri — Uleåborgs universitetscentralsjukhusdistrikt .....	645	23.5	623	590	22.4	
Kainuun keskussairaala- piiri — Centralsjukhusdistriktet i Kainuu .....	99	9.8	97	94	9.5	
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>979</b>	<b>14.0</b>	<b>943</b>	<b>863</b>	<b>15.6</b>	
<b>Länsi-Suomen sairaanhoitoalue — Västra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of Western Finland</b>						
Keski-Pohjanmaan keskussairaala- piiri — Mellersta Öster- bottens centralsjukhusdistrikt .....	116	9.0	104	93	8.1	
Vaasan keskussairaala- piiri — Vasa centralsjukhusdistrikt Seinäjoen keskussairaala- piiri — Seinäjoki centralsjukhus- distrikt .....	192	10.9	189	172	10.0	
Keski-Suomen keskussairaala- piiri — Mellersta Finlands centralsjukhusdistrikt .....	195	8.9	168	157	8.4	
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>305</b>	<b>12.3</b>	<b>293</b>	<b>275</b>	<b>11.4</b>	
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>808</b>	<b>10.6</b>	<b>759</b>	<b>697</b>	<b>9.7</b>	
<b>Itä-Suomen sairaanhoitoalue — Östra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of Eastern Finland</b>						
Kuopion keskussairaala- piiri — Kuopio centralsjukhus- distrikt .....	470	16.6	417	372	14.8	
Pohjois-Karjalan keskussairaala- piiri — Norra Karelen centralsjukhusdistrikt .....	194	10.1	181	162	9.0	
Savonlinnan keskussairaala- piiri — Nyslotts centralsjukhus- distrikt .....	69	9.2	68	64	8.7	
Mikkelin keskussairaala- piiri — S:t Michels centralsjukhus- distrikt .....	151	13.3	148	134	12.1	
Etelä-Saimaan keskussairaala- piiri — Södra-Saimens centralsjukhusdistrikt .....	180	12.2	166	155	11.4	
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>1 064</b>	<b>13.0</b>	<b>980</b>	<b>887</b>	<b>11.8</b>	
<b>Lounais-Suomen sairaanhoitoalue — Sydvästra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of South-Western Finland</b>						
Tampereen keskussairaala- piiri — Tammerfors central- sjukhusdistrikt .....	666	15.1	613	591	14.6	
Satakunnan keskussairaala- piiri — Satakunta central- sjukhusdistrikt .....	282	10.8	264	240	9.8	
Turun yliopistollinen keskussairaala- piiri — Åbo universi- tetscentralsjukhusdistrikt .....	871	20.2	853	811	19.2	
Ahvenanmaan keskussairaala- piiri — Ålands centralsjukhus- distrikt .....	26	12.0	27	26	11.6	
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>1 845</b>	<b>16.0</b>	<b>1 757</b>	<b>1 668</b>	<b>15.2</b>	
<b>Etelä-Suomen sairaanhoitoalue — Södra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of Southern Finland</b>						
Päijät Hämeen keskussairaala- piiri — Päijät-Häme centralsjukhus- distrikt .....	316	15.0	296	283	14.3	
Hämeenlinnan keskussairaala- piiri — Tavastehus central- sjukhusdistrikt .....	209	12.6	182	179	12.4	
Kotkan keskussairaala- piiri — Kotka centralsjukhus- distrikt .....	231	11.4	223	204	10.4	
Helsingin yliopistollinen keskussairaala- piiri — Helsingfors universitetscentralsjukhus- distrikt .....	3 091	27.3	2 994	2 817	25.9	
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>3 847</b>	<b>22.6</b>	<b>3 695</b>	<b>3 483</b>	<b>21.4</b>	
<b>Koko maa — Hela riket — Whole country</b>	<b>4 771 200</b>	<b>17.9</b>	<b>4 613</b>	<b>4 403</b>	<b>16.0</b>	

<sup>1)</sup> Suomessa asuvat Suomessa laillistetut lääkärit, alallaan toimimattomat mukaan luettuna. — I Finland legaliserade läkare bosatta i Finland, inkl. inte verksamma inom yrket. — Physicians legalized in Finland and resident in Finland, incl. persons retired or not in practice.

174 Lääkärit iän ja sukupuolen mukaan vuosien 1975—79 lopussa <sup>1)</sup>  
 Läkare enligt ålder och kön i slutet av åren 1975—79 <sup>1)</sup>  
 Physicians by age and sex at the end of the years 1975—79 <sup>1)</sup>

	Ikä — Ålder — Age													Yht. Summa Total	
	—24	25—29	30—34	35—39	40—44	45—49	50—54	55—59	60—64	65—69	70—74	75—79	80—84		85—
<b>1975</b>															
Lääkärit — Läkare — Physicians .....	45	1 347	1 697	1 020	788	521	398	368	260	214	132	90	46	17	<sup>2)</sup> 6 943
Miehet — Män — Males .....	24	895	1 173	749	597	391	281	257	191	177	105	65	34	13	4 952
Naiset — Kvinnor — Females .....	21	452	524	271	191	130	117	111	69	37	27	26	11	4	1 991
Niistä ulkomailla — Därav i utlandet — Of which abroad .....	—	21	66	30	26	18	16	24	15	11	8	4	3	—	242
Miehet — Män — Males .....	—	6	42	18	14	13	11	16	12	9	8	4	3	—	156
Naiset — Kvinnor — Females .....	—	15	24	12	12	5	5	8	3	2	—	—	—	—	86
<b>1976</b>															
Lääkärit — Läkare — Physicians .....	35	1 429	1 710	1 196	813	612	370	412	256	241	129	85	53	20	<sup>2)</sup> 7 360
Miehet — Män — Males .....	21	930	1 168	846	628	453	262	292	184	192	107	62	35	14	5 194
Naiset — Kvinnor — Females .....	14	499	542	350	185	159	108	120	72	49	22	23	17	6	2 166
Niistä ulkomailla — Därav i utlandet — Of which abroad .....	1	28	84	49	29	19	18	23	11	15	7	5	3	—	292
Miehet — Män — Males .....	1	13	48	32	19	14	13	15	9	12	7	5	3	—	191
Naiset — Kvinnor — Females .....	—	15	36	17	10	5	5	8	2	3	—	—	—	—	101
<b>1977</b>															
Lääkärit — Läkare — Physicians .....	88	1 560	1 811	1 328	849	684	361	443	233	275	128	94	50	29	<sup>2)</sup> 7 933
Miehet — Män — Males .....	59	997	1 243	915	649	511	262	307	172	208	107	71	31	22	5 554
Naiset — Kvinnor — Females .....	29	563	568	413	200	173	99	136	61	67	21	23	19	7	2 379
Niistä ulkomailla — Därav i utlandet — Of which abroad .....	—	29	86	64	36	30	18	22	12	18	7	5	2	1	330
Miehet — Män — Males .....	—	12	47	43	24	22	13	15	10	14	7	5	2	1	215
Naiset — Kvinnor — Females .....	—	17	39	21	12	8	5	7	2	4	—	—	—	—	115
<b>1978</b>															
Lääkärit — Läkare — Physicians .....	86	1 799	1 846	1 472	912	732	391	432	252	271	145	93	51	30	<sup>2)</sup> 8 512
Miehet — Män — Males .....	52	1 127	1 257	1 006	688	548	287	293	184	207	121	70	27	24	5 891
Naiset — Kvinnor — Females .....	34	672	589	466	224	184	104	139	68	54	24	23	24	6	2 621
Niistä ulkomailla — Därav i utlandet — Of which abroad .....	1	39	94	82	39	37	19	19	15	18	8	5	1	1	378
Miehet — Män — Males .....	—	25	57	51	25	28	16	12	12	14	8	5	1	1	255
Naiset — Kvinnor — Females .....	1	14	37	31	14	9	3	7	3	4	—	—	—	—	123
<b>1979</b>															
Lääkärit — Läkare — Physicians .....	40	1 891	1 934	1 585	1 005	764	428	429	287	241	173	102	46	38	8 961
Miehet — Män — Males .....	21	1 144	1 283	1 069	758	575	316	288	212	177	143	78	24	30	6 118
Naiset — Kvinnor — Females .....	19	747	651	514	247	189	112	141	75	64	30	24	22	8	2 843
Niistä ulkomailla — Därav i utlandet — Of which abroad .....	—	43	106	93	48	33	23	21	17	15	11	5	1	2	418
Miehet — Män — Males .....	—	23	62	59	31	24	19	14	13	12	11	5	1	2	276
Naiset — Kvinnor — Females .....	—	20	44	34	17	9	4	7	4	3	—	—	—	—	142

<sup>1)</sup> Alailaan toimimattomat mukaan luettuna. — Inkl. inte verkaamma inom yrket. — Incl. persons retired or not in practice.

<sup>2)</sup> Ml. Suomessa laillistetut ulkomaalaiset lääkärit. — Inkl. i Finland legitimerade utländska läkare. — Incl. foreign physicians legalized in Finland.





	Tampereen keskussairaalaapiiri Tammerfors centralsjukhus- distrikt	Siitá — Därav — <i>Of which</i> Tampere — Tammerfors	Satakunnan keskussairaalaapiiri Satakunta centralsjukhusdistrikt	Turun ylip. keskussairaalaapiiri Åbo univ. centralsjukhusdistrikt	Siitá — Därav — <i>Of which</i> Turku — Åbo	Ahvenanmaan keskussairaalaapiiri Ålands centralsjukhusdistrikt	Päijät-Hämeen keskussairaalaapiiri Päijät-Häme centralsjukhusdistrikt	Siitá — Därav — <i>Of which</i> Laiti — Laitis	Kanta-Hämeen keskussairaalaapiiri Kanta-Häme centralsjukhusdistrikt	Kotkan keskussairaalaapiiri Kotka centralsjukhusdistrikt	Helsingin ylipistöllinen keskussairaalaapiiri Helsingfors univ. centralsjuk- husdistrikt	Siitá — Därav — <i>Of which</i> Helsinki — Helsingfors	Ulkomailla I utlandet Abroad	Yhteensä Summa Total		
														1979	1978	1977
	15	12	8	24	19	1	13	11	6	5	78	61	13	211	200	189
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	17	18
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1
	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	5	—	10	.	.
	1	1	—	2	2	—	1	1	—	—	18	14	—	26	26	23
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	8	10
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	120
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	10	12
	5	5	2	14	12	—	3	3	1	2	53	48	1	105	101	93
	15	11	6	17	7	1	6	6	9	5	79	62	3	<sup>1)</sup> 197	164	163
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	31	31
	51	42	16	48	35	3	28	18	10	16	233	190	18	588	562	544
	1	1	—	1	1	—	—	—	—	—	12	10	—	<sup>1)</sup> 15	12	12
	2	2	—	10	10	—	1	1	—	—	8	3	1	<sup>1)</sup> 25	13	13
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	9	9
	4	4	1	8	8	—	1	1	—	1	22	21	1	<sup>1)</sup> 53	29	27
	3	3	2	7	7	—	1	—	1	—	24	24	2	<sup>1)</sup> 49	16	11
	2	2	—	3	3	—	—	—	—	—	8	7	1	16	15	14
	14	11	3	14	14	1	10	10	3	3	63	55	10	165	158	145
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	79	79

Erikoisala Specialitet Speciality	Lapin keskussairaala Lapplands centralsjukhusdistrikt	Länsi-Pohjan keskussairaala Västerbottens centralsjukhus- distrikt	Oulun yliop. keskussairaala Uleåborgs univ. centralsjukhus- distrikt	Kainuun keskussairaala Kainuu centralsjukhusdistrikt	Keski-Pohjanmaan keskus- sairaala Mellersta Österbottens central- sjukhusdistrikt	Vaasan keskussairaala Vaasa centralsjukhusdistrikt	Seinäjoen keskussairaala Seinäjoki centralsjukhusdistrikt	Keski-Suomen keskussairaala Mellersta Finlands centralsjuk- husdistrikt	Kuopion yliop. keskussairaala Kuopio univ. centralsjukhus- distrikt	Pohjois-Karjalan keskussairaala Norrä Karelens centralsjukhus- distrikt	Savonlinnan keskussairaala Nyslotts centralsjukhusdistrikt	Mikkelin keskussairaala St Michels centralsjukhusdistrikt	Etelä-Saimaan keskussairaala Södra Saimens centralsjukhus- distrikt
Lasten psykiatria — Barn- psykiatri — <i>Childpsychi- atry</i> .....	—	—	4	—	—	1	—	2	2	—	—	1	1
Lastenneurologia — Barn- neurologi — <i>Childneuro- logy</i> .....	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Lastentaudit — Barnsjukd- omar — <i>Paediatrics</i> .....	7	3	25	4	4	4	3	9	14	6	3	6	8
Leukakirurgia — Käkki- rurgi — <i>Jaw surgery</i> ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Naistentaudit ja synnytyk- set — Kvinnosjukdomar o. förlossningar — <i>Gynae- cology and obstetrics</i> ....	5	3	22	3	7	7	6	11	17	6	3	7	6
Neurokirurgia — Neuroki- rurgi — <i>Neurosurgery</i> ...	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Neurologia — Neurologi — <i>Neurology</i> .....	1	—	7	1	—	1	2	3	1	2	—	2	1
Oikeuslääketiede — Rätts- medicin — <i>Forensic medi- cine</i> .....	1	—	1	—	—	1	—	1	1	—	—	1	1
Patologia — Patologi — <i>Pathology</i> .....	—	1	8	—	—	2	2	4	5	1	—	2	1
Psykiatria — Psykiatri — <i>Psychiatry</i> .....	5	1	23	1	1	8	7	4	18	8	1	9	5
Puhe- ja äänihäiriöt — Röst- o. talrubbingar — <i>Dis- orders of speech and voice</i>	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Radiologia — Radiologi — <i>Radiology</i> .....	3	—	19	2	2	7	5	10	13	4	3	7	7
Reumasairaudet — Reuma- sjukdomar — <i>Rheumatic diseases</i> .....	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Serobakteriologia — Serobak- teriologi — <i>Serobacteriology</i>	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Silmätaudit — Ögonsjukdo- mar — <i>Ophthalmology</i> ..	3	2	19	2	2	3	6	8	10	4	—	2	4
Sisätaudit — Invärtes sjuk- domar — <i>Internal medi- cine</i> .....	7	4	36	5	5	17	10	14	32	13	4	7	15
Sädehoito — Strålbehand- ling — <i>Radiotherapy</i> ....	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Syöpätaudit ja sädehoito — Cancersjukdomar och strålbehandling — <i>Cancer diseases and radiotherapy</i> .	—	—	3	—	—	1	—	2	—	—	—	—	1
Terveystenhoito — Hälso- vård — <i>Public health ser- vices</i> .....	1	—	2	—	—	1	—	1	3	—	—	1	—
Työlääketiede — Arbetshy- gien — <i>Occupational health</i> .....	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Yleislääketiede — Allmän medicin — <i>General medi- cine</i> .....	17	5	20	7	5	8	18	24	18	17	8	6	18
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>65</b>	<b>27</b>	<b>275</b>	<b>37</b>	<b>38</b>	<b>94</b>	<b>81</b>	<b>140</b>	<b>200</b>	<b>78</b>	<b>28</b>	<b>75</b>	<b>97</b>
<b>2. Erikoislääkärien luku- määrä — Antal specialis- ter — Number of specia- lists</b>													
Miehiä — Män — <i>Males</i> ....	40	21	192	28	26	74	59	105	146	55	20	55	66
Naisia — Kvinnor — <i>Fe- males</i> .....	23	5	73	9	12	13	16	31	43	23	7	17	23
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>63</b>	<b>26</b>	<b>265</b>	<b>37</b>	<b>38</b>	<b>87</b>	<b>75</b>	<b>136</b>	<b>189</b>	<b>78</b>	<b>27</b>	<b>72</b>	<b>89</b>

\*) Luku ei ole vertailukelpoinen aikaisempiin vuosiin — Antalet är inte jämförllgt med tidigare år — *Number is not comparable with previous years.*

Tampereen keskussairaalaapiliri Tammerfors centralsjukhus- distrikt	Siitã — Därav — <i>Of which</i> Tampere — Tammerfors	Satakunnan keskussairaalaapiliri Satakunta centralsjukhusdistrikt	Turun yliop. keskussairaalaapiliri Åbo univ. centralsjukhusdistrikt	Siitã — Därav — <i>Of which</i> Turku — Åbo	Alvennannan keskussairaalaapiliri Ålands centralsjukhusdistrikt	Päijät-Hämeen keskussairaalaapiliri Päijät-Häme centralsjukhusdistrikt	Siitã — Därav — <i>Of which</i> Lahti — Lahtis	Kanta-Hämeen keskussairaalaapiliri Kanta-Häme centralsjukhusdistrikt	Kotkan keskussairaalaapiliri Kotka centralsjukhusdistrikt	Helsingin yliopistollinen keskussairaalaapiliri Helsingfors univ. centralsjuk- husdistrikt	Siitã — Därav — <i>Of which</i> Helsinki — Helsingfors	Ulkomailla I utlandet Abroad	Yhteensä Summa Total		
													1979	1978	1977
4	3	1	3	3	—	—	—	2	—	44	36	4	<sup>1)</sup> 69	56	53
1	1	—	2	1	—	—	—	—	—	9	7	—	14	.	.
29	27	8	33	27	1	10	9	5	6	147	126	10	<sup>1)</sup> 345	312	297
1	1	—	—	—	—	1	—	—	—	8	7	1	<sup>1)</sup> 11	2	2
28	17	13	35	28	1	14	13	7	9	134	102	12	356	336	317
—	—	—	2	1	—	—	—	—	—	10	8	4	<sup>1)</sup> 18	10	12
7	5	1	11	9	—	1	1	1	2	29	25	4	77	71	61
—	—	—	2	2	—	—	—	—	1	6	6	—	16	15	15
11	10	3	12	12	—	2	2	1	1	36	31	3	<sup>1)</sup> 95	58	49
32	18	3	43	28	—	9	7	15	3	174	128	8	<sup>1)</sup> 378	248	232
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	10	10
22	17	13	37	27	1	11	9	6	8	138	112	15	333	326	310
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	24	22
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	8	8
13	11	6	20	19	—	7	6	6	7	88	67	5	217	209	196
52	43	18	52	40	1	38	16	12	15	311	262	21	<sup>1)</sup> 689	619	592
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	10	10
2	2	1	5	5	—	—	—	—	1	11	10	1	<sup>1)</sup> 28	.	.
2	2	—	5	4	—	—	—	—	2	18	14	2	38	34	34
2	2	—	1	1	—	2	—	—	1	26	25	1	35	33	29
66	39	27	35	9	4	22	10	20	26	120	58	5	496	442	403
387	294	132	448	336	14	181	124	105	114	1 912	1 527	147	<sup>1)</sup> 4 683	4 373	4 154
260	196	105	312	236	13	136	97	79	89	1 217	968	111	3 210	3 043	2 882
93	71	24	108	77	—	33	23	22	19	515	414	29	1 140	1 067	1 013
353	267	129	420	313	13	169	120	101	108	1 732	1 382	140	4 350	4 110	3 895

176 Lääkärien ja hammaslääkärien koulutus ja lukumäärä vuosina 1950—79  
Läkarnas och tandläkarnas utbildning och antal åren 1950—79  
Training of physicians and dentists and their number in 1950—79

Vuosi År Year	Lääkärit — Läkare — Physicians					Hammaslääkärit — Tandläkare — Dentists				
	Opiskelun aloittaneet Nya studerande Admitted to medical faculties	Niistä ulkomalla Därav i utlandet Of which abroad	Valmistu- neet Dimitte- rade Graduated	Lääkä- reitä *) Läkare *) Physi- cians *)	Asukkaita lääkäriä kohti *) Invånare per läkare *) Inhab- itants per physician *)	Opiskelun aloittaneet Nya studerande Admitted to dental faculties	Niistä ulkomalla Därav i utlandet Of which abroad	Valmistu- neet Dimitte- rade Graduated	Hammas- lääkä- reitä *) Tand- läkare *) Dentists *)	Asukkaita hammas- lääkäriä kohti *) Invånare per tand- läkare *) Inhabitants per dentist *)
1950	127	..	117	1 997	2 018	60	..	58	1 300	3 100
1951	133	..	106	2 073	1 961	60	..	56	1 349	3 013
1952	143	..	89	2 129	1 933	60	..	65	1 408	2 923
1953	154	..	116	2 214	1 880	60	..	62	1 459	2 853
1954	156	..	112	2 295	1 835	60	..	54	1 506	2 796
1955	180	..	111	2 381	1 788	60	..	59	1 557	2 735
1956	180	1	101	2 455	1 753	60	..	55	1 603	2 685
1957	180	..	136	2 558	1 698	60	..	63	1 657	2 621
1958	200	3	100	2 599	1 683	120	2	68	1 702	2 571
1959	200	..	158	2 727	1 618	120	3	60	1 751	2 519
1960	317	71	143	2 827	1 573	120	13	67	1 806	2 462
1961	328	85	166	2 961	1 512	120	5	77	1 853	2 415
1962	360	68	188	3 104	1 452	120	9	65	1 909	2 361
1963	383	71	189	3 261	1 392	136	15	115	2 002	2 267
1964	377	63	188	3 384	1 347	128	8	125	2 092	2 179
1965	388	66	218	3 553	1 286	142	5	113	2 195	2 082
1966	411	85	269	3 797	1 209	154	8	105	2 281	2 013
1967	407	97	212	3 956	1 168	142	11	122	2 379	1 942
1968	413	92	284	4 185	1 107	144	8	87	2 448	1 893
1969	405	75	354	4 486	1 029	145	9	146	2 562	1 801
1970	488	61	354	4 798	958	182	13	154	2 695	1 706
1971	460	44	371	5 112	907	151	11	136	2 803	1 655
1972	648	46	418	5 475	846	134	4	143	2 916	1 589
1973	664	39	400	5 826	803	158	13	153	3 050	1 534
1974	652	38	458	6 234	753	190	5	134	3 151	1 491
1975	659	36	553	6 701	704	207	7	126	3 254	1 450
1976	651	35	460	7 068	670	206	7	134	3 366	1 406
1977	656	40	619	7 603	624	206	3	196	3 536	1 342
1978	638	34	627	8 134	585	205	7	184	3 658	1 300
1979	572	32	499	8 543	558	205	7	203	3 827	1 247

\*) Suomessa 31. 12. asuvat Suomessa lallistettut lääkärit. — I Finland legaliserade läkare bosatta i Finland den 31. 12. — Physicians legalized in Finland and resident in Finland on 31. 12.

\*) Suomessa 31. 12. asuvat Suomessa lallistettut hammaslääkärit. — I Finland legaliserade tandläkare bosatta i Finland den 31. 12. — Dentists legalized in Finland and resident in Finland on 31. 12.

\*) Maassa asuva väestö 31. 12. — I riket bosatt befolkning 31. 12. — Resident population on 31. 12.

177 **Hammaslääkärit läänin, kotikunnan ja sukupuolen mukaan vuosien 1976—79 lopussa <sup>1)</sup>**  
**Tandläkare enligt län, hemkommun och kön i slutet av åren 1976—79 <sup>1)</sup>**  
**Dentists by province, home commune and sex at the end of the years 1976—79 <sup>1)</sup>**

Lääni, kotikunta ja sukupuoli Län, hemkommun och kön Province, home commune and sex	Maassa asuva väestö I riket bosatt- befolkning Resident population 31. 12. 1979	Hammas- lääkäreitä Tandläkare Dentists 1979		Hammas- lääkäreitä Tandläkare Dentists 1978		Hammas- lääkäreitä Tandläkare Dentists 1977		Hammas- lääkäreitä Tandläkare Dentists 1976	
		Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population	Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population	Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population	Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population
<b>Lääni — Län — Province</b>	*		*						
Uudenmaan — Nylands .....	1 118 700	1 326	11.9	1 297	11.7	1 272	11.5	1 241	11.3
Turun-Porin — Åbo-Björne- borgs .....	702 000	695	9.9	684	9.8	666	9.5	606	9.1
Ahvenanmaa — Åland .....	22 600	18	8.0	14	6.2	14	6.2	14	6.2
Hämeen — Tavastehus .....	662 400	492	7.4	479	7.2	477	7.2	459	7.0
Kymen — Kymmene .....	345 100	211	6.1	204	5.9	190	5.5	176	5.1
Mikkelin — S:t Michels .....	209 400	121	5.8	113	5.4	106	5.1	97	4.6
Kuopion — Kuopio .....	251 600	165	6.6	151	6.0	129	5.1	130	5.2
Pohjois-Karjalan — Norra Ka- relens .....	176 700	88	5.0	73	4.1	65	3.7	59	3.3
Vaasan — Vasa .....	430 600	233	5.4	209	4.9	201	4.7	178	4.2
Keski-Suomen — Mellersta Fin- lands .....	242 200	173	7.1	171	7.1	172	7.1	166	6.9
Oulun — Uleåborgs .....	414 800	214	5.2	187	4.5	167	4.1	163	4.0
Lapin — Lapplands .....	195 000	91	4.7	76	3.9	77	3.9	77	3.9
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>4 771 200</b>	<b>3 827</b>	<b>8.0</b>	<b>3 658</b>	<b>7.7</b>	<b>3 536</b>	<b>7.4</b>	<b>3 366</b>	<b>7.1</b>
<b>Kotikunta — Hemkommun — Home commune</b>									
Helsinki — Helsingfors .....	..	861	..	854	17.6	851	17.5	837	16.9
Tampere — Tammerfors .....	..	166	..	162	9.8	164	9.9	162	9.8
Turku — Åbo .....	..	322	..	320	19.4	306	18.5	269	16.3
Lahti — Lahtis .....	..	88	..	88	9.3	85	8.9	81	8.5
Muut kaupungit ja kauppalat — Andra städer och köpingar — Other urban communes .....	..	1 590	..	1 499	7.8	1 437	7.5	1 363	7.3
Maalaiskunnat — Landskom- muner — Rural communes ..	..	800	..	735	3.8	693	3.6	654	3.4
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>4 771 200</b>	<b>3 827</b>	<b>8.0</b>	<b>3 658</b>	<b>7.7</b>	<b>3 536</b>	<b>7.4</b>	<b>3 366</b>	<b>7.1</b>
<b>Sukupuoli — Kön — Sex <sup>2)</sup></b>									
Miehiä — Män — Males .....	..	1 220	..	1 158	5.0	1 103	4.8	1 049	4.6
Naisia — Kvinnor — Females ..	..	2 607	..	2 500	10.2	2 433	9.9	2 317	9.5
<b>Yhteensä — Summa — Total</b>	<b>4 771 200</b>	<b>3 827</b>	<b>8.0</b>	<b>3 658</b>	<b>7.7</b>	<b>3 536</b>	<b>7.4</b>	<b>3 366</b>	<b>7.1</b>

<sup>1)</sup> Suomessa asuvat Suomessa laillistetut hammaslääkärit, alallaan toimittomat mukaan luettuna. — I Finland legaliserade tandläkare bosatta i Finland, inkl. inte verksamma inom yrket. — Dentists legalized in Finland and dentists resident in Finland, incl. persons retired or not in practice.

<sup>2)</sup> Suhdeluvut laskettu kummankin sukupuolen 10 000 henkeä kohti. — Proportionstalen har räknats per 10 000 personer av vardera könets antal. — Rates are calculated per 10 000 persons of each sex.

178 **Hammaslääkärit iän ja sukupuolen mukaan vuosien 1975—79 lopussa <sup>1)</sup>**  
**Tandläkare enligt ålder och kön i slutet av åren 1975—79 <sup>1)</sup>**  
*Dentists by age and sex at the end of the years 1975—79 <sup>1)</sup>*

	Ikä — Ålder — Age													Yht. S:ma Total	
	—24	25—29	30—34	35—39	40—44	45—49	50—54	55—59	60—64	65—69	70—74	75—79	80—84		85—
<b>1975</b>															
<b>Hammaslääkärit — Tand-</b>															
<b>läkare — Dentists .....</b>	47	569	572	479	359	236	189	195	218	272	88	69	40	17	<sup>2)</sup> 3 350
Miehet — Män — <i>Males</i>	14	215	199	192	113	77	37	46	40	58	15	4	19	2	1 021
Naiset — Kvinnor — <i>Females</i> .....	33	354	373	287	246	159	152	149	178	214	73	65	31	15	2 329
Niistä ulkomailla — Därav i utlandet — <i>Of which</i> <i>abroad</i> .....	—	17	16	14	11	6	2	6	10	10	3	1	—	—	96
Miehet — Män — <i>Males</i>	—	3	2	4	4	1	1	1	3	4	2	—	—	—	25
Naiset — Kvinnor — <i>Females</i> .....	—	14	14	10	7	5	1	5	7	6	1	1	—	—	71
<b>1976</b>															
<b>Hammaslääkärit — Tand-</b>															
<b>läkare — Dentists .....</b>	52	548	596	522	365	274	174	226	180	300	97	69	48	20	<sup>2)</sup> 3 471
Miehet — Män — <i>Males</i>	20	209	207	210	122	85	43	46	41	56	20	5	8	4	1 076
Naiset — Kvinnor — <i>Females</i> .....	32	339	389	312	243	189	131	180	139	244	77	64	40	16	2 395
Niistä ulkomailla — Därav i utlandet — <i>Of which</i> <i>abroad</i> .....	—	12	24	15	13	7	3	7	9	11	2	2	—	—	105
Miehet — Män — <i>Males</i>	—	1	7	2	4	1	1	2	3	4	2	—	—	—	27
Naiset — Kvinnor — <i>Females</i> .....	—	11	17	13	9	6	2	5	6	7	—	2	—	—	78
<b>1977</b>															
<b>Hammaslääkärit — Tand-</b>															
<b>läkare — Dentists .....</b>	112	542	636	541	387	301	170	221	155	312	126	66	49	24	<sup>2)</sup> 3 642
Miehet — Män — <i>Males</i>	35	204	237	202	134	93	45	49	33	54	30	4	3	8	1 131
Naiset — Kvinnor — <i>Females</i> .....	77	338	399	339	253	208	125	172	122	258	96	62	46	16	2 511
Niistä ulkomailla — Därav i utlandet — <i>Of which</i> <i>abroad</i> .....	—	9	25	20	10	8	3	6	6	12	5	2	—	—	106
Miehet — Män — <i>Males</i>	—	1	7	3	2	2	1	2	3	3	3	—	—	—	27
Naiset — Kvinnor — <i>Females</i> .....	—	8	18	17	8	6	2	4	3	9	2	2	—	—	79
<b>1978</b>															
<b>Hammaslääkärit — Tand-</b>															
<b>läkare — Dentists .....</b>	123	562	676	550	420	322	180	210	156	286	170	63	40	27	<sup>2)</sup> 3 785
Miehet — Män — <i>Males</i>	48	193	268	190	157	97	56	43	33	52	37	6	1	9	1 190
Naiset — Kvinnor — <i>Females</i> .....	75	369	408	360	263	225	124	167	123	234	133	57	39	18	2 595
Niistä ulkomailla — Därav i utlandet — <i>Of which</i> <i>abroad</i> .....	—	10	30	26	12	13	2	6	5	16	5	2	—	—	127
Miehet — Män — <i>Males</i>	—	1	7	7	2	2	—	3	2	5	3	—	—	—	32
Naiset — Kvinnor — <i>Females</i> .....	—	9	23	19	10	11	2	3	3	11	2	2	—	—	95
<b>1979</b>															
<b>Hammaslääkärit — Tand-</b>															
<b>läkare — Dentists .....</b>	133	613	719	528	468	335	203	212	159	265	201	57	48	27	<sup>2)</sup> 3 968
Miehet — Män — <i>Males</i>	47	212	285	190	176	101	68	35	38	51	37	10	2	8	1 260
Naiset — Kvinnor — <i>Females</i> .....	86	401	434	338	292	234	135	177	121	214	164	47	46	19	2 708
Niistä ulkomailla — Därav i utlandet — <i>Of which</i> <i>abroad</i> .....	—	13	33	29	18	11	2	5	6	17	5	2	—	—	141
Miehet — Män — <i>Males</i>	—	1	9	7	8	2	—	3	1	6	2	1	—	—	40
Naiset — Kvinnor — <i>Females</i> .....	—	12	24	22	10	9	2	2	5	11	3	1	—	—	101

<sup>1)</sup> Alallaan toimimattomat mukaan luettuna. — Inkl. inte verksamma inom yrket. — *Incl. persons retired or not in practice.*

<sup>2)</sup> Ml. Suomessa laillistetut ulkomaalaiset hammaslääkärit. — Inkl. i Finland legitimerade utländska tandläkare. — *Incl. foreign dentists legalized in Finland.*

179 **Terveys- ja sairaanhoitohenkilöstön koulutus vuosina 1959—79<sup>1)</sup>**  
**Utbildning av hälso- och sjukvårdspersonal åren 1959—79<sup>1)</sup>**  
**Training of nursing personnel in 1959—79<sup>1)</sup>**

Vuosi År Year	Sairaanhoitajia valmistul Dimitterade sjuksköterskor Nurses graduated				Terveysarkoulutukseen saaneita sairaanhoitajia Sjuksköterskor med hälsosystemutbildning Nurses trained for public health services	Kätilöitä valm. <sup>2)</sup> Dimitterade barn- morskor <sup>2)</sup> Midwives grad. <sup>2)</sup>	Mielisairaan- hoitajia Dimitterade sinnessjuk- vårdare Psychiatric attendants graduated		Apuhoitajia valmistul Dimitterade hjulpsköterskor Practical nurses graduated	Lastenhoitajia valmistul Dimitterade barnsköterskor Children's nurses graduated	Röntgenhoitajia valmistul Dimitterade röntgensköterskor X-ray nurses graduated	Röntgenapulaisia valmistul Dimitterade röntgenbiträden X-ray technicians graduated	Laboratorinhoitajia valmistul Dimitterade laboratoriesköterskor Laboratory nurses graduated	Laboratorioapulaisia valmistul Dimitterade laboratoribiträden Laboratory technicians graduated	Lääkintävoimisteltuja valmistul Dimitterade fysioterapeuter Physiotherapists graduated	
	Yhteensä Summa Total	Valtion koulut Statens skolor State schools	Heisingin kaup. koulu Helsingfors stads skola Helsinki municipal school	Diakonissalaitosten koulut Skolor av dödsomsorg Schools of deaconess institutions			Yhteensä Summa Total	Miehiä Män Males								Naisia Kvinnor Females
1959..	879	679	97	103	126	147	7	64	166	379	385	.	49	.	88	45
1960..	956	800	69	80	134	125	28	52	148	239	382	.	40	.	70	39
1961..	964	766	65	129	126	169	55	54	169	412	371	.	33	.	89	35
1962..	996	815	68	110	140	122	45	50	153	208	372	.	51	.	108	38
1963..	1 105	927	69	109	127	118	44	51	158	355	366	.	60	.	125	47
1964..	1 162	980	71	111	140	123	49	67	165	636	374	.	53	.	119	41
1965..	1 427	1 227	71	118	139	101	23	65	151	823	369	28	11	88	23	73
1966..	1 911	1 681	95	135	109	129	24	54	129	916	347	152	1	371	4	67
1967..	1 594	1 381	86	127	97	119	28	50	136	1 131	364	266	119	359	.	112
1968..	2 092	1 879	103	110	109	133	54	62	132	1 054	348	312	.	310	.	172
1969..	1 721	1 536	73	103	106	135	51	70	126	1 084	347	193	.	253	.	140
1970..	1 764	1 485	74	187	102	95	50	26	28	998	361	168	.	284	.	180
1971..	1 661	1 422	70	153	107	95	48	74	48	631	382	111	.	220	.	136
1972..	1 557	1 324	67	153	95	59	59	100	93	623	339	110	.	119	.	157
1973..	1 342	1 136	58	134	138	98	98	73	138	710	262	38	.	148	.	173
1974..	1 307	1 151	61	78	262	84	84	110	168	975	266	40	.	191	.	99
1975..	1 287	1 100	65	108	354	73	73	117	188	1 408	318	47	.	247	.	304
1976..	1 509	1 452	72	129	69	177	101	242	2 249	463	113	.	260	.	240	
1977..	1 663	1 501	76	86	101	77	77	84	224	2 044	403	130	.	350	.	321
1978..	1 661	1 450	75	128	257	122	122	82	184	1 918	447	152	.	325	.	312
1979..	1 618	1 413	74	131	290	193	193	84	213	931	577	165	.	310	.	288

<sup>1)</sup> Ulkomaille opiskelleet mukaan luettuna. — Inkl. studerande i utlandet. — Incl. training abroad.

<sup>2)</sup> Terveysenhoitajia. — Hälsovårdare.

<sup>3)</sup> Erikoissairaanhoitajia vuodesta 1971. — Specialisjuksköterskor från året 1971. — Specialized nurses from 1971 on.

180 **Suomessa alallaan toimiva terveyden- ja sairaanhoitohenkilöstö vuosien 1959—79 lopussa**  
**Hälso- och sjukvårdspersonal i Finland verksamma inom yrket i slutet av åren 1959—79**  
**Active health personnel in Finland at the end of the years 1959—79**

Vuosi År Year	Lääkärit <sup>1)</sup> Läkare <sup>1)</sup> Physicians	Hammaslääkärit <sup>1)</sup> Tandiläkare <sup>1)</sup> Dentists	Sairaanhoitajia <sup>2)</sup> Sjuksköterskor <sup>2)</sup> Nurses	Sairaanhoitajakätilöitä <sup>3)</sup> Sjuksköterskor med barn- morscentutbildning Nurses with midwifery qualifications	Kätilöitä Barnmorskor Midwives	Apuhoitajia <sup>3)</sup> Hjulpsköterskor Practical nurses	Mielisairaanhoitajia Sinnessjuksköterskor, -vårdare Psychiatric attendants		Laboratorioapulaisia Laboratoribiträden Laboratory technicians	Laboratorinhoitajia Laboratoriesköterskor Laboratory nurses	Röntgenapulaisia Röntgenbiträden X-ray technicians	Röntgenhoitajia Röntgensköterskor X-ray nurses	Lääkintävoimisteltuja <sup>3)</sup> Fysioterapeuter Physiotherapists	Lastenhoitajia Barnsköterskor Children's nurses	Hammaslääkärit <sup>1)</sup> Tandiläkare <sup>1)</sup> Dental technicians
							Miehiä Män Males	Naisia Kvinnor Females							
1959....	2 727	1 751	9 612	..	1 818	2 719	921	2 434	224	.	181	.	171	1 901	324
1960....	2 827	1 806	10 242	..	1 841	2 934	960	2 549	210	.	160	.	203	2 147	326
1961....	2 961	1 853	10 599	..	1 890	3 215	1 005	2 729	288	.	199	.	220	2 188	344
1962....	3 104	1 909	11 345	479	1 675	3 463	1 039	2 835	311	.	215	.	245	2 476	355
1963....	3 261	2 006	11 613	516	1 729	3 839	1 047	2 932	336	.	248	.	286	2 599	383
1964....	3 384	2 092	12 369	559	1 654	4 102	1 064	3 101	475	.	285	.	301	2 589	401
1965....	3 553	2 195	13 578	604	1 702	4 759	1 072	3 270	464	88	270	28	345	2 975	422
1966....	3 797	2 281	14 802	652	1 696	5 750	1 103	3 174	289	394	209	158	406	3 004	444
1967....	3 956	2 379	15 433	675	1 695	6 422	1 058	3 162	160	649	109	361	461	3 088	467
1968....	4 185	2 448	16 037	749	1 686	7 131	1 094	3 289	88	908	41	502	531	3 225	474
1969....	4 486	2 562	16 719	797	1 684	7 676	1 083	3 237	54	1 116	24	596	614	3 068	490
1970....	4 798	2 695	17 496	833	1 621	8 275	1 054	3 215	44	1 288	17	669	756	3 181	500
1971....	5 112	2 803	18 496	931	1 448	9 169	1 066	3 179	45	1 478	17	751	838	3 315	514
1972....	5 475	2 916	20 590	..	1 280	9 576	1 211	3 115	1 624	.	879	.	899	3 532	526
1973....	5 826	3 050	21 132	..	1 148	9 980	1 211	3 115	1 676	.	899	.	975	3 609	540
1974....	6 234	3 151	21 539	..	1 114	10 302	1 234	3 143	1 790	.	941	.	1 164	3 628	544
1975....	6 701	3 254	22 810	..	1 071	11 201	1 334	3 210	1 932	.	979	.	1 267	3 742	551
1976....	7 068	3 366	23 873	..	1 045	12 712	1 392	3 335	2 100	.	1 052	.	1 413	3 922	592
1977....	7 603	3 536	25 182	..	1 022	13 890	1 437	3 460	2 396	.	1 172	.	1 551	4 076	577
1978....	8 134	3 658	25 886	..	967	15 045	1 475	3 463	2 526	.	1 232	.	1 738	4 390	583
1979*....	8 543	3 827	26 874	..	959	15 800	1 487	3 510	2 730	.	1 293	.	1 898	4 656	600

<sup>1)</sup> Alallaan toimimattomat mukaan luettuna. — Inkl. inte verksamma inom yrket. — Incl. persons retired or not in practice.

<sup>2)</sup> Sisältyvät hoitamansa viran mukaan joko sairaanhoitajiin tai kätilöihin. — Ingår endera i kolumnen sjuksköterskor eller barnmorskor enligt befattning. — Included in nurses or midwives according to their post.

<sup>3)</sup> Mukaanlukien erikoissairaanhoitajat ja terveydenhoitajat. — Inkl. specialisjuksköterskor och hälsovårdare. — Incl. specialized nurses and PH nurses.



**Terveydenhuollon kandidaattikoulutus.** Terveydenhuollon kandidaatin tutkintoon tähtäävä terveydenhuollon hallinnon ja suunnittelun tehtäviin valmentava koulutus, joka kuuluu yhteiskuntatieteelliseen koulutusalaan, aloitetaan syksyllä 1979 Kuopion korkeakoulussa. Koulutus on avoinna kaikille terveydenhuollon ylempään ammatilliseen opistoasteen tutkinnon suorittaneille.

Koulutuksen käynnistämisen helpottamiseksi ja resurssien niukkuuden takia otetaan terveydenhuollon kandidaatin koulutusohjelmaan poikkeuksellisesti 1979 ainoastaan terveydenhuollon hallinnollisen jatkokoulutuksen suorittaneita. Koulutukseen otetaan 30 opiskelijaa.

Maailman terveysjärjestön tilastojulkaisussa (W. H. Statistics Annual III. 1980. Geneve 1980) on esitetty eri maiden sairaanhoitohenkilöstön määriä, ja julkaisun tietojen perusteella on laadittu kuvio 54. Siihen sisältyvät sairaanhoitajat, apuhoitajat, kätilöt ja mielisairaanhoitajat ("nursing personnel").

Eri maiden tilastointiperusteet vaihtelevat suuresti, mutta silti on oheista kuviota pidettävä ainakin viitteellisenä. Suomen väestöön suhteutettu sairaanhoitohenkilöstön määrä on tilastossa olevista maista korkeimpia.

Tällä hetkellä ovat voimassa lääkäreitä ja erikoislääkäreitä, hammaslääkäreitä, sairaanhoitajia, lääkintävoimistelijoita ja proviisoreita koskevat sopimukset pohjoismaisista työmarkkinoista.

Terveydenhuolto- ja eläinlääkintähenkilöstön vapaita työmarkkinoita selvittänyt yhteispohjoismainen työryhmä on jättänyt mietintönsä 13.2.1980. Tarkoituksena on lisätä sopimuksen piiriin tulevia henkilöstöryhmiä.

Sopimusten puitteissa Suomi on toiminut lähinnä "lähettävänä" maana. Vuoden 1978 lopussa oli 176 lääkäriä, 877 sairaanhoitajaa ja 116 lääkintävoimistelijaa muissa pohjoismaissa. Toisaalta viime vuosina on runsaasti ruotsalaisia lääkäreitä toiminut lyhytaikaisissa viransijaisuuksissa Ahvenanmaalla ja maan länsirannikolla.

**Hälsövärdens kandidatutbildning.** Utbildning med hälsövärdens kandidatexamen som mål för förvaltnings- och planeringsuppgifter, som hör till samhällsvetenskaplig utbildningsbransch, skall påbörjas hösten 1979 vid Kuopio högskola. Utbildningen är öppen för alla, som avlagt hälsövärdens övre yrkesmässiga examen på läroverksnivån.

För att underlätta igångsättandet av utbildningen och minska problem förorsakade av de knappa resurserna intas för hälsövärdens kandidatutbildningsprogram undantagsvis endast personer med avlagd examen i hälsövärdens förvaltning under 1979. För utbildning intas 30 studerande.

I världshälsoorganisationens statistiska publikation (W. H. Statistics Annual III 1980. Geneve 1980) har framställts sjukvårdspersonalen i skilda länder. I figur 54 ingår sjukskötare, hjälpskötare, barnborskor och sinnessjukvårdare ("nursing personnel").

Statistikgrunderna i skilda länder varierar mycket, men det oaktat skall figuren anses vara åtminstone normgivande. Antalet sjukvårdspersonal i proportion till Finlands befolkningens mängd är högst i jämförelse med de i statistiken befintliga länderna.

I de nordiska länderna är för närvarande i kraft avtalen om den gemensamma arbetsmarknaden gällande läkare och specialister, tandläkare, sjukskötare, fysioterapeuter samt provisorer.

Den arbetsgrupp som utrett hälso- och sjukvårds- samt veterinärpersonalens fria arbetsmarknader har inlämnat sitt betänkande 13.2.1980. Syftet är att öka de personalgrupper som skall komma inför kretsen av avtalet.

Inom ramen för avtalen har Finland fungerat närmast som ett 'sändande' land. Följaktligen arbetade vid slutet av 1978 176 läkare, 877 sjukskötare och 116 fysioterapeuter i de övriga nordiska länderna. Å andra sidan har uppmärksamhet fästs under senare år vid de svenska läkarnas talrika korta vikariat på Åland och vår västkust.

## 11. TERVEYDENHUOLLON MENOT (taulut 181—194, kuvat 55—59)

### Kokonaismenot

Terveydenhuollosta aiheutuvat menot riippuvat väestön tarpeista, mutta ratkaisevasti niihin vaikuttaa käytettävissä olevien varojen määrä. Mitä korkeampi on kansantulo, sitä enemmän on varoja käytettävissä terveydenhuoltoon. Se kuvastuu palvelujen ja koulutetun henkilökunnan suuremmissa määrissä. Terveys on eräs elintason keskeisiä perustekijöitä.

Kansainvälisiä elintasovertailuja tehdään usein tarkastelemalla asukasta kohti laskettua bruttokansantuotetta eri maissa. Bruttokansantuote henkeä kohti kasvaa teollistumisen, koulutuksen ja palvelusten tason kasvaessa.

Suomi on yhä selvemmin siirtynyt teollistuneiden vauraiden maiden joukkoon ja on voinut sijoittaa absoluuttisesti ja suhteellisesti (kansantuloon nähden) yhä enemmän varoja terveydenhuoltoon. Molemmat seikat kuvastuvat erityisesti tarttuvien tautien vähentymisessä, lasten terveydentilassa ja välillisesti väestörakenteen muutoksissa — erityisesti vanhusten määrän lisääntymisessä.

Toisaalta on myös havaittavissa sellaisia ilmiöitä, jotka osoittavat kohoavan elintason huonoja puolia: tapaturmissa kuolleiden ja loukkaantuneiden määrä kasvaa, kulutustottumusten muutokset saavat aikaan tiettyjen sairauksien lisääntymistä jne. Taloudellisilla seikoilla on siten monenlaisia yhteyksiä väestön terveydentilaan ja terveydenhuoltoon.

Terveydenhuollon menoja laskettaessa rajoitetaan tavallisesti esittämään vain terveydenhuollosta välittömästi aiheutuvat menot. Jos kuitenkin haluttaisiin kuvata kaikkien sairauksista aiheutuneiden menojen määrää, tulisi puhua sairastamisesta johtuneista menoista. Niihin kuuluisivat kaikki välittömät ja välilliset menot, mitkä aiheutuvat sairauksista ja vammoista. Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välistä rajaa on vaikea määritellä.

Terveydenhuollon välittömiin menoihin luetaan ehkäisevää toiminnasta, sairauksien etsimisestä ja hoidosta, kuntoutuksesta, tutkimuksesta, koulutuksesta sekä investoinneista aiheutuneet menot, riippumatta siitä, mistä lähteestä ne on rahoitettu. Mukana on siis valtion, kuntien, työnantajien ja yksityisten henkilöiden rahoittamaa toimintaa. Tässä luvussa on esitetty seuraavista toiminnoista aiheutuneet menot:

- sairaalatoiminta ja -rakentaminen
- terveyskeskusten toiminta ja rakentaminen
- laitossairaaloiden toiminta
- ympäristöterveydenhuolto
- pakollinen sairausvakuutus
- työterveydenhuolto
- työterveyshuolto
- yksityinen terveydenhuolto

## 11. HÄLSOVÄRDENS KOSTNADER (tabeller 181—194, figurer 55—59)

### Totalkostnader

De utgifter som hälsovården förorsakar är beroende av befolkningens behov, men ganska avgörande är mängden av de till buds stående medlen. Dess högre nationalinkomst, dess mera pengar finns det till förfogande för hälsovården. Den återspeglas i servicens och den utbildade personalens större mängder. Hälsan är en av de centrala faktorerna i livsnivån.

Man gör ofta internationella jämförelser mellan livsstandarder genom att granska bruttonationalprodukten per invånare i skilda länder. Bruttonationalprodukten per invånare ökar när nivån av industrialisering, utbildning och service växer.

Finland har allt tydligare övergått till de industrialiserade förmögna länderna och har kunnat placera absolut och i proportion (till nationalinkomst) allt mera pengar i hälso- och sjukvård. Detta speglas speciellt i förminskningen av smittsamma sjukdomar, barnens hälsotillstånd och medelbart i befolkningsstrukturens förändringar, speciellt som ökning av antalet åldringar.

Å andra sidan kan man också konstatera sådana fenomen, som påvisar den höga livsstandardens dåliga sidor: antalet i olycksfall döda och skadade växer, förändringarna i konsumtionsvanorna åstadkommer ökning av vissa sjukdomar osv. Ekonomiska synpunkter har sålunda mångahanda förbindelser med befolkningens hälsotillstånd och hälso- och sjukvård.

Då man kalkylerar hälso- och sjukvårdens utgifter framställer man vanligtvis de kostnader, som direkt förorsakas av hälso- och sjukvården. Om man dock ville beskriva mängden av alla ur sjukdomarna förorsakade utgifter, borde man tala om kostnader som förorsakats av morbiditet. Till dem skulle höra de medelbara och omedelbara kostnader, som vållas av vården och bekämpandet av sjukdomarna, samt om den vård som de skadade behöver. Det är svårt att noggrant definiera gränsen mellan den service, som anses höra till socialvårdens område.

Till hälsovårdens omedelbara kostnader räknas kostnaderna förorsakade av den förebyggande verksamheten, letandet av sjukdomar och deras vård, rehabilitering, undersökning, utbildning samt investeringar, oberoende av från vilken källa de finansierats. Med finns således verksamhet som finansieras av staten, kommunerna, arbetsgivarna och av privatpersoner. I detta kapitel har framställts utgifter förorsakade av följande funktioner:

- sjukhusverksamhet och sjukhusbyggande
- hälsovårdscentralernas verksamhet och deras byggande
- verksamhet av anstaltsjukhusen
- omgivningshälsovård
- obligatorisk sjukförsäkring
- företagshälsovård
- förvaltning
- privat hälsovård

Mukaan ei ole otettu lakisääteisestä tapaturmavakuutuksesta aiheutuvia menoja, sairausvakuutuksen maksamia äitiys- ja päivärahoja eikä työkyvyttömyyseläkettä. Laskelmat sisältävät vain välittömiä menoja, sairauspoissaolojen tms. aiheuttamista välillisistä menoista ei ole esitetty arvioita. Nämä menot voivat olla huomattavia, esim. pelkästään yleissairaaloissa kertyi hoitopäiviä 1978 noin 10.3 miljoonaa, joista työkäisille lähes puolet. Näin monesta sairauspäivästä aiheutuneiden ansion- ja tuotannonmenetysten arvo on useita satoja miljoonia markkoja.

Näillä perusteilla lasketut terveydenhuollon kokonaismenot 1978 olivat kaikkiaan 9 611 milj. markkaa, joka oli 6.9 % markkinahintaisesta bruttokansantuotteesta. Käyvässä rahassa mitattuna kokonaismenot ovat lisääntyneet vuodesta 1972 170 %. Kiinteässä rahassa arvioituna kasvu oli 26 %. Taulussa 182 on esitetty terveydenhuollon kokonaismenot 1972—78. Loppusummat on esitetty myös kiinteässä rahassa. Vuosien 1972—77 loppusummat on tukkuhintaindeksiin perusteella arvioitu vastaamaan vuoden 1978 hintatasoa (lähde: Suomen tilastollinen vuosikirja 1979).

Man har inte tagit med lagstadgade olycksfallsförsäkringsavgifter, de av sjukförsäkringen utbetalade moderskaps- och dagpenningar och invaliditetspensioner. Kalkylerna omfattar endast omedelbara kostnader, man har inte framställt uppskattningar av de medelbara utgifter som försäkrats av bortavaro för sjukdom. Dessa kan vara ganska betydande, t.ex. enbart på de allmänna sjukhusen hopades för patienterna 1978 10 miljoner varddagar, varav för personer i yrkesverksam ålder ungefär hälften. Värdet av förtjänst- och produktionsförluster som vållats av sjukdagar är flera hundra miljoner mark årligen.

Hälsövårdens totalkostnader 1978 var sammanlagt 9 611 miljoner mark, dvs. 6.9 % av bruttonationalprodukt enligt marknadspriser. Från 1972 har utgifterna ökat 170 % mätta i gällande pengar; mätta i fasta pengar var tillväxten 26 %. I följande tabell har framställts hälsövårdens totalkostnader från åren 1972—78, slutsummorna också i fasta priser med hjälp av partiprisindex (källa: Statistisk årsbok för Finland).

181. Terveydenhuollon kokonaismenot (milj. mk) — Hälsövårdens totala utgifter (milj. mk) — Total health expenditure (million marks)

	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Sairaaloiminta — Sjukhusverksamhet — <i>Hospital activities</i> .....	1 704	1 836	2 206	2 760	3 167	3 546	3 923
Sairaaloiden rakentaminen ja peruskorjaus — Uppförande och reparation av sjukhus — <i>Construction and repairs of hospitals</i> .....	176	226	266	300	302	275	236
Terveyskeskusten toiminta — Hälsövärdcentralernas verksamhet — <i>Health centre activities</i> .....	500 <sup>1)</sup>	568	773	1 019	1 477	1 742	2 014
Terveyskeskusten rakentaminen ja peruskorjaus — Uppförande och reparation av hälsövärdcentraler — <i>Construction and repairs of health centres</i> .....	17	30	65	153	175	220	265
Laitossairaaloiden toiminta — Inrättningarnas sjukhusverksamhet — <i>Hospital activities of special institutions</i> .....	220	265	335	423	504	562	627
Ympäristöterveydenhuolto — Miljöhälsövård — <i>Environmental health</i> .....	24 <sup>2)</sup>	48	66	96	119	141	157
Sairausvakuutuskorvaukset — Sjukförsäkringsersättningar — <i>Sickness insurance compensations</i> .....	321	372	489	591	708	784	778
Työterveys — Företagshälsövård — <i>Occupational health</i> .....	50	74	106	147	180	202 <sup>1)</sup>	218
Hallinto — Administration — <i>Administration</i> .....	6	8	9	12	13	14	15
Yksityinen terveydenhuolto — Privat hälsövård — <i>Private health services</i> .....	539	599	697	854	980	1 285	1 378
Yht. — Summa — <i>Total</i> .....	3 557 <sup>1)</sup>	4 026	5 012	6 355	7 625	8 771 <sup>1)</sup>	9 611
Vuoden 1978 hintoihin — Till 1978 års priser — <i>At 1978 prices</i> <sup>3)</sup>	7 648	7 368	7 368	8 198	8 845	9 210	9 611
Indeksinä — Som index — <i>As an index</i> .....	100	96	96	107	116	120	126

<sup>1)</sup> Korjattu luku. — Korrigerat tal. — *Corrected number.*

<sup>2)</sup> Arvioitu. — Uppskattning. — *Estimated.*

<sup>3)</sup> Tukkuhintaindeksiin perusteella. — Med hjälp av partiprisindex. — *Calculated by aid of wholesale price index.*

Terveydenhuollon kokonaismenojen kasvu kiinteässä rahassa mitattuna on vaihdellut tuntuvasti viime vuosikymmenellä. Vuosina 1973 ja 1974 menot olivat pienemmät kuin 1972. Sen jälkeen reaalin kasvu on jatkunut, tosin kasvuvauhti on vuodesta 1976 hidastunut. Vuonna 1978 menot olivat 4.4 % suuremmat kuin edellisellä vuonna.

Kunnallis- ja valtiontalouden vaikean rahoitustilanteen vuoksi myös terveydenhuollossa on jouduttu osittain luopumaan 1970-luvun alkuvuosina asetetuista tavoitteista. Valtakunnallisten suunnitelmien karsimisesta huolimatta terveydenhuollon menojen volyymi on kasvanut 1970-luvun alkupuoliskolla hie-man nopeammin kuin valtion budjettitalouden kokonaismenot. Vuodesta 1975 valtion terveydenhuoltomenojen vuotuisen kasvu on hidastunut. Vuonna 1978 kasvua oli 7.9 %. Valtion budjettitalouden kokonaismenot kasvoivat 1978 edellisessä vuoteen verrattuna enemmän (11 %). Kuitenkin terveydenhuoltomenojen kasvu on 1970-luvun puolesta välistä lähtien ollut huomattavasti nopeampaa kuin bruttokansantuotteen vuotuinen lisäys.

Tillväxten av hälso- och sjukvårdens kostnader i fasta pengar har varierat kännbart under senaste decenniet. Åren 1973 och 1974 var utgifterna mindre än 1972. Därefter har den reala ökningen fortgått, ehuru dess fart har retarderat. År 1978 var kostnaderna 4.4 % större än under föregående år.

För kommunal- och statsekonomins svåra ställning har man varit tvungen att delvis avstå från de i början av 1970-talet ställda målen. Trots gallring av riksplanerna har volymen av hälsövårdens utgifter ökat under 1970-talets första hälft snabbare än statsbudgetens totalkostnader. Från 1975 har den årliga tillväxten av statens utgifter för hälso- och sjukvård retarderat. Under 1978 var ökningen 7.9 %. Statens budgeterade ekonomiska totalkostnader växer under 1978 i förhållande till föregående år ca 11 %. Ändå har ökningen av hälso- och sjukvårdskostnaderna sedan senaste årtiondets hälft varit avsevärt snabbare än bruttonationalproduktens årliga ökning.

Valtion terveydenhuoltomenot olivat 1978 tilinpäätöksen mukaan 3 248 milj. mk. Vuoden 1979 valtion tulo- ja menoarvion mukaan nämä menot olivat 3 912 milj. mk. Vuoden 1980 tulo- ja menoarviossa on vuodelle 1980 varattu terveydenhuoltoon 4 170 milj. mk, ja taloussuunnitelman mukaan 1984 menot nousevat 4 569 milj. mk:aan.

Valtion rahoitusosuus kansanterveystyöhön kasvaa nopeammin kuin valtion osuus kunnalliseen erikoissairaanhoidon. Taloussuunnitelman mukaan käytetään valtion varoja ensimmäintään toimintaan vuonna 1984 noin 14 % enemmän kuin vuonna 1980. Sitä vastoin kunnallisen erikoissairaanhoidon valtion osuus kasvaa vain 6,5 %.

## Sairaaloiden menot

Käyttötalousmenot. Sairaaloiden menoja koskevat tiedot perustuvat Sairaalaliiton ja lääkintöhallituksen vuosittain yhdessä keräämään aineistoon, joka julkaistaan Sairaalaliiton tilastossa "Suomen sairaalatalous".

Sairaaloiden kokonaismenot sisältävät varsinaisen sairaalatoiminnan, poliklinikkatoiminnan ja muun toiminnan menot. Varsinainen sairaalatoiminta tarkoittaa sairaalaan sisälle otetun potilaan tutkimusta ja hoitoa, poliklinikkatoiminta niitä toimenpiteitä, jotka tarvitaan sairaalan avohoidossa käyvän potilaan tutkimukseen ja hoitoon. Muu toiminta sisältää kaiken muun sairaalassa tapahtuvan toiminnan, kuten henkilökunnan asunnot ja ruokailun, puutarhatoiminnan, maatalouden yms. Näistä aiheutuneet menot on kirjattu nettoperiaatteella.

Luvuissa eivät ole mukana terveyskeskusten sairaaloiden käyttömenot (811,7 milj. mk 1978), ks. Kansanterveystyön menot.

Statens hälso- och sjukvårdskostnader var enligt bokslutet 3 248 milj. mark år 1978. Dessa kostnader var 1979 enligt statsförslaget 3 912 milj. mark. I årets 1980 statsförslag har för detta år reserverats sammanlagt 4 170 milj. mark för hälso- och sjukvårdens kostnader, och enligt ekonomiplanen stiger utgifterna till 4 569 milj. mark 1984.

Statens finansieringsandel för folkhälsoarbetet växer snabbare än statsandelen för kommunal specialistsjukvård. Enligt ekonomiplanen används statsmedel för den förstnämnda verksamheten under 1984 ca 14 % mer än 1980. Däremot ökar statsandelen för kommunal specialistsjukvård endast med 6,5 %.

## Sjukhusens kostnader

Driftskostnader. Uppgifterna gällande sjukhusens utgifter baserar sig på det material som Sjukhusförbundet och medicinalstyrelsen årligen insamlar och som utges i Sjukhusförbundets statistik "Finlands sjukhusekonomi".

Sjukhusens totala kostnader omfattar utgifterna för egentlig sjukhusverksamhet, poliklinikverksamhet och övrig verksamhet. Den egentliga sjukhusverksamheten avser undersökning och behandling av en intagen patient, poliklinikverksamheten de åtgärder, som behövs för vården och behandlingen av en patient som besöker sjukhusets öppenvård. Övrig verksamhet omfattar alla annan sjukhusverksamhet, såsom personalens bostäder och måltider osv. De av dem förorsakade utgifterna har bokförts enligt nettoprincip.

I talen ingår inte driftskostnaderna för hälsovårdscentralernas sjukhus (811,7 milj. mk 1978), se Folkhälsoarbetets kostnader.

## 182. Sairaaloiden käyttömenot (milj. mk) — Sjukhusens driftskostnader (milj. mk) — Running costs of hospitals (million marks)

	Yleissairaalat <sup>1)</sup> Lasarett <sup>1)</sup> General hospitals <sup>1)</sup>	Mielisairaalat <sup>2)</sup> Sinnessjukhus <sup>2)</sup> Mental hospitals <sup>2)</sup>	Tub. laitokset <sup>3)</sup> Tuberkulos- inrättningar <sup>3)</sup> TB sanatoria <sup>3)</sup>	Yht. Summa Total	1978 rahassa 1978 pengar 1978 money
1972	1 244.5	347.2	112.1	1 703.8	3 663
1973	1 302.2	406.2	127.1	1 835.6	3 359
1974	1 578.1	491.3	136.8	2 206.2	3 243
1975	1 991.6	615.5	152.7	2 759.8	3 560
1976	2 244.2	739.6	183.3	3 167.1	3 674
1977	2 534.2	811.5	199.9	3 545.7	3 723
1978	2 842.1	887.8	192.4	3 922.3	3 922

<sup>1)</sup> Ilman terveyskeskusten sairaaloita. — Exkl. hälsovårdscentralernas sjukhus. — Excl. hospitals of health centres.

<sup>2)</sup> Myös mielen-terveystoimistot. — Inkl. mentalvårdsbyråer. — Incl. mental health centres.

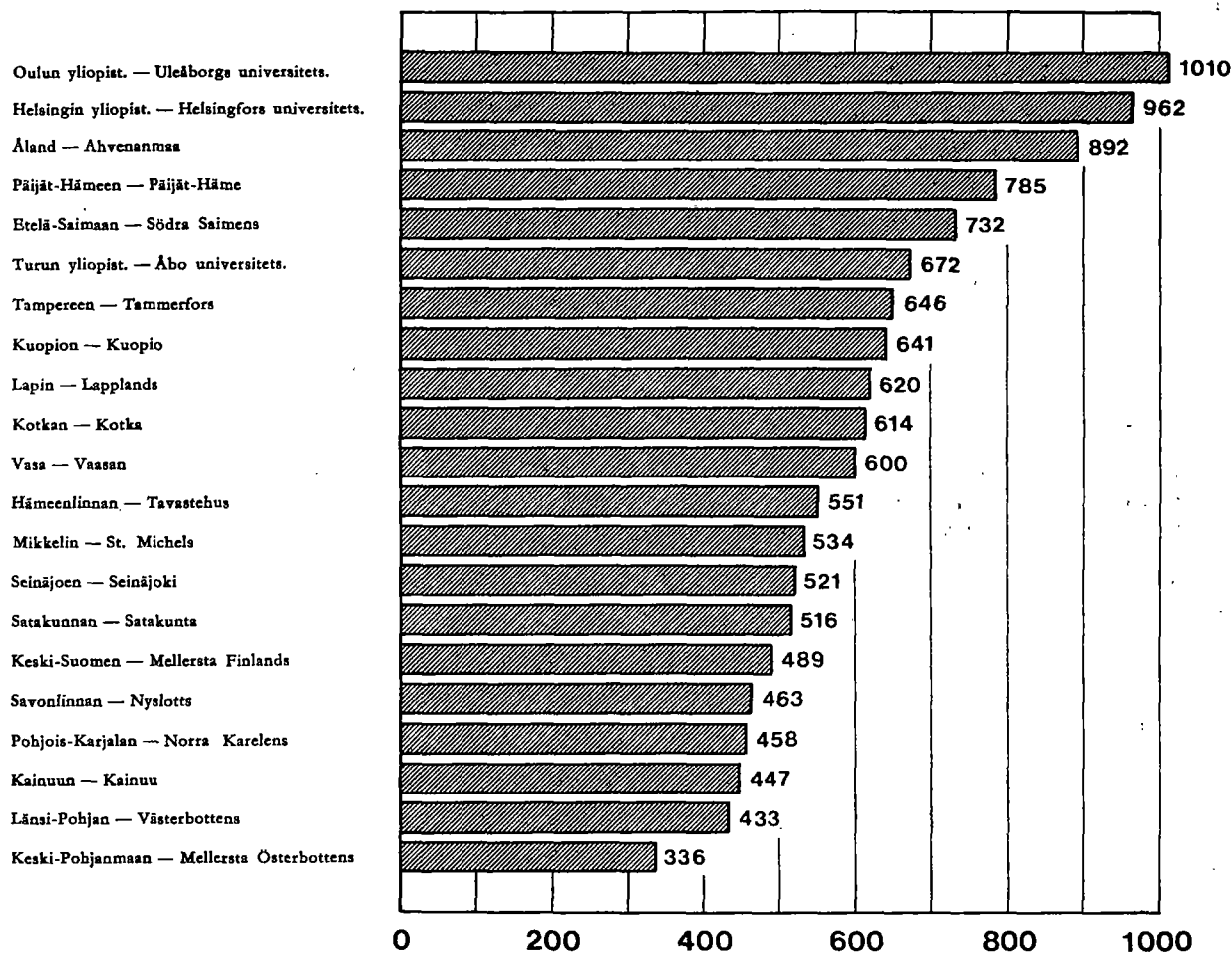
<sup>3)</sup> Myös tub.toimistot. — Inkl. tub.byråer. — Incl. TB dispensaries.

Sairaaloiden käyttömenot lisääntyivät vuodesta 1972 vuoteen 1978 yli kaksinkertaisiksi (käyvässä rahassa) eli selvästi vähemmän kuin koko terveydenhuollon menot. Kiinteässä rahassa kasvu oli vain 7 %. Kasvua hidasti se, että sairaansijojä siirrettiin terveyskeskuksiin. Henkilöstömenojen osuus 1978 oli 69 % kaikista käyttömenoista.

Yleissairaaloiden varsinaisen toiminnan menot, siis menot ilman poliklinikoita ja sairaaloiden muusta toiminnasta aiheutuneita menoja muodostavat lähes ¾ ja mielisairaaloiden ja tuberkuloosilaitosten vastaavasti ¼ kaikista varsinaisen sairaalatoiminnan menoista.

Sjukhusens utgifter ökade från 1972 till 1978 till över tvådubbla (i gällande pengar), klart mindre än hälsovårdens totalutgifter. I fasta pengar var tillväxten 7 %. Tillväxten retarderades av att sjukhusplatser överfördes till hälsovårdscentraler. Personalkostnadernas andel var 1978 69 % av alla driftskostnader.

Utgifterna av de allmänna sjukhusens egentliga verksamhet, således kostnaderna utan utgifter förorsakade av polikliniker och sjukhusens övriga verksamhet utgör nästan ¾ och sennesjukhusens och tuberkulosanstaltens respektive ¼ av alla egentliga sjukhuskostnader, således för de utgifter som förorsakas av intagna patienters behandling.



Kuvio 55 Yleissairaaloiden ja tuberkuloosilaitosten käyttömenot markkoina asukasta kohti keskussairaalaapiireittäin v. 1978  
 Fig. 55 Lasarettens och tuberkulosinrättningarnas driftskostnader i mark per invånare enligt centralsjukhusdistrikt år 1978  
 Fig. 55 Running costs of general hospitals and tuberculosis sanatoria in marks per inhabitant by central hospital district in 1978

183. Varsinaisen sairaalatoiminnan menot (milj. mk) — Kostnader för den egentliga sjukhusverksamheten — Running costs of hospital inpatient care (million marks)

	Yleissairaalat <sup>1)</sup> Lasarett <sup>1)</sup> General hospitals <sup>1)</sup>	Mielisairaalat Sinnessjukhus Mental hospitals	Tub. laitokset Tuberkulos- inrättningar TB sanatoria	Yht. Summa Total	1978 rahassa 1978 pengar 1978 money
1972	1 082.8	313.5	84.9	1 481.2	3 186
1973	1 117.5	363.1	99.7	1 580.3	2 887
1974	1 358.2	437.4	105.1	1 900.7	2 792
1975	1 710.2	548.2	116.2	2 374.6	3 072
1976	1 886.9	655.2	141.5	2 683.6	3 116
1977	2 115.2	717.7	154.0	2 986.9	3 138
1978	2 272.1	760.7	156.3	3 189.1	3 189

<sup>1)</sup> Ilman terveyskeskusten sairaaloita. — Exkl. hälsovårdscentralernas sjukhus. — Excl. hospitals of health centres.

Sairaalatoiminnan menoja voidaan kuvata myös laskemalla yhden hoitopäivän hinta tai yhden hoitokäynnin hinta. Yleissairaloissa maksoi yhden potilaan hoito 1978 keskimäärin 3 500 mk keskimääräisen hoitoajan ollessa 9 päivää, mielisairaloissa 20 500 mk hoitoajan ollessa 168 päivää ja tuberkuloosilaitoksissa 4 400 mk hoitoajan ollessa 16 päivää.

Terveyskeskusten sairaaloissa maksoi 1978 yhden potilaan hoito keskimäärin 5 200 mk hoitoajan ollessa 25 päivää.

Sjukhusverksamhetens utgifter kan skildras också genom att kalkylera en vård dags pris eller kostnaderna förorsakade av en patients vård. På allmänna sjukhusen kostade vården av en patient 1978 i medeltal 3 500 mark då vårdtiden var ca 9 dagar, på sinnessjukhusen 20 500 mark med 168 dagars vårdtid och på tuberkulosanstalterna 4 400 mark med 16 dagars genomsnittliga vårdtid.

På hälsovårdscentralernas sjukhus kostade vården av en patient 1978 i medeltal 5 200 mk med 25 dagars vårdtid.

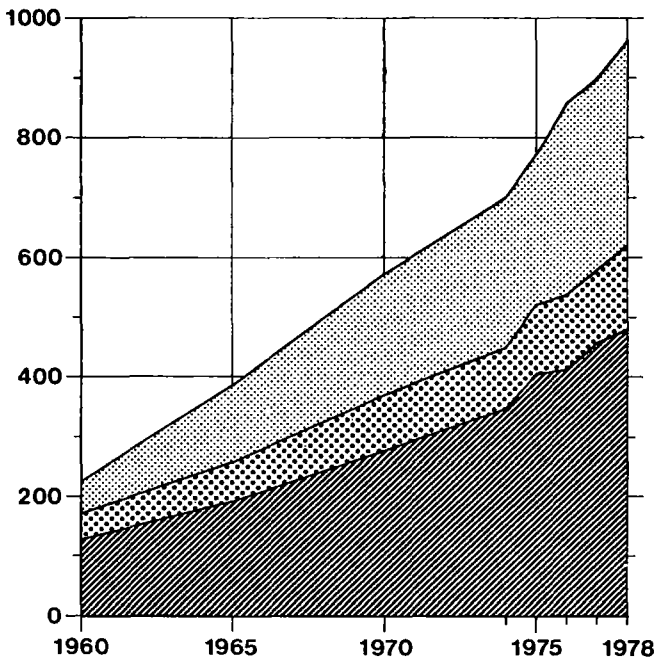
184. Varsinaisen sairaalatoiminnan menot hoitopäivää kohti (mk) — Kostnader för den egentliga sjukhusverksamheten per vård dag  
mk — *Running costs of hospital inpatient care (marks)*

	Yleissairaalat <sup>1)</sup> Lasarett <sup>1)</sup> <i>General hospitals <sup>1)</sup></i>	Mielisairaalat Sinnessjukhus <i>Mental hospitals</i>	Tub. laitokset Tuberkulos- inrättningar <i>TB sanatoria</i>	Yht. Summa <i>Total</i>	1978 rahassa 1978 pengär <i>1978 money</i>
1972 .....	115.8	43.5	87.0	84.5	182
1973 .....	147.6	51.0	100.5	101.0	185
1974 .....	185.3	62.0	126.5	124.9	184
1975 .....	239.1	80.2	182.0	162.4	210
1976 .....	297.2	96.0	230.1	194.2	225
1977 .....	363.6	103.9	252.4	224.0	235
1978 .....	379.9	122.2	273.1	238.8	239

<sup>1)</sup> Ilman terveyskeskusten sairaaloita. — Exkl. hälsövårdscentralernas sjukhus. — *Excl. hospitals of health centres.*

Kuten edellä todettiin sairaaloiden hoitopäivämeneihin on viime vuosina vaikuttanut se, että monet pitkäaikaispotilaita hoitaneet sairaalat ovat siirtyneet terveyskeskusten sairaaloiksi. Tuberkuloosilaitosten hoitopäivämenojen kasvu on lisännyt se, että niissä annetaan enenevässä määrin yleissairaalahoitoa.

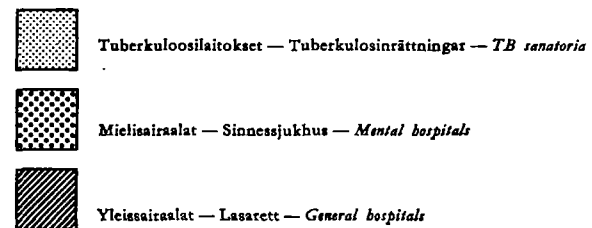
Såsom ovan konstaterades har på sjukhusens vårdutgifter inverkat det att många sjukhus som vårdat långtidspatienter övergått till hälsövårdscentralernas sjukhus. Tillväxten av tuberkulosanstaltnas vårdutgifter har ökat av att man meddelar alltmera allmän sjukhusvård på dem.



Kuvio 56 Sairaaloiden käyttömenot hoitopäivää kohti vuoden 1978 rahassa v. 1960, 1965, 1970 ja 1974—78

Fig. 56 Sjukhusens driftskostnader per vård dag i 1978 års pengär år 1960, 1965, 1970 och 1974—78

Fig. 56 *Running costs of hospitals per patient day in 1978 money in 1960, 1965, 1970 and 1974—78*



185. Poliklinikkatoiminnan menot (milj. mk) — Utgifter för poliklinikverksamhet (milj. mk) — *Expenditure for outpatient care (million marks)*

	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Yleissairaalat — Lasarett — <i>General hospitals</i> .....	116.5	128.9	148.5	194.5	241.6	294.3	405.1
Mielenterveys-toimistot — Sinnessjukvårdsbyråer — <i>Mental health centres</i> .....	14.1	19.0	24.0	32.7	42.3	42.9	52.2
Tuberkuloositoimistot — Tuberkulosbyråer — <i>TB dispensaries</i> .....	22.6	24.0	25.1	29.5	33.1	36.0	24.1
Yht. — Summa — <i>Total</i>	153.2	171.9	197.6	256.7	317.0	373.2	481.4
1978 rahassa — 1978 pengär — <i>1978 money</i> .....	329	315	290	331	368	392	481

Poliklinikkatoiminnan menot ovat kiinteässä rahassa mitattuna kasvaneet 1972—78 46 %, käyvässä rahassa kasvu on ollut 214 %.

Poliklinikverksamhetens kostnader i fasta pengär har ökat 1972—78 46 %, i gällande pengär 214 %.

186. Poliklinikkamenot käynti kohti (mk) — Poliklinikutgifter per besök (mk) — *Costs per outpatient visit (marks)*

	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Yleissairaalat — Lasarett — <i>General hospitals</i> .....	32.3	45.0	63.4	80.2	99.1	119.5	137.2
Mielenterveys-toimistot — Sinnessjukvårdsbyråer — <i>Mental health centres</i> .....	50.8	55.9	67.1	81.2	99.7	102.8	120.0
Tuberkuloositoimistot — Tuberkulosbyråer — <i>TB dispensaries</i> .....	54.7	73.0	58.2	66.1	71.1	88.6	89.3

**Muun toiminnan menot.** Muun kuin varsinaisen sairaalatoiminnan ja poliklinikkatoiminnan (esim. henkilöstön ruokailun ja asumisen järjestämisen) menot ovat olleet noin 5 % sairaaloiden käyttömenoista. Tämä muu toiminta rahoitetaan lähinnä henkilöstöltä perittävien luotoisetukorvauksin. Menojen markkamäärät ovat olleet yleis-, mieli- ja tub.sairaaloissa seuraavat:

	Käyvässä rahassa milj. mk	1978 rahassa milj. mk
1972 .....	69.5	149
1973 .....	84.7	155
1974 .....	107.7	158
1975 .....	128.4	166
1976 .....	175.6	204
1977 .....	197.5	207
1978 .....	261.7	262
Muutos 1972—78 .....	+ 277 %	+ 76 %

Muun toiminnan menot ovat lisääntyneet voimakkaammin kuin varsinaisen sairaalatoiminnan tai poliklinikkatoiminnan menot. Kiinteässä rahassa kasvua oli lähes 76 % vuodesta 1972 vuoteen 1978. Tämä heijastaa mm. henkilökuntamäärän lisääystä sairaaloissa.

**Sairaaloiden pääomamenot.** Valtaosa pääomamenoista on käytetty yleissairaaloiden rakentamiseen. Mielisairaaloiden pääomamenot ovat olleet yhteensä 1972—78 noin 160 milj. mk. Tuberkuloosilaitosten pääomamenot vastaavana aikana ovat olleet yhteensä noin 41 milj. mk.

**Kostnaderna för övrig verksamhet.** Utgifterna för annan än egentlig sjukhusverksamhet och poliklinikverksamhet (t.ex. anordnandet av personalens måltider och bostäder) har varit ca 5 % av sjukhusens driftskostnader. Denna övriga verksamhet finansieras närmast med av personalen uppburna ersättningar för naturaförmåner. Utgifternas markbelopp har varit följande:

	Löpande priser milj. mk	1978 pengar milj. mk
1972 .....	69.5	149
1973 .....	84.7	155
1974 .....	107.7	158
1975 .....	128.4	166
1976 .....	175.6	204
1977 .....	197.5	207
1978 .....	261.7	262
Förändring 1972—78 .....	+ 277 %	+ 76 %

Den övriga verksamhetens utgifter har ökat kraftigare än utgifterna för sjukhusens egentliga verksamhet. I fasta pengar var tillväxten nästan 76 % från 1972 till 1978. Detta återspeglar bl.a. personalökningen på sjukhusen.

**Sjukhusens kapitalkostnader.** Huvuddelen av kapitalkostnaderna har använts för byggande av allmänna sjukhus. Sinnessjukhusens kapitalkostnader har 1972—78 varit sammanlagt ca 165 miljoner mark. Tuberkulosanstalternas kapitalkostnader under motsvarande tid har varit sammanlagt ca 41 miljoner mark.

#### 187. Sairaaloiden pääomamenot (milj. mk) ja niiden rahoitus — Sjukhusens kapitalkostnader (milj. mk) och finansiering — Capital expenditures of hospital (million marks) and financing

	Menot — Kostnader — Expenditures		Rahoitus — Finansiering — Financing		Yht. Summa Total
	Käyvässä rahassa Löpande priser Current money	1978 rahassa 1978 pengar 1978 money	Valtio Staten State % p.c.	Kunnat Kommuner Communes	
1972 .....	175.8	380	62.7	37.3	100.0
1973 .....	225.8	413	60.7	39.3	100.0
1974 .....	265.6	390	61.4	38.6	100.0
1975 .....	299.8	387	61.9	38.1	100.0
1976 .....	302.2	351	57.5	42.5	100.0
1977 .....	275.6	289	59.2	40.8	100.0
1978 .....	236.1	236	57.6	42.4	100.0

Sairaaloiden pääomamenot ovat vähentyneet vuodesta 1973 lähtien vuosittain jatkuvasti. Keskussairaaloiden rakentaminenhan on saatu loppuunsaorittettua, jäljellä on laajennuksia ja peruskorjauksia. On todettava, että suuren sairaansijämäärän — kaikkiaan yleis-, mieli- ja tuberkuloosisairaaloissa on niitä noin 45 000 — kunnossapito vaatii jatkuvasti melko suuria peruskorjauskustannuksia.

Pääomamenoihin ei ole sisällytetty rahaston siirtoja, lainan lyhennyksiä ja muita vastaavia pääomamenoja. Luvuissa eivät ole mukana terveyskeskusten sairaalat, ks. Kansanterveysystöjen menot.

Sairaaloiden perustamiskustannuksiin maksettiin 1978 asetusten 595/75, 599/75 ja 521/77 mukaan valtionosuutta yliopisto- ja muille keskussairaaloille sekä tuberkuloosilaitoksille ja -toimistoille 2/3, aluesairaaloille, mielisairaaloille ja mielen-terveystoimistoille 1/2 sekä paikallissairaaloille kuntien kanto-kykyluokasta riippuen 1/4—1/2. Valtionosuus on ollut viime vuosina noin 60 % ja kuntien osuus 40 % kaikkien sairaaloiden yhteenlasketuista pääomamenoista.

Sjukhusens kapitalkostnader har från 1973 förminskat kontinuerligt år för år. Centralsjukhusbygget har ju slutförts, det finns kvar utvidgningar och grundreparationer. Man skall konstateras, att underhållet av ett stort antal sjukplatser — sammanlagt finns det på de allmänna sjukhusen, sinnessjukhusen och tuberkulosanstalterna ca 45 000 — kräver fortgående ganska stora grundreparationskostnader.

I kapitalkostnaderna har inte inkluderats överföringar av fonder, förkortningar av lån och andra motsvarande kapitalutgifter. Hälsovårdscentralernas sjukhus ingår inte i talen, se Folkhälsoarbetets kostnader.

För sjukhusens grundläggningskostnader utbetalades 1978 enligt förordningar 595/75, 599/75 och 521/77 statsandel till universitetets- och övriga centralsjukhus samt tuberkulosanstalter och -byråer 2/3 till kretssjukhus och mentalvårdsbyråer samt sinnessjukvårdsanstalter 50 % och till lokalsjukhus beroende av kommunernas bärkraftsklassificering 25—50 %. Statsandelen har under de senaste åren varit ca 60 % och kommunernas andel 40 % av de adderade kapitalkostnaderna hos alla sjukhus.

## Kansanterveystyön menot

**Kokonaismenot.** Kansanterveystyön käyttö- ja pääomameinoja koskevat tiedot on kerätty terveystieteiden toimintakertomuksista. Toimintakertomuksista laaditaan lääkintöhallituksen vuosittain yhteenveto nimeltä "Kansanterveystyö" (moniste). Vuonna 1972 voimaan tullut kansanterveyslaki asetti terveydenhuollon painopisteen terveydenhoidon ja avosairaanhoitoon puolelle. Tämä laki on noussut tärkeäksi tekijäksi myös terveydenhuoltomenojen rakenteen ja kustannusten jaon kannalta.

Terveyskeskusten toiminta voidaan jakaa terveydenhoitoon, avosairaanhoitoon ja sairaalatoimintaan. Terveystieteiden käyttömenot ovat kasvaneet vuoden 1972 379 milj. markasta vuoden 1978 2 014 milj. markkaan.

Kansanterveystyön käyttömenot ovat olleet:

	Käyvässä rahassa milj. mk	1978 rahassa milj. mk
1972	378.6	814
1973	568.5	1 040
1974	772.6	1 136
1975	1 019.3	1 315
1976	1 477.0	1 713
1977	1 742.0	1 829
1978	2 013.8	2 014

Henkilöstömenojen osuus 1978 oli 64 % kaikista käyttömenoista.

**Terveydenhoidon ja avosairaanhoitoon menot.** Nämä menot ovat n. 60 % terveystieteiden käyttömenoista. Äitiys- ja lastenhoito sekä kouluterveydenhuolto muodostavat toiminnan pääosan, mutta kansanterveyslain voimaantultua on pyritty laajentamaan työikäisten ja vanhusten terveydenhuoltoa sekä terveystieteiden ja järjestelmällistä hammashuoltoa. Vuonna 1978 käytettiin terveyden- ja avosairaanhoitoon koko maassa noin 253 markkaa asukasta kohti, esimerkiksi Lapin läänissä menot asukasta kohti olivat noin 317 markkaa ja Uudenmaan läänissä noin 226 markkaa.

Terveyden- ja avosairaanhoitoon menot ovat olleet:

	Käyttömenot milj. mk	Asukasta kohti, mk	
		Käyvässä rahassa	1978 rahassa
1972	258.4	56	120
1973	388.3	84	154
1974	524.8	112	165
1975	698.1	149	192
1976	875.6	187	217
1977	1 045.8	221	232
1978	1 202.2	253	253

**Terveyskeskusten sairaaloiden käyttömenot.** Terveystieteiden sairaansijojen määrä oli 1972 noin 4 700 ja 1978 noin 12 500. Niillä hoidettiin 1978 noin 161 000 potilasta, mikä oli noin 20 % kaikista sairaaloissamme hoidetuista potilaista. Keskimääräinen hoitoaika on pidentynyt 16 päivästä 1972 25 päivään 1978. Hoitopäivien kokonaismäärä on lisääntynyt 1.6 miljoonasta 1972 3.9 miljoonaan 1978.

Terveyskeskusten sairaaloiden menot ovat olleet:

## Folkhälsoarbetets kostnader

**Totalkostnader.** Uppgifterna gällande folkhälsoarbetets drifts- och kapitalkostnader har samlats från hälsovårdscentralernas verksamhetsberättelser. Ur verksamhetsberättelserna utarbetas vid medicinalstyrelsen årligen ett sammandrag kallat "Folkhälsoarbetet" (ett duplikat). Folkhälsolagen som trädde i kraft 1972 ställde hälsovårdens tyngdpunkt på hälsovården och öppensjukvården. Denna lag har blivit en viktig faktor också med tanke på hälsovårdsutgifternas struktur och kostnadsfördelning.

Hälsovårdscentralernas verksamhet kan indelas i hälsovård, öppensjukvård och sjukhusverksamhet. Hälsovårdscentralernas driftskostnader har vuxit från årets 1972 379 miljoner mark till årets 1978 2 014 miljoner mark.

Folkhälsoarbetets driftskostnader har varit:

	Löpande priser milj. mk	1978 pengar milj. mk
1972	378.6	814
1973	568.5	1 040
1974	772.6	1 136
1975	1 019.3	1 315
1976	1 477.0	1 713
1977	1 742.0	1 829
1978	2 013.8	2 014

Personalkostnadernas andel var 1978 cirka 64 % av alla driftskostnader.

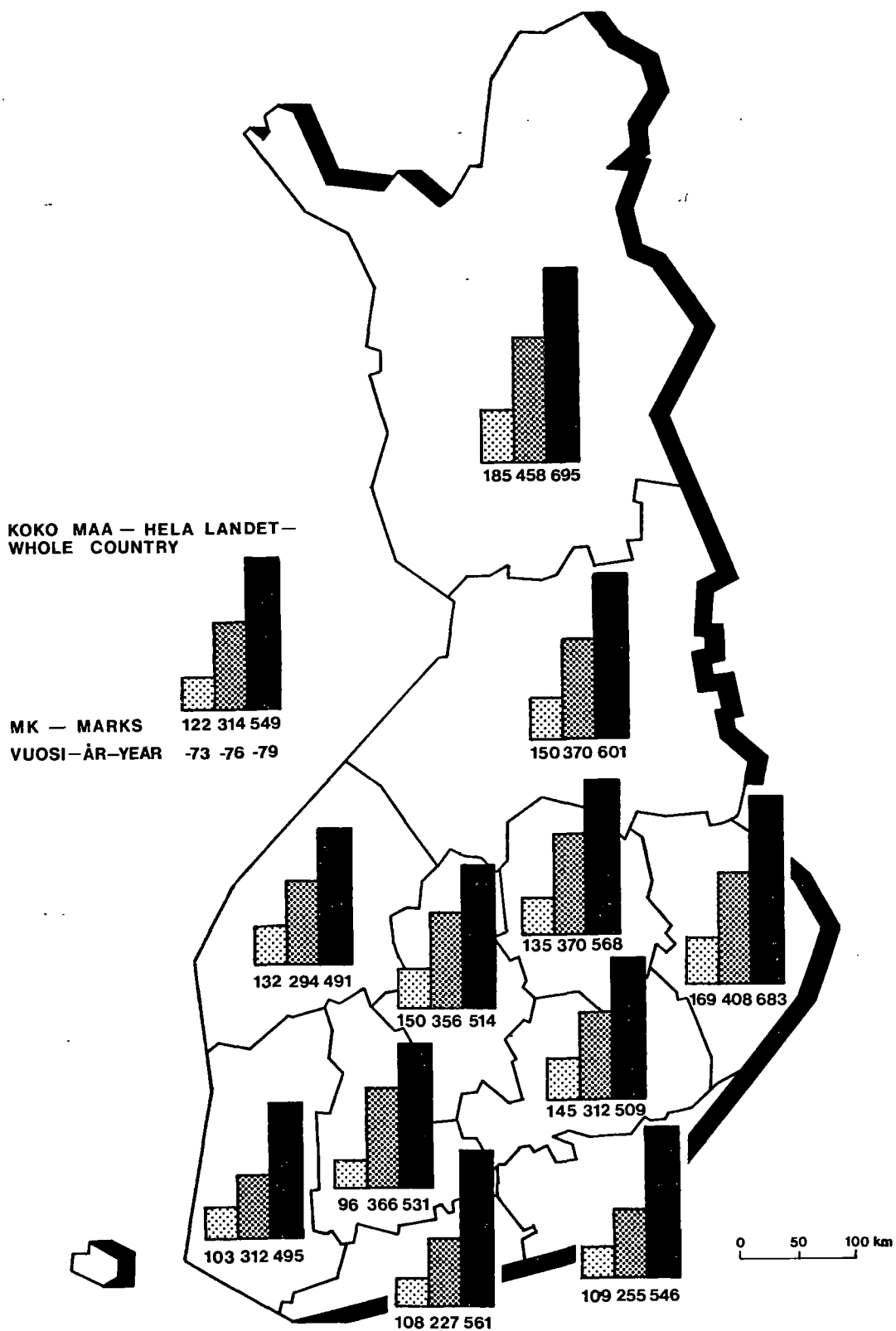
**Hälsovårdens och öppensjukvårdens kostnader.** Dessa är ca 60 % av hälsovårdscentralernas driftskostnader. Mödra- och barnvården samt skolhälsovården bildar huvuddelen av verksamheten, men sedan folkhälsolagen trätt i kraft har man försökt utvidga yrkesverksamma och åldringarnas hälsovård samt hälsofostran och den systematiska tandvården. År 1978 användes för hälso- och öppensjukvård i hela landet 253 mark per invånare; t.ex. i Lapplands län var utgifterna per invånare 317 mark och i Nylands län 226 mark.

Dessa kostnader har varit följande:

	Driftskostnader milj. mk	Per invånare, mk	
		Löpande priser	1978 pengar
1972	258.4	56	120
1973	388.3	84	154
1974	524.8	112	165
1975	698.1	149	192
1976	875.6	187	217
1977	1 045.8	221	232
1978	1 202.2	253	253

**Driftskostnaderna för hälsovårdscentralernas sjukhus.** Antalet sjukplatser i hälsovårdscentralerna var 1972 ca 4 700 och 1978 ca 12 500. På den vårdades 1978 ca 161 000 patienter, vilket var ca 20 % av alla på våra sjukhus vårdade patienter. Medelvårdtiden har förlängts från 16 dagar 1972 till 25 dagar 1978. Antalet vård dagar har ökat från 1.6 miljoner 1972 till 3.9 miljoner 1978.





Kuvio 57 Terveyskeskusten käyttömenot asukasta kohti lääneittäin v. 1973—79  
 Fig. 57 Hälsovårdscentralernas driftskostnader per invånare länsvis åren 1973—79  
 Fig. 57 Running costs of health centres per inhabitant by province in 1973—79

	Käyttömenot milj. mk	1978 rahassa milj. mk
1972 .....	120.2	258
1973 .....	180.2	330
1974 .....	247.8	364
1975 .....	321.2	414
1976 .....	600.9	697
1977 .....	696.6	731
1978 .....	811.7	812

Sairaaloiden käyttömenoista oli henkilöstömenojen osuus 1978 62 %. Sairaaloiminnan osuus terveyskeskusten kaikista käyttömenoista oli 40 % 1978.

Terveyskeskusten pääomamenot. Vuonna 1978 käytettiin terveyskeskusten toimitilojen rakentamiseen, peruskorjauksiin ja perushankintoihin 266 milj. markkaa. Vaikka terveyskeskusten pääomamenoihin onkin voitu ohjata lisää varoja, on toimitiloja kuitenkin voitu rakentaa huomattavasti vähemmän kuin kunnat itse ovat suunnitelleet.

188. Terveyskeskusten pääomamenot ja niiden rahoitus (milj. mk) — Kapitalkostnadernas finansiering (milj. mk) — *Capital costs of health centres and their financing*

	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Valtio — Staten — <i>State</i> .....	4.0	12.1	38.6	90.2	101.3	128.1	156.0
Kunnat — Kommuner — <i>Communes</i> .....	12.9	17.5	36.8	62.9	73.4	92.3	109.0
Yht. — Summa — <i>Total</i> .....	16.9	29.6	65.4	153.1	174.7	220.4	265.0
1978 rahassa — 1978 pengar — <i>1978 money</i> .....	36	54	96	198	203	232	265

Perustamiskustannuksiin on käytetty eniten varoja maan pohjois- ja itäosissa. Vuonna 1978 käytettiin pääomamenoihin asukasta kohti laskettuna Pohjois-Karjalan läänissä 48 markkaa, Lapin läänissä 45 markkaa ja Uudenmaan läänissä 31 markkaa.

### Ympäristöterveydenhuollon menot

Ympäristöterveydenhuoltoon luetaan tässä elinympäristöön kohdistuva kansanterveystyö ja Kansanterveyslaboratorion, Lääkelaboratorion ja Säteilyturvallisuuslaitoksen toiminta. Tiedot perustuvat laitosten osalta valtion tilinpäätöstietoihin ja terveyslautakuntien valvontaosastojen toimintakertomuksista laadittuun yhteenvetoon (lääkintöhallituksen moniste).

189. Ympäristöterveydenhuollon menot (milj. mk) — Utgifter för miljövård (milj. mk) — *Expenditure for environmental health (million marks)*

	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Terveyslautakunnan valvontaosasto — Hälsovårdsnämndens övervakningsavdelning .....	34.5	47.8	67.9	86.5	97.4	107.3
Kansanterveyslaboratorio — Folkhälsolaboratoriet .....	12.1	15.7	20.6	23.4	25.4	29.8
Säteilyturvallisuuslaitos — Strålsäkerhetsinstitutet .....	1.8	2.5	5.9	7.3	16.1	17.6
Lääkelaboratorio — Läkemedelslaboratoriet .....	—	0.2	1.2	1.7	2.0	2.1
Yht. — Summa — <i>Total</i> .....	48.4	66.2	95.6	118.9	140.9	156.8
1978 rahassa — 1978 pengar — <i>1978 money</i> .....	89	97	123	138	148	157

Terveyslautakuntien valvontaosastojen menoja käsitteleviin tilastoihin sisältyvät ympäristöterveydenhuollon lisäksi eläinlääkintähuollon, lihan- ja maidontarkastuksen sekä kunnallisen työsuojelun menot. Henkilöstömenot muodostavat suurimman

	Driftskostnader milj. mk	1978 pengar milj. mk
1972 .....	120.2	258
1973 .....	180.2	330
1974 .....	247.8	364
1975 .....	321.2	414
1976 .....	600.9	697
1977 .....	696.6	731
1978 .....	811.7	812

Av sjukhussens driftskostnader var personalkostnadernas andel 1978 62 %. Sjukhusverksamhetens andel av hälsovårdscentralernas alla driftskostnader var i hela landet i medeltal 40 % 1978.

Hälsovårdscentralernas kapitalkostnader. Under 1978 användes för byggande, grundreparationer och grundanskaffningar av hälsovårdscentralernas verksamhetsutrymmen 266 milj. mark. Ehuru för hälsovårdscentralernas kapitalkostnader har kunnat ledas mera medel har verksamhetsutrymmen dock kunnat byggas avsevärt mindre än vad som kommunerna själva har planerat.

För grundläggningskostnader har mest medel använts i landets norra och östra delar. Under 1978 användes för kapitalkostnader per invånare i Norra Karelen län 48 mark, Lapplands län 45 mark och Nylands län 31 mark.

### Omgivningshälsovårdens kostnader

Till omgivningshälsovård inräknas här det till livsmiljön inriktade folkhälsoarbetet och verksamheten av Folkhälsolaboratoriet, Läkemedelslaboratoriet och Strålningskyddsinstitutet. För institutionernas vidkommande baserar sig uppgifterna på statens bokslutuppgifter och för det på livsmiljön inriktade folkhälsoarbetets vidkommande på sammandraget, som är utarbetad av hälsovårdsnämndernas övervakningsavdelningars verksamhetsberättelser.

I de statistiska uppgifter som behandlar utgifterna av hälsovårdsnämndernas övervakningsavdelningar ingår utöver det på livsmiljön inriktade folkhälsoarbetet också utgifterna för veterinärservice, kött- och mjölkkontroll samt det kommunala

erän, noin 75 % kokonaismenoista. Kunnat maksavat suurimman osan valvontaosastojen menoista, sillä valtionosuutta, joka on keskimäärin 35 % valvontaosastojen menoista, maksetaan vain eläinlääkäreiden, terveystarkastajien ja työsuojelutarkastajien palkkaukseen. Valtionosuus on 39—70 % kunnan taloudellisesta kantokyvystä riippuen. Valtionosuus oli 1978 noin 39 milj. markkaa.

Asukasta kohti laskettuna olivat valvontaosastojen menot 1978 noin 23 markkaa. Useimmissa lääneissä menot asukasta kohti olivat lähellä koko maan keskiarvoa, poikkeuksen tekivät Lapin ja Uudenmaan läänit, joissa asukasta kohti käytettiin 1978 huomattavasti vähemmän.

Kansanterveyslaboratorio muodostuu keskuslaboratoriosta ja seitsemästä aluelaboratoriosta. Kansanterveyslaboratorion tehtävänä on suorittaa bakteriologisia, serologisia, virologisia ja biokemiallisia tutkimuksia sekä valmistaa rokotteita. Laitoksen menot 1978 olivat 29.8 milj. mk.

Vuonna 1975 toimintansa aloittaneen Lääkelaboratorion tehtävänä on lääkkeiden sekä lääkkeiden tavoin käytettävien valmisteiden ja tarvikkeiden jatkuva laaduntarkkailu, alan tutkimustoiminta sekä osallistuminen farmakopeatyöhön ja lääkkeiden myyntilupahakemusten käsittelyyn. Laboratorion menot 1978 olivat 2.1 milj. mk.

Säteilyturvallisuuslaitoksen toiminnan eräänä tarkoituksena on eri lähteistä aiheutuvan säteilyn mittaaminen ja kokonais-säteilyrasituksen selvittäminen, joten toiminnan päämäärä liittyy yleisiin terveydenhuollon ja työsuojelun tavoitteisiin. Säteilyturvallisuuslaitokset menot 1978 olivat 17.6 milj. mk.

### Terveydenhuollon hallinnon menot

Sairaaloiden ja terveyskeskusten hallintomenot sisältyvät laitosten kokonaismenoihin. Suomen sairaalatalous -julkaisussa on sairaaloiden hallintomenojen laskettu olevan 0.8 % hoitopäiväkustannuksista kaikissa sairaaloissa. Muutoin terveydenhuollon hallinnon menoista voidaan saada erilleen vain lääkintöhallituksen menot, jotka 1978 olivat 15 milj. mk.

### Yksityisen terveydenhuollon menot

Näihin terveydenhuollon menoihin on tässä sisällytetty väestön maksamat lääkemenot, yksityislääkärien palkkiot, yksityisten tutkimus- ja hoitolaitosten perimät palkkiot, matka- ja sairaankuljetuskustannukset sairausvakuutuksen korvauksilla vähennettynä sekä yksityisten hammaslääkärien palkkiot. Näistä menoista kertyi 1978 yhteensä 1 378 milj. mk.

Yksityislääkäriin vastaanotollakäynneistä perityt maksut olivat Kansaneläkelaitoksen tilastollisen vuosikirjan mukaan 1978 164 milj. mk, josta sairausvakuutus korvasi 73 milj. mk. Lääkäriin määräämästä tutkimuksesta ja hoidosta palvelusten käyttäjät maksoivat 150 milj. mk, josta sairausvakuutus korvasi 74 milj. mk. Palvelusten käyttäjät siis maksoivat itse erotuksen 76 milj. mk (ks. luvussa 2 kohta "Yksityiset tutkimus- ja hoitolaitokset ja yksityislääkäritoiminta").

Lääkekustannukset on laskettu vähentämällä apteekkien liikevaihtoverollisesta myynnistä sairausvakuutuksen maksamat korvaukset. Apteekkien myyntiluvut perustuvat lääkintöhallituksen keräämiin tietoihin apteekkien myynnistä, sairausvakuutuskorvausten osalta on käytetty Kansaneläkelaitoksen tilastollisen vuosikirjan tietoja. Näin päädytään 746 milj. mk:aan.

djurskyddet. Personalkostnaderna bildar den största raten, ca 75 % av totalkostnaderna. Kommunerna betalar den största delen av övervakningsavdelningarnas utgifter, ty statsandel, i medeltal 35 % av övervakningsavdelningarnas utgifter, betalas endast på veterinärernas, hälsoinspektörernas och arbetarskyddsinspektörernas avlöning (statsandel är 39—70 % beroende av kommunens ekonomiska bärkraft). Statsandelen var 1978 ca 33 miljoner mark.

Räknade per invånare var övervakningsavdelningarnas utgifter 1978 ca 23 mark. I de flesta länen var utgifterna per invånare nära hela landets medeltal, avvikelserna uppgjordes av Lapplands och Nylands län, där per invånare användes 1978 avsevärt mindre.

Folkhälsolaboratoriet bildas av centrallaboratoriet och sju regionlaboratorier. Folkhälsolaboratoriets uppgift är att utföra bakteriologiska, serologiska, virologiska och biokemiska undersökningar samt tillverka vacciner. Laboratoriets kostnader år 1978 var 29.8 milj. mk.

Det år 1975 sin verksamhet påbörjade Läkemedelslaboratoriets uppgift är den kontinuerliga kvalitetskontrollen av läkemedel, branschens undersökningsverksamhet samt deltagning i farmakopéarbetet och behandlingen av ansökan för försäljningstillstånd av läkemedel. Laboratoriets kostnader år 1978 var 2.1 milj. mk.

Strålningsskyddsinstitutets verksamhets ett mål är mätning av strålning från skilda källor och utredande av totalradia-tionspåfrestning, så att verksamhetens mål hänförs till de allmänna målen av hälsovård och arbetarskydd. Institutets kostnader år 1978 var 17.6 milj. mk.

### Kostnader för hälsovårdens förvaltning

I publikationen Finlands sjukhusekonomi har det kalkyle-rats att sjukhusens allmänna förvaltningskostnader är 0.8 % av vårdkostnaderna på alla sjukhus. Sjukhusens och hälsovårdscentralernas förvaltningskostnader ingår i anstaltens totalkostnader. Annars kan man specificera från hälsovårdens förvaltningskostnader endast medicinalstyrelsens utgifter, som 1978 var 15 miljoner mark.

### Kostnaderna för den privata hälsovården

I dessa har inkluderats här de av befolkningen betalda kostnader för läkemedel, privaläkarnas arvoden, arvoden uppburna av privata undersöknings- och vårdinrättningar, rese- och sjuktransportkostnader förminskade med sjukförsäkringens ersättningar samt privata tandläkararvoden. Av dessa utgifter inflöt 1978 sammanlagt 1 378 milj. mark.

De avgifter vilka uppbärs för besök på privatläkares mot-tagning var enligt Folkpensionsanstaltens statistiska årsbok 164 miljoner mark 1978, varav sjukförsäkringen ersatte 73 miljoner mark 1978. Användarna av läkarservice betalade själv skillnaden 91 miljoner mark. För av läkaren förordnad under-sökning och vård utbetalade services användare 150 miljoner mark, varav sjukförsäkringen ersatte 74 miljoner mark. Ser-vicens användare ersatte således själv skillnaden 76 miljoner mark.

Läkemedelskostnaderna har räknats genom att subtrahera från apotekens omsättningsskattebelagda försäljning de av sjukförsäkringen utbetalade ersättningarna. Apotekens för-säljningssiffror baserar sig på de av medicinalstyrelsen samlade uppgifterna om försäljning från apoteken, för sjukförsäkringen har använts data i Folkpensionsanstaltens statistiska årsbok. Sådär fås sammanlagt 746 miljoner mark.

Matka- ja sairaankuljetuskustannusten määrä oli 1978 kaikkiaan 146 milj. mk, josta sairausvakuutus korvasi 112 milj. mk palvelusten käyttäjien maksaessa erotuksen 34 milj. mk.

Alle 17-vuotiaitten hammashuolto terveystakeskuksissa oli maksutonta ja siitä aiheutuneet kustannukset sisältyvät kansanterveystyön menoihin. Yli 16-vuotiaiden hammashuolto tapahtuu pääasiassa yksityisen hammaslääkäritoiminnan puitteissa eikä siitä ole käytettävissä kustannuslaskelmia. Yksityisen hammashuollon kustannusten voidaan arvioida 1978 olleen noin 430 milj. mk, proteettinen hoito mukaan luettuna.

### Sairausvakuutuskorvaukset

Sairausvakuutus korvasi 1.1.1978 alkaen lääkärin määräämistä lääkkeitä 50 % 10 mk — 1.1.1979 alkaen — 11 mk ylittävältä osalta, pitkäaikaisten ja vaikeiden sairauksien vaatimat lääkkeet kokonaan, lääkärinpalkkioista 60 % ja lääkärin määräämästä tutkimuksesta ja hoidosta 1.1.1978 10 mk — 1.2.1979 alkaen — 11 mk ylittävältä osalta 75 % enintään vahvistetun taksan mukaisesta määrästä sekä sairaudesta johtuvat matkat 7.50 ylittävältä osalta. Tutkimuksesta tai hoidosta aiheutuneista yöpymiskustannuksista korvataan 30 mk/vuorokausi (1978).

### 190. Sairausvakuutuksen sairaanhoitokorvaukset (milj. mk) — Sjukförsäkringens sjukvårdersättningar milj. mk) — Refunds from sickness insurance (million marks)

	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Lääkkeet — Läkemedel — Medicines .....	182	221	292	367	435	490	519
Lääkärinpalvelukset — Läkärtjänster — Physician services ..	52	46	52	54	68	74	73
Tutkimus ja hoito — Undersökning och behandling — Examinations and treatment .....	41	48	63	68	80	83	74
Matkat ja sairaankuljetus — Resor och sjuktransport — Transportation .....	46	57	82	102	125	137	112
Yht. — Summa — Total	321	372	489	591	708	784	778
1978 rahassa — 1978 pengar — 1978 money .....	690	681	719	762	821	823	778

### Työterveyshuollon menot

Sairausvakuutustilastojen mukaan työterveyshuollon piiriin kuului 1978 kaikkiaan 1 180 000 henkeä. Työterveyshuollon piirissä oli 1978 hieman yli puolet maamme työntekijöistä, jos otetaan huomioon sekä työnantajien ja yksityisillä terveysasemilla että terveystakeskuksissa annetut palvelukset.

Työterveyshuollon menot ovat olleet:

	Menot milj. mk	1978 rahassa milj. mk
1972 .....	50	105
1973 .....	74	135
1974 .....	106	156
1975 .....	147	190
1976 .....	180	209
1977 .....	202	212
1978 .....	218	218

### Laitossairaaloiden menot

Laitossairaaloilla tarkoitetaan tässä kunnalliskotien sairaus- ja mielisairasosastoja ja vajaamielislaitoksia. (Kaikki laitossairaalat eivät siis ole mukana.) Tietolähteenä on käytetty "Huoltolaitosten taloustilasto", jonka julkaisija on Suomen Kunnallisliitto. Kunnalliskotien sairaus- ja mielisairasosastojen

Mängden rese- och sjuktransportkostnader var 1978 sammanlagt 146 miljoner mark, varav sjukförsäkringen ersatte ungefär 112 miljoner mark, medan servicens användare betalade skillnaden 34 miljoner mark.

Tandvärden av under 17-åringar i hälsovårdscentralerna var avgiftsfri och därav vållade kostnader ingår i folkhälsoarbetets utgifter. Över 16-åringarnas tandvård sker i huvudsak inom ramen för den privata tandläkarverksamheten och därav finns inga kostnadskalkyler till förfogande. Den privata tandvårdens kostnader kan uppskattas ha varit 1978 ca 430 miljoner mark den protetiska värden medberäknad.

### Sjukförsäkringsersättningarna

Sjukförsäkringen ersatte för av läkare förordnade läkemedel 50 % för den del som översteg fr.o.m. 1.1.1978 10 mk — fr.o.m. 1.1.1979 11 mk — och läkemedel som krävs av långvariga och svåra sjukdomar helt, för läkararvoden 60 % och av läkaren förordnad undersökning och behandling för den del som översteg fr.o.m. 1.1.1978 10 mk — fr.o.m. 1.2.1979 11 mk — högst 75 % av det fastställda taxabeloppet samt av resorna på grund av sjukdom för den delen som översteg 7.50 mark. För logikostnader som förorsakats av undersökning eller behandling ersatts 30 mark/dygn (1978).

### Företagshälsovårdens kostnader

Enligt sjukförsäkringsstatistiken hörde inom kretsen för företagshälsovården 1978 sammanlagt 1 180 000 personer. Inom kretsen för företagshälsovården var 1978 litet över hälften av vårt lands arbetstagare, om man beaktar både den service som meddelas vid arbetsgivarnas och privata hälsostationer och i hälsovårdscentralerna.

Företagshälsovårdens kostnader och de av sjukförsäkringen utbetalna ersättningarna har varit:

	Utgifter milj. mk	1978 pengar milj. mk
1972 .....	50	105
1973 .....	74	135
1974 .....	106	156
1975 .....	147	190
1976 .....	180	209
1977 .....	202	212
1978 .....	218	218

### Kostnaderna av inrättningarnas sjukhus

Med inrättningarnas sjukhus avses här kommunalhemmens sjuk- och sinessjukavdelningar och inrättningar för utvecklingsstörda. (Alla inrättningarnas sjukhus är alltså inte medräknade.) Som källa har använts "Huoltolaitosten taloustilasto" publikationen, vars utgivare är Suomen Kunnallisliitto. Kost-

menoja ei ole sellaisinaan saatavissa, vaan ne on laskettu kokonaismenoista näiden osastojen hoitopaikkaosuuden suhteessa. Vajaamielislaitosten menoissa ovat mukana myös päivähuoltoloiden menot.

naderna för kommunalhemmens sjuk- och sinnessjukavdelningar kan inte erhållas skilt, utan de har kalkylerats från totalkostnaderna i förhållande av dessa avdelningars sjukplatsandel. Också dagvårdsanstalternas kostnader är medräknade.

191. Kunnalliskotien sairas- ja mielisairasosastojen ja vajaamielislaitosten käyttömenot (milj. mk) — Driftskostnaderna för kommunalhemmens sjuk- och sinnessjukavdelningar och anstalter för utvecklingsstörda (milj. mk) — *Running costs of wards in communal homes for the aged and of institutions for mentally retarded (million marks)*

	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Kunnalliskotien sairas- ja mielisairasosastot — Kommunalhems sjuk- och sinnessjukavdelningar — <i>Wards in communal homes for the aged</i> .....	117	139	166	206	245	267	283
Vajaamielislaitokset — Anstalter för utvecklingsstörda — <i>Institutions for mentally retarded</i> .....	103	126	169	217	259	295	344
Yht. — Summa — <i>Total</i> .....	220	265	335	423	504	562	627
1978 rahassa — 1978 pengar — <i>1978 money</i> .....	473	485	492	546	585	590	627

### Terveydenhuoltomenojen rahoitus

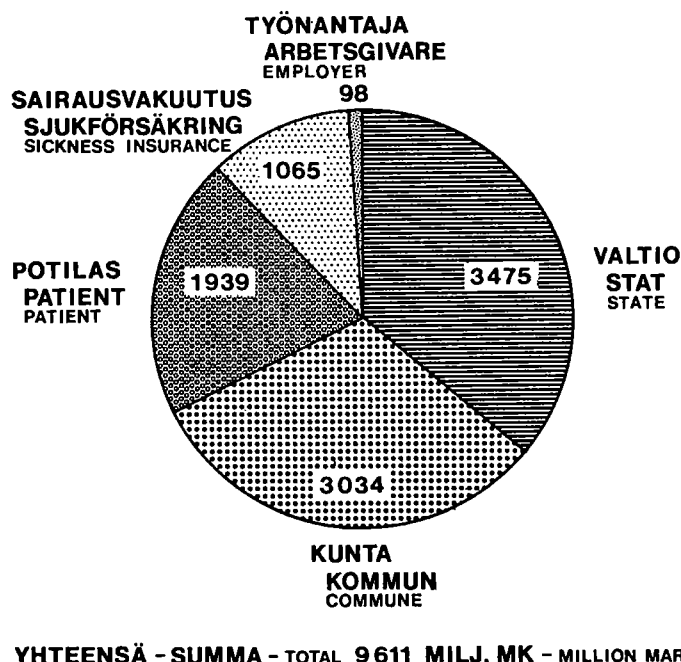
Edellä menoja selvitetäessä viitattiin useihin rahoituslähteisiin. Rahoituksessa esiintyy maksajien välisten osuuksien muutoksia suhteellisen lyhyelläkin aikavälillä. Esimerkiksi 1970-luvulla sairausvakuutuksen osuus on muuttunut ja se on tullut mukaan kansanterveystyön rahoittamiseen. Seuraavassa tarkastellaan rahoittajia eräissä toiminnoissa.

Sairaaloiden, poliklinikoiden ja mielenterveys- ja tuberkuloositoimistojen käyttömenojen rahoitus. Asetuksilla 770/71, 772/71 ja 773/71 säädettiin valtionosuus sairaaloiden poliklinikoiden ja mielenterveys- sekä tuberkuloositoimistojen käyttömenoista 39—70 %:ksi hyväksytyistä menoista kuntien taloudellisesta kantokykyluokasta riippuen. Valtionosuus maksetaan kuntakohtaisesti, ja se on 39 % kymmenennessä kantokykyluokassa ja 70 % ensimmäisessä kantokykyluokassa oleville kunnille.

### Hälsövärdskostnadernas finansiering

Då ovan redogjordes för kostnader hänvisades till flera finansieringskällor. I finansieringen förekommer ändringar i betalarnas medelbara andelar under en förhållandevis kort tidsavsnitt. Exempelvis har sjukförsäkringens andel ändrat på 1970-talet och den har kommit med som folkhälsoarbets finansierare. I det följande granskas finansierare och deras andelar i några verksamheter.

Finansiering av sjukhusens, poliklinikernas samt mentalvårds- och tuberkulosbyråernas driftskostnader. Med förordningar 770/71, 772/71 och 773/71 stadgades statsandelen på sjukhusens, poliklinikernas och mentalvårds- samt tuberkulosbyråernas driftskostnader till 39—70 % av godkända kostnader beroende av kommunernas ekonomiska bärkraftsklass. Statsandelen är 39 % i tionde bärkraftsklassen och 70 % i första bärkraftsklassen.



Kuvio 58 Terveydenhuollon menojen rahoitus v. 1978 (milj. mk)  
 Fig. 58 Finansiering av hälso- och sjukvårdskostnader år 1978 (milj. mk)  
 Fig. 58 Financing of health expenditures in 1978 (million Fmk)



Terveyskeskusten sairaansijoilla potilaan hoitopäivämaksu oli 1.1.—30.6.1978 asetuksen 1093/77 mukaan 14 mk ja asetuksen 490/78 mukaan 1.7.1978 alkaen 17 mk. Asetuksella 981/78 maksu korotettiin 1.1.1979 alkaen 18 markaksi ja asetuksella 1016/79 1.1.1980 alkaen 19 markaksi. Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla käynti maksoi 1978 asetuksen 185/77 mukaan 6 mk, ja maksu oli sama vielä 1980. Laboratorio- ja röntgentutkimukset sekä lääkintävoimistelu muuttuivat terveyskeskuksissa maksuttomiksi 1.1.1976. Lääkärin kotikäyntimaksu (18 mk) poistettiin 1.1.1980.

Sairausvakuutus korvasi 1978 kunnalle 15 mk lääkäriillä käynnistä (1.4.1980 alkaen 18 mk), käynnistä laboratoriossa 17 mk (1.4.1980 alkaen 20 mk), käynnistä röntgenissä 33 mk (1.4.1980 alkaen 40 mk) ja käynnistä fysikaalisessa hoidossa 8 mk (1.4.1980 alkaen 10 mk). Lääkärin kotikäynnistä sairausvakuutus korvasi kunnalle 24 mk (1.4.1980 alkaen 48 mk).

#### Rahoitus yhteensä

Julkisten palvelujen maksut on pidetty perinteisesti alhaisina, joten palvelujen käyttäjien osuus kokonaismenoista on vähäinen. Sairaaloissa tämä osuus on nykyisin noin 8 % ja terveyskeskuksissa vieläkin pienempi. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, etteikö yksityinen kansalainen käyttäisi paljonkin rahaa terveydenhuoltoon. Tässä esitetyistä menoista palvelujen käyttäjät ovat maksaneet yhteensä 20 % (1978) eli lähes kaksi miljardia markkaa. Sairaaloiden ja terveyskeskusten menoista valtionosuus kattaa 49 % ja kuntien osuus 40 %. Taulu 194 osoittaa, minkä osuuden terveydenhuoltomenoista kukin rahoittaja likimäärin maksaa.

Päihäsvårdscentralernas sjukplatser var patientens vårdavgift 1.1.—30.6.1978 enligt förordning 1093/77 14 mk och enligt förordning 490/78 fr.o.m. 1.7.1978 17 mk. Med förordning 981/78 höjdes avgiften fr.o.m. 1.1.1979 till 18 mk och med förordning 1016/79 fr.o.m. 1.1.1980 till 19 mk. Besöket på hälsövärdscentralläkarens mottagning kostade 1978 enligt förordning 185/77 6 mk och avgiften var densamma ännu 1980. Laboratorie- och röntgenundersökningarna samt fysioterapi blev vid hälsövärdscentralerna avgiftsfria 1.1.1976. Läkaravgiften för hembesök (18 mk) avlägsnades 1.1.1980.

Under år 1978 ersatte sjukförsäkringen för kommunen 15 mk per besök hos läkare (fr.o.m. 1.4.1980 18 mk), per laboratoriebesök 17 mk (fr.o.m. 1.4.1980 20 mk), röntgenbesök 33 mk (fr.o.m. 1.4.1980 40 mk) och per besök för fysikalisk vård 8 mk (fr.o.m. 1.4.1980 10 mk). Av läkarens besök hemma ersatte sjukförsäkringen för kommunen 24 mk (fr.o.m. 1.4.1980 48 mk).

#### Finansiering sammanlagt

De offentliga tjänsternas avgifter har traditionellt hållits låga, så att serviceanvändarnas andel av totalkostnader är liten. Gällande sjukhusen är denna andel numera ca 8 % och i hälsövärdscentralerna ännu lägre. Detta avser dock inte, att en privatperson inte skulle använda till och med mycket pengar för hälsovården. Av de kostnader här framställt har serviceanvändarna utbetalat 1978 ungefär 1/5 eller nästan 2 mrd mk. Statsandelen täcker 49 % av sjukhusens och hälsövärdscentralernas utgifter och kommunernas andel ca 39 %. Följande tabell uppvisar, vilken andel av hälsövärdskostnaderna var och en finansierar utbetalat.

194. Terveydenhuollon menojen (milj. mk) rahoitus — Finansiering av hälso- och sjukvårdskostnader (milj. mk) — Financing of health expenditures (in million marks)

	Valtio Staten State		Kunta Kommun Commune		Potilas Patient Patient		Sairaus- vakuutus Sjukför- säkring Sickness insurance		Työnantaja Arbetsgivare Employer		Yht. Summa Total	
	1977	1978	1977	1978	1977	1978	1977	1978	1977	1978	1977	1978
Sairaaloiminta — Sjukhusverksamhet — Hospital activities	1 940	2 117	1 357	1 479	249	327	—	—	—	—	3 546	3 923
Terveyskeskusten toiminta — Hälsövärdscentralernas verksamhet — Health centre activities	757	789	728	916	109	142	148	167	—	—	1 742	2 014
Laitossairaaloiden toiminta — Inrätningarnas sjukhusverksamhet — Hospital activities of special institutions	145	162	334	373	83	92	—	—	—	—	562	627
Ympäristöterveydenhuolto — Omgivningshälsovård — Environmental health	77	100	58	57	6	—	—	—	—	—	141	157
Sairausvakuutuskorvaukset — Sjukförsäkringsersättningar — Sickness insurance compensations	—	—	—	—	—	—	784	778	—	—	784	778
Työterveydenhuolto — Företagshälsovård — Occupational health	—	—	—	—	—	—	110	120	92	98	202	218
Hallinto — Administration — Administration	14	15	—	—	—	—	—	—	—	—	14	15
Yksityinen terveydenhuolto — Privat hälsovård — Private health services	—	—	—	—	1 285	1 378	—	—	—	—	1 285	1 378
Pääomamenot — Kapitalkostnader — Capital expenditures	291	292	204	209	—	—	—	—	—	—	495	501
Yht. — Summa — Total	3 224	3 475	2 681	3 034	1 732	1 939	1 042	1 065	92	98	8 771	9 611
%:in percent	36.8	36.1	30.6	31.6	19.7	20.2	11.9	11.1	1.0	1.0	100.0	100.0

## Summary of "Health Services 1980"

### INTRODUCTION

*The publication "Health Services" is a part of the Official Statistics of Finland (Series XI) and it is intended to give information on health related matters in the country. In addition, it is the year-book of the National Board of Health, an administrative office directly under the Ministry of Social Affairs and Health. As such the publication has very long traditions, because the first one was compiled in 1816, i. e. 164 years ago. This volume is labelled 1980 but the main part of the statistical information dates from 1978. The numbers for 1979 are mostly preliminary. The principle is to describe the situation with latest information available in 1980.*

*The dual purpose for the report is reflected in the content e. g. in such a way that it does not contain only statistical tables, but in addition explanatory texts and diagrammes, for which the information is collected from various sources. In Finland, the legal responsibility to collect health related data lies on the National Board of Health. The Central Statistical Office takes care of the mortality statistics and provides the needed population data. National Sickness Insurance has its own statistical system, interested except in the data directly related to the insurance administration also to some extent in more general health related information. Some social services*

*are closely linked with health and it is difficult to make a logical division between these two sectors as to the information. The National Board of Social Welfare that in principle has the same administrative functions as the National Board of Health and belongs to the same ministry takes care of the statistical information concerning social welfare and its problems. It publishes a special series of the official statistics called "Social welfare" (Series XXI), the latest volume, no 18 was published in 1979 and covers the year 1977.*

*This publication "Health Services" is divided into 11 chapters mainly on the basis of pragmatic administrative routines or legislative reasons. Each chapter has explanatory text and in addition statistical tables. There are two official languages in Finland, Finnish and Swedish, and the publication is accordingly edited in extenso in both languages side by side. All the summary tables in the text, as well as the statistical tables and figures for each chapter, have headings and explanatory notes in English. Except short summary in the following pages there are a list of contents in the beginning of the yearbook and an index at the end.*

1. 7. 1980

*Erkki Kivalo*  
Director General

*A. S. Härö*  
Chief of dept.



This summary is organized according to the chapters of the publication "Health Services 1980" (Off. Stat. Finl. XI: 76). The numbers of chapters, pages, tables and figures are indicating where to find the referenced information. This summary has been written having in mind the possibility to use it as a separate publication.

## EVOLUTION OF PRESENT HEALTH CARE POLICY

An important feature of Finland's constitution is its long history and powerful tradition of local self-government, including the right of the local authorities to levy income tax. Each of the 460 communes (unit of local government) consists of an elected council, under which operate a number of politically representative local boards governing different sectors of the local administration, such as education, health, social welfare, public works, land use and town planning. There is no difference in principle between town or rural communes. The mean population size is only 10,000 but there are some much greater e.g. City of Helsinki with 480,000 of pop. At the end of 1978 the whole population of Finland was 4,758,000.

The tradition in Finland is that the provision of essential health services is a function of society. This responsibility has during the last 400 years mainly been given to local authorities, which enjoy a large measure of self-government. The administration and financing of health services are at present nearly completely based on the responsibility of the local authorities to organize the services, a mixture of national and local funding, and supervision and control by the central government. The service system is regionalized as one could expect.

The focus of interest in the later part of 19th century was sanitation and actually one hundred years ago, 1879, Finland got his first Public health law for this purpose. The communes are still directly responsible for environmental health and sanitation. To limit the savage of infectious diseases like smallpox and typhoid fever were other important tasks as well as organized care of deliveries by educated midwives.

There were provincial medical officers but the first medical officer which in the same time was medical practitioner was appointed by an urban commune in 1882, and in 1886 the national government agreed to subsidize the appointment of medical officers by local authorities. This established an important precedent for future relations between communes and central government. There was a chronic shortage of physicians but stepwise all local authorities appointed local medical officers. Most communes even constructed local cottage hospitals for the care of their patients and got central government subsidies for that purpose. In bigger cities the local hospitals achieved relatively high standard. The more requiring treatment was given in university hospitals and state owned provincial hospitals.

In 1920s and 30s the campaign against tuberculosis required much resources. A network of sanatoria and dispensaries was constructed in the whole country.

To some extent before but especially after World War II the objectives have been changed and the service system rather fully reorganized. In 1940s the top priority was maternity and child health. Previously MCH services in modern sense, had been developed here and there in Finland first by voluntary bodies, and later by local authorities. From 1945 these services were legislatively extended to cover the entire population regardless of locality and economic state. From the beginning, the emphasis in MCH has been on health promotion and disease prevention. Contacts with public health nurses are regular, thus providing continuity of care, good social contact and mutual confidence. The services are free. Early and regular attendance leads to certain additional social benefits, which no doubt helped to popularize MCH rapidly.

There was in 1940s a great shortage of doctors and their time was taken up mainly by acute medical services. In preventive health care the public health nurses and midwives had a key role, particularly in running the MCH system.

One of the achievements of this service has been the rather complete vaccination of children against common infectious diseases (diphtheria, pertussis, tetanus, polio) and since then the coverage has been closely complete.

In the same time there was a commonly felt need of having more beds in modern hospitals. On the basis of special legislation the communes should form "federations of communes" for the specific purpose of building and running hospitals jointly.

The objective was to construct a regional specialist level hospital to each of 21 hospital districts originally formed on the basis of local interests. Hospitals are run by federations of communes, whose borders for different types of hospitals sometimes overlap. They are financed roughly "fifty-fifty" by the State and local authorities. This programme has during the last 30 years been materialized and the last regional hospital was finished in 1979.

The tuberculosis and mental hospitals have been organized with the same principles. If all hospitals are counted the present number of beds is about 15.6 per 1,000 of population which is internationally a relatively high number.

This progress was not without its drawbacks. Most of the resources in the 1950s and 1960s went into the intensive development of the hospital network. Primary care received less attention and continued to be limited mainly to MCH and school health. This led to an over-emphasis on hospitals and a preoccupation with the "medical model" — a preoccupation shared by the public, their elected representatives and decision-makers alike.

It also led to excessive accent on the training of doctors to work in hospitals. Inadequate attention was paid to preparing them to meet the needs of basic health services or primary health care. The same applied to some extent to nur-

ses' training, though the training of public health nurses continued to be good.

Finland had until 1960s no organized national sickness insurance but it had been under consideration from the beginning of this century. It was introduced in 1964 in order to help the Finns meet the rising costs of medical services in open care, assist them during illness and convalescence and compensate them partly for travel costs.

Hospital services are outside of this arrangement as well as MCH and comparable preventive services. This system has been helpful in reducing the cost to patients using the services of private practitioners. Naturally it did not increase the supply of medical services in general, and it failed to eliminate regional inequalities, due to a lack of qualified personnel to produce these subsidized private services.

Another reform in late 1960s was the foundation of new universities for medical education.

At the start of 1970s about 90 per cent of the existing resources were directed to specialized hospital services, leaving only 10 per cent for primary health care. This was also reflected in the expenditure on health, which was growing twice as fast as the GNP.

Despite this, most health indicators except infant and child mortality were at a standstill. The hospital-centered approach was simply incapable of meeting the challenge posed by the high adult mortality and chronic morbidity.

There was a growing awareness that the one-sided development had led to a lack of primary care services.

It was therefore decided to put the main emphasis on health care and primary care, and to create the necessary administrative and financial organization required for a rapid, planned development of primary care system to be run by the local authorities (communes).

The political basis for the new philosophy of "primary care first" was the Primary Health Care Act of 1972 passed unanimously by the Parliament in 1972. The Act gives the broad outlines for organizing basic health services leaving the details to be worked out by:

The main procedures for implementing the new policy are:  
— the creation of a financing system covering all the health care provided by local authorities. This enables them to expand services with State subsidies covering 39% to 70% of investment and running costs (the percentage depends on the financial state of the local authority). This gives the communes a powerful incentive to invest their local tax revenue in these services.

— a planning system, which includes an annual political decision by the Cabinet, simultaneously approving the National Plans for hospital and primary care. The legislation on hospitals was amended in order to ensure a comprehensive framework for national, regional and local planning and resource allocation for primary health care and hospital services, co-ordinated in accordance with priorities fixed at the top.

The rotating five-year plans in use since 1972 contain broad outlines and are revised annually. The first year is officially approved and the others are more indicative.

At present is in force a plan covering the years 1981—85. The ongoing year (1980) is covered by normal budgets of State and local authorities.

Early in each year the National Board of Health issues guidelines on action and resource allocation, on this basis the health boards of the local authorities work out their detailed

five-year plans. These are sent to the provincial administrations, acting for the State, which revise and co-ordinate them.

The National Board of Health compares the draft for the National Plan which is sent until 31st October to the Ministry of Health and Welfare who is negotiating with the Ministry of Finance on the general framework of resources within the next year's National Plan will be prepared and submitted to the government for approval.

The Plan is adopted by the Cabinet not by the Parliament. Formally it is not binding the next cabinet which is a real possibility in a country with 10 political parties in the Parliament. In practice, there is a marked consensus in the health field and the plans have been followed in principle. On the basis of approved plan the provincial authorities approve the local plans. The National Boards of Health gives advices concerning priorities and so forth.

The planning process does not actually dictate what the communes should do but if the plans are not followed the central government can refuse his share of expenditures. In principle the plan must be acceptable in total, not only partly. These elements make the plans very powerful tool in guidance of health policy. In principle, the process is an adaption of programme budgeting.

The system has enabled a much higher ratio of the available additional resources (personnel, investments, running cost estimates) to be directed to primary care.

Another major advantage is that priority could be given to the geographical and social periphery of Finland — i.e. to communes in the sparsely populated and underdeveloped part of the country suffering from the highest morbidity.

To introduce a planning system which materializes the policy of central government as well as the expectations of hundreds of different sizes of communes and their federations is a complicated and difficult exercise. All parties concerned have not been equally satisfied and attention has been focused to too much paperwork. The system is running relatively smoothly and in this framework the small local authorities can keep their traditional autonomy which facilitates the direct consumer participation to the production of health services. On the other hand the national interests are properly taken into account.

## 1. DEVELOPMENT OF HEALTH AND HEALTH SERVICES IN FINLAND

### 1.1 Health status of the population (tables 1—4, figures 1—2)

To measure the health is problematic and accordingly in this publication the development is shown indirectly on the basis of morbidity, mortality, use of services etc.

The long-term development of the health status has been favourable, especially if infant mortality and reduction of contagious diseases are used as indicators. Infant mortality, which at present is 8 per 1,000 liveborn, is one of the lowest in any country. The present situation, however, reflects the effectiveness of organized maternity services more than the healthiness of the population as a whole.

Especially in the older age groups, progress seems to be very slow, which is hard to explain since the standard of living is rising and health services have improved both qualitatively and quantitatively. There must be or at least have been factors

in our way of life or environment that go beyond the scope of even modern health care. The consumption of tobacco and alcohol is still at a rather high level.

The number of persons entitled to free drugs for chronic illnesses has grown to 680,000 in 1979, which is about 3 times more than in 1968. This was 14 per cent of the entire population in 1979. The number of persons on invalidity pensions has reached 8 per cent of the working age population and the total number of sick leave periods has been 427,000 in 1977, 398,000 in 1978 and 405,000 in 1979.

## 1.2 Causes of death

(tables 5—9, figures 3—9)

Each death is reported on a death certificate to the Central Statistical Office, which then publishes yearly statistics on the causes of death in the Official Statistics of Finland, Series VI B. The eighth revision of the international classification of diseases (ICD 8th Rev.) has been in use in Finland since 1969.

Crude death rates indicate that Finland has a favourable position compared to the other Nordic countries. This, however, is not true when the differences in the age structure are taken into account. If mortality (in 1977) is given as an age adjusted index where all Nordic countries are = 100, then Finland had a figure 118. Analyzed by age and sex the rates in Finland are higher in all age groups of men (with two exceptions), the rates are better among women.

The differences in mortality between various regions in the Nordic countries are high (Fig. 3—4). The comparisons are rather striking in the case of middle-aged men: if mortality for men in the group 35—44 years is = 100 in Finland, the other Nordic countries have in some cases figures only one third of this, as the following table indicates. Only neoplasms are a cause of death which is at about the same level in all these countries.

Selected causes of death in the Nordic countries in 1976 as an index. Males 35—44 years of age

	Finland	Sweden	Norway	Denmark
All causes of death .....	100	62	54	65
Neoplasms .....	100	79	69	110
— Lung cancer .....	100	67	50	67
Vascular lesions affecting central nervous system .....	100	34	38	17
Arteriosclerotic and degen. heart diseases .....	100	33	42	53
Accidents .....	100	54	72	35
— Motor vehicle accidents .....	100	59	111	56
Suicide .....	100	59	41	83

The described differences have been noticeable during a long time but in general all available indices show that year after year the differences are becoming smaller and the direction of development is positive.

## 1.3 Vital statistics

(tables 10—17, figures 10—11)

The structure of the population is reflected in all health related statistics and due to this the main vital statistics are presented in this connection. Some of the trends are interesting. E. g. the birth rate seems to be falling again after being among the lowest in Europe in the early 1970s. The number of live births are shown in table 11. The changes have been marked and inconvenient for the development of the country. At the

moment, 60 per cent of population is living in urban areas. In 1945, the respective percentage was 25. In the late 1960s the population decreased because of emigration, even though the number of live births always was higher than the number of deaths. The share of population 65 and over grows and was 11.7 per cent of the total population at the end of 1978. It will be 14 per cent in 2000.

## 2. PRIMARY HEALTH CARE SERVICES

### General

Primary care includes all services that are needed for personal health and medical care. In Finland this concept means services which does not require the competence of clinical specialist. No referral is needed and the primary care services are the normal entry point to the service system as a

whole. Outside of primary care are environmental health, sanitary inspections, specialized hospital services, and of course there is an interlacement with social welfare services. Typical for the Finnish way of organizing societal services like health services is to rely heavily on the basic units, local authorities: communes. The basic idea is that these units have the full responsibility inside of their boundaries of organizing services — the control authorities should only guide, co-ordinate and to pay financial subsidies. In order to realize the obligations the local authorities have flat rate income taxation rights, economic autonomy, and a right or obligation to co-operate with neighbours e.g. in order to have a suitable population basis for services.

Most of the primary health care services have long traditions in the country but a new Primary Health Act came into force in 1972. The law was the first one in Finland which was intentionally oriented to programmed planning and budgeting and accordingly forms only a frame for continuous developmental process. The main objectives were to be achieved by yearly repeated planning cycles. The planning horizon is five years following the budgeted one and the following year, which is covered by proposed one-year budget.

At present (1.7.1980) is in force a plan for 1981—85. The local plans are made on the basis of general outlines of the National Board of Health. The central government administration forms a national plan, after consulting regional authorities and representatives of different labour unions and interest groups. The national plan is formally approved by the Cabinet. The individual local plans should be finalized according to national plan and are accepted by provincial authorities.

The aims of plans are as follows:

- purposeful organizational structure
- suitable volume of services
- development of the subject-matter
- equity which is reflected e.g. in the abolition of direct charges
- correct areal distribution.

The primarily responsible actors are local authorities; the central government pays financial subsidies if the work is acceptable. The principle has been applied since 1879, but the primary care legislation was the first one which made an approved plan a prerequisite of the central government participation. For implementation, statutory five-year plans will give detailed objectives for the activities.

The first practical step was to form from the existing service units an organization named health centre. It should serve a population of 10,000—15,000 or more which in most cases means that the small local authorities must cooperate.

At the end of 1979 there were 214 health centre districts, of which 114 were formed by two or more communes and 100 by one commune alone. At 1. 1. 1980 there was abt. 460

### The development of primary care (tables 18—50, figures 12—19)

#### Physician services (tables 18, 29, 33)

The number of physician contacts in health centres has grown from 5.0 million in 1973 to 7.1 million in 1979, the number of home visits is small (34,000 in 1979). (On the other hand the home care given by nursing personnel has markedly increased, the number of home visits was 966,000 in 1973 but 1,834,000 in 1979). The main source of physician services in rural areas are the health centres but in urban areas there are also private services available.

The number of visits to health centre physicians per person varies by province, being smaller in the more densely populated and economically more developed areas in the southern and western parts of the country.

In these areas there are private practitioners, in most cases hospital physicians who have part-time practice. Individual patients are reimbursed for fees out of the sickness insurance scheme.

During the first stage of the planned development of health centres the priority has been given to less developed areas in the northern and eastern parts of the country.

In 1979, the average number of visits to health centres per person was 1.5 and to private physicians 0.6. In Uusimaa, the most urbanized district in the country, the respective figures were 1.4 and 0.9. In Lapland the figures were 1.7 and 0.3.

The total number of visits to private physicians has — year by year — decreased: 3.3 million in 1973 and 2.9 million in 1979.

#### Laboratory and x-ray examinations (tables 19, 31, 32)

One of the goals of the new primary care legislation was to organize a comprehensive service. The laboratory and x-ray services in health centres should accordingly be developed.

In 1973 there were 1.3 laboratory examinations per call on a physician, but in 1979 the figure was 2.5. The great majority were performed in the laboratories of health centres, the rest mainly in other publicly-owned laboratories. The total number of laboratory examinations — incl. outpatient and inpatient care — in 1979 was 20.8 million, (9.0 million in 1973).

Farreaching conclusions should not be done because the examinations are not classified into groups and the total amount consists of many kinds of laboratory examinations.

Special efforts have been made to improve x-ray services in those areas, which cannot rely on outside x-ray units, i.e. hospitals and private x-ray establishments. Table 32 shows the x-ray services of health centres. In 1979 the total number of x-ray examinations was 1,128,000 — incl. outpatient and inpatient care — (620,000 in 1973).

The main source of primary care services in rural areas is the health centres. But in urban areas there are also private

services available. Statistical information indicates that these two sectors support each other in providing services.

Public health centres have been developed most in rural areas where private services do not exist. On the other hand, private sector provides medical services in urban areas where public health centres still are waiting their turn on the preference list of central government.

### Rehabilitation (tables 21, 34)

Medical rehabilitation in health centres is intended to maintain and promote the functioning and working ability of people. Co-operation is sought with hospitals, mental and tuberculosis dispensaries and also the employment, social security and welfare authorities. The rehabilitation activities are shown in table 34 (by all provinces) as visits to rehabilitation services in health centres. Especially the newly constructed health centres contain adequate rehabilitation space and equipment, but at present there is shortage of competent manpower.

Especially the outpatient services have grown. There were 118,000 outpatients in 1979 and for each as a mean 10 rehabilitation visits. The total number of rehabilitation visits was 372,000 in 1973 and 1.6 million in 1979.

### Sick transportation and ambulance services (table 22)

By primary health act the health centres have the obligation to organize the transportation of the sick either by their own means or making an agreement with a licensed entrepreneur. Other communal transportation vehicles are mainly owned by fire departments.

In 1979 the total number of vehicles was 570 and has remained at the same level since 1974. Of these only 24 was for patient transportation, the rest (546) were ambulances. About 2/3 of ambulances were private.

When the transportation is not done by a health centre the sickness insurance will cover the costs, Fmk 7.50 (in 1979) is to be paid by the patient per single transportation.

### Health education and health examinations (table 35)

Health education is an important responsibility of the commune in organizing the primary services in health centres. The main part of the health education is in connection with maternal, child, and school health services. The aim is to have the whole population covered by this type of service. Attention is especially focused to older age groups.

The examinations of the adult population made by a physician show increasing tendency: 103,000 in 1973 and 210,000 in 1979, but the examinations by public health nurses are diminishing: 940,000 in 1973 and 762,000 in 1979.

Health examinations are aimed at risk groups, there is statistical information on the examinations of the adult population in table 35.

Health centres have organised health education sessions for groups in a.o. family planning, mental health, physical exercise, and nutrition.

### Maternal health services

(tables 36—38, 43, figures 12—14)

The health education and counselling, including health examinations, is one of the main functions of health centres. In this group of activities maternal health services (MCH) has the longest traditions and has still a central position in spite of the active development of other related sectors. Tables 36—38 contain statistics on recent years and table 43 summarizes the trends in the years 1939—78.

The expectant mother should avail herself of the services once a month during the first eight months of pregnancy, twice during the following month and once a week during the last month (the pregnancy month being 28 days). The number of examinations would thus be 14, of which 2—4 are by a physician. In addition, the mother should see the physician 5—12 weeks after the delivery.

In each local authority area (commune, municipality) there is a network of maternity centres, at present organizationally subordinate to the health centres. The services have always been free of charge. Typical for Finnish maternity care has been that the PH nurses have the prime responsibility for services — the physician is participating more as a consultant. The physician makes some examinations and takes care of mothers with any abnormal findings or greater risks. The deliveries occur almost without exception in hospitals, 99.9 p.c. in 1979.

Already in the 1950s over 90 per cent of pregnant women used society organized maternity services and at present this figure is very close to 100 per cent. In 1979 1.5 per cent of mothers were examined less than six times. In 1979 95 per cent of mothers made first visit during the first four months of pregnancy. The regional differences are in this respect very small but the same is true as to infant mortality, which is about at the same low level throughout the country. The monthly fluctuations which were typical in the past have also disappeared.

As shown in table 40 there have been a very positive trends in the group of children weighing 600—1,250 grams. In 1963 only 12.7 per cent was living 14 days or more but in 1979 this figure was 45.3. The absolute number of these children has remained about at the same level.

The infant mortality has diminished, in 1977 it was 8.8 (per 1,000 live born), which is at the same level as in the other Nordic countries. The preliminary number for 1978 is 7.8.

The maternal mortality decreased until the late sixties but in recent years no progress can be shown. In 1976 it was 0.09 (deaths from deliveries and complications of pregnancy, childbirth and puerperium per 1,000 live births).

Every expectant and nursing mother under the National Sickness Insurance receives maternity allowance, at present (1.7.1980) for 234 working days. Entitlement to maternity allowance begins on the 181st day of pregnancy and it is paid out in 7 instalments. In 1978, maternity allowance was paid to 90,300 mothers and it was on an average 31 Fmk per day. Maternal health services include also maternity assistance, which is given by application without reference to income. Maternity assistance is in principle conditional, depending on the expectant mother visiting a physician, a PH nurse or a health centre before the end of the fourth month of pregnancy. Its usual form is a package of necessities needed in child care but it can also be a lump sum of money (325 Fmk at present). The market value of the objects exceeds this amount.

### Congenital malformations

(tables 44—45, figures 15—16)

In 1963, the notification of congenital malformations became obligatory. The notifications serve directly statistical purposes but in addition they are used as the material for a "matched pair" register for continuous detailed analysis concerning the causes of malformations like drugs, infections, vaccinations, special working conditions etc. Specified malformations from the notified ones are selected as "marker cases". All available facts concerning pregnancy are collected and among others the mothers are personally interviewed in the MCH-centre. As control is selected separately for each marker case the previous mother delivering a normal child in the same locality during the previous one month's time. If there does not exist a suitable control or the mothers are not willing to participate, which is extremely rare, the case is abandoned from this register. About 350 pairs are studied yearly and the whole material forms at present about 5,300 pairs. The controls are matched in relation to the time of delivery and locality, due to the small size of the country not in other possible respects like age, occupation, number of children etc.

Stillbirths with malformation were included in the registration system in 1965. This type of notification + registration procedure has been an effective, easily organized and practical method in prevailing circumstances. Table 45 shows the malformations by type in children born in the 1970s. The total number was 1,107 in 1979.

The most common malformation has been dislocation of hip, in 1979 there were 482 cases.

### Child health services

(tables 39—47)

Child health services were initiated on the basis of a special legislation (1944) but since 1972 they have been a part of the health centre activities. By means of visits and home calls the personnel follow the health status of children and give advice on childcare. The goal is to have the child examined at least nine times during the first year of life and after that every year. Of these examinations, one third should be done by a physician and two thirds by a public health nurse. These services are free of charge, as are the maternal services.

Actually the number of examinations is markedly higher. E.g. in 1978, 13 examinations on an average were done to each child under one year of age by either a physician or a nurse. Differences between provinces have been very small in this respect. About 2 examinations yearly were done for children, age 1—6 years in 1978.

An important role in the child health services has the health card, which is filled already during the maternity services and which will follow the child to the child health services and later to school health services.

Implementation of a vaccination programme is an important part of this work, as well as the fight against contagious diseases and tuberculosis. These activities are discussed separately in relevant connection.

### School health services

(tables 48—49)

The new legislation of primary care includes also school health services which since 1952 were organized on the basis of a special legislation. In 1972 the services were organized

also in secondary and vocational schools which were not previously included. The school health services are a normal function of health centres.

Specialist services are given by central hospital outpatient department. First aid type of medical services are free of charge, as are all health examinations.

Table 49 gives detailed information on school health services. In 1978 e.g. there were 0.4 physician examinations per pupil and in addition 2 contacts with school health nurses. In addition, 2 contacts for screening was made in 1978.

In 1978 the physicians found 64,000 new cases of illness or other health disturbance. Most common causes were impairment of vision and orthopedic defects.

The number of chronically ill pupils has increased. This is mainly due to asthma (table 48).

#### Dental health services

(table 50, figures 17—19)

School dental health services covered prior to 1972 only primary schools. At present (1.7.1980), dental health services cover all persons under 19 years and expectant mothers. The services are organized by health centres and the services are given free of charge to persons under 17 years.

The development of dental services follows approved plans, as a part of primary care. At present the plan for the years 1981—85 is to be materialized.

According to the approved plans (1981—85) all persons under 20 years of age should be served in 1984. The number of dentists in health centres will increase and stepwise the adult population will get dental services for fees which are lower than the market prices charged by private dentists. Otherwise, dental services are provided by private dentists. There is no insurance or other repayment plans to cover the costs of treatment but the expenses can be deducted in taxation. Private dentists provide about 50 per cent and health centres about 45 per cent of total dental care.

Due to exceptionally poor dental health the long-term strategy is to start the development by active prevention and systematic care during childhood and adolescence. First later on when these actions have diminished the needs, a subvented incremental care can be organized to the whole adult population.

According to approved plans, each health centre district should ensure the delivery of fluoride to population by the end of 1980. In most parts of the country, the water contains very little of fluorides. Practical trials (e.g. in the City of Kuopio) have been organized in the early 1960s and the results are generally speaking encouraging. Except water fluoridation, other methods can be considered. The water is also controlled for a too high fluoride content which has been found in some few localities.

In 1979, there were 1,280,000 persons (under 19 years) entitled to dental care. During 1979, 953,000 of them were examined. Of these, 536,000 were in need of dental care.

#### Inpatient services in health centres

(table 26)

The Finnish health centre is an organization for primary care. In Finland this centre incorporates normally also a local hospital for minor illnesses, non-specialist care, chronic patients, observation patients etc. There are two reasons for having inpatient services in a health centre. The x-ray and laboratory

services are justified in a health centre which has a small population basis, because they serve both inpatient and extra-mural care. Another reason, especially in cities, is to achieve a purposeful continuity of care by linking the hospital services at least partly to primary care.

In 1972 most local hospitals which were under the supervision of the medical officer of health of the commune were transferred to the health centres. Since 1973, also the sick wards of the communal homes for the aged were transferred, and in 1976 some hospitals, which were under the supervision of a specialist. Totally 2,000 new beds have been constructed during 1972—1979. The following summary shows the number of beds, admissions, patient days and average stay.

	Beds	Treated patients	Patient days	Average stay, days
1972 .....	4,695	100,000	1,593,000	15.9
1973 .....	5,745	113,900	1,869,000	16.4
1974 .....	6,247	111,800	2,029,000	18.1
1975 .....	6,778	110,100	2,220,000	20.1
1976 .....	10,277	157,600	3,351,000	22.5
1977 .....	11,015	162,200	3,671,000	23.0
1978 .....	12,468	161,300	3,898,000	24.8
1979 .....	14,595	190,721	4,843,400	25.9

At the end of 1979, there were still 35 health centres without hospital department.

#### Health centre personnel

(tables 27—28)

The positions in the health centres as a whole have grown from 11,000 in 1972 to 34,000 in 1979. As seen in table 27 there is a growth in all main categories of personnel. In the past there were numerous vacant positions but at present, positions vacant (or without substitute) are at the level of 3—5 per cent in all important personnel categories.

The yearly plans for primary care are focused to personnel growth. According to the most recent one (1981—85) there will be every year on an average 1,200 new posts, of which the central government will pay the subsidies.

At present there is no marked shortage of educated manpower for primary health care.

#### Student health services

(table 51)

University and other academic students have their health services organized by Student Health Foundation, which maintains a health centre in 15 communities.

The main activity is the physician services, most of them by specialists in internal medicine. There were in 1979 about 150 physicians and 70 dentists working in these 15 centres. Almost one half of the enrolled students (75,000 in 1979) visit the physician and almost as many visit the dentist yearly. Especially ophthalmological and gynaecological specialist services have been insufficient. Almost one half of the costs were covered by fees collected from the patients and by the health care fee which every student pays each semester (in 1979 35 Fmk per semester). Sickness insurance covered about one half of the costs.

#### Occupational health

(table 52)

The Industrial Health Act came into force in the beginning of 1979. It codifies the already common practice of attacking

industrial health hazards by means of preventive measures. The provision of curative care also receives encouragement in it.

Occupational health services covered in 1978 about one half of all the employees in the country (1.2 million out of 2.3 million.) The services are provided either by the health stations of the employer or the employer buys the services from private physician offices or health centres. On 1 st August, 1979 there were 5,400 agreements with the health centres providing occupational health services for about 320,000 employees.

The majority of occupational health services is provided by health stations owned by employers or they are bought from private sector. Sickness insurance participates to the payment of services and the information in table 52 is from this source. Table includes health centre services, too.

#### Private ambulatory care (tables 53—58)

Permission to have private establishment (without beds) for medical care and examinations can be given by the Provincial Administration provided it is necessary for the provision of medical services for the population. In practice, they are functioning together with a group practice type of service, in which part-time private practitioners have their offices. The sickness insurance reimburses patients for diagnostic and physician services according to an approved schedule. All licensed physicians (few exceptions exist) have in principle the right of having private practice outside their normal working hours or to function as full-time private practitioners. About 60 per cent of hospital physicians have some amount of private practice. The physicians in health centres, on the other hand, do not have a possibility to have private patients.

On 31 st December, 1979 there were 774 establishments, but many establishments are composed of different units, each licensed separately. These establishments are mainly laboratories (269 in 1978) that can have e.g. x-ray units (84 in 1978) for diagnostic purposes, physiotherapy and other relevant services.

When the services are furnished by the private sector, the sickness insurance pays 50 per cent of that part of medicine costs which exceeds (in 1980) 11 Fmk per purchase or, more rarely, all medicine costs; 60 per cent of that part of physicians charges which does not exceed the tariff charge for these services; 75 per cent of that part of examination and treatment charges which falls between 11 Fmk (in 1980) and the tariff charge for these services.

The active development of primary care in health centres is reflected in the diminishing number of x-ray examinations and especially in laboratory tests. In 1972, in private laboratories were made 9.8 million tests but in 1978 only 5.8 million. The numbers of x-ray examinations were: 533,000 in 1972 and 472,000 in 1978. The number of visits to private physicians has also diminished. It was about 3.3 million in 1973 but only 3.0 million in 1978 and 2.9 million in 1979.

### 3. ENVIRONMENTAL HEALTH (tables 60—63, figure 20)

The health aspects of the physical environment belong to the public health activities for which the communes alone are responsible. The basis for the activities is the Public Health Act of 1965, enforced in 1967. The previously mentioned

legislation for primary care introduced some organizational changes. The health board of a commune or of a federation of communes is divided into the general department, which heads the personal health services, and the control department, heading the environmental health services. The latter activities include environmental hygiene, control of food, pesticides and poisons, health safety and veterinary medicine.

In 1978, the total number of personnel subordinated to the control departments was 1,383, of which 547 were health inspectors and 556 laboratory personnel.

The emphasis of the inspections has been on food control, about one half (263,000 in 1978) of all the inspections (498,000 in 1978) (table 62).

Food control includes the control of production, storage and sale of food, the places where food is produced or kept and health of the personnel handling food. The purpose of these inspections is to prevent e.g. the spreading of contagious diseases, but also to guarantee the acceptable standards in other respects. The number of inspection objects was 44,000 in 1978, of which 86 per cent were inspected. On an average, there were 6.0 inspections per object.

In environmental hygiene the surveillance includes that of water quality, air and noise, and control of sewage, swimming areas, and camping grounds. There are obvious shortcomings in waste disposal. There is no organized system for rest oil and other risk waste, and numerous dumps are not in proper condition. The National Board of Health has published in 1980 microbiological, physical and chemical quality standards for household water.

In numerous population centres, e.g. in Helsinki, the heating of houses has been organized areally. This has improved the quality of air. In 1978, new general standards of quality of air were given.

Responsible for approval for use of pesticides and poisons are Plant-Protection Institute which sorts under the Ministry of Agriculture, the Ministry of Social Affairs and Health and the National Board of Health. The local control of pesticides and poisons is one of the responsibilities of local health boards.

#### Laboratory services

The control departments of local health boards have laboratories testing the samples of water, milk, and foods. At the end of 1978, there were 64 such laboratories in the country.

There is a state-owned Public Health Laboratory, which has a central laboratory and seven regional laboratories. The total number of laboratory examinations was 1.6 million 1979. It serves the health centres, hospitals and private practitioners. Its main functions are to maintain laboratory services for the prevention of contagious diseases, to do relevant microbiological, immunobiological and chemical examinations, and to produce vaccines. The Central Laboratory has had bacteriological, immunobiological, virological and production laboratory and since 1976 also an epidemiological research unit. In addition, evaluative scientific research and quality control are done in the Public Health Laboratory.

Statistical information about the activities of PHL is presented in table 77.

#### Radiation surveillance

A licence to handle and use radioactive substances for medical purpose or for use of machines which produce radiation is given by the National Board of Health. The responsible

physician must pass a special radiation safety examination. About 200 such permissions have been granted yearly in the 1970s. Technically responsible for all radiation surveillance is the Institute of Radiation Protection. The Institute acted under supervision of the National Board of Health until 1975, but acts at present directly under the Ministry of Social Affairs and Health. The Institute keeps a register of the licences for radioactive facilities, performs x-ray and radiation control examinations, including samples from persons supposedly exposed to radiation, and advises in protective measures, e.g. concerning atomic power plants.

#### 4. COMMUNICABLE DISEASES AND THEIR PREVENTION

(tables 64—77, figures 21—27)

The central authorities have responsibilities concerning general guidance and administration in the prevention of communicable diseases. The practical activities are the duty of the local board of health which has powers delegated from the local elected council. Local authorities that co-operate in relation to primary care services have a joint board of health (since 1972).

The legislation requires that the local authority must have beds for treatment of communicable diseases and an approved plan for severe epidemic situations. If a person is to be isolated as a safety measure the economic losses are compensated by sickness insurance.

The communicable diseases are classified in four categories according to their severity. The central government pays the expenses for the treatment of very dangerous diseases, all other expenses are to be paid by the local authorities. For the patient the services are given free of charge. Notifications concerning cases are sent to provincial authorities and to the National Board of Health. Very dangerous diseases do not exist nowadays, e.g. cholera (*Cholera asiatica*) has last been notified in 1915, smallpox (*Variola*) in 1937. Polio cases (of Finnish origin) have not occurred since 1964. The last case of diphtheria was found in 1965.

The cases of notifiable diseases are presented in tables 69—72.

In 1979, there were e.g. 2 cases of typhoid fever, 37 cases of paratyphoid fever, 2,523 cases of other salmonella infections and 55 cases of meningococcal infections. The general picture is very favourable.

An epidemic of sulphonamid-resistant A-group meningococcus was under control in 1976 and at least partly due to mass vaccinations of 1975—76. In Finland has been used only inactivated (Salk) polio vaccine with excellent results. The surveys made show that the immunity level has remained at an acceptable level.

A special tropical disease department serving the whole country was opened in Helsinki in November 1970 (in Aurora Hospital). Cases of tropical diseases are becoming relatively common due to increased tourism and other travelling in tropical and subtropical countries.

VD statistics are based on individual notifications without names, which are to be given by law by the doctor who treats the patient. By law each community must have a physician for treating VD-patients, since 1972 one in each health centre has this duty. The treatment given by these health centre physicians is paid for by central authorities and therefore the completeness of the notification can be controlled to some extent.

In respect of syphilis (119 cases of all forms in 1979), the notification is practically complete, but also the cases of gonorrhoea acuta (10,357 in 1979) are at least so well notified that the trends can be analyzed.

Resistant  $\beta$ -lactamase producing strains of gonococci were isolated in 1977. Such cases were ten in 1977, 35 in 1978 and 9 in 1979. All cases have been curable with doxycycline or spectinomycin and the situation has not deteriorated due to this complication. Much attention has been devoted to the information given to physicians about how to care for such cases.

Present jurisdiction makes no vaccination obligatory except when the Ministry decides on the basis of special reasons. Vaccinations are given free of charge at the child health centres and mass vaccinations, which are to be organized by local authorities when needed.

The present vaccination programme starts with BCG during the first four weeks of life. In practice it is done in hospitals, where deliveries occur, during the third or fourth day of life. The first PDT-vaccination is recommended at the age of three months, polio about five months. Vaccinations against rubella and measles have started in 1975.

In 1979, the percentage of children (7 years of age) and not vaccinated against pertussis was 2, against diphtheria 2, against polio 2 and against TB 0.2 (table 47).

#### Vaccination programme in Finland, Jan. 1, 1980

Vaccination	Age	Place
1 BCG	0—1 mth	Maternity Hosp.
1 PDT I	3 "	Health Centre
1 PDT II	4 "	"
1 PDT III + Polio I	5 "	"
1 Polio II	6 "	"
1 Morbilli	15—16 "	"
1 PDT IV + Polio III	20—24 "	"
2 Polio IV	6—7 yr	Health Centre/ School
2 Polio V + Tetanus V	11—13 "	School
2 BCG	11—13 "	"
— Rubella	13 "	School, girls
2 Polio VI	16—18 "	School
— Mumps	20—24 "	Milit. forces

1 = Basic vaccination

2 = Booster

#### 5. MAJOR PROBLEM DISEASES: TUBERCULOSIS, CANCER, HEART AND OTHER CIRCULATORY DISEASES, RHEUMATIC DISEASES, ACCIDENTS

In this connection, the focus of interest is such diseases which have a major influence on the health of the population. The very great size of the problem is one reason for special legislation like in tuberculosis which still has a special, rather autonomic service system in Finland. The other ones are the interest areas of strong national associations which conduct research and have some practical activities in addition. The national plans on the organization of primary care and hospital services include programmes for the care of these diseases.

##### 5.1 Tuberculosis

(tables 78—91, figures 28—33)

As in the other sectors of health services, the local authority (commune) has the legal responsibility to execute the services needed. A special tuberculosis law requires that the communes



have to join together forming 18 tuberculosis districts. Each district must have a central sanatorium (hospital) and at least one outpatient department (TB dispensary). In all medical matters the activities of a tuberculosis district are conducted by a medical director, who at the same time is physician-in-chief of the central sanatorium. All new cases are registered in dispensaries. The dispensaries notify the cases to the National Register. The same classifications and definitions are used in the whole country, which makes statistics relatively reliable. There exists since 1960 a nationwide discharge reporting system covering all hospitals, which makes possible a detailed analysis of the hospital utilization e.g. by tuberculous patients.

The fight against tuberculosis is based at present on complete BCG vaccination (voluntary, but over 99% of newborn are vaccinated), totally free diagnostic and curative services and of course on a systematic health education.

Mass RP-examinations are more and more oriented to risk groups selected on the basis of age, previous findings, occupation, smoking etc. In 1979 0.8 million films were taken. In the areas, where the tuberculosis problems are severe, the mass RP-examinations are still directed to the whole adult population usually once in three years.

In table 78 are given the numbers of new and registered cases and deaths due to tuberculosis in recent decades. The diminishing trends are very obvious. E.g. in 1979 2,508 cases of tuberculosis (all forms) were found, but ten years earlier, in 1969, the number was 5,497. In the 1950s and early 1960s there were nearly 50,000 patients on register for respiratory tuberculosis. The comparable figure at the end of 1979 was 3,760 only. The general trends have been very favourable but in the oldest age classes the number of new cases is diminishing rather slowly.

The tuberculous chronics have been a difficult problem, but the most recent information shows, that the whole problem has practically been solved. The number of registered chronic pulmonary tuberculosis patients, which e.g. in 1965 was 1,605, was only 18 at the end of the year 1979.

Due to systematic BCG-vaccination it is difficult to measure directly the present risk of tuberculosis infection. On various grounds it has been estimated as being at present one per thousand of population in a year and diminishing with about 10 per cent yearly. It means that tuberculosis will not be a severe public health problem in Finland at the end of this century.

There are still about 1,500 beds reserved officially for the treatment of tuberculosis but in practice they are used also for other purposes.

## 5.2 Other major diseases

### Cancer

(tables 92—96, figures 34—35)

All hospitals, pathological and cytological laboratories and physicians are requested to report to the Cancer Registry of all new cases of cancer that come to their attention. Such reporting has been obligatory since 1961. The Registry receives a copy of every death certificate, in which there is a mention of cancer. In addition, annual checks are made against the Registry files of all death certificates issued in the country. Accordingly, apart from cancer deaths, the Registry acquires information on the deaths of cancer patients attributable to causes other than cancer.

About 11,000—13,000 new cases of cancer have been registered yearly (12,772 in 1976). About one third of male cases have cancer of lungs, trachea and bronchus (2,017 in 1976) and the second most common is cancer of stomach. (692 in 1976) Breast cancer is the most common form in females, about one thousand new cases are found yearly. (1,406 in 1976) and the second most common is cancer of stomach (572 in 1976).

Due to the growth of older age classes the numbers of cancer have a tendency to increase, but in this respect various forms of cancer have very different trends.

An important area for research and later on for services has been the screening for cervical cancer of women, in general, at the age of 35, 40, 45 and 50 years. The invitations are produced by the national population register, which is a computerized system; the local authorities take care of practical arrangements and the samples are examined in specialized laboratories, mainly functioning in central hospitals.

In recent years, the campaign against smoking has been very active and effective. It is also reflected in the numbers of pulmonary cancer that are showing diminishing tendencies among males (figure 34).

National cancer programme has been under active development in recent years. In five university districts have been organized a cancer treatment centre. The National Board of Health has appointed a special planning group for cancer and the programme will be developed as a part of the national five-year health plans.

### Rheumatic diseases

(table 105)

Also rheumatic diseases are common in Finland. In 1978, e.g. there were 45,000 cases entitled to free medicines for the treatment of some rheumatic diseases on the basis of the sickness insurance.

The care of rheumatic patients is organized as a speciality inside of internal medicine departments. One hospital with 317 beds is specialized in rheumatic diseases and it is serving the whole country. There are two rehabilitation institutions for rheumatic patients, which also have beds. The League of Rheumatic Diseases has created a network of dispensaries (19 in 1979). Their aim is to concentrate on the care of rheumatic diseases and usually a referral by a physician is needed for the first visit. In 1979, 9 of 19 dispensaries were administratively linked with the local health centre.

The programme against rheumatic diseases is under consideration and a special planning group is functioning.

### Accidents

tables 97—104, 131, figures 36—38)

Statistical information is collected on road traffic and industrial accidents with different ways. Except mortality statistics, information is available from insurance statistics, hospital discharge reporting system and, concerning road traffic accidents, from the police and concerning industrial accidents, from the National Board of Labour Protection.

The number of road traffic accidents has been highest in 1965 (37,217) and after that the figure has been decreasing. In 1978, 27,065 road traffic accidents were reported and in 1979 28,668.

In 1972 there were 1,156 deaths from road traffic accidents but since then, the number has decreased being 610 in 1978 and 650 in 1979.

The number of accidents at the place of working show increasing trends as seen in table 100. The number (1979) was 113,000 or 10 per cent higher than in the previous year. Accidents on the way to or from the working place are diminishing (18,000 in 1979).

Accidents, poisonings and violence are causing about 9 per cent of hospital capacity consumption (table 131).

The Institute of Occupational Health is producing many kinds of services in research and education concerning the prevention of accidents and occupational diseases. The central occupational health institute was established in Helsinki in 1950 and there are six local institutes. The Institute takes care of an occupational diseases register. In 1979, 4,444 cases of occupational diseases were notified, in 1978 4,465.

#### Heart and other circulatory diseases (tables 106—111)

In the international comparisons Finland is a dark area as to heart and other circulatory diseases. This is reflected in the active research in this field, e.g. the Finnish Academy of Sciences has heart diseases as one of its main programmes. The North Carelia Project (1972—1977) had the object to show that by modifying food and other health related habits heart diseases and allied disease problems are preventable. Preliminary reports indicate that this is to some extent possible. More information about the project and its results will be published later. The World Health Organization has participated in this big project, which has been financed from different sources.

The number of deaths from diseases in circulatory system has been at the same level since the mid-1960s, about 23,000—24,000. The number for the year 1976 — the latest available — was 23,952 or about 53 per cent of all deaths (table 110).

The discharge reports of general hospitals show that e.g. in 1977 818,000 patients were discharged and about 131,000, i.e. 16 per cent of them were treated for circulatory diseases. In 1960, the respective percentage was 10. As to patient days, these groups consumed about 24 per cent (in 1977).

Another indicator for circulatory diseases is the number of invalidity pensions: In 1979, there were 247,000 persons in working age (16—64 years of age) on invalidity pension, which is 8 per cent of the whole population in the same age. In 23 per cent of cases, the cause was the disease in circulatory system, table 106.

At the same time (1979) about 680,000 persons were entitled to free drugs by sickness insurance. Of these, about one half (340,000) had chronic hypertension, table 107.

At the beginning of 1979, the National Board of Health appointed a special planning group in order to have a updated national programme for cardiac problems. According to the present national plan (1981—85) bypass operations will be made only in the university hospitals of Helsinki and Turku. The operations will be made also in the university central hospital of Oulu at latest in 1984.

## 6. PSYCHIATRIC SERVICES

The country is divided into mental health districts by law passed in 1952. The provision of mental health services is primarily the responsibility of the local authorities, i.e. communes. Two biggest communes, Helsinki and Turku, form their

own mental health district. The other communes form federations, where the governing body is a joint council. The delegates from the member communes have powers according to the beds owned by the commune. In each district (21 1. 1. 1980) there are one central mental hospital, other mental hospitals and at least one mental health centre. The central government pays subsidies for the acceptable running costs. They are at the average level of 50 per cent but weighted according to the economic level of each commune separately.

A proposal for the reform of this law was completed in 1975 and passed by the Diet in 1977 (it took effect on 1 January 1978). The reform makes possible subsidies for new types of ambulatory services (e.g. day and night hospitals, home care, hostels) and the new law covers in addition to psychoses also other mental disorders. Mental health services will be included also in primary services at health centres.

The institutions for mentally retarded persons are in Finland a part of social welfare services.

#### Mental hospitals (tables 112—114, 116—123)

At the end of 1979 there existed 19 central mental hospitals, 2 State mental hospitals, 5 university clinics and 38 other mental hospitals. Counting all these together, there were 19,491 beds, this is 4.1 beds per 1,000 of pop.

In addition, there are psychiatric and child psychiatric wards (478 beds 31. 12. 1979) in some general hospitals. Also in hospitals of special institutions there are psychiatric beds (908 beds 31. 12. 1978).

The number of admissions was about 35,000 in 1979 and the amount of patients treated during that was about 53,000. About 25 per cent of patients are 65 years of age or more and many of them are primarily in need of somatic geriatric care.

Inside the limits of available resources attention has been paid to new forms of therapy. They include many forms of rehabilitation such as work, physical activities, music, arts, literature and various hobbies and clubs. Psychotherapy has been intensified, especially group therapy. There is cooperation between the mental health institutions and the educational authorities to enhance the possibilities of the patients. Also patients' associations have been created and this has given the patients the possibility to develop and maintain participation.

#### Mental health centres (table 115)

The number of visits to mental health centres has continuously increased, in 1978 it was 539,000 and in 1979 579,000 (475,000 in 1975). At the end of 1979, there were 91 mental health centres in the country. Of them, 20 had also an office for children and young persons. The centres maintain side offices and receptions in the areas where the distance to the mental health centre is too long. There were eight day care hospitals in connection with mental health centres. Also in about 20 mental hospitals there were day care departments.

The main focus of activities has been the medical care, but the share of preventive services has been growing. The mental health centre is functioning as an outpatient department for discharged patients and in addition it takes care of milder disturbances which are suited for home treatment. More severe cases are sent to hospitals. It seems that more centres are needed at present. The results of these activities are reflected in the number of visits to the mental health centres, which has more than doubled in 1972—79.

## 7. HOSPITALS

There are four main groups of hospitals in Finland: general hospitals, mental hospitals, tuberculosis sanatoria, and hospitals of institutions. Since 1972, when the new legislation concerning primary care was adopted, a great deal of smaller general hospitals were transferred as parts of health centres and in a sense they form a fifth group of hospitals. The division is partly due to tradition but mainly to existing legislation which has special laws concerning each group. During the years studied in this publication, some tuberculosis sanatoria have been annexed into the general hospitals and they have become a part of the general hospital system.

Hospitals are owned by the local communes, usually jointly, by forming a hospital district. The central government exercises general guidance and provides financial support. The subsidy is paid as a percentage of the total running costs of the hospital acceptable to the central government. Until 1972, this varied between 25 and 60 per cent according to the type of hospital.

In 1972 the subsidy was made progressive and it varies from 39 to 70 per cent on the basis of the economic level of the local communities. As a whole, the central government subsidy covers slightly more than half of the costs. The patient pays only a small all-inclusive daily payment, in principle for food, lodging and other "hotel" costs. It is at present (1.9.1980) 19 Fmk, except State general hospitals and central general hospitals, where it is 22 Fmk. The rest of the costs is covered by the commune.

The state owns two mental hospitals and besides the hospital in connection with the School of Midwives, and hospitals of institutions (military forces, prisons etc).

The hospital care in Finland is traditionally seen as a responsibility of the society and therefore there are few private hospitals. At present there are 43 of these; they complete the public hospital system because among them are important institutions like Hospital of the League of Rheumatic Diseases, Hospital of the Foundation for Epilepsy, various invalidity institutions. Some private hospitals get government subsidies.

All hospital services are regionalized and serve mainly the communes which own the hospital. Patients living outside of the district are accepted only when services are needed urgently. The medical director of the hospital has the responsibility to select the cases to be treated on the basis of medical need but not primarily according to the numbers of beds owned by different local communes.

University hospitals (5) take patients in principle from the whole country.

Doctors as well as other personnel serve normally on full time salaried basis. Doctors have rights to have private practice after their working hours (which are 37 a week).

The organization of tuberculosis sanatoria is described in chapter 5 and that of mental hospitals in chapter 6.

At present (1.9.1980) there are about 670 hospitals with a total capacity of 74,400 beds. This means 15.6 beds per 1,000 of pop. There are 274 general hospitals (incl. 180 hospitals of health centres), 61 mental hospitals, 13 tuberculosis sanatoria and about 320 hospitals of institutions (military hospitals, sick wards of communal homes etc.).

### General hospitals

(tables 124—140, figures 40—45)

General hospital services are organized by the local communes within a system of central hospital districts. They provide specialized medical services (the primary services are

organized by local communes within the system of health centres, see chapter 2), and for this purpose the country is divided into 21 central hospital districts (Fig. 45). Each district has a central hospital which is owned by a federation, where all the communes of the district are members. At the central hospital, there must be departments for at least four specialities of medicine and in addition, a department for infectious diseases.

Depending on the size of the central hospital district and traffic connections within the district, smaller groups of communes may establish a joint regional hospital with at least three specialized departments. At present there are 24 such hospitals.

Primarily for the general hospital care which does not require the skills of specialized doctors, there are local hospitals (5), generally owned by only one commune, sometimes, however, by several communes. In 1972 and after, most of these have been transferred to the health centres (see chapter 2).

The occupancy rate in general hospitals was over 90 per cent until 1974, when it started declining and was 79 per cent in 1977. Because of lack of personnel, some departments have been closed, especially in the summer months, and this has influenced the occupancy rates, rate was 82 in 1979. It must also be remembered that from the year 1977 on, the day of admission and the day of discharge have been counted altogether as one day.

The whole country and all registered hospitals (the private ones included) are covered by an individual discharge reporting system, handled with ADP-methods in the National Board of Health and also at regional level.

Also the wards (or hospitals) of the health centres belong to this discharge reporting system. Since 1967, the reporting has been continuous. The years 1960, 1970—78 are compared in table 131 by diagnostic group.

Central hospitals in the five central hospital districts, where there is a medical high school, are university central hospitals. They form five bigger regions, which provide medical care for the population in that region in case of a rare illness, complicated cases etc., where special services are needed.

### Hospitals of special institutions

(tables 141—143)

Besides hospitals proper, there are hospitals (328 in 1979) attached to certain institutions. The total number of beds at them was 16,033 in 1979, 9,577 of them have been approved and officially registered as regular hospital beds. Also the rest of the beds, 6,456, are included in the presented total number of hospital beds. They are generally attached to infirmaries, institutions subordinate to the Ministry of Social Affairs and Health, to prisons, military garrisons etc. In most instances, their standard is quite comparable with registered hospitals

## 8. PHARMACEUTICAL SERVICES

### Pharmacies

(tables 144—147, 151—154)

Distribution of pharmaceutical preparates is organized through a network of pharmacies. Pharmacies are privately owned, except for the University pharmacy and the Military pharmacy. It is the responsibility of the National Board of Health to see that the public has access to a pharmacy and,

if needed, to propose to the Government that one be established. In general, a pharmacy is founded in a community of at least 5,000 of population with medical services.

At the end of 1979 there were 563 pharmacies in the country, excl. the Military pharmacy, i.e. one pharmacy per 8,500 inhabitants. In addition, there were 124 subsidiary pharmacies and 385 medicine supplies in the country. The former ones are smaller pharmacies with limited rights, they operate in localities where no economic prospects for a fully licensed pharmacy exist. The latter ones have the right to keep for sale the most common ready made pharmaceutical preparations. Both of them are supervised by a pharmacy.

The pharmacies sell only drugs registered by the National Board of Health. Registration is based on a law and the producer must give evidence concerning the efficiency and safety of this preparation. Before registration the price is considered. At the end of 1979 there were 3,594 preparates for sale; in 1971 this figure was 4,465 (table 149).

The number of prescriptions was in 1979 23.6 million, which is 5 prescriptions per person and 2,800 per physician. The amount of sales of pharmacies was 1,359 million Fmk in 1979, e.g. in 1970 the sales number was 412 million Fmk. At 1970 prices the sales of 1979 are 521 million Fmk (table 146).

#### Hospital pharmacies

Bigger hospitals can have a pharmacy of their own, they are similar to pharmacies but deliver drugs only to hospital patients. Those hospitals which do not have a pharmacy must have a medicine depot. There were 8 hospital pharmacies at the end of 1979.

#### Pharmaceutical factories and wholesalers of pharmaceutical products (table 148)

In 1979, there were 31 producers and 56 sellers of pharmaceutical preparates. More than half of the sales are by domestic producers (58 per cent in 1979). Finland is exporting increasingly more drugs. In 1970, exports totalled 17 million Fmks and in 1979 150 million.

#### Drug consumption

The consumption of drugs is reflecting the morbidity, ways of treatment and self-medication. Figures on consumption can be used for studying the over-and under-utilization of drugs, drugs cost, and for following and preventing side-effects.

Limitations have been set on especially the consumption of drugs which have effects on the CNS (psychotropic drugs) and due to this the consumption of these drugs has decreased in the 1970s. Compared with the other Nordic countries, the consumption of these drugs is relatively smallest in Finland. Statistics in the Nordic countries on the consumption of drugs are comparable because a classification system of pharmaceutical preparates is the same in all Nordic countries.

Since 1974, the Nordic countries have cooperated in the measuring of drug consumption. The first publication covering the use of drugs in the Nordic countries has been published in 1979. (Nordic Statistics on Medicines 1975—1977). Since the

beginning of the year 1978, all preparations have got a special production number, which facilitates the use of EDP-methods in e.g. drug sales.

#### Drug safety

Since 1966, the National Board of Health has had a register to monitor the side effects of drugs. The physicians send notifications when they find or suspect a harmful side effect. E.g. in 1978, there were 745 notifications and in 1979 651. Finland is a member of the WHO International Monitoring of Adverse Reactions to Drugs system. In 1973, Finland joined the WHO International Information System on Drugs which started the work in 1974.

The National Board of Health has a register of congenital malformations (described in chapter 2), which also serves the monitoring of harmful side effects.

Information on drugs to the public is considered an important part of drug safety. Since 1973, the National Board of Health has been editing a publication which contains detailed information about drugs. It is sent to all physicians and pharmacies. Since 1975, the National Board of Health has cooperated with the national sickness insurance in this field.

Since 1975, Finland has had a state-owned control laboratory for pharmaceutical preparates. Previously, there existed a private laboratory for the same purpose. The laboratory investigates the preparates, controls continuously the quality of drugs and is doing research.

The latest item in the cooperation between the Nordic countries is the agreement of 1977 which makes prescriptions valid in other Nordic countries. Since 1964, these countries have had a common pharmacopoeia and in 1978 all Nordic countries took into use the European pharmacopoeia.

At the beginning of the year 1979, new advice concerning clinical trials was given. To the National Board of Health, 407 trials concerning drugs were notified in 1978 and 260 in 1979.

## 9. FORENSIC MEDICINE

### 9.1 Medico-legal autopsies and external examinations after death (table 160)

According to a law passed in 1973, medico-legal examination is needed

- 1) when death is not known to have been caused by an illness or when a sick person has not had medical aid;
- 2) when the death is caused by crime, suicide, poisoning, occupational disease or medical treatment or there is reason to suspect this;
- 3) otherwise sudden death.

In other cases only medical examinations are required.

Statistics presented in table 160 concerning the number of medico-legal autopsies and external examinations are based on the medical statements and autopsy records submitted to the National Board of Health for inspection. The number of medico-legal autopsies and external examinations was in 1978 totally 6,628 and 6,619 in 1979 (15 per cent of all deaths).

## 9.2 Legal abortions, sterilizations and castrations (tables 155—157, 161, 163—164, figure 47)

The World Health Organization is dividing the laws on legal abortions in five categories according to their principles (WHO: *Abortion laws*. Geneva 1971):

- 1) Abortions are not allowed in any circumstances
- 2) Abortion is allowed on medical grounds only
- 3) Medico-social and ethical grounds are considered in addition to medical grounds
- 4) Purely social grounds are sufficient for abortion
- 5) Abortion is given when a pregnant woman requests it.

Before 1950 Finland did not have any special abortion law but the prevailing general legislation fell into category 2. The first abortion law of 1950 was of type 3 and the present one, adopted in 1970, is of type 4. In the Nordic countries, the abortion policy is generally liberal, Norway, Denmark and Sweden have a legislation of type 5.

After 15 completed weeks of gestation, abortion can be performed only on the grounds of illness or handicap. There is no gestational age limits concerning medical grounds. As for grounds other than medical, the National Board of Health can grant abortion after 15 weeks of gestation for special reasons, not, however, after 19 weeks. If an abortion is sought on eugenic grounds, i.e. there is reason to suspect that the child would be ill, handicapped or mentally retarded, the application must be addressed to the National Board of Health.

In 1978, the law was modified and from 1.7.1979 on the former limit of 15 weeks is 11 weeks. Otherwise the law remained the same.

The number of legal abortions was slowly rising in the 1950s and the 1960s, 3,007 in 1951, 8,175 in 1969. The more liberal abortion law of 1970 meant a sudden rise in the number of legal abortions, reaching 23,362 in 1973. Since 1974, the number has been slowly decreasing (16,928 in 1978). The conclusion has been made that the amount of illegal abortions was drastically reduced by the new legislation.

The diminishing trend continued in 1979: 15,915—13.1 per 1,000 women aged 15—49 years (preliminary numbers). The same trend has been continuing in 1980, too.

The number of abortions per 1,000 women of the age 15—49 years was in Finland in 1978 14.0 and roughly at the same level in the other Nordic countries. It was 17.1 in Sweden and 16.4 in Norway. Denmark had a somewhat higher figure: 19.7, but Iceland smaller: 8.4.

Medical indications, which were used until 1970 in about 95 per cent of legal abortions, were rare in 1978. In 1978, 77 per cent of abortions were performed on social indication (78 p.c. in 1979) and 4 per cent on medical indication (3 p.c. in 1979).

Active health education is obviously the reason for the trends of having abortion earlier. The percentage of early abortions (11 weeks or less) was in 1969 53, in 1978 82 per cent and in 1979 (1.7.—31.12.) 91 per cent.

### Sterilizations

(tables 158—159, 162—164)

The sterilization law was passed at the same time with the present abortion law in 1970. The main basic principle in the law is that sterilization can be performed by request of

the person himself/herself who wants sterilization. The grounds for the request can be eugenic, social, medical, or connected with prevention or inability to take care of children. An application for sterilization can be done also by custodian of a mentally ill or otherwise incapable person who does not understand the meaning of it.

The number of sterilization of females has been diminishing, 5,437 in 1969 and 2,085 in 1978 (preliminarily 2,174 in 1979). Sterilizations of males increased distinctly due to the new law, the number was 12 in 1969 but 377 in 1972. After 1972, the sterilizations have again decreased being 225 in 1978 (preliminarily 220 in 1979).

### Castration

(table 164)

A new castration law was passed also in 1970. Permit for castration can be granted on a person's own application. The National Board of Health has granted one permission in 1971, after 1971 no applications have been addressed to the National Board of Health.

## 9.3 Statements about mental condition

(table 165)

According to the Law on Mentally Ill the court may order that the mental condition of a person accused of crime must be examined in mental hospital. On the basis of the examination the physician makes a proposal to the National Board of Health, which after examining it gives a statement to the court. The number of statements has been about 200 a year in the 1970s. Generally, the National Board of Health has agreed with the proposal of the physician.

## 10. HEALTH PERSONNEL

(tables 166—180, figures 48—54)

At the end of 1979 there functioned 82,000 persons (medical and allied professions) in the field of health services. About 32,000 or 30 per cent of educated personnel in working age was in other occupations.

At present there is no marked shortage of manpower, and existing posts were according to the latest analysis (1.10.1979) in most cases filled (table 167). The National Board of Health has in recent years conducted an ad hoc survey concerning the vacant posts in all hospitals and health centres twice a year, from 1980 on, once a year.

The future number of posts according to the official five-year plan for the years 1981—85 is given in table 166. Altogether about 1,250 new posts for educated health personnel will be subsidized by central government yearly; of them about 370 are physician posts. In the early 1970s the plans were clearly optimistic, but the later plans had to take into account the changed economic realities.

The National Board of Health keeps a Health Personnel Register on all the trained health personnel in the country. The Register has existed a long time for some personnel groups, e.g. for physicians and nurses, other groups have been

added to the Register later on. The latest group to be added was the rehabilitation auxiliaries, who are registered since 1976. The changes in the basic information, such as name, address, or place of work or training are reported by the individual health professional or the employer, depending on the situation. Technically, the Register uses ADP-methods and can give useful information for planning as well as for education and labour market policy decisions.

The number of physicians in Finland is given in the table 168. At the end of the year 1979, there were 8,543 physicians in the country, which makes 17.9 physicians per 10,000 of population or one physician per 558 inhabitants. In addition, there were 418 physicians abroad (31. 12. 1979).

On other hand, there were (31. 12. 1979) about 120 foreign physicians having the permission to function more or less temporarily as a physician in Finland.

The number of physicians has grown in the recent years rather fast but Finland has still a moderate number of physicians per inhabitant. The picture 49 shows that Finland is among the countries with relatively low figures.

In the 1960s the regional distribution was very uneven but during the last ten years the differences have decreased. The growth in the number of physicians and the construction of new hospitals has been the main cause of this development: in 1960 there were 2,827 and 1979 8,543 physicians. At present the distribution is partly decided by the five-year plan.

Finland now has five medical schools, which admitted in 1979 540 and in 1980 530 students. In five medical schools graduated in 1979 totally 472 physicians.

The total number of dentists was at the end of 1979 3,827. The figure per 10,000 of population (8.0) is rather high in international comparisons. In addition, there were 141 dentists abroad. There are four dental schools: in Helsinki, Turku, Oulu, and Kuopio, and about 200 students are admitted to the schools annually (table 176).

The training of nurses began in Finland towards the end of 1800. The registration of trained nurses and nurses working in hospitals was started in 1915. In the 1930s, the training was systematized and complete records are available since that time. At the end of 1978, there were about 36,000 nurses in the country, of whom 26,874 were active (table 180).

First institute for training midwives was Turku hospital opened in 1816, prior to that there was no professional training of midwives. In 1820s the Health Directorate was concerned about the midwifery situation in the country and statutory rules were given for midwives. Until the most recent decades when children are born in hospitals, the midwives went to help the deliveries at home. There were midwives in every community, nowadays they work in health centres in maternal and child health services. Their training is that of nurses added with one year's specialization in midwifery.

The Health Personnel Register also gives the numbers of other groups, e.g. at end of 1970 and 1979 there were in Finland:

	Total of actives	
	1970	1979
Physiotherapists	756	1,898
Radiographers	686	1,293
Laboratory technicians	1,332	2,730
Psychiatric attendants	4,269	4,997
Practical nurses	8,275	15,800
Dental technicians	355	427
Opticians	436	684
Dental chairside assistants	670	2,182

## 11. HEALTH EXPENDITURE

(tables 181—194, figures 55—59)

The health expenditure in Finland was 9,611 million Fmk in 1978 which was 6.9 per cent of the gross national product at market prices. It is of course a question of agreement, what will be included in health expenditure. In this connection, e.g. the maternity and daily allowance compensations, premiums for statutory accident insurance, invalidity pensions and the costs of hearing aids, glasses and other appliances have not been included. In addition, some administrative branches (military, prisons etc.) provide health services, the costs of which cannot be separated from the main activities of that administration.

Statistical information on health expenditure is presented in tables 181—194.

If the total national health expenditure 9,611 million Fmk is divided by the population we have an average expenditure of about 2,020 Fmk or US\$ 514 per capita in 1978 (one US\$ = 3.93 Fmk).

During the period described in this publication the central government health expenditure has grown at somewhat faster rate than the communal health expenditure. The growth is influenced by the increase in the volume of services, technical improvements in health care, improvements in service systems and by the age structure of the population. It must also be noted that health services are heavily labour oriented. If comparisons are made it must be noted that the inflation in Finland has been rather strong, e.g. the real growth from 1972 to 1978 was 26 per cent in health expenditure but 170 per cent at current prices.

### Central government expenditure

Central government contribution to the health expenditure is paid directly to each commune and varies from 39 per cent to economically most advanced communes to 70 per cent to the least developed ones. For hospitals this share is paid on the gross expenditure, i.e. total hospital costs. For health centres it is paid on the net expenditure, i.e. direct charges and other incomes of the commune are deducted before calculating the central government share.

The scale used in subsidy payments was originally made for the employment and other economic activities but it is used widely in transactions between central and local governments. As a general rule it can be said that one mark of central government expenditure is matched by one by the local government.

For investments and other capital costs the central government share is 2/3 of the costs for central hospitals, 50 per cent for regional hospitals and mental hospitals, and for local hospitals and health centres 39—70 per cent according to the economic level of the communes.

The central government share of the total health expenditure was 36 per cent in 1978, i.e. 3,475 million Fmk.

### Hospital costs

(tables 182—187)

When the costs of hospitals and of health centres are analyzed it must be kept in mind that beds have been transferred from hospitals to health centres administratively, hence the numbers of beds have decreased in hospitals and

increased in health centres. In addition, some beds are changed from social services to health centres. The change in volume must be taken into account in cost analyses. The total hospital costs in 1978 were 3,922 million Fmk, the share of general hospitals was about 71, of mental hospitals 23 and TB sanatoria 6 per cent.

It must be noted that at present in the tuberculosis sanatoria the care of tuberculous patients forms about two thirds of all activities, the rest is general hospital care. In addition to the hospitals under hospital legislation, the health centres had about 12,500 beds in 1978. The costs of them are not included in total hospital costs, but are included in primary care costs.

The Finnish Hospital League publishes yearly "The Economy of Hospitals in Finland", which has information on facilities, services and costs of the hospitals in the country.

Average costs per patient day in general hospitals were about 380 Fmk in 1978. Since average stay was 9 days, the costs per patient were about 3,500 Fmk. In mental hospitals the costs per patient day were about 120 Fmk, but since the average stay was 168 days, the costs were about 20,500 Fmk.

The direct charges of the patients covered ten per cent of the inpatient costs of hospitals in 1972, but the share has been declining and was 8 per cent in 1978. In the outpatient care of general hospitals, the decline has been from 22 to 8 per cent. The central government share was in 1972 54 per cent and in 1978 52 per cent in inpatient care and in outpatient care 44 per cent in 1972 and 55 per cent in 1978.

The costs of a visit to outpatient department in a general hospital were (in 1978) 137, to mental health centre 120 and to TB dispensary 90 Fmk. Central government subsidy for the outpatient care varies from 39 to 70 per cent. There are no charges in mental health centres and TB dispensaries but at present (1.7.1980) in general hospital outpatient departments the patient pays 17 Fmk for a visit. There are no other fees for outpatient visit.

#### Costs of primary health services (table 181)

The activities of the health centres can be divided into three parts: preventive services, ambulatory care and hospital services. Preventive services include maternity and child health services and school health but since new legislation was adopted in 1972, special efforts have been done to widen the scope of services for working age persons and the aged, for health

education and the dental health services for children. On an average, 235 Fmk were used in 1978 per inhabitant for preventive and ambulatory services; in northern Finland the amount was 317 Fmk.

The share of preventive and ambulatory services was 60 per cent and of inpatient services 40 per cent. The running costs of preventive and ambulatory care of health centres were in 1973 388 and in 1978 1,202 million Fmk. The costs of inpatient care were in the same years 180 and 812 million Fmk. The central government share of the running costs of health centres was about 40 per cent and the communes paid about 45 per cent. Sickness insurance covered 8 per cent of the costs of the visits to the physician. The patients paid 7 per cent (6 Fmk per visit).

#### Costs of environmental health (table 189)

Environmental health in Finland comprises the public health activities of local authorities directed towards the environment, like sanitary inspection. The central government pays (for certain purpose only) a subsidy of 39 to 70 per cent according to the economic level of the community. The central government takes care of the Public Health Laboratory, the Institute of Radiation Protection, and the Medicines Control Laboratory. The costs of these activities have during 1978 been 157 million Fmk.

#### Construction of hospitals (table 187)

The construction programme of central hospitals has been completed in 1979. The Parliament initiated this programme in the late 1940s and in principle its goals have been achieved. A continuous process of remodelling, enlarging and up-dating, however, will take place and in some cases the size of these projects is considerable. An intensive renewal has taken place in tuberculosis sanatoria, when during the recent years they have increasingly been taken into general hospital use. Mental hospitals have used relatively small means for renewal.

The central government share for construction has been two thirds for university and other central hospitals and tuberculosis sanatoria, 50 per cent for regional general hospitals, mental hospitals and mental health centres and 25—50 per cent for local general hospitals.

TERVEYDENHUOLLON LAINSÄÄDÄNTÖÄ,  
LÄÄKINTÖHALLITUKSEN YLEISKIRJEET, JA  
OHJEKIRJEET JA LÄÄKINTÖHALLITUKSEN  
TYÖRYHMIEN MIETINNÖT

Terveysthuollon lainsäädäntö 1979—80

1979

- 3 A eräistä sairaanhoitolaitosten maksuista, korvauksista ja palkkioista annetun A:n muuttamisesta 5. 1. 1979  
153 L sairausvakuutuslain 23 §:n muuttamisesta 9. 2. 1979  
154 A sairausvakuutusA:n 18 §:n muuttamisesta 9. 2. 1979  
200 VN:n P valtion työntekijäin terveydenhuollon ohjesäännöstä annetun VN:n P:n 14 §:n muuttamisesta 21. 2. 1979  
226 A ympäristönsuojeluneuvostosta annetun A:n muuttamisesta 23. 2. 1979  
253 L sairaanhoitoalan kuntainliittojen uudelleenjärjestämisestä eräissä tapauksissa annetun lain muuttamisesta 2. 3. 1979  
258 A lääkintöhallituksesta annetun A:n muuttamisesta 2. 3. 1979  
259 A lääkelaboratoriosta annetun A:n muuttamisesta 2. 3. 1979  
260 A valtion siviilisairaalan ohjesäännön sisältävän A:n muuttamisesta 2. 3. 1979  
307 Jätehuoltoasetus 16. 3. 1979  
308 A terveydenhoitoA:n muuttamisesta 16. 3. 1979  
309 A vesien suojelua koskevista ennakkotoimenpiteistä annetun A:n 3 §:n muuttamisesta 16. 3. 1979  
350 VN:n P sairausvakuutusL:n mukaan kokonaan korvattavista lääkkeistä annetun VN:n P:n 1 §:n muuttamisesta 22. 3. 1979  
360 L apteekkilaitoksesta annetun L:n muuttamisesta 23. 3. 1979  
375 L sairaanhoitotoimen harjoittamisesta annetun L:n 1 §:n muuttamisesta 30. 3. 1979  
376 L kansanterveysL:n 40 §:n kumoamisesta 30. 3. 1979  
377 A kansanterveysA:n 13 §:n muuttamisesta 30. 3. 1979  
378 A tuberkuloosiA:n 7 §:n muuttamisesta 30. 3. 1979  
379 A mielisairasA:n muuttamisesta 30. 3. 1979  
380 L kunnallisista yleissairaaloista annetun L:n 6 §:n 2 momentin kumoamisesta 30. 3. 1979  
381 A kunnallisista yleissairaaloista annetun A:n 4 ja 7 §:n muuttamisesta 30. 3. 1979  
394 L päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien huollosta annetun L:n 29 §:n muuttamisesta 30. 3. 1979  
395 A päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien huollosta annetun A:n 27 §:n muuttamisesta 30. 3. 1979  
416 A lihantarkastusA:n muuttamisesta 6. 4. 1979  
457 A mielisairanhoidosta perittävistä maksuista annetun A:n 3 §:n muuttamisesta 4. 5. 1979  
458 A terveyskeskuksille työterveydenhuollosta perittävistä maksuista annetun A:n 5 §:n muuttamisesta 4. 5. 1979

HÄLSOVÅRDSLÄGSTIFTNING, MEDICINAL-  
STYRELSENS CIRKULÄR OCH  
INSTRUKTIONER OCH BETÄNKANDEN AV  
MEDICINALSTYRELSENS ARBETSGRUPPER

Hälsövärdslagstiftning under ären 1979—80

1979

- 3 F angående ändring av F om vissa avgifter, ersättningar och arvoden vid sjukvårdsinrättningar 5. 1. 1979  
153 L om ändring av 23 § sjukförsäkringsL 9. 2. 1979  
154 F om ändring av 18 § sjukförsäkringsF 9. 2. 1979  
200 SR:s B ang. ändring av 14 § SR:s B om reglemente för statens arbetstagares hälsövärd 21. 2. 1979  
226 F ang. ändring av F om miljövärdsrådet 23. 2. 1979  
253 L om ändring av L angående omorganisering av kommunalförbund inom sjukvårdens område i vissa fall 2. 3. 1979  
258 F ang. ändring av F om medicinalstyrelsen 2. 3. 1979  
259 F ang. ändring av F om läkemedelslaboratoriet 2. 3. 1979  
260 F om ändring av F innefattande reglemente för statens civila sjukhus 2. 3. 1979  
307 F om avfallshantering 16. 3. 1979  
308 F om ändring av hälsövärdF 16. 3. 1979  
309 F ang. ändring av 3 § F om förhandsåtgärder för skydd av vatten 16. 3. 1979  
350 SR:s B ang. ändring av 1 § SR:s B om läkemedel som i sin helhet skall ersättas enligt sjukförsäkringsL 22. 3. 1979  
360 L ang. ändring av L om apoteksväsendet 23. 3. 1979  
375 L ang. ändring av 1 § L om utövning av sjukvårdsyrke 30. 3. 1979  
376 L om upphävande av 40 § folkhälsoL 30. 3. 1979  
377 F om ändring av 13 § folkhälsoF 30. 3. 1979  
378 F om ändring av 7 § tuberkulosF 30. 3. 1979  
379 F om ändring av sinnessjukF 30. 3. 1979  
380 L ang. upphävande av 6 § 2 mom. L om kommunala allmänna sjukhus 30. 3. 1979  
381 F ang. ändring av 4 och 7 §§ F om kommunala allmänna sjukhus 30. 3. 1979  
394 L ang. ändring av 29 § L om vården av dem, som missbrukar berusningsmedel 30. 3. 1979  
395 F ang. ändring av 27 § F om vården av dem, som missbrukar berusningsmedel 30. 3. 1979  
416 F ang. ändring av F om köttbesiktning 6. 4. 1979  
457 F angående ändring av 3 § F om avgifter som uppbäras för sinnessjukvård 4. 5. 1979  
458 F angående ändring av 5 § F om avgifter och ersättningar som skall uppbäras till hälsövärdcentral för företagshälsövärd 4. 5. 1979



- 486 Valtion työntekijäin terveydenhuollon ohjesääntö 17.5.1979
- 488 A korkeakoulujen lääketieteellisissä laitoksissa suoritettavista sairaanhoitoon liittyvistä tutkimuksista ja ruumiin-avauksista sekä niistä perittävistä maksuista annettujen säännösten kumoamisesta 18.5.1979
- 491 STM:n P reumatautisten hoitolaitosten päivämaksuista 17.5.1979
- 508 A läärinhallituksen sosiaali- ja terveysosastosta annetun A:n 6 ja 8 §:n muuttamisesta 25.5.1979
- 530 STM:n P myrkkyluetteloiden muuttamisesta annetun STM:n P:n muuttamisesta 6.6.1979
- 576 Sisäasiainministeriön päätös ongelmajätteistä 26.6.1979
- 664 A sairaanhoitajien yhteispohjoismaisia työmarkkinoita koskevan sopimuksen muuttamisesta tehdyn sopimuksen voimaansaattamisesta 10.8.1979
- 675 L kansanterveysL:n muuttamisesta 24.8.1979
- 676 L myrkkylain 5 ja 8 §:n muuttamisesta 24.8.1979
- 723 A psykotrooppisia aineita koskevan yleissopimuksen II ja IV listan muutosten voimaansaattamisesta 7.9.1979
- 747 VN:n P kauttakelpoisen tupakkatuotteen haitta-aineiden enimmäismääristä sekä itsepalavan tehdasvalmisteisen savukkeen luokittelusta 26.9.1979
- 806 A kansanterveyslaboratoriossa suoritetuista tutkimuksista perittävistä maksuista 9.11.1979
- 807 A mielisairasasetuksen 23 §:n muuttamisesta 9.11.1979
- 838 STM:n P eräiden lyhytaikaisissa työsuhteissa työskentelevien työntekijäin terveystarkastusta koskevien tietojen taltioimisesta ja säilyttämisestä 23.11.1979
- 856 L toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun L:n 27 §:n väliaikaisesta muuttamisesta 7.12.1979
- 935 VN:n P apteekkitavaraL:n 10 c §:ssä tarkoitettujen maksujen tarkistamisesta 13.12.1979
- 1005 L kansanterveysL:n voimaannpanosta annetun L:n 3 §:n muuttamisesta 21.12.1979
- 1006 L kansanterveysL:n voimaannpanosta annetun L:n 3 §:n muuttamisesta 21.12.1979
- 1014 A kansanterveysasetuksen muuttamisesta 21.12.1979
- 1015 A terveyskeskukselle työterveyshuollosta perittävistä maksuista ja korvauksista annetun A:n 1 §:n muuttamisesta 21.12.1979
- 1016 A terveyskeskuksessa perittävistä maksuista ja korvauksista annetun A:n muuttamisesta 21.12.1979
- 1017 A eräistä sairaanhoitolaitosten maksuista, korvauksista ja palkkioista annetun A:n 1 ja 5 §:n muuttamisesta 21.12.1979
- 1018 A mielisairanhoidosta perittävistä maksuista annetun A:n 2 §:n muuttamisesta 21.12.1979
- 1049 STM:n P terveyskeskusten ja sairaanhoitolaitosten eräiden käyttökustannusten enimmäismääristä vuonna 1980 20.12.1979
- 1050 STM:n P terveyskeskusten tai sairaanhoitolaitosten perustamissuunnitelman tarpeellisuudesta eräissä tapauksissa vuonna 1980 20.12.1979
- 486 Reglemente för statens arbetstagares hälsovård 17.5.1979
- 488 F om upphävande av stadgandena angående vid högskolors medicinska inrättningar utförda undersökningar och obduktioner, som ansluter sig till sjukvård, samt om avgifterna för dessa 18.5.1979
- 491 Soc. och hv.min:ets B om dagavgifterna i vårdanstalter för reumasjuka 17.5.1979
- 508 F angående ändring av 6 och 8 §§ F om social- och hälsovårdsavdelning vid länsstyrelse 25.5.1979
- 530 Soc. och hv.min:ets B angående ändring soc. och hv.min:ets B om ändring av förteckningarna över gifter 6.6.1979
- 576 Min:ets för inrikesärendena B om problemavfall 26.6.1979
- 664 F ang. bringande i kraft av överenskommelsen om ändring i överenskommelsen om gemensam nordisk arbetsmarknad för sjuksköterskor 10.8.1979
- 675 L om ändring av folkhälsolagen 24.8.1979
- 676 L ang. ändring av 5 och 8 §§ L om gifter 24.8.1979
- 723 F ang. bringande i kraft av ändringar i förteckningarna II och IV av konventionen angående psykotropiska ämnen 7.9.1979
- 747 SR:s B om maximimängderna menliga ämnen i saluduglig tobaksprodukt samt om klassificering av självbrinnande fabrikstillverkad cigarett 26.9.1979
- 806 F om avgifter för undersökningar vid folkhälsolaboratoriet 9.11.1979
- 807 F om ändring av 23 § sinnessjukförordningen 9.11.1979
- 838 SHM:s B ang. registrering och bevarande av uppgifter rörande hälsoundersökningar av vissa arbetstagare i kortvariga arbetsförhållanden 23.11.1979
- 856 L ang. temporär ändring av 27 § om åtgärder för inskränkande av tobaksrökning 7.12.1979
- 935 SR:s B om justering av de i 10 c § apoteksvarulagen avsedda avgifterna 13.12.1979
- 1005 L om ändring av 3 § L angående införande av folkhälsolagen 21.12.1979
- 1006 L om ändring av 3 § L angående införande av folkhälsolagen 21.12.1979
- 1014 Förordning angående ändring av folkhälsoförordningen 21.12.1979
- 1015 F ang. ändring av 1 § F om avgifter och ersättningar som skall uppbäras till hälsovårdscentral för företagshälsovård 21.12.1979
- 1016 F ang. ändring av F om avgifter och ersättningar som skall uppbäras vid hälsovårdscentral 21.12.1979
- 1017 F ang. ändring av 1 och 5 §§ F om vissa avgifter, ersättningar och arvoden vid sjukvårdsinrättningar 21.12.1979
- 1018 F ang. ändring av 2 § F om avgifter som uppbäres för sinnessjukvård 21.12.1979
- 1049 Soc. och hv.min:ets B om maximibeloppen för vissa driftskostnader vid hälsovårdscentraler och sjukvårdsinrättningar år 1980, 20.12.1979
- 1050 Sos. och hv.min:ets B om behovet av anläggningsplan för hälsovårdscentraler eller sjukvårdsinrättningar i vissa fall år 1980, 20.12.1979
- 1980
- 2 L kansanterveyslain muuttamisesta 4.1.1980
- 3 L kunnallisista yleissairaaloista annetun lain muuttamisesta 4.1.1980
- 4 L tuberkuloosilain 24 §:n muuttamisesta 4.1.1980
- 1980
- 2 L om ändring av folkhälsolagen 4.1.1980
- 3 L angående ändring av lagen om kommunala allmänna sjukhus 4.1.1980
- 4 L om ändring av 24 § tuberkuloslagen 4.1.1980

- 5 L mielisairaslain 18 §:n muuttamisesta 4.1.1980
- 55 Eläintautilaki 18.1.1980
- 73 STM:n P kaatumatautisten hoitolaistosten päivämaksuista 24.1.1980
- 119 A sosiaali- ja terveystieteiden ministeriöstä annetun asetuksen muuttamisesta 15.2.1980
- 125 A toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun asetuksen muuttamisesta 22.2.1980
- 134 VN:n P lääketaksasta 21.2.1980
- 148 A valtion maitovalmisteiden tarkastuslaitoksesta 29.2.1980
- 178 Maa- ja metsätieteiden ministeriön P teollisuuden vesiensuojelulainojen korosta 6.3.1980
- 224 VN:n P työturvallisuusL:n soveltamisesta syöpää aiheuttaviin aineisiin ja menetelmiin annetun VN:n P:n 6 §:n muuttamisesta 27.3.1980
- 238 L tapaturmavakuutusL:n 23 §:n muuttamisesta 28.3.1980
- 239 A farmaseutin tutkinnosta 28.3.1980
- 243 A sairausvakuutusA:n 18 §:n muuttamisesta 28.3.1980
- 271 Liikennemin:n P moottoripyöräilijän suojakypästä annetun liikennemin:n P:n muuttamisesta 10.4.1980
- 290 L Itämeren alueen merellisen ympäristön suojelua koskevan yleissopimuksen eräiden määräysten hyväksymisestä 23.6.1980
- 291 A Itämeren alueen merellisen ympäristön suojelua koskevan yleissopimuksen voimaan saattamisesta 11.4.1980
- 297 A aluksista aiheutuvan vesien pilaantumisen ehkäisemisestä 29.4.1980
- 314 A huoltoapuL:ssa tarkoitetun laitoshoidon maksuista 9.5.1980
- 315 A terveyskeskuksissa perittävistä maksuista ja korvauksista annetun A:n muuttamisesta 9.5.1980
- 316 A eräistä sairaanhoitolaistosten maksuista, korvauksista ja palkkioista annetun A:n muuttamisesta 9.5.1980
- 317 A mielisairaanhoidosta perittävistä maksuista annetun A:n muuttamisesta 9.5.1980
- 318 A terveydenhoitoA:n 33 §:n muuttamisesta 9.5.1980
- 320 VN:n P sairausvakuutusL:n mukaan kokonaan korvattavista lääkkeistä annetun VN:n P:n 1 ja 3 §§ muuttamisesta 7.5.1980
- 322 STM:n P reumatotautisten hoitolaistosten päivämaksuista 8.5.1980
- 349 VN:n P valtion työntekijäin terveydenhuollon ohjesäännöstä annetun VN:n P:n muuttamisesta 15.5.1980
- 376 STM:n P työterveyshuoltoL:n 10 § 3 momentissa tarkoitettua asiantuntijalaitoksesta ja viranomaisesta 20.5.1980
- 380 A lääkelaboratoriosta annetun A:n muuttamisesta 23.5.1980
- 404 VN:n P apteekkitavara- ja eräiden muiden luetteloiden vahvistamisesta 29.5.1980
- 408 A työntekijöiden suojaamista työympäristössä esiintyvien ilman epäpuhtauksien, melun ja värinän aiheuttamilta vaaroilta koskevan yleissopimuksen voimaansaattamisesta 30.5.1980
- 415 A eläinlääkäreiden toimituspalkkioista 6.6.1980
- 447 L rokotusL:n 9 § 1 momentin kumoamisesta 18.6.1980
- 448 L kansanterveysL:n 19 ja 27 §§ muuttamisesta 18.6.1980
- 449 L kunnallisista yleissairaaloista annetun L:n muuttamisesta 18.6.1980
- 5 L om ändring av 18 § sinnessjuklagen 4.1.1980
- 55 L om djursjukdomar 18.1.1980
- 73 Soc. och hv.min:ets B om dagavgiften i vårdanstalter för fallandesjuka 24.1.1980
- 119 F angående ändring av förordningen om social- och hälsovårdsministeriet 15.2.1980
- 125 F angående ändring av förordningen om åtgärder för inskränkande av tobaksrökning 22.2.1980
- 134 SR:s B angående medicinaltaxa 21.2.1980
- 148 F om statens kontrollanstalt för mjölkprodukter 29.2.1980
- 178 Jord- och skogsbruksmin:ets B om ränta på industrins vattenvårdslån 6.3.1980
- 224 SR:s B om ändring av 6 § SR:s B angående tillämpning av lagen om skydd i arbete på cancerframkallande ämnen och processer 27.3.1980
- 238 L angående ändring av 23 § L om olycksfallsförsäkring 28.3.1980
- 239 F om farmaceutexamen 28.3.1980
- 243 F om ändring av 18 § sjukförsäkringsF 28.3.1980
- 271 Trafikmin:ets B om ändring av trafikmin:ets B om skyddshjälm för motorcyklist 10.4.1980
- 290 L om godkännande av vissa bestämmelser i konventionen om skydd av Östersjöområdet marina miljö 23.6.1980
- 291 F om bringande i kraft av konventionen om skydd av Östersjöområdet marina miljö 11.4.1980
- 297 F om förhindrande av vattens förorening, försakad av fartyg 29.4.1980
- 314 F om avgifter för anstaltsvård som avses i lagen om socialhjälp 9.5.1980
- 315 F angående ändring av F om avgifter och ersättningar som skall uppbäras vid hälsovårdscentral 9.5.1980
- 316 F angående ändring av F om vissa avgifter, ersättningar och arvoden vid sjukvårdsinrättningar 9.5.1980
- 317 F angående ändring av F om avgifter, som uppbäres för sinnessjukvård 9.5.1980
- 318 F om ändring av 33 § hälsovårdsF 9.5.1980
- 320 SR:s B angående ändring av 1 och 3 §§ SR:s B om läkemedel som i sin helhet skall ersättas enligt sjukförsäkringsL 7.5.1980
- 322 Soc. och hv.min:ets B om dagavgifterna i vårdanstalter för reumasjuka 8.5.1980
- 349 SR:s B angående ändring av SR:s B om reglemente för statens arbetstagares hälsovård 15.5.1980
- 376 Soc. och hv.min:ets B om i 10 § 3 mom. L om företagshälsovård avsedd sakkunniginrättning och myndighet 20.5.1980
- 380 F angående ändring av F om läkemedelslaboratoriet 23.5.1980
- 404 SR:s B angående fastställande av apoteksvaru- och särskilda andra förteckningar 29.5.1980
- 408 F angående bringande i kraft konventionen om skydd för arbetstagare mot yrkesrisker i arbetsmiljön vilka försakas av luftförorening, buller och vibration 30.5.1980
- 415 F om veterinärer tillkommande förrättningsarvoden 6.6.1980
- 447 L angående upphävande av 9 § 1 mom. L om vaccination 18.6.1980
- 448 L om ändring av 19 och 27 §§ folkhälsoL 18.6.1980
- 449 L angående ändring av L om kommunala allmänna sjukhus 18.6.1980

- 470 VN:n P sikojen TGE (Transmissible Gastroenteritis) -nimisen taudin vastustamisesta 18. 6. 1980
- 475 L työsuojeluhallinnosta annetun L:n muuttamisesta 18. 6. 1980
- 476 A merimiehen lääkärintarkastuksista 18. 6. 1980
- 478 Maa- ja metsätal.min:n P torjunta-aineiden varoajoista ja muista käytön rajoituksista 18. 6. 1980
- 491 A terveyskeskukselle työterveyshuollosta perittävistä maksuista ja korvauksista annetun A:n muuttamisesta 27. 6. 1980
- 492 MyrkkyA 27. 6. 1980
- 493 STM:n P myrkkyluettelosta ja myrkyn päällykseen tehtävistä merkinnöistä 27. 6. 1980
- 499 A vesien suojelua koskevista ennakkotoimenpiteistä annetun A:n muuttamisesta 27. 6. 1980
- 511 Kauppa- ja teoll.min:n P aluksista aiheutuvan vesien pilaantumisen ehkäisemisestä annetun A:n 4 luvun voimaantulosta ja soveltamisesta 25. 6. 1980
- 517 MakeutusaineA 4. 7. 1980
- 518 A juustoA:n muuttamisesta 4. 7. 1980
- 519 Kauppa- ja teoll.min:n P juustoA:n soveltamisesta annetun P:n 8 § muuttamisesta 2. 7. 1980
- 540 A vuoden 1961 huumausaineyleissopimuksen I ja II listan muutosten voimaansaatamisesta 12. 6. 1980
- 573 A torjunta-aine A:n muuttamisesta 18. 7. 1980
- 588 A terveyskeskukselle työterveyshuollosta perittävistä maksuista ja korvauksista annetun A:n 1 § muuttamisesta 31. 7. 1980
- 595 A kehitysvammaisten erityishuollon toimintayksiköissä perittävistä ylläpitomaksuista 31. 7. 1980
- 601 EläintautiA 15. 8. 1980
- 602 Maa- metsätal.min:n eläinlääkintöosaston P vastustettavista eläintaudeista 15. 8. 1980
- 604 Maa- ja metsätal.min:n P maidontarkastuksesta annetun maa- ja metsätal.min:n P:n muuttamisesta 6. 8. 1980
- 470 SR:s B om bekämpande av TGE (Transmissible Gastroenteritis) benämnda sjukdom hos svin 18. 6. 1980
- 475 L angående ändring av L om arbetarskyddsförvaltningen 18. 6. 1980
- 476 F om läkarundersökning av sjömän 18. 6. 1980
- 478 Jord- och skogsbruksmin:ets B om karenstider för bekämpningsmedel och om andra begränsningar av användningen av dem 18. 6. 1980
- 491 F angående ändring av F om avgifter och ersättningar som skall uppbäras till hälsovårdscentral för företagshälsovård 27. 6. 1980
- 492 F om gifter 27. 6. 1980
- 493 Soc. och hv.min:ets B om förteckningen över gifter och påskrifter på hölje för gift 27. 6. 1980
- 499 F angående ändring av F om förhandsåtgärder för skydd av vatten 27. 6. 1980
- 511 Handels- och industrimin:ets B angående ikraftträdande och tillämpning av 4 kap. i F om förhindrande av vattens förorening, förorsakad av fartyg 25. 6. 1980
- 517 F om sötningsämnen 4. 7. 1980
- 518 F angående ändring av F om ost 4. 7. 1980
- 519 Handels- och industrimin:ets B om ändring av 8 § i min:ets B angående tillämpning av F om ost 2. 7. 1980
- 540 F om bringande i kraft av ändringar i förteckningarna I och II i 1961 års allmänna narkotikakonvention 12. 6. 1980
- 573 F angående ändring av F om bekämpningsmedel 18. 7. 1980
- 588 F angående ändring av 1 § F om avgifter och ersättningar som skall uppbäras till hälsovårdscentral för företagshälsovård 31. 7. 1980
- 595 F om avgifter för uppehälle vilka uppbäres vid verksamhetsenheter för specialomsorger om utvecklingsstörda 31. 7. 1980
- 601 F om djursjukdomar 15. 8. 1980
- 602 Jord- och skogsbruksmin:ets veterinäravdelnings B om djursjukdomar som skall bekämpas 15. 8. 1980
- 604 Jord- och skogsbruksmin:ets B angående ändring av jord- och skogsbruksmin:ets B om mjölkkontroll 6. 8. 1980

## Luettelo lääkintöhallituksen yleiskirjeistä 1979—80

1979

- 1671 Työterveyshuollon palvelusten tuottaminen terveyskeskuksessa
- 1672 Dekstropropoksifeeniä sisältävien valmisteiden sekä amfepramonia, fenfluramiinia tai fentermiinia sisältävien valmisteiden määrääminen ja toimittaminen
- 1673 Eräistä lääkärintodistuksista ja -lausunnoista sairaanhoitolaitokselle perittävät maksut
- 1674 Rekisteröinti ja muutositiloinen tekeminen terveydenhuoltohenkilöstön keskuskortistoon
- 1675 Hammaslääkärin toimien harjoittamisen kieltäminen
- 1676 Terveystoimilain ja asetuksen nojalla annetut melun terveydelliset ohjeet sekä niiden mittaamista ja meluun liittyvien asioiden käsittelyä koskevat ohjeet
- 1677 NN:ää kielletään toistaiseksi määräämästä alkoholia, huumausaineita ja pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia aineita
- 1678 NN:ää kielletään toistaiseksi määräämästä huumausaineita, pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä sekä efedriiniä tai kodeiniä sisältäviä yskänlääkkeitä

## Förteckning över medicinalstyrelsens cirkulär 1979—80

1979

- 1671 Årstadskommande av företagshälsovårdens service vid hälsovårdscentraler
- 1672 Föreskrivning och expediering av preparat innehållande dextropropoxifen samt av preparat innehållande amfepramonia, fenfluramin eller fentermin
- 1673 Eräistä lääkärintodistuksista ja -lausunnoista sairaanhoitolaitokselle perittävät maksut
- 1674 Registrering och ändringsanmälan till centralkartoteket över hälsovårdspersonalen
- 1675 Förbud att utöva tandläkaryrket
- 1676 Buller
- 1677 Begränsning att ordinera läkemedel
- 1678 Begränsning att ordinera läkemedel

- 1679 Raskauden keskeyttämistä koskevien asioiden käsittely
- 1680 NN:ää kielletään määräämästä apteekista huumausaineita, pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä sekä kodeiinia ja efedriiniä sisältäviä yskänlääkkeitä
- 1681 Steriloimista koskevien asioiden käsittelyssä käytettävien lomakkeiden kaavat
- 1682 Psykiatrisia potilaita ym. koskevat sairauskertomukset ja eräät muut sairaanhoidolliset asiat
- 1683 Yleisiä uimaloita ja uimarantoja koskevat määräykset ja ohjeet
- 1684 NN:ää kielletään harjoittamasta lääkärintointa toistaiseksi
- 1685 NN:ää kielletään harjoittamasta hammaslääkärintointa toistaiseksi
- 1686 Tuberkuloositodistukset
- 1687 NN:ää kielletään harjoittamasta lääkärintointa toistaiseksi
- 1688 NN:ää kielletään määräämästä apteekista huumausaineita, pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä
- 1689 NN:ää kielletään harjoittamasta hammaslääkärintointa
- 1690 NN:ää kielletään harjoittamasta lääkärintointa toistaiseksi
- 1691 Legionaalaustaudin ilmoittaminen
- 1692 NN:ää kielletään harjoittamasta lääkärintointa toistaiseksi
- 1693 Syntymätodistus
- 1694 Yleissairaalassa ja tuberkuloosiparantolassa hoidetusta potilaasta tehtävä poistoilmoitus
- 1695 Mielisairaalassa ja kunnallisen yleissairaalan ja muun kunnallisen sairaalan psykiatrisessa osastossa hoidetusta potilaasta tehtävä poistoilmoitus ja potilaslaskentailmoitus
- 1696 Farmakopeaan liittyviä ohjeita ja määräyksiä
- 1697 NN:ää kielletään määräämästä apteekista huumausaineita ja lääkintöhallituksen yleiskirjeestä n:o 1556 ilmenneitä pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä
- 1698 NN:ää kielletään suorittamasta kirurgisia toimenpiteitä sekä määräämästä apteekista huumausaineita, pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä sekä kodeiinia ja efedriiniä sisältäviä yskänlääkkeitä
- 1699 NN:ää kielletään määräämästä apteekista huumausaineita ja pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä
- 1700 NN:ää kielletään harjoittamasta lääkärintointa toistaiseksi
- 1701 Talousveden terveydellisen laadun valvonta
- 1702 Naimisissa olevan naisen oikeus oman ammattinimikkeen käyttöön
- 1706 NN:ää kielletään harjoittamasta lääkärintointa toistaiseksi
- 1707 Pysyvästi laitoshoidossa olevalta perittävät maksut
- 1708 NN:ää kielletään harjoittamasta hammaslääkärintointa toistaiseksi
- 1709 NN:ää kielletään väliaikaisesti määräämästä apteekista huumausaineita
- 1711 NN:ää kielletään toistaiseksi määräämästä apteekista huumausaineita
- 1712 NN:ää kielletään toistaiseksi määräämästä apteekista huumausaineita sekä pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä
- 1679 Behandling av ärenden som röravbrytare av havandeskap
- 1680 Begränsning att ordinera läkemedel
- 1681 Formulär för de blanketter som används vid handläggningen av ärenden som berör sterilisering
- 1682 Sjukjournaler och vissa andra sjukvårdshandlingar som gäller psykiatriska patienter mm.
- 1683 Med stöd av hälsovårdslagen (469/65) och förordningen (55/67) givna föreskrifter och instruktioner angående allmänna simrättningar och badstränder
- 1684 Om förlust av rättighet att utöva läkaryrket
- 1685 Om förlust av rättighet att utöva tandläkaryrket
- 1686 Tuberkulosintyg
- 1687 Om förlust av rättighet att utöva läkaryrket
- 1688 Begränsning att ordinera läkemedel
- 1689 Om förlust av rättighet att utöva tandläkaryrket
- 1690 Om förlust av rättighet att utöva läkaryrket
- 1691 Legionaalaustaudin ilmoittaminen
- 1692 Om förlust av rättighet att utöva läkaryrket
- 1693 Födelseattest
- 1694 Utskrivningsrapport beträffande patient som vårdats på allmänt sjukhus eller tuberkulossanatorium
- 1695 Utskrivningsrapport och patientberäkningsrapport beträffande patient som vårdats på sinnessjukhus och den psykiatriska avdelningen av kommunalt allmänt sjukhus eller annat kommunalt sjukhus
- 1696 Föreskrifter och instruktioner i anslutning till farmakopen
- 1697 Begränsning att ordinera läkemedel
- 1698 Förbudas att utföra kirurgiska ingrepp och begränsning att ordinera läkemedel
- 1699 Begränsning att ordinera läkemedel
- 1700 Om förlust av rättighet att utöva läkaryrket
- 1701 Talousveden terveydellisen laadun valvonta
- 1702 En gift kvinnas rätt att använda egen yrkesbeteckning
- 1706 Om förlust av rättighet att utöva läkaryrket
- 1707 Avgifter som skall uppbäras hos patient i långvarig anstaltsvård
- 1708 Om förlust av rättighet att utöva tandläkaryrket
- 1709 Begränsning att ordinera läkemedel
- 1711 Begränsning att ordinera läkemedel
- 1712 Begränsning att ordinera läkemedel

- |  |   |
|--|---|
| 1714 NN:ää kielletään toistaiseksi määräämästä apteekista huumausaineita   | 1714 Begränsning att ordinera läkemedel   |
| 1715 NN:ää kielletään väliaikaisesti määräämästä apteekista huumausaineita   | 1715 Begränsning att ordinera läkemedel   |
| 1716 NN:ää kielletään toistaiseksi määräämästä apteekista alkoholia, huumausaineita sekä pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä   | 1716 Begränsning att ordinera läkemedel   |
| 1717 NN:ää kielletään toistaiseksi määräämästä apteekista alkoholia, huumausaineita sekä pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä   | 1717 Begränsning att ordinera läkemedel   |
| 1718 NN:ää kielletään toistaiseksi määräämästä apteekista alkoholia  | 1718 Begränsning att ordinera alkohol   |
| 1719 NN:ää kielletään toimimasta lääkärinä kunnes LKH on asian tutkinut ja tehnyt lopullisen ratkaisunsa   | 1719 NN förbjuds utöva läkaryrket, tills medicinalstyrelsen undersökt ärendet   |
| 1720 NN:ää kielletään toistaiseksi määräämästä apteekista huumausaineita ja pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä  | 1720 Begränsning att ordinera läkemedel   |
| 1721 NN:ää kielletään toistaiseksi määräämästä apteekista huumausaineita   | 1721 Begränsning att ordinera narkotika   |
| 1722 NN:ää kielletään toistaiseksi määräämästä apteekista alkoholia, huumausaineita sekä pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä   | 1722 Begränsning att ordinera läkemedel   |
| 1723 NN:ää kielletään toimimasta lääkärinä, kunnes asia on tutkittu ja LKH tehnyt lopullisen ratkaisunsa   | 1723 NN förbjuds utöva läkaryrket, tills medicinalstyrelsen understökt ärendet  |
| 1724 NN:ää kielletään väliaikaisesti määräämästä apteekista alkoholia, huumausaineita ja pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä   | 1724 Begränsning att ordinera läkemedel   |
| 1725 NN:ää kielletään toistaiseksi harjoittamasta lääkärin-tointa  | 1725 Om förlust av rättighet att utöva läkaryrket   |
| 1726 Eräiden amitrolia sisältävien torjunta-aineiden kieltäminen   | 1726 Förbud för vissa bekämpningsmedel innehållande amitrol   |
| 1727 Erään amitrolia sisältävän torjunta-aineen väliaikainen kieltäminen   | 1727 Tillfälligt förbud för ett bekämpningsmedel innehållande amitrol   |
| 1728 NN:ää kielletään väliaikaisesti määräämästä apteekista huumausaineita, pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä sekä kodeiinia ja efedriiniä sisältäviä yskänlääkkeitä | 1728 Begränsning att ordinera läkemedel   |
| 1729 NN:ää kielletään väliaikaisesti määräämästä apteekista huumausaineita   | 1729 Begränsning att ordinera narkotika   |
| 1730 NN:ää kielletään toistaiseksi harjoittamasta lääkärin-tointa  | 1730 Om förlust av rättighet att utöva läkaryrket   |
| 1731 NN:ää kielletään toistaiseksi määräämästä apteekista alkoholia  | 1731 Begränsning att ordinera alkohol   |
| 1733 NN:ää kielletään väliaikaisesti harjoittamasta lääkärin-tointa  | 1733 Om förlust av rättighet att utöva läkaryrket   |
| 1734 Korjaus 1. 1. 1969 käyttöön otettuun tauti- ja kuolin-syylyluokitukseen<br>(Luettelo laadittu 24. 11. 1980)   | 1734 Rättelse till klassifikation av sjukdomar och dödsorsaker, som tagits i bruk 1. 1. 1969<br>(Förteckningen utarbetats den 24. 11. 1980) |

#### Luettelo lääkintöhallituksen ohjekirjeistä 1979—80

1979

- Ehkäisevän mielenterveystyön valtakunnallinen kehittäminen (DNo 409/702/79)  
 Posti- ja lennätinlaitoksesta vapautuvan henkilökunnan palkkaaminen kansanterveystyöhön (DNo 498/02/79)  
 Tarjoilukioski ja katukeittiö (DNo 2043/02/79)  
 Lisävirkojen perustamismahdollisuus erikoislääkärijohtoisissa sairaaloissa (DNo 889/609/79)  
 Ennakkoonestys eräissä laitoksissa kansanedustajavaaleissa v. 1979 (DNo 1281/09/79)

#### Förteckning över medicinalstyrelsens instruktioner 1979—80

1979

- Ehkäisevän mielenterveystyön valtakunnallinen kehittäminen (DNr 409/702/79)  
 Posti- ja lennätinlaitoksesta vapautuvan henkilökunnan palkkaaminen kansanterveystyöhön (DNr 498/02/79)  
 Serveringskiosk och gatukök (DNr 2043/02/79)  
 Lisävirkojen perustamismahdollisuus erikoislääkärijohtoisissa sairaaloissa (DNr 889/609/79)  
 Förhandsröstning vid vissa anstalter för riksdagsmannavalet (DNr 1281/09/79)

- Lääketieteellisen genetiikan palvelut (DNo 1494/04/79)  
 Rokotteista perittävät maksut (DNo 232/55/79)  
 Fluorilehtinen (DNo 3632/02/79)  
 Kunnallisen työllistämistuen käyttö terveydenhuollossa (DNo 3296/02/79)  
 Työterveyshuoltopalvelujen tuottaminen terveyskeskuksissa (DNo 3714/02/79)  
 Ohjeet terveyskasvatuksen yhteissuunnittelua varten (DNo 3939/521/79)  
 Ohjeet raskauden varhaisesta toteamisesta, keskeytystä harkitsevien neuvonnasta ja keskeytyksen suorittamiseen liittyvistä toimenpiteistä (DNo 3905/02/79)  
 Terveyskasvatusaineiston hyväksyminen (DNo 387/528/79)  
 Ympäristöterveydenhuolto (DNo 1211/02/79)  
 Ehkäisevän mielenterveystyön valtakunnallinen koulutus (DNo 1495/702/79)  
 Terveystarkastajan tutkinto (DNo 2620/457/79)  
 Epidemiologinen tutkimus (DNo 3075/103/79)  
 Terveyskeskuksen lääkärin ja hammaslääkärin toimenpidepalkkiot eläkkeen perustana olevaan palkkaan (DNo 3481/516/79)  
 Röntgenfilmien sisältämä hopea (DNo 347/609/79)  
 Lääketieteen kandidaattien määrääminen terveyskeskuslääkärin viransijaisiksi (DNo 2200/516/79)  
 Terveystarkastajien ja muun ympäristöterveydenhuoltohenkilöstön koulutus (DNo 123/457/79)  
 Päätökset terveyskeskusten ja sairaanhoitolaitosten eräiden käyttökustannusten enimmäismääristä ja perustamissuunnitelman tarpeellisuudesta eräissä tapauksissa (DNo 380/01/79)  
 Mielisairaaloiden maa-alueet (DNo 596/702/79)  
 Keskussairaalaapiirien sairaanhoidon alueellisten toimintasuunnitelmien laatimisohteet v. 1980—84 (DNo 296/604/79)  
 Lääkintöhallituksen hyväksymät vesijohtoveden tutkimuslaboratoriot (DNo 622/561/79)  
 Röntgenkuvaukset (DNo 1901/02/79)  
 Henkilökunnan täydennyskoulutus (DNo 2268/441/79)  
 Vastasyntyneiden hypotyreoosiseulonnan järjestäminen (DNo 2785/02/79)  
 Raskauden keskeyttämisestä ja sterilioimista koskevien lomakkeiden täyttämisohteet (DNo 1935/02/79)  
 Ohjeet terveyskeskuksille lääkärinvastaanottojen järjestämisestä kiireellistä apua tarvitseville (DNo 6897/02/79)
- Odottavien äitien hammashuolto (DNo 7457/02/79)  
 Pelastus- ja sammutustoimenpiteiden tehostaminen (DNo 5721/02/79)  
 Kansanterveystyön virkakiintiöiden käyttö suunnitelmakaudella 1980—84, ohjeet lääninhallituksille (DNo 1059/02/79)  
 Valtakunnallinen suunnitelma kansanterveystyön järjestämisestä (DNo 6253/08/79)  
 Kansanterveystyön vuosikertomukset 1979 ja 1980 (DNo 6454/511/79)  
 Terveyskeskuspsykologien toimintaa koskeva kartoitus (DNo 3396/93/78)  
 Terveyskeskusten toiminnan erillisselvitykset vuodelta 1980 (DNo 6454/511/79)  
 Sydän- ja verisuonitautipotilaiden kuntoutus (DNo 2268/441/79)  
 Rintamaveteraanien kuntoutus v. 1979: ohjeet kunnille, ohjeet kuntoutuslaitoksille ja ohjeet lääninhallituksille (DNo 1818/522/79)  
 Laihdutuskurssien järjestäminen terveyskeskuksissa (DNo 7283/102/78)
- Lääketieteellisen genetiikan palvelut (DNr 1494/04/79)  
 Rokotteista perittävät maksut (DNr 232/55/79)  
 Fluorilehtinen (DNr 3632/02/79)  
 Användning av kommunalt sysselsättningsstöd i hälsovård (DNr 3296/02/79)  
 Työterveyshuoltopalvelujen tuottaminen terveyskeskuksissa (DNr 3714/02/79)  
 Ohjeet terveyskasvatuksen yhteissuunnittelua varten (DNr 3939/521/79)  
 Instruktioner för tidigt konstaterande av havandeskapet, rådgivning för dem, som överväger abort och i åtgärden, som anknyter sig till utförande abort (DNr 3905/02/79)  
 Terveyskasvatusaineiston hyväksyminen (DNr 387/528/79)  
 Ympäristöterveydenhuolto (DNr 1211/02/79)  
 Ehkäisevän mielenterveystyön valtakunnallinen koulutus (DNr 1495/702/79)  
 Terveystarkastajan tutkinto (DNr 2620/457/79)  
 Epidemiologinen tutkimus (DNr 3075/103/79)  
 Beaktande av de åtgärdsarvodet, som läkare och tandläkare vid hälsovårdscentral uppbär, vid bestämmandet av pensionsgrundande lön (DNr 3481/516/79)  
 Röntgenfilmien sisältämä hopea (DNr 347/609/79)  
 Förordnandet av medicinekandidat till läkarens vikarie vid hälsovårdscentralen (DNr 2200/516/79)  
 Terveystarkastajien ja muun ympäristöterveydenhuoltohenkilöstön koulutus (DNr 123/457/79)  
 Päätökset terveyskeskusten ja sairaanhoitolaitosten eräiden käyttökustannusten enimmäismääristä ja perustamissuunnitelman tarpeellisuudesta eräissä tapauksissa (DNr 380/01/79)  
 Mielisairaaloiden maa-alueet (DNr 596/702/79)  
 Keskussairaalaapiirien sairaanhoidon alueellisten toimintasuunnitelmien laatimisohteet v. 1980—84 (DNr 296/604/79)  
 Lääkintöhallituksen hyväksymät vesijohtoveden tutkimuslaboratoriot (DNr 622/561/79)  
 Röntgenfotografering (DNr 1901/02/79)  
 Henkilökunnan täydennyskoulutus (DNr 2268/441/79)  
 Anordnande av sällningsundersökning för konstaterande av hypotyreoos hos nyfödda (DNr 2785/02/79)  
 Anvisningar om ifyllande av blanketter för avbrytande av havandeskap och sterilisering (DNr 1935/02/79)  
 Anvisningar till hälsovårdscentraler om anordnande av läkarmottagningar för patienter i behov av brådskande hjälp (DNr 6897/02/79)  
 Våntande mödrars tandvård (DNr 7457/02/79)  
 Effektiviserande av räddnings- och släckningsåtgärder (DNr 5721/02/79)  
 Kansanterveystyön virkakiintiöiden käyttö suunnitelmakaudella 1980—84, ohjeet lääninhallituksille (DNr 1059/02/79)  
 Valtakunnallinen suunnitelma kansanterveystyön järjestämisestä (DNr 6253/08/79)  
 Kansanterveystyön vuosikertomukset 1979 ja 1980 (DNr 6454/511/79)  
 Terveyskeskuspsykologien toimintaa koskeva kartoitus (DNr 3396/93/78)  
 Terveyskeskusten toiminnan erillisselvitykset vuodelta 1980 (DNr 6454/511/79)  
 Sydän- ja verisuonitautipotilaiden kuntoutus (DNr 2268/441/79)  
 Rintamaveteraanien kuntoutus v. 1979: ohjeet kunnille, ohjeet kuntoutuslaitoksille ja ohjeet lääninhallituksille (DNr 1818/522/79)  
 Laihdutuskurssien järjestäminen terveyskeskuksissa (DNr 7283/102/78)

Tapaturmatorjunta-aineiston jakaminen leikki-ikäisille, Folkhälsanin lehtinen "Eikö koti olekaan turvallinen" lähetetään kunnille (DNo 3938/521/79)

Koulutapaturmien seuranta peruskouluissa 1980 (DNo 7048/02/79)

Eräiden suurten kaupunkien (H:ki, T:re, T:ku, Pori) työterveyshuollon järjestäminen (DNo 5212/04/78)

Terveyskeskusten lääkärinvirkojen hoitoa koskevat ilmoitukset, työterveyshuollon toteutuminen ja työterveyshuollon piirissä oleva henkilökunta (DNo 3956/02/79)

Turkistarhan sijoittamista ja sen hygieenisia järjestelyjä koskevat ohjeet (DNo 2855/02/79)

Harvinaiset rokotteet, immunoglobuliinit ja seerumit (DNo 4927/02/79)

Ohjeet terveysolojen valvonnasta poikkeuksellisissa oloissa (DNo 916/681/79)

Kliiniset lääketutkimukset (DNo 6814/02/78)

Kehotus apteekin hoitajalle noudattaa LKH:n yleiskirjettä 1556 (DNo 1990/02/79)

Reseptiväärennökset (DNo 5981/02/79)

Lääkemuotojen nimet ja määritelmät (DNo 7765/892/76)

Keskussairaalan kuntainliiton velvollisuus huolehtia terveyskeskusten laboratorio- ja röntgen ja muiden niihin verrattavien erityispalvelusten kehittämisen ohjaamisesta ja laadun valvonnasta (DNo 4548/02/75)

Tutkimus- ja kehittämistoiminnan järjestäminen terveyskeskuksissa ja sairaanhoitolaitoksissa (DNo 445/02/79)

Opetuspotilaan asema (DNo 7023/02/79)

Omatoiminen rintojen tarkkailu rintasyövän varhaistoteamiseksi ja toiminnan seuranta + muutos ko. kirjeeseen (DNo 6191/02/79)

Kansanterveystyön toimintasuunnitelmia 1980—84 varten ohjeet kunnille ja kuntainliitoille + ohjeet lääninhallituksille + vahvistamisesta lisäykset ohjeisiin 15. 8. 1979, 21. 8. 1979 ja 21. 9. 1979 (DNo 1059/02/79)

Valtakunnallisen suunnitelman 1980—84 muutos sekä sosiaali- ja terveysministeriön virkojen perustamista koskeva ohje (1059/02/79)

Valtakunnallisen suunnitelman 1980—84 muutos yksityisvastaanottojen järjestämisestä sairaalain tiloissa (DNo 6153/02/79)

## 1980

Kansanterveystyön toimintasuunnitelmaa v. 1981—85 koskevat lääkintöhallituksen ohjeet terveyskeskuksille (DNo 2217/02/80)

Kansanterveystyön toimintasuunnitelmien vahvistamisesta v. 1981—85, ohjeet lääninhallituksille + lisäykset ohjeisiin 20. 8. 1980 ja 27. 8. 1980 (DNo 2217/02/80)

Ehkäisyneuvonnan erillisselvitykset terveyskeskuksissa (DNo 6454/511/79)

Neuvoloissa tapahtuva sikiön kasvun seuranta (DNo 545/02/80)

Rintamaveteraanien kuntoutus v. 1980 ohjeet kuntoutuslaitoksille + ohjeet terveyskeskusta ylläpitäville kunnille ja kuntainliitoille (DNo 993/522/80)

Määräaikaisselvityslomakkeet ja täyttöohjeet raskauden ehkäisyneuvonnasta (DNo 6454/511/77)

Tapaturmatorjunta-aineiston jakaminen leikki-ikäisille ja heidän vanhemmilleen, Folkhälsan: Eikö pihalla ole turvallista -lehtinen terveyskeskusta ylläpitäville kunnille ja kuntainliitoille (DNo 3938/521/79)

Tapaturmatorjunta-aineiston jakaminen leikki-ikäisille, Folkhälsanin lehtinen "Eikö koti olekaan turvallinen" lähetetään kunnille (DNr 3938/521/79)

Koulutapaturmien seuranta peruskouluissa 1980 (DNr 7048/02/79)

Eräiden suurten kaupunkien (H:ki, T:re, T:ku, Pori) työterveyshuollon järjestäminen (DNr 5212/04/78)

Terveyskeskusten lääkärinvirkojen hoitoa koskevat ilmoitukset, työterveyshuollon toteutuminen ja työterveyshuollon piirissä oleva henkilökunta (DNr 3956/02/79)

Direktiv rörande lokalisering av pälsdjursfarmer samt dess sanitära förhållanden (DNr 2855/02/79)

Sällsynta vacciner, immunoglobuliner och sera (DNr 4927/02/79)

Anvisningar om övervakningen av hälsoförhållandena vid undantagsförhållanden (DNr 916/681/79)

Kliniska läkemedelsprövningar (DNr 6814/02/78)

Kehotus apteekin hoitajalle noudattaa LKH:n yleiskirjettä 1556 (DNr 1990/02/79)

Reseptiväärennökset (DNr 5981/02/79)

Namn och definitioner för läkemedelsformer (DNr 7765/892/76)

Keskussairaalan kuntainliiton velvollisuus huolehtia terveyskeskusten laboratorio- ja röntgen ja muiden niihin verrattavien erityispalvelusten kehittämisen ohjaamisesta ja laadun valvonnasta (DNr 4548/02/75)

Tutkimus- ja kehittämistoiminnan järjestäminen terveyskeskuksissa ja sairaanhoitolaitoksissa (DNr 445/02/79)

Opetuspotilaan asema (DNr 7023/02/79)

Omatoiminen rintojen tarkkailu rintasyövän varhaistoteamiseksi ja toiminnan seuranta + muutos ko. kirjeeseen (DNr 6191/02/79)

Kansanterveystyön toimintasuunnitelmia 1980—84 varten ohjeet kunnille ja kuntainliitoille + ohjeet lääninhallituksille + vahvistamisesta lisäykset ohjeisiin 15. 8. 1979, 21. 8. 1979 ja 21. 9. 1979 (DNr 1059/02/79)

Valtakunnallisen suunnitelman 1980—84 muutos sekä sosiaali- ja terveysministeriön virkojen perustamista koskeva ohje (DNr 1059/02/79)

Valtakunnallisen suunnitelman 1980—84 muutos yksityisvastaanottojen järjestämisestä sairaalan tiloissa (DNr 6153/02/79)

## 1980

Kansanterveystyön toimintasuunnitelmaa v. 1981—85 koskevat lääkintöhallituksen ohjeet terveyskeskuksille (DNr 2217/02/80)

Kansanterveystyön toimintasuunnitelmien vahvistamisesta v. 1981—85, ohjeet lääninhallituksille + lisäykset ohjeisiin 20. 8. 1980 ja 27. 8. 1980 (DNr 2217/02/80)

Erkäisyneuvonnan erillisselvitykset terveyskeskuksissa (DNr 6454/511/79)

Neuvoloissa tapahtuva sikiön kasvun seuranta (DNr 545/02/80)

Rintamaveteraanien kuntoutus v. 1980, ohjeet kuntoutuslaitoksille + ohjeet terveyskeskusta ylläpitäville kunnille ja kuntainliitoille (DNr 993/522/80)

Määräaikaisselvityslomakkeet ja täyttöohjeet raskauden ehkäisyneuvonnasta (DNr 6454/511/77)

Tapaturmatorjunta-aineiston jakaminen leikki-ikäisille ja heidän vanhemmilleen, Folkhälsan: Eikö pihalla ole turvallista -lehtinen terveyskeskusta ylläpitäville kunnille ja kuntainliitoille (DNr 3938/521/79)

Terveyskeskuksessa säteilyvahingollisessa työssä toimivien henkilöiden vuosiloma (DNo 4337/516/80)  
 Terveyskeskuslääkärin kotikäynnit (DNo 17/02/80)  
 Ympäristöterveydenhuolto 1978 ja ympäristöterveydenhuolto 1981—85 (DNo 275/02/80)  
 Kehotus apteekein hoitajille noudattaa LKH:n yleiskirjettä 1556 (DNo 578/02/80)  
 Oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten ja muiden oikeuslääketieteellisten tutkimusten suorittaminen keskussairaaloissa (DNo 1047/02/80)  
 Ohjeet työterveyshuollon lääketieteellisestä sisällöstä (DNo 386/02/80)  
 Gynekologinen irtosolunäytteiden tutkiminen syöpäyhdistysten toimesta Suomen laboratorioissa (DNo 1439/02/80)  
 Terveyskeskusten varahenkilöstön käyttö (DNo 1693/02/80)  
 Lyhytaikaisessa työsuhteessa työskenteleviä koskevien terveystarkastustietojen taltioiminen (DNo 933/02/80)  
 Työterveyshuollon ohjeet, vuosikertomusten laadinta ja erilliselvitykset (DNo 940/02/80)  
 Tupakkalain 7 §:ssä tarkoitettu tupakkatuotteiden ja tupakointivälineiden tarkastustodistus sekä 8 ja 9 §§:ssä säädetty mainontakielto (DNo 1177/02/80)  
 Ohjeet terveyskeskusten vuosia 1981—1985 koskevaa kansanterveystyön toimintasuunnitelmaa varten (DNo 2217/02/80)  
 Hinnankorotuksia koskevaa (DNo 3628/891/80)  
 Hakemus valtion korvauksen maksamiseksi (DNo 3721/02/80)  
 Hammaslääketieteen kandidaatin määrääminen terveyskeskuksen hammaslääkärin viransijaiseksi (DNo 2200/516/80)  
 Terveydenhoitolain (469/65) ja -asetuksen (55/67) nojalla annetut asuntojen kuntoa ja hoitoa koskevat terveydelliset ohjeet (DNo 481/02/80)  
 Pienten ja keski suurten lämpöenergiantuotantolaitosten sijoittamista koskevia ohjeita (DNo 214/02/80)  
 Muutoksia ja täsmennyksiä farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntilupa-asioiden käsittelyyn (DNo 4427/02/76)  
 (Luettelo laadittu 1.9.1980)

Terveyskeskuksessa säteilyvahingollisessa työssä toimivien henkilöiden vuosiloma (DNr 4337/516/80)  
 Terveyskeskuslääkärin kotikäynnit (DNr 17/02/80)  
 Ympäristöterveydenhuolto 1978 ja ympäristöterveydenhuolto 1981—85 (DNr 275/02/80)  
 Kehotus apteekein hoitajille noudattaa LKH:n yleiskirjettä 1556 (DNr 578/02/80)  
 Oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten ja muiden oikeuslääketieteellisten tutkimusten suorittaminen keskussairaaloissa (DNr 1047/02/80)  
 Ohjeet työterveyshuollon lääketieteellisestä sisällöstä (DNr 386/02/80)  
 Gynekologinen irtosolunäytteiden tutkiminen syöpäyhdistysten toimesta Suomen laboratorioissa (DNr 1439/02/80)  
 Terveyskeskusten varahenkilöstön käyttö (DNr 1693/02/80)  
 Lyhytaikaisessa työsuhteessa työskenteleviä koskevien terveystarkastustietojen taltioiminen (DNr 939/02/80)  
 Työterveyshuollon ohjeet, vuosikertomusten laadinta ja erilliselvitykset (DNr 940/02/80)  
 Tupakkalain 7 §:ssä tarkoitettu tupakkatuotteiden ja tupakointivälineiden tarkastustodistus sekä 8 ja 9 §§:ssä säädetty mainontakielto (DNr 1177/02/80)  
 Ohjeet terveyskeskusten vuosia 1981—85 koskevaa kansanterveystyön toimintasuunnitelmaa varten (DNr 2217/02/80)  
 Hinnankorotuksia koskevaa (DNr 3628/891/80)  
 Hakemus valtion korvauksen maksamiseksi (DNr 3721/02/80)  
 Förordnandet av odontologiekandidat till tandläkarens vikarie vid hälsovårdscentralen (DNr 2200/516/80)  
 Sanitära anvisningar om bostadslägenheternas skick och skötsel med stöd av hälsovårdslagen (469/65) och -förordningen (55/67) (DNr 481/02/80)  
 Anvisningar om placering av små eller mellanstora energi-producerande anläggningar (DNr 214/02/80)  
 Muutoksia ja täsmennyksiä farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntilupa-asioiden käsittelyyn (DNr 4427/02/76)  
 (Förteckningen utarbetats den 1.9.1980)

## Lääkintöhallituksen työryhmien mietinnöt 1979—80

1979

No 1 Potilashoidon valvonta  
 No 2 Työterveydenhuollon edellyttämiä toimenpiteitä  
 No 3 Erikoislääkärijohtoisen erityistason sairaanhoidon järjestäminen ja yliopistosairaaloiden välinen työnjako  
 No 4 Terveydenhuoltohenkilöstön keskuskortiston toiminnasta  
 No 5 Hammashuollon työryhmä  
 No 6 Yhdistelmä-DNA-tutkimuksen työryhmän mietintö  
 No 7 Äitiyshuollon henkilöstötyöryhmä  
 No 8 Terveyskeskuksen henkilöstön täydennyskoulutus (Kansanterveyslaki 41 §)  
 No 9 Valtion siviilisairaaloiden ohjesääntöasetuksen uudistaminen  
 No 10 Psykoterapia  
 No 11 Lasten leukemiahoito  
 No 12 Työterveyshuolto  
 No 13 Sairaanhoitotarvikkeet  
 No 14 Akupunktuuri  
 No 15 Viljelijäväestön työterveyshuoltoryhmä

## Betänkanden av medicinalstyrelsens arbetsgrupper 1979—80

1979

No 1 Potilashoidon valvonta  
 No 2 Työterveydenhuollon edellyttämiä toimenpiteitä  
 No 3 Erikoislääkärijohtoisen erityistason sairaanhoidon järjestäminen ja yliopistosairaaloiden välinen työnjako  
 No 4 Terveydenhuoltohenkilöstön keskuskortiston toiminnasta  
 No 5 Hammashuollon työryhmä  
 No 6 Yhdistelmä-DNA-tutkimuksen työryhmän mietintö  
 No 7 Äitiyshuollon henkilöstötyöryhmä  
 No 8 Terveyskeskuksen henkilöstön täydennyskoulutus (Kansanterveyslaki 41 §)  
 No 9 Valtion siviilisairaaloiden ohjesääntöasetuksen uudistaminen  
 No 10 Psykoterapia  
 No 11 Lasten leukemiahoito  
 No 12 Työterveyshuolto  
 No 13 Sairaanhoitotarvikkeet  
 No 14 Akupunktuuri  
 No 15 Viljelijäväestön työterveyshuoltoryhmä



1980

- No 1 Ehkäisimien laaduntarkkailu
- No 2 Ravitsemusterapeuttien pätevyysvaatimukset
- No 3 Lääkkeiden jakelu sosiaalihuollon laitoksissa
- No 4 Vesakontorjunta-aineet
- No 5 Ulkomaalaisten terveystarkastukset
- No 6 Elohopean esiintyminen Itä-Suomen vesissä vuonna 1979, lääkintöhallituksen ja vesihallituksen elohopeatyöryhmän raportti
- No 7 Kotidialyysi
- No 8 Laadunvalvonnan tarve ja toteuttaminen lääkintöhallituksen hyväksymissä vesijohtovedentutkimuslaitoksissa
- No 9 Mikrobiologisten laboratorioiden hyväksymismenettelyä ja valvontaa koskeva selvitys
- No 10 Apteekkitavaraluettelon uudistamistyöryhmän mietintö
- No 11 Solariumtyöryhmän mietintö
- No 12 Tuki- ja liikuntaelinsairauksien hoidon järjestäminen Suomessa
- No 13 Lääkintöhallituksen toimet alkoholihaittojen ehkäisemiseksi
- No 14 Ammatissaan syöpäsairauden vaaraa aiheuttaville aineille ja menetelmille altistuvien luetteloinnista
- No 15 Sairaalainfektiotyöryhmän mietintö
- No 16 Äidinmaitokeskuksen toiminta ja laadun valvonta
- No 17 Äitiyslomatyöryhmän mietintö
- No 18 Myrkytystietokeskustoiminnan järjestäminen Suomessa

1980

- No 1 Ehkäisimien laaduntarkkailu
- No 2 Ravitsemusterapeuttien pätevyysvaatimukset
- No 3 Lääkkeiden jakelu sosiaalihuollon laitoksissa
- No 4 Vesakontorjunta-aineet
- No 5 Ulkomaalaisten terveystarkastukset
- No 6 Elohopean esiintyminen Itä-Suomen vesissä vuonna 1979, lääkintöhallituksen ja vesihallituksen elohopeatyöryhmän raportti
- No 7 Kotidialyysi
- No 8 Laadunvalvonnan tarve ja toteuttaminen lääkintöhallituksen hyväksymissä vesijohtovedentutkimuslaitoksissa
- No 9 Mikrobiologisten laboratorioiden hyväksymismenettelyä ja valvontaa koskeva selvitys
- No 10 Apteekkitavaraluettelon uudistamistyöryhmän mietintö
- No 11 Solariumtyöryhmän mietintö
- No 12 Tuki- ja liikuntaelinsairauksien hoidon järjestäminen Suomessa
- No 13 Lääkintöhallituksen toimet alkoholihaittojen ehkäisemiseksi
- No 14 Ammatissaan syöpäsairauden vaaraa aiheuttaville aineille ja menetelmille altistuvien luetteloinnista
- No 15 Sairaalainfektiotyöryhmän mietintö
- No 16 Äidinmaitokeskuksen toiminta ja laadun valvonta
- No 17 Äitiyslomatyöryhmän mietintö
- No 18 Myrkytystietokeskustoiminnan järjestäminen Suomessa

## Asiahakemisto

Avosairaanhoito	30, 46, 66, 68, 69, 123, 173, 192
Abortti	236, 247
Alkoholin kulutus	14
Aluesairaalat	194, 206
Ammattitaudit	153
Apuhoitajat	259, 271
Apteekit	218
Apteekkitavaratehtaat ja -kaupat	221
DMF-indeksi	42
Elinaika (jäljellä oleva)	10
Elintarvikevalvonta	79
Elävänä syntyneet	24, 54
Epidemiat	87
Epämuodostumat (synnynnäiset)	36, 58
Erikoislääkärit	264
Erikoissairaansijat (yleissairaaloiden)	205
Erikoisvalmisteet (farmaseuttiset)	222
Farmaseuttinen henkilöstö	227, 232
Hammashuolto	40, 64
Hammaslääkärit	257, 268
Henkilöstö	65, 70, 123, 172, 191, 251
Hoitoaika (keskimääräinen)	190, 202
Hoitopäivät	45, 132, 177, 202, 204
Huoltotoimistot	
— mielisairaanhuoltotoimistot	172
— tuberkuloositoimistot	128
Imeväiskuolleisuus	24, 36, 53, 56
Joukkotutkimukset	
— pienoisoröntgenkuvaukset	123, 127
— syöpätutkimukset	134
Kansanterveyslaboratorio	99, 115
Kansanterveyslaki	28
Kastroiminen	242, 250
Keskenmenot	239
Keskiväkiluvut	25
Keskokset	54
Keskusmielisairaalat	170, 177
Keskusparantolat	115, 132
Keskussairaalat	193, 205, 212
Keskussairaalaapiirit	194
Kotisairaanhoito	30, 47
Kouluterveydenhuolto	39, 61
Koulutus (terveydenhuoltohenkilöstö)	227, 268, 271
Kuntoutuspalvelut	32, 49
Kuollessa syntyneet	24, 58
Kuolemansyyt	18
Kuolleet	14, 24
Kuolleisuus	14, 58
Kuormitus (sairaaloiden)	190
Kustannukset	273
Laboratoriotutkimukset	31, 48, 72, 114, 197
Laitossairaalat	214
Lastenneuvolat	39
Liikennevahingot	147
Lääkehuolto	218
Lääkekaapit	219
Lääkekulutus	225
Lääkelaboratorio	228
Lääkemääräykset	219
Lääkevarastot	219
Lääkärit	252, 261
Lääkärikäynnit	30, 46, 49, 74, 123, 192
Menot	273
Mielenterveystoimistot	172
Mielentilalausunnat	243, 250
Mielisairaalat	170, 177
Mielisairaanhoitajat	260, 271
Mielisairaanhoito	168
Mielisairaanhuoltopiirit	170, 174
Munuaistaudit	165
Myrkytyskeskus	83
Neonataalikuoolleisuus	53
Neuvolatoiminta	33, 39
Oikeuslääketieteelliset toimenpiteet	235
Opiskelijoiden terveydenhuolto	65
Organisaatio	7
Perinataalikuoolleisuus	58
Poliklinikatoiminta	192
Potilaat (sairaaloihin otetut)	132, 177, 203
Raskauden keskeyttäminen	236, 247
Reuma	157
Rokotukset	95, 110
Ruumiinavaukset	235
Röntgentutkimukset	31, 48, 72, 127, 192, 197
Sairaalat	184
— henkilöstö	172, 191
— hoitoaika	202
— hoitopäivät	45, 132, 177, 202, 204
— omistajan mukaan	198, 212
— sairaalatyypeittäin	198
Sairaanhoitajat	258, 271
Sairaansijat	186, 201, 204
Sairaskuljetustoiminta (terveysk.)	32
Steriloinnit	240, 248
Sukupuolitaudit	98, 112
Sydän- ja verisuonisairaudet	161
Synnyttäjät	24, 52
Syntyneet	24, 54
Syöpä	134
Säteilyturvallisuus	83
Tapaturmat	147
Tartuntataudit	85
Tehohoito	196
Terveydenhuoltohenkilöstö	251
Terveyskeskus	29
Terveystarkastajat	76
Terveystarkastukset	33
Torjunta-aineet	81
Trooppisten tautien poliklinikka	94
Tuberkuloosi	115
Tuberkuloosiapiirit	116
Tuberkuloositoimistot	116, 127
Tupakan kulutus	13
Työtaturmat	151
Työterveyshuolto	67
Vastuualueet	133, 194
Valtakunnalliset suunnitelmat	29, 185
Virat	65, 123, 172, 192, 255, 257
Väestö	22
Yksityiset sairaanhoito- ja tutkimuslaitokset	68, 207
Yleissairaalat	193
Yliopistolliset keskussairaalat	193, 205
Äitiyshuolto	33, 51
Äitiyskuolleisuus	58
Äitiysneuvolat	33
Ympäristöterveydenhuolto	75

## Sakregister

Abort	236, 247	Neonataldödlighet	53
Alkoholkonsumtion	14	Njursjukdomar	165
Ansvarsområde	133, 194	Obduktioner	235
Apotek	218	Ofullgångna	54
Apoteksvarufabriker och handel	221	Olycksfall	147
Arbetsolyckor	151	Olycksfall i arbete	151
Avbrytande av havandeskap (se abort)		Omgivningshälsovård	75
Barnrådgivningsverksamhet	39, 60	Organisation	7
Befolkning	22	Patienter (intagna på sjukhus)	132, 177, 203
Bekämpningsmedel	81	Perinatal dödlighet	58
Belastning (sjuhusens)	190	Personal	65, 70, 123, 172, 191, 251
Cancer	134	Poliklinikverksamhet	192
Centralsanatorier	115, 132	Privata sjukvårds- och undersökningsanstalter	68, 207
Centralsinnessjukhus	170, 177	Recept	219, 234
Centralsjukhus	193, 205, 212	Rehabiliteringstjänster	32, 49
Centralsjukhusdistrikt	194	Riksomfattande planer	29, 185
DMF-index	42	Reuma	157
Döda	14, 24	Rådgivningsbyråer	33, 39
Dödfödda	24, 58	Rättsmedicinska åtgärder	235
Dödlighet	14, 58	Röntgenundersökningar	31, 48, 72, 127, 192, 197
Dödsorsaker	18	Sinnessjukhus	170, 177
Epidemier	87	Sinnessjukvård	168
Farmaceutisk personal	227, 232	Sinnessjukvårdare	260, 271
Folkhälsoarbetet	28	Sinnessjukvårdsdistrikt	170, 174
Folkhälsolaboratoriet	99, 115	Sjukhus	184
Folkhälsolag	28	— enligt typ	198
Födda	24, 54	— enligt ägare	198, 212
Föderskor (barna-)	24, 52	— personal	72, 191
Företagshälsovård	67	— vårdagar	202, 204
Giftinformationscentralen	165	— vårdtid (medel-)	202
Gruppundersökningar		Sjuksköterskor	258, 271
— cancerundersökningar	134	Sjuktransportverksamhet	32
— skärmbildsfotografering	122, 127	Skolhälsovård	32, 61
Hemsjukvård	30, 47	Smittsamma sjukdomar	85
Hjälpköterskor	259, 271	Specialister (läkare)	264
Hjärt- och andra circulationssjukdomar	161	Specialpreparat (farmaceutiska)	222
Hälsoundersökningar	33	Specialvårdspplatser (lasarettens)	205
Hälsovårdscentraler	29	Spädbarnsdödlighet	24, 36, 53, 56
Hälsovårdspersonal	251	Sterilisering	240, 248
Inrättningarnas sjukhus	214	Strålsäkerhet	83
Intensivvård	196	Studerandenas hälso- och sjukvård	65
Kastrering	242, 252	Syfilis	98, 112
Kostnader	273	Tandläkare	257, 268
Kretssjukhus	194, 206	Tandvård	40, 64
Kräfta (se cancer)		Tjänster	65, 123, 172, 192, 255, 257
Könssjukdomar	98, 112	Tobakskonsumtion	13
Laboratorieundersökningar	31, 48, 72, 114, 197	Trafikolycksfall	147
Lasarett	193	Tropikmedicinska polikliniken	94
Levande födda	24, 54	Tuberkulos	115
Livslängd	10	Tuberkulosbyråer	116, 127
Lokalsjukhus	195, 198	Tuberkulosdistrikt	116
Läkarbesök	30, 46, 49, 69, 74, 123, 192	Universitets centralsjukhus	193, 205
Läkare	252, 261	Utbildnings (hälsovårdspersonalens)	227, 268, 271
Läkemedelsförråd	219	Utgifter (se kostnader)	
Läkemedelsförsörjning	218	Utlåtande angående sinnesbeskaffenhet	243, 250
Läkemedelslaboratoriet	228	Vaccineringar	95, 110
Läkemedelsskåp	219	Vårdbyråer	
Läkemedlens förbrukning	225	— mentalvårdsbyråer	172
Medelfolkmängd	25	— tuberkulosbyråer	127
Mentalvårdsbyråer	172	Vårdagar	45, 132, 177, 202, 204
Missbildningar (medfödda)	36, 58	Vårdplatser	186, 201, 204
Missfall	239	Vårdtid (medel-)	190, 202
Moderskapsdödlighet	58	Yrkessjukdomar	153
Mödravård	33, 51	Öppen sjukvård	30, 46, 66, 68, 123, 173, 192

## Index

<i>Abortion</i> .....	236, 247	<i>Maternal mortality</i> .....	58
<i>Accidents</i> .....	147	<i>Mean expectation of life</i> .....	10
<i>Admissions</i> .....	132, 177, 203	<i>Mean populations</i> .....	25
<i>Alcohol consumption</i> .....	14	<i>Mental health centres</i> .....	172
<i>Ambulatory care</i> .....	30, 46, 66, 68, 123, 173, 192	<i>Mental health districts</i> .....	170, 174
<i>Beds</i> .....	186, 201, 204	<i>Mental hospitals</i> .....	170, 177
<i>Births</i> .....	24	<i>Midwives</i> .....	271
— registered at maternity health centres .....	54	<i>Mortality</i> .....	14, 58
<i>Cancer</i> .....	134	<i>Mothers</i> .....	24
<i>Castration</i> .....	250	<i>Neonatal mortality</i> .....	53
<i>Causes of death</i> .....	18	<i>Nurses</i> .....	271
<i>Central hospitals (general)</i> .....	198, 205, 212	<i>Occupational health</i> .....	67
<i>Central hospitals districts</i> .....	194	<i>Occupancy rates</i> .....	191
<i>Circulatory diseases</i> .....	163	<i>Organization of health services</i> .....	7
<i>Central mental hospitals</i> .....	177	<i>Outpatient departments</i> .....	192
<i>Central TB sanatoria</i> .....	132	<i>Patient days</i> .....	132, 177, 202, 204
<i>Communicable diseases</i> .....	102	<i>Perinatal mortality</i> .....	58
<i>Costs</i> .....	273	<i>Personnel</i> .....	251
<i>DMF-index</i> .....	42	<i>Pharmaceutical personnel</i> .....	233
<i>Deaths</i> .....	15, 20, 24	<i>Pharmacies</i> .....	219
<i>Deliveries</i> .....	24, 54	<i>Physicians</i> .....	253, 261
<i>Dental services</i> .....	40, 64	<i>Population</i> .....	23
<i>Dentists</i> .....	257, 268	<i>Practical nurses</i> .....	271
<i>Dispensaries</i> .....		<i>Prescriptions</i> .....	219
— mental health .....	172	<i>Prematures</i> .....	54
— TB .....	128	<i>Private health services</i> .....	69, 207
<i>Environment health</i> .....	76	<i>Psychiatric attendants</i> .....	271
<i>Forensic medicine</i> .....	235	<i>Public Health Laboratory</i> .....	115
<i>General hospitals</i> .....	193	<i>Regional hospitals</i> .....	198, 205
<i>Gonorrhoea</i> .....	112	<i>Road traffic accidents</i> .....	156
<i>Health centre services</i> .....	30	<i>RP examinations</i> .....	123
<i>Health expenditure</i> .....	273	<i>School health services</i> .....	62
<i>Health personnel</i> .....	251	<i>Specialists</i> .....	264
<i>Hospitals</i> .....		<i>Specialized beds (at general hospitals)</i> .....	205
— admissions .....	203	<i>Special preparations (pharmaceutical)</i> .....	222
— average stays .....	202	<i>Statements about mental condition</i> .....	250
— beds .....	186, 201, 204	<i>Sterilizations</i> .....	240, 248
— by ownership .....	212	<i>Stillbirths</i> .....	24, 58
— by type .....	198	<i>Student health services</i> .....	66
— patient days .....	202	<i>Syphilis</i> .....	112
— personnel .....	191	<i>Tobacco consumption</i> .....	13
<i>Hospitals of institutions</i> .....	215	<i>Training of health personnel</i> .....	227, 268, 271
<i>Industrial accidents</i> .....	151	<i>Tuberculosis</i> .....	115
<i>Infant mortality</i> .....	24, 36, 53, 56	— new cases .....	118, 125
<i>Infectious diseases</i> .....	102	— on register .....	118
<i>Intensive care</i> .....	196	<i>Tuberculosis dispensaries</i> .....	127
<i>Laboratory exam.</i> .....	31, 48, 72, 114, 197	<i>Tuberculosis districts</i> .....	116
<i>Life expectancy</i> .....	10	<i>Tuberculosis institutions</i> .....	132
<i>Live births</i> .....	24	<i>Tuberculosis mortality</i> .....	118
<i>Local hospitals</i> .....	198, 206	<i>Vaccinations</i> .....	110
<i>Malformations (congenital)</i> .....	58	<i>Veneral diseases</i> .....	112
<i>Mass examinations</i> .....		<i>x-ray exam.</i> .....	31, 48, 72, 127, 192, 197
— RP .....	123, 127		