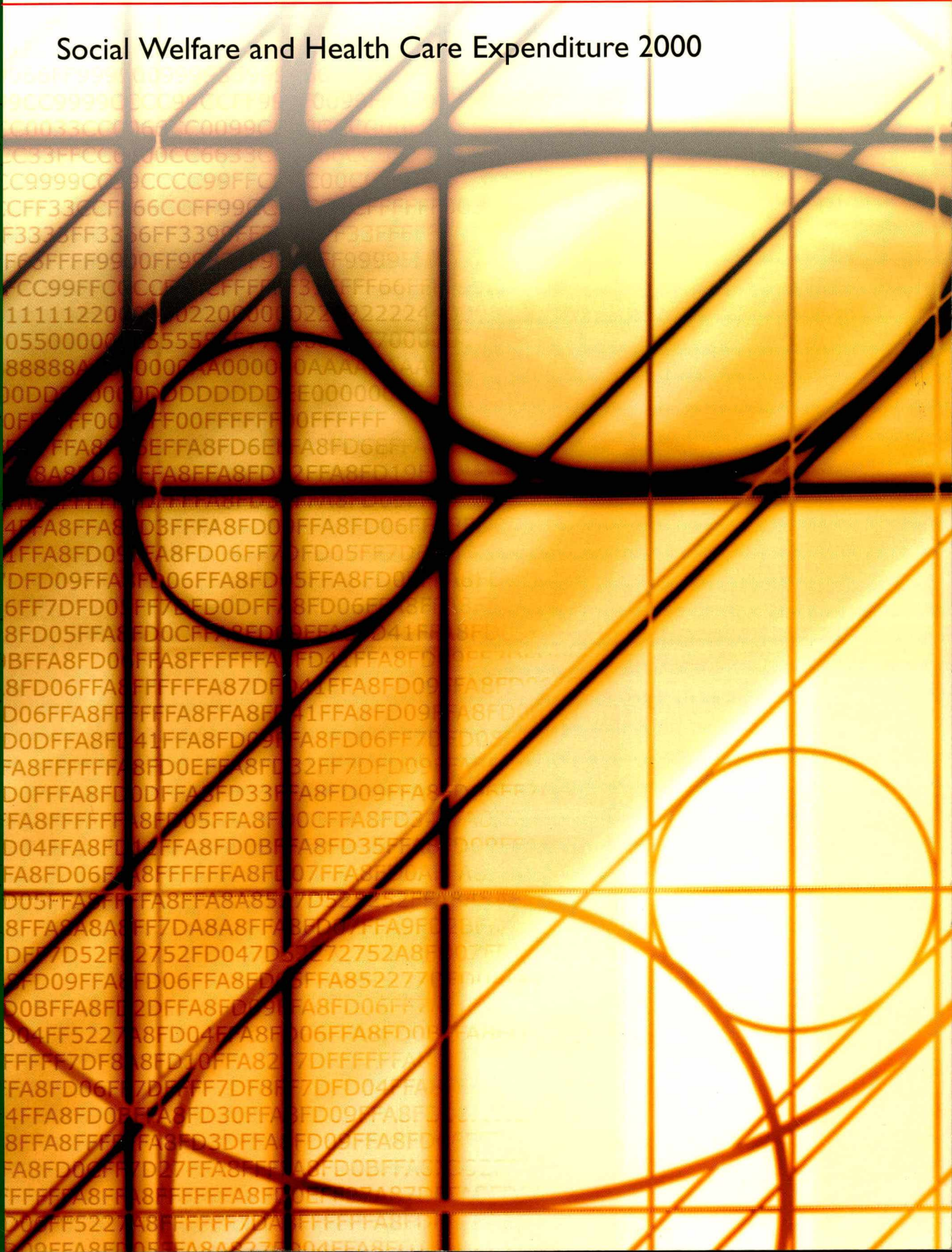


# Sosiaali- ja terveystenot 2000

Social Welfare and Health Care Expenditure 2000

STAKES  
Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus  
National Research and Development Centre for Welfare and Health



## **Sosiaali- ja terveysmenot 2000**

Social Welfare and Health Care Expenditure 2000

---

---

Tiedustelut – For further information

Nina Haapanen (09) 3967 2683

Paula Ruuth (09) 3967 2366

SVT

Suomen Virallinen Tilasto  
Official Statistics of Finland

Toimitusneuvosto – Editorial board

Hannu Hämäläinen – puheenjohtaja – chairman

Esa Arajärvi

Mika Gissler

Ritva Hein

Olli Nylander

Salla Säkkinen

Taitto – Layout: Christine Strid

ISBN 951-33-1351-4

ISSN 0785-4625 (Sosiaaliturva)

ISSN 1458-5286 (Sosiaali- ja terveysmenot)

Gummerus Kirjapaino Oy

Saarijärvi 2002

---

## Esipuhe

Tämä julkaisu tarjoaa keskeiset tilastotiedot Suomen sosiaali- ja terveysmenoista ja rahoituksesta sekä kuvauksen sosiaaliturvajärjestelmästä. Se sisältää vuoden 2000 sosiaali- ja terveysmenolaskelman, aikasarjan vuosilta 1990–2000 sekä tietoja eri palveluiden ja etuuksien saajista. Julkaisuun on koottu tietoja myös Pohjoismaiden, EU- ja OECD-maiden sosiaali- ja terveysmenoista sekä niiden rahoituksesta.

Stakesin toimittama ja vuosittain ilmestyvä julkaisu ilmestyy nyt toista kertaa nykymuodossaan. Julkaisun vuotta 2000 koskevat sosiaalimenotiedot pohjautuvat Stakesissa tehtyyn sosiaalimenolaskelmaan. Ennen vuotta 1999 koskevat sosiaalimenolaskelmat on julkaistu sosiaali- ja terveysministeriön toimittamassa julkaisussa Sosiaaliturva Suomessa. Sosiaalimenolaskelma noudattaa EU:n mukaista luokitusta (ESSPROS), joka on otettu käyttöön vuonna 1996. Menot on jaettu kahdeksaan pääryhmään. Lisäksi omana ryhmänään ovat hallintomenot. Menot on jaettu toimeentuloturva- ja palvelumenoihin.

Sosiaalimenolaskelma sisältää tietoja terveydenhuoltomenoista, mutta näitä on tilastoitu lisäksi yksityiskohtaisemmin erillisessä terveydenhuollon kustannus- ja rahoitustilastossa.

Terveyspalvelujen menoja ja rahoitusta koskevat tiedot pohjautuvat vuoteen 1999 asti Kansaneläkelaitoksessa tehtyyn laskelmaan, joka on julkaistu Terveyspalvelujen kustannukset ja rahoitus Suomessa julkaisussa. Nykyiset laskentaperiaatteet perustuvat Kansaneläkelaitoksessa 1980-luvun lopussa laadittuun tilastointikehikkoon. Menot on jaettu kahdeksaan pääryhmään. Stakes on vastannut terveydenhuoltomenoja ja rahoitusta koskevasta laskennasta vuodesta 2000 lähtien.

Julkaisu on laadittu StakesTiedossa, missä työstä ovat vastanneet kehittämisspäällikkö Nina Haapanen ja suunnittelija Paula Ruuth. Työhön ovat esittäneet hyödyllisiä kommentteja myös monet sisältöasiantuntijat, mistä heille lämmin kiitos.

Helsingissä, syyskuussa 2002

Hannu Hämäläinen  
Tulosaluejohtaja

Nina Haapanen  
Kehittämisspäällikkö



## Foreword

*Social Welfare and Health Care Expenditure 2000* makes available the most important statistics on national social welfare and health care expenditure and financing and describes the social protection system in Finland. It contains accounts of the social welfare and health care expenditure in 2000, time series between 1990 and 2000, and statistics on the numbers of service and benefit recipients. It also contains information on social welfare and health care expenditure and financing in the Nordic countries and in the EU and OECD countries.

The publication is compiled annually at the National Research and Development Centre for Welfare and Health (STAKES). In its present form it is now published for the second time. Data on social expenditure in 2000 are based on social expenditure calculations made at STAKES. Social expenditure calculations with respect to years before 1999 were published in *Social Protection in Finland*, a publication by the Finnish Ministry of Social Affairs and Health. The calculations are based on the new European System of Integrated Social Protection Statistics (ESSPROS), which was revised in 1996. Expenditure is presented under eight expenditure categories. Administrative expenditure constitutes a category of its own. Within each category, expenditure is divided into cash benefits and services (benefits in kind).

Although the social expenditure calculation contains information about health care expenditure, these have also been reported in a separate calculation.

Data on expenditure and financing of health services up to 1999 are based on a calculation system created by the Social Insurance Institution. The present calculation principles are based on a statistics framework set up in the Social Insurance Institution in the late 1980s. The expenditure is presented under eight expenditure categories. STAKES has been responsible for calculations on health care expenditure and financing since 2000.

Within STAKES, the division responsible for the publication is STAKES Information, where Ms Nina Haapanen, Development Manager, and Ms Paula Ruuth, Planning Officer, have been in charge of the work. We also want to thank all those who have made helpful comments on the work.

Helsinki, September 2002

Hannu Hämäläinen  
Director of Division

Nina Haapanen  
Development Manager

# Sisällys

<b>I</b>	<b>Sosiaalimenot ja rahoitus .....</b>	<b>9</b>
	<b>Tiivistelmä .....</b>	<b>9</b>
<b>1</b>	<b>Sosiaalimenolaskelman perusteet .....</b>	<b>10</b>
1.1	Johdanto .....	10
1.2	Laskentaperusteet .....	11
1.3	Muutokset aikaisempien vuosien tilastoihin verrattuna .....	12
<b>2</b>	<b>Päätulokset .....</b>	<b>13</b>
2.1	Kokonaismenot .....	13
2.2	Toimeentuloturvan osuus ja veronalaisuus .....	19
2.3	Rahoitus ja rahoitusosuudet .....	20
2.4	Sosiaalimenojen suhde bruttokansantuotteeseen .....	23
<b>3</b>	<b>Sosiaalimenot pääryhmittäin .....</b>	<b>26</b>
3.1	Sairaus ja terveys .....	26
3.1.1	Toimeentuloturva .....	26
3.1.2	Palvelut .....	30
3.2	Toimintarajoitteisuus .....	38
3.2.1	Toimeentuloturva .....	38
3.2.2	Palvelut .....	47
3.3	Vanhuus .....	52
3.3.1	Toimeentuloturva .....	53
3.3.2	Palvelut .....	61
3.4	Leski ja muut omaiset .....	65
3.4.1	Toimeentuloturva .....	66
3.4.2	Palvelut .....	69
3.5	Perhe ja lapset .....	70
3.5.1	Toimeentuloturva .....	71
3.5.2	Palvelut .....	77
3.6	Työttömyys .....	81
3.6.1	Toimeentuloturva .....	82
3.6.2	Palvelut .....	94
3.7	Asuminen .....	96
3.7.1	Asumistuki, vuokra-asunnot .....	98
3.7.2	Asumistuki, omistusasunnot .....	99
3.8	Muu sosiaaliturva .....	99
3.8.1	Toimeentuloturva .....	99
3.8.2	Palvelut .....	104
3.9	Hallinto .....	105
3.9.1	Kunnat .....	106
3.9.2	Vakuutuslaitokset .....	106
<b>4</b>	<b>Sosiaalimenolaskelma .....</b>	<b>107</b>
<b>5</b>	<b>Sosiaalimenot EU- ja ETA-maissa .....</b>	<b>111</b>
5.1	Sosiaalimenojen suhde bruttokansantuotteeseen .....	111
5.2	Sosiaalimenot asukasta kohden .....	112
5.3	Sosiaalimenot pääryhmittäin .....	113
5.4	Palvelumenojen osuus sosiaalimenoista .....	114
5.5	Tarveharkintaisten/tulosidonnaisten etuuksien osuus sosiaalimenoista .....	115
5.6	Sosiaalimenojen rahoitus .....	116

<b>II Terveydenhuoltomenot ja rahoitus .....</b>	<b>118</b>
<b>Tiivistelmä .....</b>	<b>118</b>
<b>1 Terveydenhuoltomenolaskelman perusteet .....</b>	<b>119</b>
<b>2 Päätulokset .....</b>	<b>121</b>
2.1 Terveydenhuollon kokonaismenot .....	121
2.2 Terveydenhuoltomenojen rahoitus .....	123
2.3 Terveydenhuoltomenojen suhde bruttokansantuotteeseen .....	124
<b>3 Terveydenhuoltomenot pääryhmittäin .....</b>	<b>126</b>
3.1 Perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido .....	126
3.2 Vuodeosastohoito .....	129
3.2.1 Yleis- ja terveystieteiden sairaalat .....	129
3.2.2 Kehitysvammalaitokset .....	130
3.2.3 Yksityiset sairaalat .....	130
3.2.4 Muut sairaalat .....	131
3.3 Avohoito .....	132
3.3.1 Terveystieteiden ja yleissairaaloiden avohoito .....	132
3.3.2 Työterveyshuolto .....	133
3.3.3 Opiskelijaterveydenhuolto .....	134
3.3.4 Yksityislääkärit ja yksityinen tutkimus ja hoito .....	134
3.4 Hammashuolto .....	135
3.5 Lääkkeet ja farmaseuttiset tuotteet .....	136
3.6 Julkiset investoinnit .....	137
3.7 Muut terveydenhuoltomenot .....	137
3.7.1 Lääkinnälliset laitteet .....	137
3.7.2 Sairausvakuutuksen korvaamat matkat .....	138
3.7.3 Ympäristöterveydenhuolto .....	138
3.7.4 Terveydenhuollon hallinto .....	139
<b>4 Terveydenhuoltomenot ja niiden rahoitus OECD-maissa .....</b>	<b>141</b>
4.1 Terveydenhuoltomenojen suhde bruttokansantuotteeseen .....	141
4.2 Terveydenhuoltomenot asukasta kohden .....	142
4.3 Terveydenhuoltomenojen rahoitus .....	143
<b>III Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö .....</b>	<b>145</b>
<b>Lähteet .....</b>	<b>149</b>

# Contents

<b>I Social expenditure and financing .....</b>	<b>9</b>
<b>Summary .....</b>	<b>9</b>
<b>1 Social expenditure calculation .....</b>	<b>10</b>
1.1 Introduction .....	10
1.2 Calculation principles .....	11
1.3 Changes to the statistics of previous years .....	12
<b>2 Main results .....</b>	<b>13</b>
2.1 Total expenditure .....	13
2.2 Share of cash benefits and taxability .....	19
2.3 Financing and financial contributions .....	20
2.4 Social expenditure as a share of GDP .....	23
<b>3 Social expenditure by function .....</b>	<b>26</b>
3.1 Sickness and health .....	26
3.1.1 Cash benefits .....	26
3.1.2 Benefits in kind .....	30
3.2 Disability .....	38
3.2.1 Cash benefits .....	38
3.2.2 Benefits in kind .....	47
3.3 Old age .....	52
3.3.1 Cash benefits .....	53
3.3.2 Benefits in kind .....	61
3.4 Survivors .....	65
3.4.1 Cash benefits .....	66
3.4.2 Benefits in kind .....	69
3.5 Family and children .....	70
3.5.1 Cash benefits .....	71
3.5.2 Benefits in kind .....	77
3.6 Unemployment .....	81
3.6.1 Cash benefits .....	82
3.6.2 Benefits in kind .....	94
3.7 Housing .....	96
3.7.1 Housing allowance, rented flats .....	98
3.7.2 Housing allowance, owner-occupied flats .....	99
3.8 Other social protection .....	99
3.8.1 Cash benefits .....	99
3.8.2 Benefits in kind .....	104
3.9 Administration .....	105
3.9.1 The local authorities .....	106
3.9.2 Insurance institutions .....	106
<b>4 Summary table .....</b>	<b>109</b>
<b>5 Social expenditure in the EU and EEA countries .....</b>	<b>111</b>
5.1 Social expenditure as a share of GDP .....	111
5.2 Social expenditure per capita .....	112
5.3 Social expenditure by function .....	113
5.4 Services as a share of social expenditure .....	114
5.5 Means-tested/income-adjusted benefits as a share of social expenditure .....	115
5.6 Financing of social expenditure .....	116



<b>II Health care expenditure and financing</b> .....	118
<b>Summary</b> .....	118
<b>1 Calculation principles</b> .....	119
<b>2 Main results</b> .....	121
2.1 Total health care expenditure .....	121
2.2 Financing of health care expenditure .....	123
2.3 Health care expenditure as a share of GDP .....	124
<b>3 Health care expenditure by function</b> .....	126
3.1 Primary health care and specialised health care .....	126
3.2 Inpatient care .....	129
3.2.1 General hospitals and health-centre hospitals .....	129
3.2.2 Institutions for people with intellectual disabilities .....	130
3.2.3 Private hospitals .....	130
3.2.4 Other hospitals .....	131
3.3 Outpatient care .....	132
3.3.1 Outpatient care at health centres and general hospitals .....	132
3.3.2 Occupational health care .....	133
3.3.3 Student health services .....	134
3.3.4 Private physicians and private-sector examinations and treatments .....	134
3.4 Dental care .....	135
3.5 Medicines and pharmaceutical products .....	136
3.6 Public investments .....	137
3.7 Other expenditure on health care .....	137
3.7.1 Medical devices .....	137
3.7.2 Travel expenses reimbursed under National Health Insurance .....	138
3.7.3 Environmental health .....	138
3.7.4 Health care administration .....	139
<b>4 Health care expenditure and financing in OECD countries</b> .....	141
4.1 Health care expenditure as a share of GDP .....	141
4.2 Health care expenditure per capita .....	142
4.3 Financing of health care expenditure .....	143
<b>III Social welfare and health care staff</b> .....	145
<b>Sources</b> .....	149

# I

## Sosiaalimenot ja rahoitus

### *Social expenditure and financing*

#### Tiivistelmä

Sosiaaliturva 2002:2. Sosiaali- ja terveysmenot 2000. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes (StakesTieto) 149 s.  
ISBN 951-33-1351-4

Julkaisu sisältää vuoden 2000 sosiaalimenolaskelman sekä tilastoja eri etuuksien ja palvelujen saajista vuosina 1990–2000. Julkaisussa on myös tietoja Pohjoismaiden ja EU-maiden sosiaalimenoista.

Vuonna 2000 Suomen sosiaalimenot olivat 33,1 miljardia euroa (196,6 miljardia markkaa). Tämä oli reaalisesti 0,6 prosenttia vähemmän kuin edellisellä vuonna. Eniten laskivat työttömyys- ja asumismenot. Terveystenhoito-, eläke- ja hallintomenot kasvoivat. Eri pääryhmien osuudet sosiaalimenoista olivat seuraavat: vanhuus 30,8 prosenttia, sairaus ja terveys 23,1 prosenttia, toimintarajoitteisuus 13,5 prosenttia, perhe ja lapset 12,1 prosenttia, työttömyys 10,1 prosenttia, leski ja muut omaiset 3,9 prosenttia, asuminen 1,4 prosenttia sekä muu sosiaaliturva 2,0 prosenttia. Hallintomenojen osuus oli 3,1 prosenttia.

Sosiaaliturva rahoitettiin seuraavasti: työnantajat 37,7 prosenttia, valtio 24,0 prosenttia, kunnat 19,2 prosenttia ja vakuutetut 12,1 prosenttia. Lisäksi sosiaalivakuutuksen korko- ja osinkotulojen osuus kokonaisrahoituksesta oli 7,1 prosenttia.

Vuonna 2000 Suomen sosiaalimenot olivat 25,2 prosenttia suhteessa bruttokansantuotteeseen. Tämä oli 1,5 prosenttiyksikköä vähemmän kuin edellisellä vuonna.

Avainsanat: sosiaalimenot, sosiaaliturva, sosiaaliturvan rahoitus, sosiaali- ja terveyspalvelut, ESSPROS

#### Summary

Social Protection 2002:2. *Social Welfare and Health Care Expenditure 2000*. National Research and Development Centre for Welfare and Health STAKES. (STAKES Information) 149 p.  
ISBN 951-33-1351-4

This publication provides an accounting of social protection expenditure in 2000 and statistics on recipients of different benefits and services in 1990–2000. The publication also includes accounts of social protection expenditure in the Nordic countries and in the EU countries.

In 2000, social protection expenditure amounted to EUR 33.1 billion (FIM 196.6 billion) in Finland. In real terms this was 0.6 per cent less than in the previous year. Among the expenditure categories, expenditure on unemployment and housing decreased. Similarly as the year before, expenditure on old age and health care grew most. The breakdown of social protection expenditure by function was as follows: old age 30.8 per cent, sickness and health 23.1 per cent, disability 13.5 per cent, family and children 12.1 per cent, unemployment 10.1 per cent, survivors 3.9 per cent, housing 1.4 per cent and other social protection 2.0 per cent. Administrative costs accounted for 3.1 per cent of the total expenditure.

Employers funded 37.7 per cent, the state 24.0 per cent, the local authorities 19.2 per cent and the insured 12.1 per cent of the total expenditure. In addition, 7.1 per cent was funded by the property income of social security funds.

In 2000, the GDP share of social expenditure was 25.2 per cent. This was 1.5 percentage points less than in the previous year.

Key words: social expenditure, social protection, financing of social protection, social and health services, ESSPROS

# 1 Sosiaalimenolaskelman perusteet *Social expenditure calculation*

## 1.1 Johdanto

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksessa (Stakes) laadittava sosiaalimenolaskelma noudattaa vuonna 1996 hyväksyttyä EU:n mukaisesta sosiaaliturvan tilastointijärjestelmää, josta käytetään lyhennystä ESSPROS (The European System of Integrated Social Protection Statistics). Tämän järjestelmän mukaan sosiaaliturvaan kuuluvat kaikki julkisten tai yksityisten elinten toimenpiteet, joiden tarkoituksena on keventää tietyistä riskeistä ja tarpeista kotitalouksille tai yksilöille aiheutuvaa taakkaa siten, että toimenpiteisiin ei liity samanaikaista vastavuoroisuutta tai yksilöllistä järjestelyä. Sosiaaliturvaan voi kuulua monenlaisia etuuksia, mutta ESSPROS:n ydinjärjestelmässä etuudet on rajattu seuraaviin:

- rahamääräiset suoritukset turvan piiriin kuuluville
- turvan piiriin kuuluvien maksamien kulujen korvaaminen
- turvan piiriin kuuluville suoraan annettavat tavarat ja palvelut.

Sen sijaan verohuojennukset eivät kuulu kotitalouksille myönnettyjen korollisten lainojen ydinjärjestelmän piiriin. Samoin työnantajien työntekijöille antamia etuuksia, joita voidaan pitää korvauksena työstä, ei lueta sosiaalieduiksi. Sen sijaan sosiaaliturvaetuuksien saannin ehtona voi silti olla edunsaajan osallistuminen johonkin toimintaan (esim. ammatilliseen koulutukseen), jos toiminta ei ole luonteeltaan palkkatyötä tai palvelujen myyntiä. Sosiaaliturvaan ei lasketa myöskään mitään yksityisten tai kotitalouksien omasta aloitteestaan ja pelkästään oman etunsa nimissä ottamia vakuutuksia.

## 1.1 Introduction

The social expenditure statistics compiled in the National Research and Development Centre for Welfare and Health (STAKES) follow the new ESSPROS (the European System of Integrated Social Protection Statistics) methodology, which was revised in 1996. According to this system social protection encompasses all interventions from public or private bodies intended to relieve households and individuals of the burden of a defined set of risks or needs, provided that there is neither a simultaneous reciprocal nor an individual arrangement involved. Benefits granted under social protection schemes can take many forms; the ESSPROS core system, however, is limited to:

- cash payments to protected people;
- reimbursements of expenditure made by protected people;
- goods and services directly provided to protected people.

On the contrary, tax rebates and interest bearing loans granted to households are not included in social protection in this system. Expenditure by employers for the employees' benefit that can reasonably be regarded as compensation for work is not either considered a social benefit. But social protection benefits may be conditional on some action to be undertaken by the beneficiary (such as taking part in a vocational training), provided that this action does not have the character of salaried work or sale of services. Social protection excludes all insurance policies taken out on the private initiative of individuals or households solely in their own interest.

ESSPROS-järjestelmässä riskit ja tarpeet, jotka voivat antaa aiheen sosiaalietuuksiin, on jaettu seuraaviin ryhmiin:

1. sairaus ja terveys
2. toimintarajoitteisuus
3. vanhuus
4. leski ja muut edunsaajat
5. perhe ja lapset
6. työttömyys
7. asuminen
8. muualla luokittelematon sosiaalinen syrjäytyminen.

Nämä kohderyhmät on määritelty etuuksien lopullisen tarkoituksen mukaan. Jokainen kohderyhmä on jaettu rahana maksettaviin etuihin, ns. toimeentuloturvaan, ja palveluina annettaviin etuihin.

Eurostatin julkaisussa ESSPROS MANUAL 1996 on tarkemmin määritelty sosiaaliturvan piiriin laskettavat etuudet sekä niiden luokitteluperusteet.

Tämä julkaisu noudattaa em. ESSPROS-järjestelmää, ja sosiaaliturvan kustannukset on laskettu nettokustannuksina, ts. asiakasmaksuja ei ole sisällytetty sosiaalimenoihin. Taulukossa 44 on kuitenkin esitetty asiakasmaksujen kokonaissumma kussakin palvelussa. Etuuksista käytetään tässä julkaisussa niiden oikeita suomalaisia nimiä eikä ESSPROS:in mukaisia nimikkeitä.

## 1.2 Laskentaperusteet

Sosiaalimenolaskelman perusteena olevat tiedot on kerätty ja koottu pääasiassa muista tilastoista, toimintakertomuksista, tilinpäätöksistä ja muista vastaavista lähteistä. Tilastoaineistojen rajoitusten ja puutteiden vuoksi laskelmassa on jouduttu käyttämään joitakin arviolaskelmia.

Valtiolle kirjattujen menojen lähteenä on käytetty valtion tilinpäätöstä. Kuntien saama valtionosuus sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamiseen on sosiaalimenolaskelmassa jaettu yksittäisten palvelujen rahoitukseen tuotettujen palvelujen nettomenojen suhteessa. Valtion rahoitusosuus kuntien palvelun rahoituksessa on siis laskennallinen.

In the ESSPROS methodology, risks or needs that may give rise to social protection are fixed by convention as follows:

1. Sickness/Health care
2. Disability
3. Old age
4. Survivors
5. Family/children
6. Unemployment
7. Housing
8. Social exclusion not elsewhere classified.

The functions are defined in terms of their end purpose. Each function is divided into benefits in cash and benefits in kind.

In *ESSPROS MANUAL 1996* published by Eurostat there are more precise definitions of which benefits are included in social protection expenditure and how they are classified according to the functions.

This publication follows the ESSPROS methodology and the costs are net expenditure, user fees excluded. The user fees are however presented in Table 44 in a separate column. The terminology used of the benefits complies with the Finnish system.

## 1.2 Calculation principles

Data used as a basis in calculating social protection expenditure have been largely gathered and compiled from other statistics: annual reports, final balance sheets and other comparable sources. Owing to the limitations of statistical material, a certain degree of estimation has been necessary.

State final accounts have been used as a source for state expenditure. In the social protection expenditure calculation the total amounts of state subsidies given to the local authorities for their social and health care services are divided to the financing of different services according to the shares of the net costs of these services in the total



Kuntien ja kuntayhtymien menojen lähteenä on käytetty vuonna 1993 käyttöön otettua Kuntien ja kuntayhtymien talous- ja toimintatilastoa. Vuoden 1993 ja sen jälkeisten vuosien tiedot eivät siten ole aivan vertailukelpoisia aikaisempien vuosien menojen kanssa. Vuoden 1997 alusta kaikissa kunnissa, Ahvenanmaata lukuun ottamatta, otettiin käyttöön uusi kirjanpitojärjestelmä, jossa soveltuvin osin noudatetaan kirjanpitolakia. Sosiaali- ja terveystoimen menokokonaisuuteen kirjanpituudistuksen merkitys on kuitenkin vähäinen.

Vakuutusperiaatteella toimivia järjestelmiä koskevat tiedot on saatu kyseisten laitosten tuloslaskelmista tai vastaavista tilastojulkaisuista.

Sosiaalimenojen rahoituslaskelmassa ovat sosiaalivakuutuksen korko- ja osinkotulot yhtenä jakamattomana eränä.

Yhdistysten ja järjestöjen harjoittaman sosiaalisen toiminnan kustannukset ovat laskelmissa mukana vain valtion ja kuntien maksamien avustusten osalta. Raha-automaattiyhdistyksen tuotosta jaetut avustukset on kirjattu valtion menoina.

Valtion ja kuntien työnantajina suorittamat maksut on kirjattu työnantajien rahoitusosuuteen. Vakuutettujen ja työnantajien rahoitusosuudet sisältävät lakisääteisten sosiaaliturvamaksujen lisäksi jonkin verran maksuja sopimuksenvaraisesta lisäeläketurvasta.

expenditure. So it is important to notice that the share of the state in the financing of benefits in kind is calculatory.

The new statistics on municipal finances and activities have been used as a source for local authority expenditure data since 1993. As a result, expenditure data from 1993 and after are not totally comparable to those of previous years. At the beginning of 1997 a new accounting system was introduced by all local authorities with the exception of the region of Åland. As far as possible the new system follows the Accountancy Act. However, the reform of the accounting system does not significantly affect expenditure categories in social welfare and health care.

Data concerning schemes operating on the insurance principle have been obtained from the income statements of these institutions or from equivalent statistical publications.

Income from social security funds is included in the financing calculations as one total sum.

The costs of welfare provision by associations and organisations are included in the calculations only as far as state and local authority subsidies are concerned. The subsidies derived from the proceeds of the Finnish Slot Machine Association have been entered as state expenditure.

The payments made by the state and the local authorities in their capacities as employers have been entered as the employers' financing contribution. The financial contributions of the insured and the employers include both statutory social security payments and, to some extent, expenditure due to contractual supplementary pension security.

### 1.3 Muutokset aikaisempien vuosien tilastoihin verrattuna

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi vuonna 1997 ensimmäisen sosiaalimenolaskelman vuodelta 1995 uuden ESSPROS-luokituksen mukaisesti. Siinä oli asiakasmaksut laskettu mukaan sosiaalimenoihin. Vuodesta 1998 lähtien on Suomen sosiaalimenot julkaistu ilman asiakasmaksutuloja.

### 1.3 Changes to the statistics of previous years

In 1997 the Ministry of Social Affairs and Health applied the new ESSPROS methodology for the first time when it published social protection expenditure calculation concerning the year 1995. This calculation included client fees as social protection expenditure. Since 1998, however, data on social expenditure in Finland have not included client fee revenues.

## 2 Päätulokset Main results

### 2.1 Kokonaismenot

Vuonna 2000 Suomen sosiaalimenot olivat 33,1 miljardia euroa (196,6 miljardia markkaa). Tämä oli 900 miljoonaa euroa (5,3 miljardia markkaa) enemmän kuin edellisenä vuonna. Inflaatio huomioon ottaen kokonaismenot laskivat 190 miljoonaa euroa (1,1 miljardia markkaa) eli 0,6 prosenttia. Asukasta kohden menot olivat vajaa 6 400 euroa, mikä on 0,8 prosenttia edellisvuotta vähemmän (taulukko 1). Edellisvuoden noususuunta asukaskohtaisissa sosiaalimenoissa kääntyi siis jälleen laskevaksi. Menot laskivatkin kuudessa pääryhmässä kahdeksasta. Terveystenhoito-, eläke- ja hallintomenot sen sijaan kasvoivat vuodesta 1999 vuoteen 2000.

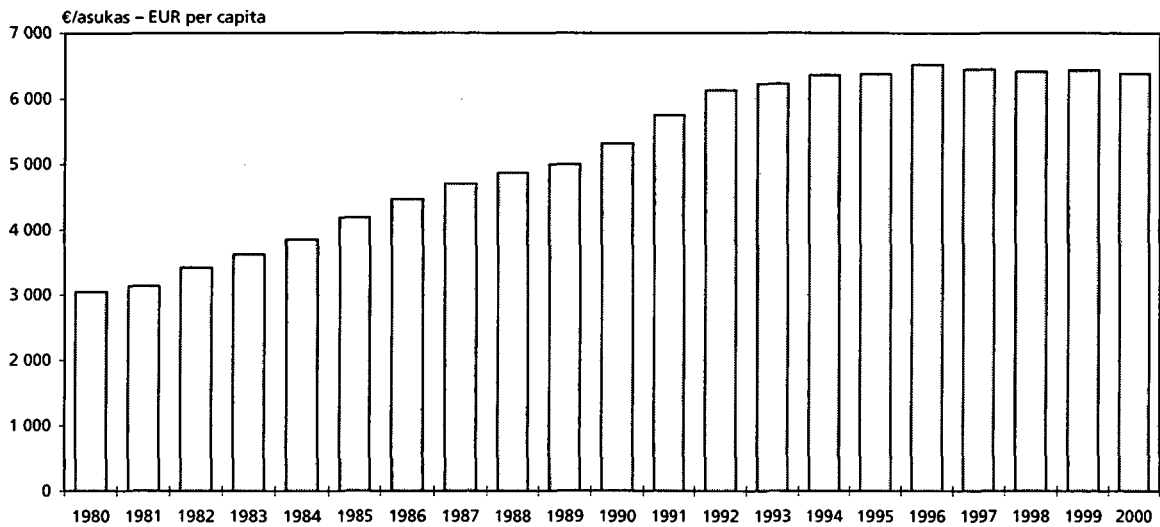
### 2.1 Total expenditure

In 2000, social expenditure totalled EUR 33.1 billion (FIM 196.6 billion) in Finland. This represented an increase of EUR 900 million (FIM 5.3 billion) from the previous year. In real terms the expenditure decreased by EUR 190 million (FIM 1.1 billion), which makes 0.6 per cent. Social expenditure per capita was slightly less than EUR 6,400, which was 0.8 per cent less than the year before (Table 1). The previous year's upward trend in per capita social expenditure was thus again reversed. Expenditure decreased in six out of the eight expenditure categories. Compared with 2000, there was an increase only in expenditures on sickness and health, old age and administration.

TAULUKKO 1. Sosiaalimenot asukasta kohden vuosina 1980–2000, vuoden 2000 hinnoin ja muutosprosentti edellisestä vuodesta

TABLE 1. Social expenditure per capita in 1980–2000, at 2000 prices and year-on-year percentage change

	€/asukas EUR per capita	Muutos % Change %
1980	3 050	-
1985	4 191	8,6
1990	5 318	6,4
1991	5 752	8,2
1992	6 131	6,6
1993	6 227	1,6
1994	6 354	2,0
1995	6 374	0,3
1996	6 519	2,3
1997	6 446	-1,1
1998	6 407	-0,6
1999	6 431	0,4
2000	6 383	-0,8



KUVIO 1. Sosiaalimenot asukasta kohden vuosina 1980–2000, vuoden 2000 hinnoin  
FIGURE 1. Social expenditure per capita in 1980–2000, at 2000 prices

TAULUKKO 2a. Sosiaalimenot pääryhmittäin vuosina 1980–2000, käyvin hinnoin, milj. €  
TABLE 2a. Social expenditure by function in 1980–2000, current prices, EUR million

	Sairaus ja terveys	Toimintarajoittisuus	Vanhuus	Leski ja muut omaiset	Perhe ja lapset	Työttömyys	Asuminen	Muu	Hallinto	Yhteensä
	Sickness and health	Disability	Old age	Survivors	Family and children	Unemployment	Housing	Other	Administration	Total
1980	1 808	1 049	1 957	313	622	275	69	53	188	6 334
1985	3 707	1 939	4 081	566	1 475	969	100	180	420	13 436
1990	6 076	3 312	6 312	890	2 879	1 299	161	408	765	22 101
1991	6 499	3 715	6 975	985	3 241	2 140	215	535	749	25 053
1992	6 257	4 042	7 515	1 067	3 439	3 527	313	606	758	27 525
1993	5 949	4 210	7 881	1 118	3 378	4 476	320	581	758	28 670
1994	5 864	4 303	8 099	1 130	3 942	4 523	411	591	837	29 700
1995	6 144	4 394	8 480	1 144	3 920	4 220	441	615	843	30 200
1996	6 462	4 447	9 031	1 175	3 775	4 221	387	710	952	31 161
1997	6 676	4 466	9 096	1 208	3 835	4 061	365	741	834	31 281
1998	6 943	4 421	9 329	1 217	3 918	3 683	440	671	984	31 607
1999	7 196	4 446	9 748	1 252	3 993	3 529	497	665	846	32 172
2000	7 637	4 462	10 191	1 276	4 007	3 345	468	671	1 011	33 068

TAULUKKO 2b. Sosiaalimenojen pääryhmien prosenttiosuudet  
 TABLE 2b. Social expenditure by function, percentage shares

	Sairaus ja terveys	Toimintarajoitteisuus	Vanhuus	Leski ja muut omaiset	Perhe ja lapset	Työttömyys	Asuminen	Muu	Hallinto	Yhteensä
	Sickness and health	Disability	Old age	Survivors	Family and children	Unemployment	Housing	Other	Administration	Total
1980	28,6	16,6	30,9	4,9	9,8	4,3	1,1	0,8	3,0	100,0
1985	27,6	14,4	30,4	4,2	11,0	4,2	0,7	1,3	3,1	100,0
1990	27,5	15,0	28,6	4,0	13,0	5,9	0,7	1,8	3,5	100,0
1991	25,9	14,8	27,8	3,9	12,9	8,5	0,9	2,1	3,0	100,0
1992	22,7	14,7	27,3	3,9	12,5	12,8	1,1	2,2	2,8	100,0
1993	20,7	14,7	27,5	3,9	11,8	15,6	1,1	2,0	2,6	100,0
1994	19,7	14,5	27,3	3,8	13,3	15,2	1,4	2,0	2,8	100,0
1995	20,3	14,5	28,1	3,8	13,0	14,0	1,5	2,0	2,8	100,0
1996	20,7	14,3	29,0	3,8	12,1	13,5	1,2	2,3	3,1	100,0
1997	21,3	14,3	29,1	3,9	12,3	13,0	1,2	2,4	2,7	100,0
1998	22,0	14,0	29,5	3,8	12,4	11,7	1,4	2,1	3,1	100,0
1999	22,4	13,8	30,3	3,9	12,4	11,0	1,5	2,1	2,6	100,0
2000	23,1	13,5	30,8	3,9	12,1	10,1	1,4	2,0	3,1	100,0

Suurin osa sosiaalimenoista kohdistuu vanhuuteen. Vuonna 2000 tämän ryhmän osuus oli 30,8 prosenttia eli 10,2 miljardia euroa (60,6 miljardia markkaa). Toiseksi suurin menokohde oli sairaus ja terveys (23,1 %), johon käytettiin yhteensä 7,6 miljardia euroa (45,4 miljardia markkaa). Yhteensä näiden kahden pääryhmän menot olivat yli puolet kaikista sosiaalimenoista. Toimintarajoitteisuuden menot olivat 4,5 miljardia euroa (26,5 miljardia markkaa) (13,5 %). Lapsiperheitä tuettiin 4,0 miljardilla eurolla (23,8 miljardilla markalla). Työttömyysmenot laskivat edelleen ja olivat 3,3 miljardia euroa (vajaat 20,0 miljardia markkaa).

Eri pääryhmien osuudet sosiaalimenoista eivät juuri muuttuneet 1980-luvulla, mutta 1990-luvun alussa työttömyysmenojen osuus lähes kaksinkertaistui muutamassa vuodessa. Samalla muiden ryhmien osuudet laskivat, erityisesti sairaus- ja terveysmenojen osuus kutistui. Vuodesta 1995 lähtien työttömyysmenojen osuuden laskettua muiden pääryhmien osuudet alkoivat kasvaa. Eniten on kasvanut sairaus- ja terveysmenojen osuus, joka kuitenkin on vielä alemmalla tasolla kuin 1980-luvulla ja 1990-luvun alussa. Vanhuuteen liittyvien menojen osuus on niin ikään kasvanut jonkin verran viime vuosina palautuen 1980-luvun alun tasolle (taulukko 2b).

Expenditure on old age represents a predominant share of total social expenditure. In 2000, its share was 30.8 per cent, which is EUR 10.2 billion (FIM 60.6 billion). The second largest expenditure category was sickness and health (23.1 per cent) with EUR 7.6 billion (FIM 45.4 billion). Taken together, expenditures in these two categories accounted for more than half of total social expenditure. Expenditure on disability amounted to EUR 4.5 billion (FIM 26.5 billion) (13.5 per cent). Families with children were supported by EUR 4.0 billion (FIM 23.8 billion). Unemployment expenditure continued to decrease, being EUR 3.3 billion (slightly less than FIM 20.0 billion).

The shares of the different expenditure categories remained almost unchanged during the 1980s, but in the early 1990s the share of unemployment expenditure nearly doubled in a few years. At the same time the shares of the other categories, especially sickness and health, decreased. Since 1995 expenditure on unemployment has decreased, while the shares of the other categories have started to increase. The greatest increase has occurred in the category of sickness and health, which, however, is still below the level of the 1980s and the early 1990s. Expenditure on old age has also increased slightly in the past few years, being now back at the level of the early 1980s (Table 2b).



Lapsiperheiden saamien sosiaalietuuksien aikasarjaan vaikuttaa vuonna 1994 tehty perhetuki-uudistus, jonka tavoitteena oli perhepoliittisen tuen painopisteen siirtäminen verotuksesta suoriin tulonsiirtoihin. Vuoden 1994 alusta verotuksesta poistettiin lapsiperheiden erityisvähennykset, joiden merkitys oli noin 622 miljoonaa euroa (3,7 miljardia markkaa). Samalla korotettiin kuitenkin lapsilisää tuntuvasti, yhteensä 589 miljoonaa euroa (3,5 miljardia markkaa). Säästötoimenpiteenä alennettiin vuoden 1995 heinäkuusta lähtien lapsilisien markkamääriä. Leikkaukset olivat sitä suurempia mitä suuremmasta perheestä oli kyse. Lapsilisät ovat siitä lähtien pysytelleet ennallaan. Verotuksessa tehtäviä vähennyksiä ei lasketa sosiaalimenoihin.

The time series of social expenditure on families with children has been affected by the 1994 reform of family benefits, which aimed to shift the emphasis in family policies from taxation towards direct income transfers. From the beginning of 1994 families with children were no longer entitled to special tax concessions, which were worth about EUR 622 million (FIM 3.7 billion). At the same time, however, the amount of child allowance was significantly increased, altogether by EUR 589 million (FIM 3.5 billion). In July 1995 the amount of child allowance was cut back in order to curb public spending. The bigger the family, the greater the cut backs were. After that, the amount of child allowances has remained unchanged. Tax concessions are not included in social expenditure.

TAULUKKO 3a. Sosiaalimenot pääryhmittäin vuoden 2000 hinnoin, milj. €

TABLE 3a. Social expenditure by function in 1980–2000, at 2000 prices, EUR million

	Sairaus ja terveys	Toimintarajoitus	Vanhuus	Leski ja muut omaiset	Perhe ja lapset	Työttömyys	Asuminen	Muu	Hallinto	Yhteensä
	Sickness and health	Disability	Old age	Survivors	Family and children	Unemployment	Housing	Other	Administration	Total
1980	4 169	2 419	4 511	721	1 434	633	159	123	434	14 604
1985	5 678	2 970	6 251	866	2 258	1 484	153	276	644	20 579
1990	7 307	3 983	7 592	1 070	3 463	1 562	194	490	920	26 581
1991	7 503	4 290	8 054	1 137	3 742	2 471	249	617	865	28 927
1992	7 046	4 551	8 462	1 202	3 872	3 972	353	683	853	30 994
1993	6 561	4 643	8 691	1 233	3 726	4 936	352	641	835	31 619
1994	6 397	4 693	8 834	1 233	4 301	4 934	448	645	913	32 398
1995	6 634	4 745	9 157	1 235	4 233	4 557	476	664	910	32 612
1996	6 942	4 775	9 697	1 261	4 054	4 532	415	762	1 023	33 456
1997	7 082	4 737	9 649	1 281	4 068	4 308	387	786	885	33 182
1998	7 262	4 625	9 758	1 272	4 098	3 853	460	702	1 030	33 060
1999	7 439	4 596	10 077	1 294	4 128	3 648	521	687	874	33 258
2000	7 637	4 462	10 191	1 276	4 007	3 345	468	671	1 011	33 068

TAULUKKO 3b. Sosiaalimenojen muutosprosentti edellisestä vuodesta  
TABLE 3b. Social expenditure, year-on-year percentage change

	Sairaus ja terveys	Toiminta- rajoitteisuus	Vanhuus	Leski ja muut omaiset	Perhe ja lapset	Työttömyys	Asuminen	Muu	Hallinto	Yhteensä
	Sickness and health	Disability	Old age	Survivors	Family and children	Unemployment	Housing	Other	Administration	Total
1980	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1985	7,8	3,7	6,8	7,5	10,2	41,7	-4,5	18,8	7,5	9,0
1990	7,6	8,3	4,4	4,5	12,7	0,0	8,7	20,0	6,0	6,9
1991	2,7	7,7	6,1	6,2	8,1	58,2	28,4	25,9	-6,0	8,8
1992	-6,1	6,1	5,1	5,7	3,5	60,7	41,9	10,6	-1,4	7,1
1993	-6,9	2,0	2,7	2,6	-3,8	24,3	-0,1	-6,1	-2,1	2,0
1994	-2,5	1,1	1,6	0,0	15,4	0,0	27,2	0,6	9,3	2,5
1995	3,7	1,1	3,7	0,2	-1,6	-7,6	6,2	3,0	-0,3	0,7
1996	4,6	0,6	5,9	2,1	-4,2	-0,5	-12,9	14,7	12,4	2,6
1997	2,0	-0,8	-0,5	1,6	0,3	-5,0	-6,8	3,2	-13,5	-0,8
1998	2,5	-2,4	1,1	-0,7	0,8	-10,6	18,9	-10,7	16,4	-0,4
1999	2,4	-0,6	3,3	1,7	0,7	-5,3	13,2	-2,2	-15,1	0,6
2000	2,7	-2,9	1,1	-1,4	-2,9	-8,3	-10,1	-2,3	15,6	-0,6

Kunkin pääryhmän menot on jaettu rahana maksettaviin ns. toimeentuloturvamenoihin sekä palvelujen nettokustannuksiin. ESSPROS-luokituksen mukaan asumistuen menot ovat palvelumenoja. Toimeentuloturvamenojen osuus pysytteli koko 1980-luvun noin 65 prosentissa ja palvelumenojen osuus 35 prosentissa. 1990-luvun alussa toimeentuloturvamenojen osuus kasvoi nopeasti noin 70 prosenttiin palvelujen osuuden vähetessä vastaavasti. Tämä muutos johtui työttömyyspäiväraha- ja eläkemenojen kasvusta. Vuodesta 1995 lähtien on palvelujen osuus sosiaalimenoista kasvanut taas 34 prosenttiin (taulukko 4).

Asumiseen ja sairauteen kohdistuvat sosiaalimenot koostuvat pääosin palveluina annetuista etuuksista. Lesket ja muut omaiset sekä työttömät ja vanhukset saavat etuuksia lähinnä toimeentuloturvan muodossa.

Expenditure in each category has been divided into expenditure on cash benefits and net expenditure on services (benefits in kind). According to the ESSPROS classification, housing allowance is classified under services. Throughout the 1980s, the proportion of cash benefits remained at around 65 per cent and that of services at 35 per cent. In the early 1990s the proportion of cash benefits grew rapidly to about 70 per cent, while the share of services decreased. This was due to increases in the amounts of unemployment benefits and pensions. Since 1995 the share of services has again grown to 34 per cent (Table 4).

The proportion of services is greatest in the expenditure categories of housing and sickness and health. Survivors, unemployed and elderly people receive most of their benefits in cash.

TAULUKKO 4. Toimeentuloturvan ja palveluiden osuus sosiaalimenoista pääryhmittäin vuosina 1980–2000 (%)  
TABLE 4. Shares of cash benefits and benefits in kind in different expenditure categories, 1980–2000 (%)

	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>Sairaus ja terveys</b>									
<i>Sickness and health</i>									
toimeentuloturva - cash benefits	19,6	23,2	22,0	19,6	18,9	18,9	19,3	19,7	20,0
palvelut - benefits in kind	80,4	76,8	78,0	80,4	81,1	81,1	80,7	80,3	80,0
<b>Toimintarajoitteisuus</b>									
<i>Disability</i>									
toimeentuloturva - cash benefits	94,8	84,1	83,6	83,4	82,4	81,5	79,9	78,4	77,3
palvelut - benefits in kind	5,2	15,9	16,4	16,6	17,6	18,5	20,1	21,6	22,7
<b>Vanhuus</b>									
<i>Old age</i>									
toimeentuloturva - cash benefits	91,5	89,9	89,4	90,2	90,0	90,2	90,2	90,1	89,7
palvelut - benefits in kind	8,5	10,1	10,6	9,8	10,0	9,8	9,8	10,0	10,3
<b>Leski ja muut</b>									
<i>Survivors</i>									
toimeentuloturva - cash benefits	99,9	99,0	99,0	99,2	99,5	99,6	99,5	99,6	99,6
palvelut - benefits in kind	0,1	1,0	1,0	0,8	0,5	0,4	0,5	0,4	0,4
<b>Perhe ja lapset</b>									
<i>Family and children</i>									
toimeentuloturva - cash benefits	57,2	57,3	58,0	66,7	62,0	60,7	60,1	58,8	58,6
palvelut - benefits in kind	42,8	42,7	42,0	33,3	38,0	39,3	39,9	41,2	41,4
<b>Työttömyys</b>									
<i>Unemployment</i>									
toimeentuloturva - cash benefits	72,3	86,3	84,9	93,8	92,4	91,6	91,1	90,6	90,9
palvelut - benefits in kind	27,7	13,7	15,1	6,2	7,6	8,4	8,9	9,4	9,1
<b>Asuminen</b>									
<i>Housing</i>									
toimeentuloturva - cash benefits	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
palvelut - benefits in kind	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Muu</b>									
<i>Other</i>									
toimeentuloturva - cash benefits	67,2	54,0	52,6	71,5	72,8	72,1	66,7	63,5	62,8
palvelut - benefits in kind	32,8	46,0	47,4	28,5	27,2	27,9	33,3	36,5	37,2
<b>Yhteensä</b>									
<i>Total</i>									
toimeentuloturva - cash benefits	65,8	65,3	63,8	70,4	69,3	68,6	67,4	66,7	66,1
palvelut - benefits in kind	34,2	34,7	36,2	29,6	30,7	31,4	32,6	33,3	33,9

## 2.2 Toimeentuloturvan osuus ja veronalaisuus

Rahana maksettavan etuuden nettomäärä riippuu siitä, onko se veronalaista tuloa vai ei. Vuonna 2000 toimeentuloturvaetuuksia maksettiin yhteensä 21,2 miljardia euroa (126,0 miljardia markkaa), josta valtaosa (88 %) oli veronalaista tuloa.

## 2.2 Share of cash benefits and taxability

The net amount of cash benefits depends on whether the benefit is taxable or not. In 2000, total expenditure on cash benefits was EUR 21.2 billion (FIM 126.0 billion). A majority (88 per cent) of these benefits were taxable.

TAULUKKO 5. Toimeentuloturvan osuus sosiaalimenoista ja veronalainen osuus vuonna 2000, milj. €  
 TABLE 5. Social expenditure share of cash benefits and share of taxable benefits in 2000, EUR million

	Sosiaali- menot milj. € <i>Social expenditure EUR million</i>	Niistä toimeen- tuloturvaa milj. € <i>Cash benefits EUR million</i>	Toimeentulo- turvasta veronalaista % <i>Share of taxable cash benefits, %</i>
Sairaus ja terveys <i>Sickness and health</i>	7 637	1 525	100
Toimintarajoitteisuus <i>Disability</i>	4 462	3 450	93
Vanhuus <i>Old age</i>	10 191	9 142	96
Leski ja muut <i>Survivors</i>	1 276	1 272	97
Perhe ja lapset <i>Family and children</i>	4 007	2 348	37
Työttömyys <i>Unemployment</i>	3 345	3 041	99
Asuminen <i>Housing</i>	468	0	-
Muu <i>Other</i>	671	421	4
Hallinto <i>Administration</i>	1 011	0	-
<b>Yhteensä</b> <i>Total</i>	<b>33 068</b>	<b>21 198</b>	<b>88</b>



## 2.3 Rahoitus ja rahoitusosuudet

Sosiaalimenojen rahoituslähteinä ovat valtion ja kuntien verovaroista rahoittamat osuudet, työnantajien ja vakuutettujen sosiaalivakuutusmaksut sekä sosiaaliturvarahastojen korko- ja osinkotulot. Vakuutettujen ja työnantajien maksut ovat suurimmaksi osaksi sidottuja palkkoihin. Valtion ja kuntien työnantajan ominaisuudessa suorittamat maksut on kirjattu työnantajien suorituksiksi (taulukko 6).

## 2.3 Financing and financial contributions

The sources of social expenditure financing consists of contributions paid from state and local authority tax funds, of social insurance premiums paid by employers and the insured, and of income from social security funds. The premiums paid by employers and the insured are largely tied to salaries. Payments made by the state and the local authorities in their capacity as employers have been entered as employers' payments (Table 6).

TAULUKKO 6. Sosiaalimenojen rahoitus vuosina 1980–2000 (%)  
TABLE 6. Financing of social expenditure in 1980–2000 (%)

	Valtio State	Kunnat Local authorities	Työnantajat Employers	Vakuutetut Insured	Muut tulot Other	Yhteensä Total
1980	24,1	12,6	49,7	7,7	5,8	100
1985	26,7	15,3	42,1	8,8	7,2	100
1990	25,0	15,6	44,1	8,0	7,3	100
1991	28,8	15,3	40,9	7,2	7,8	100
1992	29,4	15,2	36,7	10,4	8,3	100
1993	30,3	15,1	34,7	12,3	7,6	100
1994	30,4	15,9	33,0	14,3	6,4	100
1995	29,1	16,7	33,7	13,7	6,9	100
1996	28,3	16,2	35,3	13,1	7,2	100
1997	26,9	17,3	35,5	13,4	6,8	100
1998	25,5	18,2	37,1	12,3	6,9	100
1999	24,7	18,8	37,5	12,5	6,6	100
2000	24,0	19,2	37,7	12,1	7,1	100

Työnantajien osuus sosiaalimenojen rahoituksesta on suurin – vuonna 2000 lähes 38 prosenttia. Työnantajien osuus laski lamavuosina, mutta se kääntyi kasvuun työllisyyden parantuessa ja palkkasumman kasvaessa. 1990-luvun alussa työnantajien sosiaaliturvamaksut nousivat, mutta ovat sen jälkeen pysytelleet samalla tasolla (taulukko 7).

Employers account for the biggest part of social expenditure financing, nearly 38 per cent in 2000. This share decreased in the years of recession, but turned again upward as the amount of salaries paid began to increase due to better employment situation. At the beginning of the 1990s, there was a rise in contributions paid by employers; after that they have remained on the same level (Table 7).

TAULUKKO 7. Yksityisen työnantajan ja vakuutetun sosiaaliturvamaksut (% palkoista) vuosina 1980–2000  
TABLE 7. Social security contributions of private employers and of insured persons (% of wages) in 1980–2000

YKSITYINEN TYÖNANTAJA - PRIVATE EMPLOYER					
	Kansaneläke- maksu <i>National pension insurance</i>	Työeläke- maksu <i>Employment pension insurance</i>	Sairausvakuu- tusmaksu <i>National health insurance</i>	Työttömyys- vakuutusmaksu <i>Unemp- loyment insurance</i>	Tapaturma- vakuutusmaksu <i>Employment accident insurance</i>
1980	4,625–5,625	13,3	1,75	1,12	1,2
1985	4,20–5,70	6,7/12,6	1,45	0,95	1,2
1990	3,40–5,05	13,3/17,2	1,45	0,6	1,1
1991	2,40–4,05	13,3/17,2	1,45	1,4	1,1
1992	2,40	14,4	0,45	2,4	1,1
1993	2,40	15,5	1,45	3,5	1,2
1994	2,40–4,90	15,6	1,45	3,0–6,3	1,2
1995	2,40–4,90	16,6	1,60	2,0–6,1	1,2
1996	2,40–4,90	16,8	1,60	1,0–4,0	1,2
1997	2,40–4,90	16,7	1,60	1,0–4,0	1,2
1998	2,40–4,90	16,8	1,60	0,9–3,9	1,2
1999	2,40–4,90	16,8	1,60	0,9–3,9	1,2
2000	2,40–4,90	16,8	1,60	0,9–3,45	1,1

VAKUUTETTU - INSURED PERSON				
	Kansaneläke- maksu <i>National pension insurance</i>	Työeläke- maksu <i>Employment pension insurance</i>	Sairausvakuu- tusmaksu <i>National health insurance</i>	Työttömyys- vakuutusmaksu <i>Unemp- loyment insurance</i>
1980	2,00	0,0	1,0	0,0
1985	2,05	0,0	1,7	0,0
1990	1,55	0,0	1,7	0,0
1991	1,55	0,0	1,7	0,0
1992	3,05	0,0	2,2	0,0
1993	1,8–2,8	3,0	1,9–3,9	0,2
1994	1,55–2,55	3,0	1,9–4,9	1,87
1995	0,55–1,55	4,0	1,9–4,9	1,87
1996	-	4,3	1,9–4,9	1,5
1997	-	4,5	1,9–4,9	1,5
1998	-	4,7	1,5–4,2	1,4
1999	-	4,7	1,5–3,9	1,4
2000	-	4,7	1,5–3,2	1,0

Lähteet - Sources: Kansaneläkelaitoksen tilastollinen vuosikirja 2000. (Statistical Yearbook of the Social Insurance Institution 2000) Kansaneläkelaitoksen julkaisuja T1:36. Kansaneläkelaitos, Vammala 2001; Tapaturmavakuutuslaitosten liitto, suullinen tiedonanto (The Federation of Accident Insurance Institutions, oral communication).

Toiseksi merkittävin rahoittaja on valtio (taulukko 6). Sen rahoitusosuus nousi lamavuosina, mutta on sittemmin laskenut vuosi vuodelta. Kuntien osuus sosiaalimenojen kokonaisrahoituksesta oli pitkään 15–16 prosenttia. Vuodesta 1997 lähtien se on noussut, ollen vuonna 2000 yli 19 prosenttia. Tämä johtuu kuntien saaman sosiaali- ja ter-

The second largest source of financing is the state (Table 6). In the years of recession the state's contribution rose but has subsequently declined year after year. The share of the local authorities was at about 15–16 per cent for several years. Since 1997 it has been on the increase, being as high as over 19 per cent in 2000. This is due to cuts in

veystoimen valtionosuuden leikkaamisesta ja samalla kasvaneista kuntien sosiaali- ja terveystoimen menoista.

Suurin muutos 1990-luvulla on ollut vakuutettujen maksuosuuden selvä kohoaminen. Se on lähes kaksinkertaistunut työntekijöiden työeläkemaksujen ja vakuutettujen työttömyysvakuutusmaksujen tullessa käyttöön (taulukko 7). 1990-luvun loppupuolella vakuutettujen maksuosuus kääntyi kuitenkin laskuun. Muut tulot, jotka koostuvat sosiaaliturvarahastojen korkotuloista, muodostavat 6–7 prosenttia sosiaalimenojen kokonaisrahoituksesta.

Taulukossa 8 on tarkasteltu rahoittajien rahoituksen jakautumista eri kohderyhmiin vuonna 2000. Valtio rahoitti kaikkia pääryhmiä, erityisesti lapsiperheitä, työttömyyttä sekä vanhuksia. Kuntien rahoituksesta puolet suuntautui terveydenhuoltoon, loput kuluivat pääosin lapsiperheiden sekä vanhusten ja vammaisten palveluihin. Työnantajat ja vakuutetut rahoittivat lähinnä eläkkeitä ja sairausvakuutusta.

subsidies paid by the state to the local authorities for their social welfare and health care expenditure. Another reason is the increased local authority expenditure on social welfare and health care.

The greatest change during the 1990s was the marked increase in contributions paid by the insured. They have almost doubled after the insured began to contribute to their pensions and unemployment benefits (Table 7). Since 1997, the share has been decreasing gradually, although it has fluctuated annually. The property income of social security funds accounts for 6–7 per cent of the total financing of social protection.

Table 8 shows a breakdown of financial contributions by function (by expenditure category) in 2000. The state contributed to the financing of all categories, especially to those for families with children, unemployment and old age. Half of the contributions by the local authorities were spent on sickness and health. The rest was spent mainly on services for families with children, elderly people and people with disabilities. Financial contributions by employers and the insured mostly went to pensions and health insurance.

TAULUKKO 8. Sosiaalimenojen rahoituksen kohdentuminen pääryhmiin vuonna 2000 (%)

TABLE 8. Breakdown of financial contributions by function in 2000 (%)

	Valtio State	Kunnat Local authorities	Työnantajat Employers	Vakuutetut Insured
Sairaus ja terveys Sickness and health	15,7	50,0	12,7	16,1
Toimintarajoitteisuus Disability	12,4	7,1	17,7	18,0
Vanhuus Old age	19,7	11,0	49,7	38,5
Leski ja muut Survivors	1,2	0,0	7,1	6,8
Perhe ja lapset Family and children	22,0	22,5	1,3	4,2
Työttömyys Unemployment	19,7	0,0	8,5	11,5
Asuminen Housing	5,2	0,0	0,0	0,0
Muu Other	2,7	5,8	0,1	0,0
Hallinto Administration	1,4	3,5	2,9	5,0
Yhteensä Total	100,0	100,0	100,0	100,0

## 2.4 Sosiaalimenojen suhde bruttokansantuotteeseen

Perinteisesti sosiaalimenojen suhdetta bruttokansantuotteeseen on pidetty eräänlaisena hyvinvointivaltion mittarina. Tähän suhteeseen vaikuttavat kuitenkin sekä bruttokansantuotteessa että sosiaalimenoissa tapahtuvat muutokset. Tämä mittari ei myöskään kuvaa tulonjakovaikutuksia väestössä eikä palvelujen laatua tai tuottavuutta. Vuonna 2000 Suomen sosiaalimenot olivat 25,2 prosenttia suhteessa bruttokansantuotteeseen. Tämä oli 1,5 prosenttiyksikköä vähemmän kuin edellisenä vuonna (taulukko 9).

Sosiaalimenot kasvoivat 1980-luvun alussa bruttokansantuotetta nopeammin, mutta vuosikymmenen lopussa osat vaihtuivat ja sosiaalimenot laskivat suhteessa bruttokansantuotteeseen. 1990-luvun alussa sosiaalimenot jatkoivat kasvua bruttokansantuotteen romahtaessa. Tämän seurauksena sosiaalimenojen bkt-suhde kasvoi nopeasti. Vuonna 1993 suhde oli noussut ennätyselliseen 34,6 prosenttiin. Tämän jälkeen bruttokansantuote on kasvanut selvästi nopeammin kuin sosiaalimenot ja sosiaalimenojen bkt-suhde on laskenut (taulukko 9, kuvio 2). Sosiaaliturvaan viime vuosina tehdyt uudistukset ja säästöt ovat hidastaneet sosiaalimenojen kasvua.

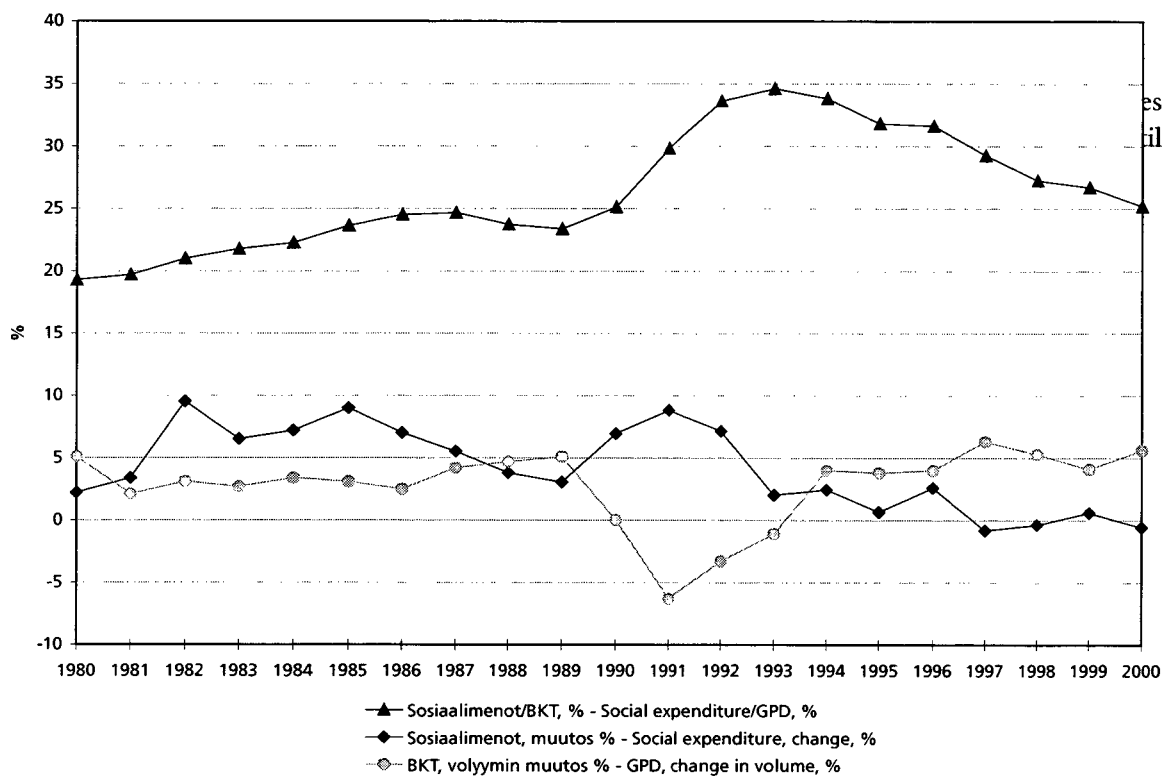
## 2.4 Social expenditure as a share of GDP

Traditionally, the ratio of social expenditure to the Gross Domestic Product (GDP) has been seen as a welfare state indicator. However, the ratio is affected both by GDP changes and social expenditure changes. The indicator does not either describe effects on income distribution in the population or the quality or productivity of services. In 2000, the GDP share of social expenditure was 25.2 per cent. This was 1.5 percentage points less than in the previous year (Table 9).

In the early 1980s social expenditure grew at a faster rate than GDP, while at the close of the decade the situation was the opposite, with the GDP share of social expenditure decreasing. In the early 1990s social expenditure continued to grow, while the GDP fell sharply. As a result the GDP share of social expenditure rose steeply. By 1993, the share had risen to 34.6 per cent, which was record-high. After this, GDP has grown more than social expenditure, as a result of which the GDP share of social expenditure has declined (Table 9, Figure 2). In the past few years, several reforms and cut backs that have been made have slowed down the increase in social expenditure.

TAULUKKO 9. Sosiaalimenojen suhde bruttokansantuotteeseen vuosina 1980–2000, milj. €  
TABLE 9. Social expenditure as a share of GDP in 1980–2000, EUR million

SOSIAALIMENOT - SOCIAL EXPENDITURE			BKT - GDP				
Käyvin hinnoin milj. €	Vuoden 2000 hinnoin milj. €	Muutos %	Käyvin hinnoin milj. €	Vuoden 2000 hinnoin milj. €	Volyymin muutos %	Sosiaali- menot/ BKT %	
<i>At current prices EUR million</i>	<i>At 2000 prices EUR million</i>	<i>Change %</i>	<i>At current prices EUR million</i>	<i>At 2000 prices EUR million</i>	<i>Change in volume %</i>	<i>Social expenditure/ GDP, %</i>	
1980	6 334	14 604	2,2	32 845	78 262	5,1	19,3
1985	13 436	20 579	9,0	56 854	90 196	3,1	23,6
1990	22 101	26 581	6,9	87 968	106 006	0,0	25,1
1991	25 053	28 927	8,8	83 986	99 327	-6,3	29,8
1992	27 525	30 994	7,1	81 895	96 049	-3,3	33,6
1993	28 670	31 619	2,0	82 851	94 993	-1,1	34,6
1994	29 700	32 398	2,5	87 846	98 793	4,0	33,8
1995	30 200	32 612	0,7	94 953	102 547	3,8	31,8
1996	31 161	33 456	2,6	98 535	106 649	4,0	31,6
1997	31 281	33 182	-0,8	106 889	113 367	6,3	29,3
1998	31 607	33 060	-0,4	115 969	119 376	5,3	27,3
1999	32 172	33 258	0,6	120 485	124 270	4,1	26,7
2000	33 068	33 068	-0,6	131 229	131 229	5,6	25,2



KUVIO 2. Sosiaalimenojen suhde bruttokansantuotteeseen kiintein hinnoin vuosina 1980–2000 (%)  
 FIGURE 2. Social expenditure as a share of GDP at fixed prices in 1980–2000 (%)

Kaikkien muiden kohderyhmien paitsi sairauden ja terveydenhuollon menot suhteessa bruttokansantuotteeseen nousivat vuoteen 1993 asti. Sairauden ja terveydenhuollon menot bruttokansantuotteeseen suhteutettuna alkoivat laskea jo vuonna 1992. Vuodesta 1994 lähtien bruttokansantuote on kasvanut sosiaalimenoja nopeammin ja eri kohderyhmien suhde bruttokansantuotteeseen on laskenut. Tähän on vaikuttanut myös etuuksiin ja palveluihin tehdyt uudistukset ja leikkaukset sekä työttömyyden alentuminen. Lapsiperheisiin kohdistuvien sosiaalimenojen bkt-suhteen kohoaminen vuonna 1994 johtui lapsilisten huomattavasta korotuksesta (taulukko 10).

1993. The GDP share of expenditure on sickness and health already began to fall in 1992. Since 1994, GDP has grown more rapidly than social expenditure, and the GDP share of the different expenditure categories has decreased. This trend has also been affected by various reforms and cuts and by improvements in the unemployment situation. The reason for the increased GDP share of expenditure on families with children in 1994 was due to a marked rise in the amount of child allowance (Table 10).

TAULUKKO 10. Sosiaalimenojen suhde bruttokansantuotteen pääryhmittäin vuosina 1980–2000 (%)  
 TABLE 10. Social expenditure as a share of GDP by function in 1980–2000 (%)

	Sairaus ja terveys	Toimintarajoittisuus	Vanhuus	Leski ja muut omaiset	Perhe ja lapset	Työttömyys	Asuminen	Muu	Hallinto	Yhteensä
	<i>Sickness and health</i>	<i>Disability</i>	<i>Old Age</i>	<i>Survivors</i>	<i>Family and children</i>	<i>Unemployment</i>	<i>Housing</i>	<i>Other</i>	<i>Administration</i>	<i>Total</i>
1980	5,5	3,2	6,0	1,0	1,9	0,8	0,2	0,2	0,6	19,3
1985	6,5	3,4	7,2	1,0	2,6	1,7	0,2	0,3	0,7	23,6
1990	6,9	3,8	7,2	1,0	3,3	1,5	0,2	0,5	0,9	25,1
1991	7,7	4,4	8,3	1,2	3,9	2,5	0,3	0,6	0,9	29,8
1992	7,6	4,9	9,2	1,3	4,2	4,3	0,4	0,7	0,9	33,6
1993	7,2	5,1	9,5	1,3	4,1	5,4	0,4	0,7	0,9	34,6
1994	6,7	4,9	9,2	1,3	4,5	5,1	0,5	0,7	1,0	33,8
1995	6,5	4,6	8,9	1,2	4,1	4,4	0,5	0,6	0,9	31,8
1996	6,6	4,5	9,2	1,2	3,8	4,3	0,4	0,7	1,0	31,6
1997	6,2	4,2	8,5	1,1	3,6	3,8	0,3	0,7	0,8	29,3
1998	6,0	3,8	8,0	1,0	3,4	3,2	0,4	0,6	0,8	27,3
1999	6,0	3,7	8,1	1,0	3,3	2,9	0,4	0,6	0,7	26,7
2000	5,8	3,4	7,8	1,0	3,1	2,5	0,4	0,5	0,8	25,2

## 3 Sosiaalimenot pääryhmittäin *Social expenditure by function*

### 3.1 Sairaus ja terveys

Vuonna 2000 sairaus ja terveys -ryhmän menot olivat 7,6 miljardia euroa (44,4 miljardia markkaa). Tämä oli 440 miljoonaa euroa (2,6 miljardia markkaa) enemmän kuin edellisenä vuonna. Sekä toimeentuloturva- että palvelumenot kasvoivat (taulukko 11).

#### 3.1.1 Toimeentuloturva

Vuonna 2000 sairaus ja terveys -ryhmän toimeentuloturvaetuuksia maksettiin 1,5 miljardin euron (9,1 miljardin markan) verran. Suurimmat menot olivat työnantajan maksama palkka työntekijälle sairauden aikana sekä sairausvakuutuksen sairauspäiväraha. Työnantajat rahoittivat pääosan sairausajan toimeentuloturvaetuuksista.

##### 3.1.1.1 Sairausvakuutuksen päiväraha

Sairausvakuutuksen päivärahaa maksetaan 16–64-vuotiaalle henkilölle, joka sairauden vuoksi on kykenemätön tekemään tavallista tai siihen läheisesti verrattavaa työtä. Päivärahaa maksetaan saman sairauden vuoksi korkeintaan 300 arkipäivältä. Päivärahan maksaminen edellyttää työssäoloa kolmen kuukauden aikana ennen työkyvyttömyyden alkamista. Omavastuu-aika on sairauden alkamispäivän lisäksi 9 arkipäivää.

### 3.1 Sickness and health

In 2000, expenditure on sickness and health amounted to EUR 7.6 billion (FIM 44.4 billion). This was EUR 440 million (FIM 2.6 billion) more than in the previous year. The expenditure increased in both services and cash benefits (Table 11).

#### 3.1.1 Cash benefits

In 2000, EUR 1.5 billion (FIM 9.1 billion) were paid in cash benefits in sickness and health. The biggest expenditure items were sickness allowances paid under the National Health Insurance (NHI) and salaries paid by employers during sick leave. Employers were the main source of financing of expenditure on cash benefits in this category.

##### 3.1.1.1 Sickness allowance under the National Health Insurance

A sickness allowance is payable to persons aged 16–64 who on account of an illness are not able to perform their regular job duties or another similar job. The allowance is paid out for one illness for a maximum of 300 weekdays. It is payable to persons who have been employed during at least three months before the incapacity for work began. No allowance is paid for the first day of incapacity and the following nine weekdays.

TAULUKKO 11. Sairaus ja terveys pääryhmän menot vuonna 2000 ja muutos vuodesta 1999  
 TABLE 11. Expenditure on sickness and health in 2000 and change from 1999

	Menot milj. € Expenditure EUR million	Muutos milj. € Change EUR million	Muutos kiintein hinnoin, % Change at fixed prices
<b>SAIRAUS JA TERVEYS</b> <i>SICKNESS AND HEALTH</i>	7 637	440	2,7
<b>TOIMEENTULOTURVA</b> <i>CASH BENEFITS</i>	1 525	108	4,1
Sairausvakuutuksen päiväraha <i>Sickness allowance under National Health Insurance</i>	494	36	4,3
Tapaturmavakuutuksen päiväraha <i>Compensation under employment accident insurance</i>	112	5	0,9
Liikennevakuutuksen päiväraha <i>Compensation under motor third party liability insurance</i>	28	0	-2,0
Sairauskassojen päiväraha <i>Compensation from relief funds</i>	0	0	5,7
Sairausajan palkka <i>Sick pay</i>	891	67	4,6
<b>PALVELUT</b> <i>BENEFITS IN KIND</i>	6 112	333	2,3
Perusterveydenhuolto <i>Primary health care</i>	1 881	119	3,3
Avohoito <i>Outpatient care</i>	1 123	69	3,1
Hammashuolto <i>Dental care</i>	196	8	1,0
Vuodeosastot <i>Inpatient care</i>	759	50	3,6
Erikoissairaanhoito <i>Specialised health care</i>	2 791	99	0,3
Avohoito <i>Outpatient care</i>	781	28	0,3
Vuodeosastot <i>Inpatient care</i>	2 009	71	0,3
Vakuutuskorvaukset <i>Insurance reimbursements</i>	1 383	111	5,2
Sairausvakuutus <i>Health insurance</i>	1 242	108	5,9
Sairaanhoito <i>Health care</i>	944	80	5,7
Työterveyshuolto ja opiskelijaterveyden huolto <i>Occupational health care and student health care</i>	268	23	5,8
Muut korvaukset <i>Other</i>	30	5	15,4
Tapaturmavakuutukset <i>Accident insurance</i>	67	1	-2,2
Liikennevakuutus <i>Motor third party liability insurance</i>	30	-1	-5,9
Avustuskassat <i>Relief funds</i>	43	3	5,1
Muut palvelut <i>Other services</i>	57	3	2,7



Päiväraha lasketaan yleensä viimeksi toimitetussa verotuksessa todetusta työtulosta, joka tarkistetaan yhden vuoden TEL-indeksillä. Jos hakijan tulot ovat välittömästi ennen sairastumista olleet olennaisesti suuremmat, päiväraha voidaan laskea kuuden työkyvyttömyyttä edeltäneen kuukauden tulojen perusteella. Korvausprosentti on noin 70 prosenttia työtulosta. Ylemmissä tuloluokissa korvausprosentti on tätä pienempi. Vuodesta 1996 alkaen päivärahaa ei ole maksettu, jos ansiot ovat alle säädetyn tulotason. Vuonna 2000 tulojen tuli olla vähintään 938,2 euroa (5 578 markkaa) vuodessa. Tulottomille ja vähätuloisille voidaan kuitenkin maksaa tarveharkintaista sairauspäivärahaa työkyvyttömyyden kestänyt yhtäjaksoisesti 60 päivää. Tarveharkintaisen sairauspäivärahan määrä oli enintään 10,09 euroa (60 markkaa) päivässä. Päivärahaan ei ole vuodesta 1994 lähtien maksettu lapsikorotuksia. Päiväraha oli veronalaista tuloa.

Vuonna 2000 sairauspäivärahaa maksettiin edellisiä vuosia useammalta päivältä ja sairauspäivärahakausien määrä kasvoi edelleen. Päiväraha-kauden keskimääräinen pituus pysyi 43 päivässä (taulukko 12).

The amount of sickness allowance is usually calculated on the basis of earned income confirmed in the last submitted tax return, and it is linked to the TEL index. If the claimant's income immediately before the illness was significantly higher, the sickness allowance can be calculated on the basis of the income earned during the six months before the incapacity for work began. Generally, the allowance amounts to about 70 per cent of income. In the upper income brackets, the percentage is lower. Since 1996 no allowance has been paid if the claimant's income is below a specified level. In 2000 the minimum annual level of income was EUR 938.2 (FIM 5,578). However, a claimant with no income or a very low income can be awarded a means-tested sickness allowance after his or her incapacity has lasted for 60 days without interruption. The maximum amount of the means-tested allowance was EUR 10.09 (FIM 60) a day. Since 1994, the sickness allowance has not comprised any child supplements. The allowance is taxable income.

In 2000, sickness allowance was paid for a greater number of days than during previous years and the number of periods on sickness allowance kept increasing. The average length of payment period remained at 43 days (Table 12).

TAULUKKO 12. Sairauspäivärahat vuosina 1990–2000  
TABLE 12. Sickness allowance in 1990–2000

	Alkaneita kausia <i>Number of spells begun</i>	Päiviä 1000 kpl <i>Number of days covered (1 000)</i>	Päiviä/ saaja <i>Number of days/recipient</i>	Päiviä 100 työikäistä kohti <i>Days per 100 persons of working age</i>
1990	450 490	14 805	37	449
1995	333 380	12 063	42	360
1996	324 590	11 265	41	336
1997	320 300	11 088	41	329
1998	327 820	11 491	41	340
1999	338 780	12 234	43	360
2000	354 630	12 790	43	424 <sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> Vuodesta 2000 lähtien ei-eläkkeellä oleva työikäinen väestö – From 2000, working-age population not in receipt of pension.

Lähde - Source: Kansaneläkelaitoksen tilastollinen vuosikirja 2000. (Statistical Yearbook of the Social Insurance Institution 2000) Kansaneläkelaitoksen julkaisuja T1:36. Kansaneläkelaitos, Vammala 2001.

Vuonna 2000 sairausvakuutuksen päivärahoja maksettiin 494 miljoonaa euroa (2 935 miljoonaa markkaa), mikä oli 36 miljoonaa euroa (214 miljoonaa markkaa) enemmän kuin edellisenä vuonna. Sairauspäivärahoista vakuutetut rahoittivat 45 prosenttia, työnantajat 38 prosenttia ja valtio noin 17 prosenttia. Vakuutettujen rahoituksen osuus laski edellisestä vuodesta valtion osuuden kasvassa. Vuosina 1995–1997 valtio ei osallistunut sairausvakuutuksen rahoittamiseen.

### 3.1.1.2 Tapaturmavakuutuksien päivärahat

Lakisäiteinen tapaturmavakuutus ja maatalousyrittäjien tapaturmavakuutus maksavat tapaturman perusteella päivärahaa työntekijälle tai maatalousyrittäjälle, jonka työkyvyttömyys kestää tapaturmapäivän lisäksi vähintään kolme peräkkäistä päivää. Neljän viikon pituiselta työkyvyttömyysjaksolta tapaturman sattumisesta lukien päiväraha on saman suuruinen kuin työntekijälle vastaavalla ajalla maksettu sairausajan palkka. Jos työkyvyttömyys jatkuu yli neljä viikkoa tapaturman jälkeen, päivärahan suuruus on 360. osa vuosityöansiosta. Päivärahaa voi saada korkeintaan vuoden ajan.

Vuonna 2000 tapaturmavakuutuksen päivärahoja maksettiin yhteensä 112 miljoonan euron (664 miljoonan markan) verran. Lisäksi maatalousyrittäjien tapaturmavakuutus maksoi päivärahoja 8,1 miljoonaa euroa (48 miljoonaa markkaa) ja maatalousyrittäjien eläkelaitos 2,6 miljoonaa euroa (15,5 miljoonaa markkaa). Työnantajat kustansivat lakisäiteisen tapaturmavakuutuksen menot. Maatalousyrittäjien päivärahat rahoitettiin yrittäjien omilla vakuutusmaksuilla sekä valtion avustuksella.

### 3.1.1.3 Liikennevakuutuksen ja sairauskassojen päivärahat

Liikennevahingon aiheuttamat ansionmenetykset korvataan todellisen ansionmenetyksen suuruusena lyhytaikaiseksi arvioidun työkyvyttömyyden ajalta. Vuonna 2000 nämä korvausmenot kasvoivat edelleen ja olivat 27,9 miljoonaa euroa (166

In 2000, sickness allowance payments totalled EUR 494 million (FIM 2 935 million). This was EUR 36 million (FIM 214 million) more than in the previous year. The insured accounted for 45 per cent, the employers for 38 per cent and the state for about 17 per cent of the expenditure. Compared with the previous year, the insured persons' contribution decreased and that of the state increased. Between 1995 and 1997 the state did not contribute to the financing of the National Health Insurance.

### 3.1.1.2 Allowances under employment accident insurance

The statutory employment accident insurance and farmers' employment accident insurance pay out an allowance to the employee in the case of an accident provided that the disablement lasts for at least three consecutive days excluding the day on which the accident occurred. The amount of the allowance equals to sick pay for the first 4 weeks. After four weeks it is the 360th part of the annual earnings of the insured person. The allowance is payable for a maximum of one year.

In 2000, allowances paid out under the employment accident insurance scheme amounted to EUR 112 million (FIM 664 million). In addition, allowances paid from farmers' employment accident insurance scheme amounted to EUR 8.1 million (FIM 48 million) and those granted by the Farmers' Pension Institution for EUR 2.6 million (FIM 15.5 million). Employers covered all costs of the statutory employment accident insurance. Allowances for farmers were financed through contributions paid by farmers themselves and by a state subsidy.

### 3.1.1.3 Allowances under motor third party liability insurance and relief funds

Short term loss of income arising out of injury caused by a road accident is compensated for to the full value of the income lost. In 2000, this expenditure continued to increase, being EUR 27.9 million (FIM 166 million). The expenditure was

miljoonaa markkaa). Vakuutetut maksoivat ne itse vakuutusmaksuina.

Sairauskassat maksavat jäsenilleen myös täydennys- ja lisäpäivärahaa. Vuonna 2000 niitä keriyti vajaa 170 000 euroa (1 miljoonaa markkaa).

#### 3.1.1.4 Sairausajan palkka

Työsopimuslain perusteella työnantaja maksaa sairausajalta täyden palkan sairastumispäivältä ja seitsemältä sitä seuraavalta arkipäivältä. Yleensä alakohtaisessa työehtosopimuksessa on sovittu palkan maksamisesta myös pidemmältä ajalta.

Vuonna 2000 työnantajien arvioitiin maksaneen yhteensä 891 miljoonan euron (5,3 miljardin markan) verran palkkaa työntekijöille heidän sairautensa aikana. Tämä oli 67 miljoonaa euroa (400 miljoonaa markkaa) enemmän kuin edellisellä vuonna.

### 3.1.2 Palvelut

Suomen terveydenhuolto on järjestetty porrastetusti. Terveyskeskukset huolehtivat väestön perusterveydenhuollosta, kun taas sairaanhoitopiirit vastaavat alueensa väestön erikoissairaanhoidon palvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta.

Yksityinen terveydenhuolto täydentää julkisia palveluja. Yksityisellä terveydenhuollolla on huomattava merkitys erityisesti suurten asutuskeskusten avohoidon lääkäripalveluissa, aikuisten hammashuollossa, fysioterapiassa ja kuntoutuksessa sekä työterveyshuollossa. Yksityisestä terveydenhuollosta sisältyy sosiaalimenolaskelmaan vain sairausvakuutuksen korvaama osa.

Vuonna 2000 perusterveydenhuollon nettomenot olivat noin 1,9 miljardia euroa (11,2 miljardia markkaa) ja erikoissairaanhoidon noin 2,8 miljardia euroa (16,6 miljardia markkaa). Perusterveydenhuollon nettomenot nousivat 119 miljoonalla eurolla (710 miljoonaa markkaa) ja erikoissairaanhoidon menot 99 miljoonalla eurolla (588 miljoonaa markkaa) edellisestä vuodesta. Lisäksi sairaus-, tapaturma- ja liikennevakuutus korvasivat terveyden- ja sairaanhoidon kustannuksia

covered by the insured themselves through insurance premiums.

Sick relief funds also pay supplementary and additional allowances to their members. In 2000, these allowances amounted to nearly EUR 170,000 (FIM 1 million).

#### 3.1.1.4 Sick pay

According to the Contracts of Employment Act, the employer pays a full salary for the day when the employee fell ill and for the following 7 weekdays. Collective labour contracts often contain an agreement on paying salary for a longer period as well.

In 2000, employers were estimated to have paid out EUR 891 million (FIM 5.2 billion) in sick pay. This was EUR 67 million (FIM 400 million) more than the year before.

### 3.1.2 Benefits in kind

In Finland, health care is arranged on several organisation levels. Health centres provide primary health care services for local inhabitants, while hospital districts are responsible for the organisation and provision of specialised health care services for the population within their district.

Public services are complemented by private health care provision. Private provision is important particularly in densely populated areas in outpatient doctors' services, dental care for adults, physiotherapy and rehabilitation and occupational health services. Private health care is not included in the calculation of social protection expenditure with the exception of reimbursements paid under the National Health Insurance.

In 2000, net expenditure on primary health care was about EUR 1.9 billion (FIM 11.2 billion) and net expenditure on specialised health care EUR 2.8 billion (FIM 16.6 billion). Net expenditure on primary health care increased by EUR 119 million (FIM 710 million) and net expenditure on specialised health care by EUR 99 million (FIM 588 million) compared with the previous year. In

yhteensä noin 1,4 miljardin euron (8,0 miljardin markan verran.

addition, health insurance, accident insurance and motor third party liability insurance schemes paid a total of about EUR 1.4 billion (FIM 8.0 billion) in reimbursement for medical expenses.

### 3.1.2.1 Perusterveydenhuolto

Vastuu perusterveydenhuollon palveluiden järjestämisestä on kunnilla. Kunnat voivat itse järjestää terveyskeskuspalvelut tai ostaa ne muilta kunnilta tai yksityisiltä palvelujen tuottajilta. Terveyskeskuksen tehtävänä on huolehtia terveydenhuollon peruspalveluiden järjestämisestä alueensa väestölle. Terveyskeskus huolehtii muun muassa yleislääkäreiden vastaanotosta, äitiys- ja lastenneuvoloista, kouluterveydenhuollosta, sairaankuljetuksista sekä ensisijaisesti vuoden 1955 jälkeen syntyneiden hammashuollosta. Myös työterveyshuolto voidaan järjestää terveyskeskuksessa. Useimpien terveyskeskusten yhteydessä on vuodeosastoja.

Vuodesta 1993 lähtien on terveyskeskuskäynti ollut maksullinen yli 14-vuotiaille. Vuonna 2000 lääkäri- ja käyntimaksu perittiin joko enintään 20,2 euron (120 markan) vuosimaksu tai enintään 10 euron (60 markan) käyntimaksu kolmelta ensimmäiseltä käynniltä. Hammashuolto oli maksutonta alle 19-vuotiaille sekä ehkäisevän hoidon osalta rintamaveteraaneille ja -sotilaille. Muiden vuoden 1955 jälkeen syntyneiden hammashuollosta perittiin toimenpiteen mukainen maksu. Fysioterapiasta voitiin periä enintään viisi euroa (30 markkaa) hoitokerralta.

Hoitojaksot perusterveydenhuollon vuodeosastoilla ovat lisääntyneet tasaisesti. Avohoito-ikäikäykäykset ovat vakiintuneet noin 5,8 käyntiin asukasta kohden (taulukko 13).

### 3.1.2.1 Primary health care

The local authorities have the main responsibility for arranging primary health care services. They can provide the required health centre services independently or purchase them from other local authorities or private service providers. The health centre is responsible for providing primary healthcare services for the population within its area. Such services include treatment given by general practitioners, antenatal and child health clinics, school healthcare, patient transportation, and dental care primarily for persons born after 1955. Occupational health care services can also be arranged by the health centre. Most health centres have their own wards.

In 1993 a charge was introduced in health centres for patients over 14 years. In 2000, the maximum charge was EUR 20.2 (FIM 120) per year or EUR 10 (FIM 60) per visit for the first three visits. Dental care was free for children under 19, and preventive dental care was free for front veterans. Those born after 1955 paid a fee according to the dental care received. In physiotherapy the maximum charge was EUR 5.0 (FIM 30) per visit.

The number of care periods in inpatient primary care per inhabitant has increased steadily. The number of outpatient visits has remained steady at about 5.8 visits per inhabitant (Table 13).

TAULUKKO 13. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon hoitopäivät ja avohoidon käynnit vuosina 1995–2000  
TABLE 13. Outpatient visits, care days and periods of care in primary health care and specialised health care in 1995–2000

	Perusterveydenhuolto - Primary health care			Erikoissairaanhoido - Specialised health care		
	Avoterveyden- hoitokäynnit/ 1 000 asukasta	Hoitopäivät/ 1 000 asukasta	Hoitojaksot/ 1 000 asukasta	Avohoito- käynnit/ 1 000 asukasta	Hoitopäivät/ 1 000 asukasta	Hoitojaksot/ 1 000 asukasta
	<i>Outpatient visits/1,000 inhabitants</i>	<i>Care days/ 1,000 inhabitants</i>	<i>Periods of care/ 1,000 inhabitants</i>	<i>Outpatient visits/1,000 inhabitants</i>	<i>Care days/ 1,000 inhabitants</i>	<i>Periods of care/ 1,000 inhabitants</i>
1995	5 589	1 402	44	1 146	1 547	194
1996	5 904	1 423	48	1 224	1 519	198
1997	5 907	1 462	49	1 223	1 397	193
1998	5 807	1 490	53	1 203	1 321	188
1999	5 789	1 476	53	1 199	1 271	183
2000	5 792	1 487	54	1 197	1 235	181

Lähde - Source: Stakes (National Research and Development Centre for Welfare and Health STAKES)

Vuonna 2000 perusterveydenhuollon nettomenot olivat vajaa 1,9 miljardia euroa (11,2 miljardia markkaa). Tästä oli avohoidon arvioitu osuus ilman hammashuoltoa 927 miljoonaa euroa (5,5 miljardia markkaa). Hammashuollon nettomenot olivat 196 miljoonaa euroa (vajaa 1,2 miljardia markkaa) ja vuodeosastojen nettomenot olivat arviolta 759 miljoonaa euroa (4,5 miljardia markkaa). Kustannusten jakaminen avo- ja laitoshoidon on nykyään vaikeata, tarkkoja lukuja ei pystytä enää antamaan. Perusterveydenhuollon nettomenoista rahoitettiin valtionosuudella noin 24 prosenttia ja loput katettiin kuntien rahoituksella.

Vuonna 1993 asiakasmaksut tulivat käyttöön avohoidossa. Vuonna 2000 perusterveydenhuollon asiakasmaksukertymä oli 251 miljoonaa euroa (1,5 miljardia markkaa). Tästä hammashuollon osuus oli 54 miljoonaa euroa (323 miljoonaa markkaa). Maksuista vajaa 24 prosenttia koostui avohoidon asiakasmaksuista ja 55 prosenttia vuodeosastojen potilasmaksuista. Loput vajaa 22 prosenttia katettiin hammashuollon asiakasmaksuilla.

In 2000, net expenditure on primary health care amounted to nearly EUR 1.9 billion (FIM 11.2 billion). The share of outpatient treatment excluding dental care was estimated at about EUR 927 million (FIM 5.5 billion). Net expenditure on dental care was EUR 196 million (nearly FIM 1.2 billion), while net expenditure on inpatient care was estimated at about EUR 759 million (FIM 4.5 billion). It is becoming increasingly difficult to divide health care expenditure into outpatient and inpatient care and thus it is also difficult to give any exact figures. About 24 per cent of net expenditure on primary health care was financed by state subsidies. The rest was covered by the local authorities.

Outpatient fees were introduced in 1993. In 2000, patient fees in primary health care totalled EUR 251 million (FIM 1.5 billion), of which patient fees in dental care accounted for EUR 54 million (FIM 323 million). Outpatient care accounted for 24 per cent and inpatient care for 55 per cent. The remaining 22 per cent was covered by patient fees for dental care services.

### 3.1.2.2 Kunnallinen erikoissairaanhoito

Kunnat vastaavat myös asukkaidensa erikoissairaanhoidon järjestämisestä. Erikoissairaanhoitoa varten maa on jaettu sairaanhoitopiireihin. Jokaisen kunnan on kuuluttava johonkin sairaanhoitopiiriin. Sairaanhoitopiiri järjestää ja tuottaa erikoissairaanhoidon palveluja alueensa väestölle. Jokaisessa sairaanhoitopiirissä on keskussairaala, jossa on kaikki tärkeimmät kliiniset erikoisalat. Osa näistä on erityistason sairaanhoitoa antavia yliopistollisia sairaaloita, joissa annetaan erityisen vaativaa hoitoa.

Sairaaloilla on avohoito-osasto eli poliklinikka, jonne potilaat otetaan tutkittavaksi lähetteen perusteella. Vuonna 2000 poliklinikkamaksu oli 20,2 euroa (120 markkaa) ja lyhytaikaisen vuodeosaston hoitopäivämaksu enintään 22,7 euroa (135 markkaa). Maksua ei kuitenkaan peritty alle 18-vuotiailta siltä osin kuin hoitopäiviä kertyi kalenterivuodessa yli seitsemän. Toukokuusta 1997 lähtien on hoitopäivämaksu psykiatrisessa hoidossa ollut 70 markkaa.

Hoitopäivien määrä asukasta kohden on erikoissairaanhoidossa pienentynyt tasaisesti vuodesta 1991 lähtien. Hoitojaksojen ja avohoitokäyntien määrät nousivat vuoteen 1997 saakka (taulukko 13).

Erikoissairaanhoidon nettokustannukset, mukaan lukien erikoislääkärijohtoiset terveyskeskukset, nousivat vuonna 2000 99 miljoonaa euroa (588 miljoonaa markkaa), lähes 2,8 miljardiin euroon (16,0 miljardiin markkaan). Tästä 781 miljoonaa euroa (noin 4,6 miljardia markkaa) oli avohoidon ja loput 2,0 miljardia euroa (11,9 miljardia markkaa) vuodeosastojen menoja. Kuntien osuus erikoissairaanhoidon nettomenoista oli 76 prosenttia ja valtion osuus loput 24 prosenttia. Potilaat maksoivat itse yhteensä 208 miljoonaa euroa (yli 1,2 miljardia markkaa) saamastaan erikoissairaanhoidosta.

### 3.1.2.2 Specialised health care provision by the local authorities

The local authorities are also responsible for providing specialised health care for local inhabitants. To this end, the country is divided into hospital districts. Each local authority is obliged to belong to a hospital district, which organises and produces specialised health care services for the population within its own district. Each hospital district comprises a central hospital with the most important medical specialities. Some of the central hospitals are university central hospitals that provide treatment of a particularly demanding nature.

The hospitals have their own outpatient departments, polyclinics, where patients are examined following a referral. In 2000 the maximum outpatient fee was EUR 20.2 (FIM 120) a day, and the maximum inpatient care fee was EUR 22.7 (FIM 135) a day. However, care exceeding seven days in a calendar year was free for patients under 18 years of age. Since May 1997 the maximum inpatient fee in psychiatric care has been FIM 70 a day.

The number of care days in specialised health care has decreased steadily since 1991. The numbers of care periods and outpatient visits increased until 1997. (Table 13)

In 2000, net expenditure on specialised health care, including health centres operated by specialist physicians, increased by about EUR 99 million (FIM 588 million), to a total of nearly EUR 2.8 billion (FIM 16.0 billion). Of this amount, outpatient care accounted for EUR 781 million (about FIM 4.6 billion) and inpatient care for the remaining EUR 2.0 billion (FIM 11.9 billion). The local authorities covered 76 per cent of net expenditure on specialised health care and the state the remaining 24 per cent. Patients paid a total of EUR 208 million (over FIM 1.2 billion) for specialised medical treatment.

### 3.1.2.3 Vakuutuskorvaukset

#### *Sairausvakuutus*

Sairausvakuutus korvaa osan sairauden aiheuttamista hoitokuluista. Vuonna 2000 lääkärinpalkkioista korvattiin 60 prosenttia. Jos palkkio ylitti vahvistetun korvaustaksan, korvaus laskettiin vain taksan mukaisesta määrästä. Tutkimus- ja hoitokorvauksista korvattiin 75 prosenttia taksan mukaisesta määrästä 11,8 euroa (70 markkaa) ylittävältä osalta.

Lääkärin määräämistä lääkkeistä korvattiin 50 prosenttia 8,4 euroa (50 markkaa) ylittävältä osalta. Eräiden vaikeiden ja pitkäaikaisten sairauksien hoitoon määrättyissä lääkkeissä omavastuu oli 4,2 euroa (25 markkaa) ostokertaa kohti ja korvaus tämän jälkeen 75 prosenttia tai 100 prosenttia. Jos vakuutetulle korvaamatta jääneet lääkekustannukset ylittivät 558,37 euroa (3 319,91 markkaa) vuonna 2000, korvattiin ylimenevä osa kokonaan.

Sairausvakuutus korvasi kokonaan matkakustannukset, jotka ylittivät 7,6 euroa (45 markkaa) yhdensuuntaista matkaa kohden. Lisäksi potilaalle korvattiin kokonaan matkakustannusten omavastuuosuus siltä osin kuin hänen maksettavakseen jääneet matkakustannukset ylittivät 151,4 euroa (900 markkaa) vuodessa. Jos potilas oli tutkimuksen, hoidon tai liikenneolosuhteiden vuoksi joutunut yöpymään matkalla, hänelle maksettiin yöpymisrahaa enintään 20,2 euroa (120 markkaa) vuorokaudelta.

Vuoden 1956 tai sen jälkeen syntyneiden osalta sairausvakuutus korvasi osan hampaiden hoitokuluista. Hammaslääkärin määräämistä tutkimuksesta ja ehkäisevästä hoidosta korvattiin 75 prosenttia taksan mukaisesta määrästä ja muusta nuorten aikuisten hammashuollosta korvaus oli 60 %. Korvaus ei koske oikomishoitoa eikä proteettisia toimenpiteitä. Lokakuusta 1997 lähtien on vuonna 1955 ja sitä ennen syntyneiden suun ja hampaiden tutkimuksen ja ehkäisevän hoidon toimenpiteestä korvattu 75 prosenttia kerran kolmessa vuodessa.

Sairausvakuutuksen korvaamat lääkkeiden ostokerrat, korvattujen yksityislääkärissä käyntien ja lääkärin määräämien tutkimus- ja hoitokertojen määrät kasvoivat 1980-luvun alusta 1990-luvun alkuun asti ja laskivat tämän jälkeen selvästi.

### 3.1.2.3 Insurance refunds

#### *The National Health Insurance*

The National Health Insurance reimburses part of the costs of private medical treatment on account of illness. In 2000, 60 per cent of doctors' fees were reimbursed. If the fee exceeded the official compensation tariff, the reimbursement was calculated only for a sum equivalent to the tariff. Seventy-five per cent of the tariff for examination and treatment costs excluding the first EUR 11.8 (FIM 70) was reimbursed.

Fifty per cent of expenditure on prescription medicines were reimbursed, excluding the first EUR 8.4 (FIM 50). All or 75 per cent of the cost of medicines prescribed for the treatment of certain serious or long-term illnesses were reimbursed, excluding the first EUR 4.2 (FIM 25) per purchase. If the insured person's non-reimbursed medicine costs exceeded EUR 558.37 (FIM 3,319.91) in 2000, the exceeding amount was reimbursed in full.

The Health Insurance completely reimbursed travel costs exceeding EUR 7.6 (FIM 45) for a single trip. In addition, the share of travel costs which was the patient's own liability was reimbursed in full where these travel costs exceeded EUR 151.4 (FIM 900) a year. If the patient had to spend a night away from home on account of an examination, treatment or traffic conditions, he or she was paid an accommodation allowance of up to a maximum of EUR 20.2 (FIM 120) a day.

The National Health Insurance also reimbursed part of the costs of dental care for persons born in 1956 or after. The reimbursement was 75 per cent of the costs of examination and preventive care and 60 per cent of other dental care (based on the compensation tariff). Orthodontics and prosthetic dentistry treatment were not reimbursed. Since October 1997 persons born in 1955 and before have been entitled to a 75-% reimbursement of the costs of dental examination and preventive dental care given by a private dentist every third year.

The number of purchases of medicines reimbursed under the National Health Insurance and the number of reimbursed visits to private doctors and reimbursed examinations and treatments increased between the beginning of the

Vuonna 1996 määrät kääntyivät jälleen kasvuun työllisyyden kohentuessa ja yksityisten palveluiden käytön lisääntyessä. Sairausvakuutuksen korvaamien lääkkeiden ostokertojen, lääkärin määräämien tutkimus- ja hoitokertojen sekä korvattujen matkojen määrät ovat 1990-luvun alun pienen notkahduksen jälkeen kasvaneetkin vuoteen 2000 asti. Korvattujen yksityislääkärissä käyntien määrä on 1990-luvulla pysytellyt lähes samalla tasolla vuosikymmenen alun pienen laskun jälkeen. Korvattujen yksityishammaslääkärissä käyntien määrä on kasvanut tasaisesti 1990-luvulla ja lokakuussa 1997 aloitettu ennalta ehkäisevän hammashuollon kustannusten korvaaminen myös vanhemmille ikäluokille lisäsi selvästi hammaslääkärissä käyntien korvausmääriä. Vuosina 1999 ja 2000 korvattujen yksityishammaslääkärissä käyntien määrä on kuitenkin alentunut jonkin verran (taulukko 14).

Sairausvakuutuksen sairaanhoitokorvaukset nousivat 944 miljoonaan euroon (yli 5,6 miljardiin markkaan) vuonna 2000. Suhteessa eniten kasvoivat lääkekustannukset. Ne kohosivat lähes 11 prosenttia vuodesta 1999. Toiseksi eniten nousivat matkojen ja sairaankuljetusten korvaukset. Myös hammaslääkäripalveluiden kustannukset kääntyivät jälleen kasvuun. Sairausvakuutuksen sairaanhoitokorvauksista potilaan itsensä kustannamaksi osuudeksi jäi 678 miljoonaa euroa (runsaat 4,0 miljardia markkaa). Peruskorvatuista lääkkeistä potilaat maksoivat itse keskimäärin 59 prosenttia ja yksityisten lääkäreiden palkkioista 64 prosenttia.

1980s and 1990 but decreased markedly after that. In 1996 the numbers again began to increase as a result of the better economic situation and an increased use of private services. After a small decline in the early 1990s, the number of purchases of medicines reimbursed under the National Health Insurance, the number of examinations and treatment prescribed by a doctor, and the number of reimbursed trips have grown until 2000. In the 1990s the number of reimbursed visits to private doctors has remained substantially steady except for a small decrease at the beginning of the decade. The number of reimbursed visits to private dentists increased steadily throughout the 1990s, and there was a marked increase in the total amount of reimbursements for dental visits, when the reimbursement of the costs of preventive dental care was extended to older age groups in 1997. In 1999 and 2000, however, the number of reimbursed visits to private dentists has decreased to some extent. (Table 14.)

In 2000, the total amount that the National Health Insurance reimbursed for medical treatment rose to EUR 994 million (over FIM 5.6 billion). Proportionally the greatest increase occurred in expenditure on medicines, which rose by nearly 11 per cent compared with 1999. The second largest increase occurred in reimbursements for trips and patient transportation. Reimbursements for private dental care also started to increase. Patients themselves paid over EUR 678 million (slightly over FIM 4.0 billion) with respect to reimbursed medical treatment. An average of 59 per cent of the cost of prescription medicines (basic refunds) and an average of 64 per cent of private doctors' fees was paid by patients themselves.



TAULUKKO 14. Sairausvakuutuksen omavastuukerrat vuosina 1990–2000  
TABLE 14. Health Insurance refunds of medical expenses (private sector) in 1990–2000.

	Lääkkeiden ostokerrat	Yksityis- lääkäri- käynnit	Yksityishammas- lääkäri- käynnit	Yksityinen tutkimus ja hoito	Matkat
	<i>Number of medicine purchases (1 000)</i>	<i>Number of private doctor visits (1 000)</i>	<i>Number of private dentist visits (1 000)</i>	<i>Number of private examinations and treatments (1 000)</i>	<i>Number of trips (1 000)</i>
1990	16 161	3 903	517	1 327	3 550
1995	16 045	3 228	817	933	2 597
1996	16 812	3 310	860	992	2 883
1997	17 314	3 264	980	1 016	2 954
1998	17 685	3 316	1 324	1 083	3 030
1999	18 398	3 273	1 153	1 076	3 087
2000	19 180	3 349	1 199	1 111	3 209

Lähde - Source: Kansaneläkelaitoksen tilastollinen vuosikirja 2000. (Statistical Yearbook of the Social Insurance Institution 2000) Kansaneläkelaitoksen julkaisuja T1:36. Kansaneläkelaitos, Vammala 2001.

Sairausvakuutuslain perusteella suoritetaan työnantajalle korvausta tämän järjestämästä työterveyshuollon ja muun terveydenhuollon kustannuksista. Lakisäätäinen työterveyshuolto on ehkäisevää terveydenhuoltoa, jota työnantajat ovat velvollisia järjestämään työntekijöilleen. Lakisäätöisen työterveyshuollon lisäksi työnantajat voivat järjestää työntekijöilleen ja heidän perheenjäsenilleen vapaaehtoista terveydenhuoltoa, joka kuuluu myös korvattaviin kustannuksiin. Sairausvakuutus korvaa työnantajalle enintään 50 prosenttia tarpeellisista ja kohtuullisista työpaikkaterveydenhuollon kustannuksista.

Sairausvakuutuksen varoista maksetaan Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiölle korvauksia yliopistojen ja korkeakoulujen opiskelijoille järjestetystä terveydenhuollosta. Korvaus on enintään 63 prosenttia säätiön tilikauden kokonaisrahoituksesta.

Työterveyshuollon ja opiskelijaterveydenhuollon kokonaismenot olivat vuonna 2000 268 miljoonaa euroa (vajaat 1,6 miljardia markkaa). Tästä työnantajat kustansivat yli 70 prosenttia.

By virtue of the Health Insurance Act, employers receive compensation for the costs of occupational health care and other health care they arrange for their employees. Statutory occupational health care is preventive care that employers must arrange for their employees. In addition, employers may also arrange health care services for their employees and the employees' family members on a voluntary basis. The costs of this type of services are also compensated for. The Health Insurance reimbursed a maximum of 50 per cent of any necessary and reasonable occupational health care costs to the employer.

The National Health Insurance pays compensation for the Finnish Student Health Service Foundation for the health services it provides for university students. The compensation is no more than 63 per cent of the total funding of the foundation during the accounting year.

In 2000, expenditure on occupational health care and student health care totalled EUR 268 million (slightly less than FIM 1.6 billion). Employers covered over 70 per cent of this amount.

### *Tapaturma- ja liikennevakuutus*

Tapaturmavakuutuslain perusteella korvataan tapaturma, joka vamman tai sairauden aiheuttaen on kohdannut työntekijää työssä tai työstä johtuvissa olosuhteissa, kuten työpaikalla tai työpaikkaan kuuluvalla alueella, työmatkalla tai työntekijän ollessa työnantajan asioilla. Tapaturmavakuutuksesta korvataan työtapaturmasta tai ammattitaudista aiheutunut sairaanhoito. Liikennevakuutus korvaa kokonaisuudessaan tarpeelliset sairaanhoitokulut. Molemmissa vakuutuksissa sairaanhoitoon kuuluvat lääkärinhoito, lääkkeet, proteesit, muut apuvälineet ja välttämättömät matkakustannukset.

Lakisäätteen tapaturmavakuutuksen korvaamien vahinkojen määrä laski useamman vuoden ajan. Vuodesta 1996 lähtien tapaturmien määrä on noussut. Kaikkiaan lakisäätöön tapaturmavakuutukseen ilmoitettiin 113 565 tapaturmaa vuonna 2000. Maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuksen korvaamat työtapaturmat laskivat hieman – 9 772:aan. Vuonna 2000 liikennevakuutukseen ilmoitettiin 142 220 vahinkoa.

Tapaturmavakuutuksen sairaanhoito- ja muut korvaukset nousivat hieman, 67 miljoonaan euroon (398 miljoonaan markkaan) vuonna 2000. Liikennevakuutuksen korvaukset sen sijaan laskivat hieman, 30 miljoonaan euroon (180 miljoonaan markkaan). Tapaturmavakuutuksen korvaukset rahoitettiin lähes kokonaan työnantajien vakuutusmaksuilla ja liikennevakuutuksen korvaukset vakuutettujen vakuutusmaksuilla.

### *Avustuskassat*

Sairaus- ja avustuskassat täydentävät sairausvakuutusta. Kassojen jäseninä ovat yleensä tietyn työnantajan palveluksessa olevat tai määrättyyn ammattikuntaan kuuluvat henkilöt. Sairauskassat voivat myöntää jäsenilleen ja heidän perheenjäsenilleen lakisäätöisiä sairausvakuutusetuksia ja niitä täydentäviä lisäetuksia.

Vuonna 2000 avustuskassat maksoivat hoitokorvauksia 43 miljoonaa euroa (256 miljoonaa markkaa). Lisäetuksia maksavan kassan jäseniltä

### *Employment accident and motor third party liability insurance*

According to the Employment Accident Insurance Act, insured persons receive reimbursement for an injury occurred at work or in circumstances deriving from an employment. Medical treatment for an employment accident or occupational disease is reimbursed under employment accident insurance. Motor third party liability insurance reimburses in full the costs of any necessary medical treatment. Medical treatment includes treatment given by a doctor, medicines, prostheses, other assistive devices and unavoidable travel costs.

The number of injuries compensated for by the compulsory employment accident insurance decreased for several years. Since 1996 the number has increased steadily. Altogether about 113,565 injuries were reported in 2000. Injuries compensated for under the employment accident insurance for farmers decreased slightly, to 9,772 injuries. In 2000, a total of 142,220 injuries were reported for reimbursement under the motor third party liability insurance.

In 2000, the total amount of reimbursements for medical expenses under the employment accident insurance increased slightly to EUR 67 million (FIM 398 million). In contrast, reimbursements paid under the motor third party liability insurance decreased somewhat, being EUR 30 million (FIM 180 million) in 2000. The employment accident insurance was almost fully financed by employers. The insured in turn funded expenditure under the motor third party liability insurance through premiums.

### *Relief funds*

Contributory sickness funds complement the National Health Insurance. As a rule, members of a fund work for a particular employer or practice a specific profession. Contributory sickness funds may grant their members and members' families statutory health insurance benefits and related supplementary benefits.

In 2000, the contributory sickness funds paid a total of EUR 43 million (FIM 256 million) in compensation for medical treatment. Members of

peritään yleensä jäsenmaksuja, joilla rahoitetaan suurin osa korvauksista. Myös työnantajat voivat osallistua kassan kustannuksiin.

funds that provide supplementary benefits usually pay a membership fee, the bulk of costs being financed in this way. Employers can also cover part of the fund's expenditure.

### 3.1.2.4 Muut palvelut

Muut palvelut koostuvat Raha-automaattiyhdistyksen eri kansanterveysjärjestöille myönnettyistä tuista. Vuonna 2000 näitä kertyi yhteensä 57 miljoonaa euroa (338 miljoonaa markkaa), joka oli 3 miljoonaa euroa enemmän kuin edellisenä vuonna.

### 3.1.2.4 Other services

Other services comprise the financial help given by the Finnish Slot Machine Association to various voluntary organisations operating in the field of public health. In 2000, the support totalled EUR 57 million (FIM 338 million), which was EUR 3 million more than in the previous year.

## 3.2 Toimintarajoitteisuus

Toimintarajoitteisuusmenot olivat vajaat 4,5 miljardia euroa (hieman yli 26,5 miljardia markkaa) vuonna 2000. Tämä oli 16 miljoonaa euroa (94 miljoonaa markkaa) enemmän kuin edellisenä vuonna. Toimeentuloturvamenukset laskivat huomattavasti, mutta palvelumenot kasvoivat (taulukko 15).

## 3.2 Disability

Expenditure on disability amounted to slightly less than EUR 4.5 billion (slightly over FIM 26.5 billion) in 2000. This was EUR 16 million (FIM 94 million) more than the year before. Expenditure on cash benefits decreased considerably, while expenditure on services increased (Table 15).

### 3.2.1 Toimeentuloturva

### 3.2.1 Cash benefits

#### 3.2.1.1 Työkyvyttömyyseläkkeet

#### 3.2.1.1 Disability pensions

Työkyvyttömyyseläke voidaan myöntää ns. varsinaisena työkyvyttömyyseläkkeenä tai yksilöllisenä työkyvyttömyyseläkkeenä. Varsinainen työkyvyttömyyseläke voidaan myöntää 16–64-vuotiaalle henkilölle ammatillisen työkyvyttömyyden perusteella, kun työkyvyttömyyden arvioidaan kestävän vähintään vuoden. Työkyvyttömänä pidetään tällöin henkilöä, joka sairauden, vian tai vamman takia on kykenemätön tekemään tavallista työtään tai läheisesti siihen verrattavaa työtä, jota on pidettävä ikä, ammattitaito ja muut seikat huomioon ottaen hänelle sopivana ja kohtuullisen toimeentulon turvaavana. Eläke voidaan myöntää joko määräaikaisena kuntoutustukena tai toistaiseksi myönnettynä työkyvyttömyyseläkkeenä. Työeläkejärjestelmissä täysi työkyvyttömyyseläke myönnetään, kun työkyvyn katsotaan alentuneen niin, että

Disability pension can be granted as an ordinary disability pension or as an individual disability pension. The ordinary disability pension is payable to a 16–64-year-old employee as compensation for work incapacity that is estimated to last for at least one year. In this context, persons are considered incapable of work if they due to illness, defect or injury are incapable of carrying out their regular work or other closely equivalent work considered to be suitable for them and to ensure a reasonable income having regard to their age, professional skills and other circumstances. The pension can be granted either as a fixed-term rehabilitation allowance or as a disability pension for an indefinite period. In employment pension schemes a disability pension is granted in full if the capacity to work has deteriorated to such an extent that the

ansiotulot ovat laskeneet vähintään 3/5:lla ja työkyvyn palautuminen hoidon tai kuntoutuksen avulla on epätodennäköistä. Osatyökyvyttömyyseläkkeen saannin perusteena on ansiotulojen pieneneminen vähintään 2/5:lla työkyvyn heikentymisen vuoksi esimerkiksi siksi, että henkilö on joutunut siirtymään osa-aikatyöhön. Osaeläkkeen määrä on puolet täyden työkyvyttömyyseläkkeen määrästä. Vuoden 1999 elokuusta lähtien kansaneläkelain mukaista työkyvyttömyyseläkettä ei myönnetä alle 18-vuotiaalle ennen kuin hänen kuntoutumismahdollisuutensa on selvitetty. Samasta ajankohdasta lukien työkyvyttömyyseläkkeen voi tietyin edellytyksin jättää lepäämään 6–24 kuukaudeksi.

Työkyvyttömyyseläkkeen määrään vaikuttavat henkilön työtulot, ansiotoiminnan kesto ja eläkkeen karttumisprosentti. Eläke karttuu 0,5–2,5 prosenttia vuodessa eläkelain ja ansiotoiminnan ajankohdan mukaan. Eläkkeeseen oikeuttavan ajan laskeminen alkaa yleensä työntekijän 23-vuotispäivästä. Ansiotoiminnan kestoa laskettaessa otetaan huomioon myös odotettavissa ollut ansainta-aika työkyvyttömäksi tulosta vanhuuseläkeikään (ns. tuleva aika).

earnings have decreased at least by three-fifths and it is unlikely that the capacity to work can be restored by treatment or rehabilitation. Furthermore, disability pension can be granted in part if the earnings have decreased by at least two-fifths as a result of the reduced capacity for work, as a result of part-time work, for instance. The partial disability pension is half of the full disability pension. With effect from August 1999, young persons under 18 cannot be awarded disability pension under the National Pension Act until their rehabilitation prospects have been assessed, in addition to which it has been possible to postpone the disability pension by 6 to 24 months under certain circumstances.

The amount of disability pension depends on the person's income and work history and the rate of accrual. The pension accrues 0.5–2.5 per cent per year, depending on the pension act applied and the period of pensionable service. The calculation of the accrual period is usually started from the employee's 23rd birthday. The period between the onset of disability and normal pensionable age (post-contingency period) is also taken into account in determining the length of pensionable service.

TAULUKKO 15. Toimintarajoitteisuusmenot vuonna 2000 ja muutos vuodesta 1999  
TABLE 15. Expenditure on disability in 2000 and change from 1999

	Menot milj. € <i>Expenditure EUR million</i>	Muutos milj. € <i>Change EUR million</i>	Muutos kiintein hinnoin, % <i>Change at fixed prices</i>
<b>TOIMINTARAJOTTEISUUS</b> <i>DISABILITY</i>	4 462	16	-2,9
<b>TOIMEENTULOTURVA</b> <i>CASH BENEFITS</i>	3 450	-36	-4,3
Työkyvyttömyyseläkkeet <i>Disability pension</i>	2 354	34	-1,9
Yksilölliset varhaiseläkkeet <i>Individual early retirement pension</i>	393	-65	-17,1
Tapaturmavakuutuksen eläkkeet <i>Employment accident insurance pension</i>	183	-10	-8,4
Liikennevakuutuksen jatkuvat korvaukset <i>Continuous motor third party liability indemnities</i>	98	3	-0,2
Lapsen hoitotuet <i>Child disability allowance</i>	74	2	-0,3
Erityishoitoraha <i>Special care allowance</i>	2,3	0	-3,3
Kuntoutusraha <i>Rehabilitation allowance</i>	53	4	4,1
Vammaistuki <i>Disability allowance</i>	28	1	0,7
Sotilastapaturmakorvaukset <i>Military injuries indemnities</i>	265	-3,8	-4,6
<b>PALVELUT</b> <i>BENEFITS IN KIND</i>	1 012	51	1,9
Vammaisten laitoshuolto <i>Institutional care for disabled people</i>	133	6	1,2
Vammaispalvelut <i>Services for disabled people</i>	142	14	7,7
Kotipalvelut <i>Home help services</i>	49	3	1,9
Omaishoidontuki <i>Support for informal care</i>	23	0	-1,6
Suojatyö ja työtoiminta <i>Sheltered work</i>	106	15	12,5
Kuntoutuspalvelut <i>Rehabilitation</i>	306	13	0,9
Muut <i>Other</i>	252	0,9	-2,9

Eläkkeen laskentasääntöihin on viime vuosina tehty useita merkittäviä muutoksia. Eläkepalkan laskusäännöt muuttuivat 1.1.1996. Uudet säännökset tulevat voimaan asteittain siten, että aikaisintaan vuonna 2006 päättyvissä työsuhhteissa eläkepalkka pohjautuu kokonaan uusien säännösten mukaisiin palkkoihin. Eläkepalkka lasketaan en-

During the past few years, a number of changes have been made in the pension calculation rules. Revised rules for calculating pensionable income have been applied from the beginning of 1996. The new rules enter into force stepwise in such a way that pensionable income with respect to employment contracts that will end in 2006 or later

nen vuotta 1996 päättyneissä työsuhteissa neljän viimeisen vuoden palkkojen perusteella. Vuonna 1996 tai myöhemmin alkaneissa työsuhteissa eläkepalkka lasketaan työsuhteittain kunkin työsuhteen päättymisvuotta edeltäneiden enintään 10 viimeisen vuoden ansioiden perusteella. Jos valintavuosiin sisältyy vuosia, joiden vuosiansiot ovat vähemmän kuin 50 prosenttia valintavuosien keskiarvosta, nämä vuodet jätetään ottamatta huomioon eläkepalkkaa laskettaessa. Tällaisia vuosia jätetään pois enintään kolmannes. Tulevan ajan karttumisprosentit ovat pienentyneet vuodesta 1996 lähtien.

Työkyvyttömyyseläkeläisten lukumäärä laski edelleen. Tämä johtuu mm. yksilöllisten varhaiseläkkeiden vähenemisestä ja osa-aikaeläkkeiden suosion kasvusta. Vuonna 2000 Suomessa asuvista 60–64-vuotiaista lähes 35 prosenttia oli työkyvyttömyyseläkkeellä (taulukko 16). Vuonna 2000 työkyvyttömyyseläkettä saavien keskimääräinen kokonaiseläke oli noin 902 euroa (5 361 markkaa) kuukaudessa. Eläke on verotettavaa tuloa.

Vuonna 2000 varsinaisia työkyvyttömyyseläkejä maksettiin vajaan 2,4 miljardin euron (14,0 miljardin markan) verran. Tämä oli 34 miljoonaa euroa enemmän kuin edellisenä vuonna. Työnantajat maksoivat 67 prosenttia työkyvyttömyyseläkemenosta ja työntekijöiden osuus oli 18 prosenttia. Loput menot katettiin valtion rahoituksella.

will be solely based on earnings defined in the new rules. Pensionable income with respect to employment contracts that have ended before 1996 is calculated based on the earnings of the four preceding years. As to employment contracts that have started in 1996 or later, pensionable income is calculated separately for each employment period on the basis of earnings during a maximum of ten years preceding the year during which each employment contract ended. If the years selected as a basis for pensionable income include years during which the annual income has been less than 50 per cent of the average of the selected years, a maximum of one-third of such years can be discarded in the calculation of pensionable income. Post-contingency accrual rates have decreased since 1996.

The number of disability pension recipients kept decreasing. This is largely due to a decrease in the number of individual early retirement pensions and the increasing popularity of part-time pensions. In 2000, nearly 35 per cent of persons in the 60–64 age group residing in Finland received disability pension (Table 16). The amount of the average disability pension was about EUR 902 (FIM 5,361) a month. The pension is taxable income.

In 2000, expenditure on ordinary disability pensions amounted to nearly EUR 2.4 billion (FIM 14.0 billion). This was EUR 34 million more than in the previous year. Of the expenditure on disability pensions, 67 per cent was paid by the employers. Employees financed 18 per cent and the rest was covered by the state.

TAULUKKO 16. Työkyvyttömyyseläkkeen saajat<sup>1)</sup> vuosien 1990–2000 lopussa  
 TABLE 16. Recipients of disability pension<sup>1)</sup> at end of year, 1990–2000

	Kaikki saajat lkm Number of recipients	Osuus ikäryhmästä % - Share of age group, %						
		16–19	20–34	35–44	45–54	55–59	60–64	16–64
1990	300 932	0,8	1,8	4,1	10,2	32,3	39,4	9,1
1995	309 504	0,8	1,7	4,0	9,1	28,1	46,8	9,2
1996	301 788	0,7	1,6	3,8	8,6	24,5	43,9	8,7
1997	294 951	0,8	1,6	3,7	8,6	22,7	41,7	8,3
1998	288 047	0,8	1,6	3,6	8,5	20,6	39,3	8,1
1999	282 039	0,7	1,6	3,5	8,5	19,2	36,8	7,9
2000	276 269	0,6	1,6	3,5	8,5	18,4	34,5	7,7

<sup>1)</sup> Sisältää yksilölliset varhaiseläkkeet – Including recipients of individual early retirement pension.

Vuodesta 1996 alkaen väestöosuuksien laskennassa on käytetty Suomessa asuvia työkyvyttömyyseläkkeensaajia, joita vuoden 2000 lopussa oli 261 812. – Since 1996 the population shares have been calculated based on the number of unemployment pension recipients resident in Finland. At the end of 2000, the number was 261,812.

Lähde - Source: Tilasto Suomen eläkkeensaajista 2000. (Statistical Yearbook of Pensioners in Finland 2000). Eläketurvakeskus ja Kansaneläkelaitos. Haka-paino Oy, Helsinki 2001; Kansaneläkelaitos suullinen tiedonanto (Social Insurance Institution, oral communication).

### 3.2.1.2 Yksilölliset varhaiseläkkeet

Yksilöllisen varhaiseläkkeen voi saada 1.1.2000 alkaen 60 vuotta täyttänyt työntekijä tai yrittäjä. Ikäraja nousi 58 vuodesta 60 vuoteen vuoden 1943 jälkeen syntyneillä. 1943 tai sitä ennen syntyneet säilyttävät kuitenkin oikeutensa saada eläkkeen 58 vuoden iästä lukien. Yksilöllinen varhaiseläke voidaan myöntää pitkään työssä olleelle 60–64-vuotiaalle henkilölle, jonka työkyky on siinä määrin pysyvästi heikentynyt, ettei hän voi enää jatkaa nykyistä työtään tai ammattiaan vastaavaa työtä samassa työpaikassa. Työkykyä arvioitaessa otetaan huomioon henkilön terveydentila, ikääntymisen vaikutus työssä selviytymiseen, työn teon aiheuttama rasittuneisuus sekä työolot.

Tämän eläkkeen suosio lisääntyi nopeasti 1990-luvun alussa. Ikärajan nostamisen myötä yksilöllisellä varhaiseläkkeellä olevien määrä on laskenut selvästi vuodesta 1995 lähtien. Yksilöllistä varhaiseläkettä saavien keskimääräinen kokonaiseläke oli 1 203 euroa (7 153 markkaa) kuukaudessa vuonna 2000. Eläke on verotettavaa tuloa.

### 3.2.1.2 Individual early retirement pensions

As of the 1<sup>st</sup> of January 2000, individual early retirement pension has been payable to an employee or a self-employed person over 60. For those born after 1943 the age limit was raised from 58 years to 60 years. Those born in 1943 or earlier still have the right to start receiving the pension at the age of 58. Individual early retirement pension can be granted to 60–64 year-old persons who have a long work history and whose capacity for work has been permanently reduced to an extent that they are no longer capable of carrying out their work or other closely equivalent work in their present place of work. The following factors are taken into account in assessing the capacity for work: the person's health, the effect of ageing on the ability to cope with work requirements, work-induced strain and circumstances at work.

This pension became increasingly popular in the early 1990s. Since 1995 the total number of the recipients has decreased markedly due to the higher age limit. In 2000 the amount of the average early retirement pension was EUR 1,203 (FIM 7,153) a month. The pension is taxable income.

TAULUKKO 17. Yksilöllisen varhaiseläkkeen saajat vuosien 1990–2000 lopussa

TABLE 17. Recipients of individual early retirement pension at end of year, 1990–2000

	Kaikki saajat lkm <i>Number of recipients</i>	Osuus ikäryhmästä % <i>Share of age group, %</i>	
		55–59	60–64
1990	43 287	8,7	8,2
1995	63 353	6,8	18,4
1996	57 115	4,9	17,6
1997	50 154	3,4	16,4
1998	43 795	1,9	15,0
1999	37 629	0,7	13,4
2000	31 452	0,6	11,2

Vuodesta 1996 väestöosuusien laskennassa käytetty Suomessa asuvia eläkkeensaajia, joita vuonna 2000 oli yhteensä 31 272 – Since 1996 the population shares have been calculated based on the number of unemployment pension recipients resident in Finland. At the end of 2000, the number was 31,272.

Lähde - Source: Tilasto Suomen eläkkeensaajista 2000. (Statistical Yearbook of Pensioners in Finland 2000). Eläketurvakeskus ja Kansaneläkelaitos. Hakkapaino Oy, Helsinki 2001.

Vuonna 2000 yksilöllisiä varhaiseläkkeitä maksettiin kaikkiaan 393 miljoonaa euroa (2,3 miljardia markkaa) – 65 miljoonaa euroa (389 miljoonaa markkaa) vähemmän kuin edellisellä vuonna. Työnantajat maksavat yksilölliselle varhaiseläkkeelle siirtyvistä lisämaksua. Niinpä työnantajien kokonaisrahoitus näistä eläkkeistä oli lähes 72 prosenttia vuonna 2000. Vakuutettujen osuus oli 23 prosenttia. Loppurahoitus tuli valtiolta.

### 3.2.1.3 Tapaturmavakuutuksen eläkkeet

Lakisääteisen tapaturmavakuutuksen eläke korvaa ansionmenetyksen työtapaturman tai ammattitaudin aiheuttaman pitkäaikaisen, yli vuoden kestävä, työkyvyttömyyden aikana. Eläkkeeseen on oikeus henkilöllä, jonka työkyky on alentunut tapaturman tai ammattitaudin vuoksi vähintään 10 prosenttia ja jonka työansiot ovat vähentyneet. Täysin työkyvyttömälle työntekijälle maksettava eläke on 85 prosenttia vuosityöansiosta, kunnes työntekijä on täyttänyt 65 vuotta, minkä jälkeen se on 70 prosenttia hänen vuosityöansiostaan. Osittain työkyvyttömälle maksetaan työkyvyn alenemista vastaava osa täydestä eläkkeestä. Tapaturmavakuutuksen maksama eläke on verotettavaa tuloa. Maatalousyrittäjillä on oma tapaturmavakuutus.

Vuonna 2000 tapaturmaeläkkeitä maksettiin 183 miljoonaa euroa (n. 1,1 miljardia markkaa), joka oli noin 10 miljoonaa euroa (61 miljoonaa markkaa) vähemmän kuin edellisellä vuonna. Työnantajat maksoivat näistä menoista valtaosan.

### 3.2.1.4 Liikennevakuutuksen jatkuvat korvaukset

Lakisääteinen liikennevakuutus korvaa pitkäaikaisen työkyvyttömyyden aiheuttaman ansionmenetyksen. Edellytyksenä on, että pysyvästä vammasta on aiheutunut jatkuva tulojen ja elatuksen väheneminen. Eläke määräytyy tulojen todellisen menetyksen mukaisesti. Ammatissa vähän aikaa toimineella henkilöllä vuosityöansiota vahvistettaessa tulee ottaa huomioon työkokemuksen aiheuttama ansiotason nousu. Mikäli kysymyksessä

In 2000, expenditure on individual early retirement pensions amounted to EUR 393 million (FIM 2.3 billion), which was EUR 65 million (FIM 389 million) less than the year before. Employers whose employees retire on early retirement pension have to pay an extra contribution. Accordingly, nearly 72 per cent of these pensions were accounted for by employers in 2000. The employees accounted for 23 per cent. The rest was financed by the state.

### 3.2.1.3 Employment accident insurance pensions

The employment accident insurance pension covers loss of earnings during the claimant's long-term incapacity for work (at least one year) as a result of an accident at work or an occupational disease. An employee has right to retire on pension if his or her work capacity has been reduced by at least 10 per cent and if his or her earnings have decreased. An employee who is fully incapacitated for work receives a pension amounting to 85 per cent of his or her annual earnings until the age of 65 years, whereafter the pension is 70 per cent of the annual earnings. An employee who is partially incapacitated for work receives a partial pension that is adjusted according to the degree of incapacity. The pension is taxable income. Farmers have their own accident insurance scheme.

In 2000, employment accident insurance pensions amounted to EUR 183 million (about FIM 1.1 billion), which was EUR 10 million (FIM 61 million) less than the year before. Employers met most of this expenditure.

### 3.2.1.4 Continuous indemnities under motor third party liability insurance

The compulsory motor third party liability insurance covers compensation for loss of earnings during a long-term disability as a result of a traffic accident. The precondition is that the permanent disability causes a permanent loss of income. The pension is adjusted according to the real loss of income. When the annual income of a person with a short work history is determined, increase in the level of income due to work experience is taken



on esimerkiksi opiskelija, joka ei ole vielä valmistunut, vuosityöansiota vahvistettaessa otetaan huomioon kysymyksessä olevan ammatin mukainen urankehitys. Nuorena vammautuneella otetaan lisäksi huomioon vamman paraneminen tai pahentuminen. Eläke on veronalaista tuloa.

Vuonna 2000 lakisääteinen liikennevakuutus maksoi eläkkeitä 98 miljoonaa euroa (582 miljoonaa markkaa). Tämä oli 3 miljoonaa euroa (18 miljoonaa markkaa) enemmän kuin edellisellä vuonna. Menot katettiin vakuutettujen vakuutusmaksuilla.

### 3.2.1.5 Lapsen hoitotuki

Lapsen hoitotukeen on oikeus alle 16-vuotiaalla lapsella, joka on sairauden, vian tai vamman vuoksi vähintään 6 kuukauden ajan erityisen hoidon tai kuntoutuksen tarpeessa. Hoitotukea ei makseta laitoshoidossa olevasta lapsesta.

Vuonna 2000 hoitotuki oli 71,3 euroa (424 markkaa) kuukaudessa. Jos hoidon tai kuntoutuksen aiheuttama taloudellinen tai muu rasitus oli huomattavan suuri, maksettiin korotettua hoitotukea 166,5 euroa (990 markkaa) kuukaudessa. Erityisen suuresta rasituksesta maksettiin erityishoitotukea 309,3 euroa (1 839 markkaa) kuukaudessa. Tuki on verotonta tuloa.

Vuonna 2000 hoitotukia maksettiin 74 miljoonan euron (439 miljoonan markan) verran. Vuoden lopussa tuen saajia oli 46 805. Lapsen hoitotuen saajien määrä on kääntynyt taas kasvuun vuoden 1998 pienen notkahduksen jälkeen. Valtio rahoitti nämä tuet.

### 3.2.1.6 Erityishoitoraha

Erityishoitorahaa maksetaan alle 16-vuotiaan sairaan tai vammaisen lapsen vanhemmalle, joka on lääkärin määräyksestä osallistunut lapsensa hoitoon tai kuntoutukseen. Erityishoitorahaa voi saada lapsen vanhempi, joka osallistuu lapsensa hoitoon tai kuntoutukseen sairaalassa, sairaalan poliklinikalla, kuntoutus- tai sopeutumisvalmennus-

into account. In the case of a student who has not yet graduated, the career advancement typical of the occupation is taken into account in determining the annual income. Regarding those who have become disabled when young, the presumed increase of income and presumed improvement/worsening of their disability are also taken into account. The pension is taxable income.

In 2000 the pensions paid by the compulsory motor third party liability insurance amounted to EUR 98 million (FIM 582 million). This was EUR 3 million (FIM 18 million) more than the year before. The expenditure was covered by premiums paid by the insured.

### 3.2.1.5 Child disability allowance

Any child under 16 is entitled to child disability allowance if he or she needs special treatment or rehabilitation as a result of an illness, handicap or injury for at least six months. Child disability allowance is not paid for a child who is in institutional care.

In 2000, the amount of child disability allowance was EUR 71.3 (FIM 424) a month. If the special treatment or rehabilitation imposed a considerable financial or other strain, a larger allowance of EUR 166.5 (FIM 990) a month was paid. A special allowance of EUR 309.3 (FIM 1,839) a month was paid in the case of an especially severe strain. The allowance was tax free.

In 2000, child disability allowances amounted to about EUR 74 million (FIM 439 million). At the end of the year, there were 46,805 recipients. The number of recipients has again increased after a minor decrease in 1998. Child disability allowance was funded by the state.

### 3.2.1.6 Special care allowance

Special care allowance is payable to a parent of a sick or disabled child under 16 who takes part in the care or rehabilitation of the child by doctor's orders. The allowance is payable to a parent who takes part in the care or rehabilitation of the child in a hospital, in a hospital outpatient clinic, in connection with a rehabilitation/adaptation

kurssilla tai sairaalahoitoon tai sairaalan poliklinikkahoitoon liittyvässä kotihoidossa, jos lapsen sairaus on vaikea. Erityishoitorahan edellytyksenä on, että hoitava henkilö on hoitoon osallistumisen vuoksi estynyt tekemästä työtään eikä saa poissaolon ajalta palkkaa. Erityishoitoraha on yleensä saajan sairauspäivärahan suuruinen ja verollista tuloa.

Vuonna 2000 erityishoitorahaa maksettiin 7 971 henkilölle yhteensä 2,3 miljoonaa euroa (14 miljoonaa markkaa).

### 3.2.1.7 Kuntoutusrahat

Kuntoutusrahaa voidaan maksaa 16–64-vuotiaalle vakuutetulle, joka on estynyt tekemästä työtään kuntoutuksen takia. Sitä voidaan maksaa myös kuntoutuspäätöksen antamisen ja kuntoutuksen alkamisen väliseltä odotusajalta sekä kuntoutusjaksojen väliseltä ajalta, kuitenkin 20 prosentilla alennettuna. Kuntoutusrahaan oikeutettavan kuntoutuksen tarkoituksena tulee olla kuntoutujan työelämässä pysyminen, työelämään palaaminen tai työelämän aloittaminen.

Kuntoutusraha määräytyy yleensä sairausvakuutuksen päivärahan tavoin hakijan verotuksessa todettujen tulojen mukaan. Kun työkyvyttömyys-, yksilöllisellä varhais- tai työttömyyseläkkeellä oleva tulee kuntoutukseen, maksetaan hänelle kuntoutusrahana (eläkkeiden lisäksi) 10 % eläkkeiden määrästä, jos kuntoutus kestää yli 30 päivää. Jos kuntoutuja on saanut kuntoutuskautta edeltäneen kuukauden aikana työttömyyspäivärahaa, työmarkkinatukea, opintorahaa tai aikuisopintorahaa, hänen kuntoutusrahansa on vähintään 86 prosenttia tästä etuudesta korotettuna 10 prosentilla. Vuonna 2000 Kansaneläkelaitos maksoi kuntoutusrahaa 53 470 kuntoutujalle.

Myös työeläkelaitokset voivat maksaa kuntoutusrahaa työkyvyttömyyden ehkäisemiseksi henkilölle, jonka ammatillista kuntoutusta työeläkelaitos tukee. Se on yhtä suuri kuin työeläkelakien mukaisten työkyvyttömyyseläkkeiden määrä korotettuna 33 prosentilla.

Vuonna 2000 sairausvakuutuksen maksamien kuntoutusrahojen määrä nousi 38,5 miljoonaan

training course or, in the case of a severe illness, at home (as part of home care in connection with treatment at a hospital or outpatient clinic). A precondition is that the parent cannot do his or her normal work when participating in the care or rehabilitation of the child and that he or she does not receive normal salary during this period. The level of special allowance is the same as that of sickness allowance. The allowance is taxable income.

In 2000, special care allowance was paid to 7,971 persons and it amounted to EUR 2.3 million (FIM 14 million).

### 3.2.1.7 Rehabilitation allowances

Rehabilitation allowance is payable to persons aged between 16 and 64 for the duration of a rehabilitation programme which prevents them from working. It may also be paid during the time between the decision on rehabilitation and the start of the rehabilitation and during the time between rehabilitation periods, although with a reduction of 20 per cent. It is only paid if the aim of the rehabilitation is to enable the client to remain in employment or return to or enter the labour market.

The rate of rehabilitation allowance is usually determined in the same way as the sickness allowance, that is, on the basis of the earned income confirmed in the last submitted tax return. Recipients of disability, individual early retirement or unemployment pension undergoing rehabilitation obtain (in addition to the regular pension) a rehabilitation allowance equal to 10 per cent of the total amount of the pension, provided that the rehabilitation lasts more than 30 days. The amount of rehabilitation allowance for a person who has received unemployment allowance, labour market support, student grant or adult education allowance during the month preceding the rehabilitation period is at least 86 per cent of this benefit plus 10 per cent. In 2000, the Social Insurance Institution paid rehabilitation allowance to 53,470 persons.

An employment pension institution can also pay a rehabilitation allowance in order to prevent disability to a person whose vocational

euroon (229 miljoonaan markkaan). Vakuutetut rahoittivat tästä runsaan 39 prosenttia ja työnantajat kolmanneksen. Lisäksi työeläkelaitokset maksoivat kuntoutusrahaa yhteensä 14,7 miljoonan euron (87 miljoonan markan) verran. Kuntoutusraha on veronalaista tuloa.

rehabilitation is subsidised by the employment pension institution. The rate of the rehabilitation allowance paid by the employment pension institution equals the person's disability pension plus 33 per cent.

In 2000, the amount of the rehabilitation allowance paid under the National Health Insurance amounted to EUR 38.5 million (FIM 229 million). The insured financed over 39 per cent and the employers about one-third. The employment pension institutions paid rehabilitation allowances amounting to EUR 14.7 million (FIM 87 million). The allowance is taxable income.

### 3.2.1.8 Vammaistuki

Vammaistuki maksetaan 16–64-vuotiaalle henkilölle, joka ei saa eläkettä. Tukea maksetaan sairauden tai vamman aiheuttaman haitan, tarvittavan avun, palvelusten ja erityiskustannusten korvaamiseksi. Vammaistuen myöntäminen edellyttää, että hakijalla on sairaus tai vamma, joka aiheuttaa toimintakyvyn alentumista ainakin vuoden ajan. Taloudellinen tila ei vaikuta tuen suuruuteen. Tuki voidaan myöntää määräajaksi tai toistaiseksi, mutta sitä ei makseta yli kolme kuukautta kestäväen laitoshoidon aikana.

Vammaistuki on porrastettu avun tarpeen ja erityiskustannusten mukaan kolmeen ryhmään: vammaistuki, korotettu vammaistuki sekä erityisvammaistuki. Vuonna 2000 tuen suuruus ryhmässä oli 71,3 / 166,5 / 309,3 euroa (424, 990 tai 1 839 markkaa) kuukaudessa ja se oli verotonta tuloa. Vuoden 2000 lopussa tuen saajia oli 12 020 henkilöä ja sitä maksettiin 28 miljoonaa euroa (167 miljoonaa markkaa). Valtio rahoitti vammaistuet.

### 3.2.1.8 Disability allowance

Disability allowance is paid to 16–64-year-old persons who are not in receipt of a pension. The allowance is paid in respect of a general handicap caused by an illness or an injury, need of assistance, services and additional expenses. The disability allowance may be awarded to persons who have an illness or injury which will reduce their functional capacity for a period of at least 12 months. The claimant's financial position does not affect the amount of the allowance. It can be granted for a fixed period of time or for an indefinite period, but it is not paid during institutional care that lasts more than three months.

The amount of disability allowance depends on the need of assistance and the level of additional expenses, being divided into three categories: basic allowance, higher allowance and special allowance. In 2000, the monthly amount was EUR 71.3, EUR 166.5 and EUR 309.3 (FIM 424, 990 and 1,839), respectively, and it was tax-free income. At the end of the year, the number of recipients was 12,020, and the expenditure amounted to EUR 28 million (FIM 167 million). The allowance was financed by the state.

### 3.2.1.9 Sotilastapaturmakorvaukset

Sotilastapaturmalain perusteella varusmiespalveluksessa vahingoittuneelle korvataan sairaanhoitokulut ja maksetaan päivärahaa, jonka suuruus on sama kuin tapaturmavakuutuksen. Haittarahaa maksetaan, kun vammasta tai sairaudesta jää pysyvä haitta. Haittaraha ja päiväraha myönnetään samoilla edellytyksillä ja samansuuruisena kuin lakisääteisessä tapaturmavakuutuksessa, samoin kuntoutustoimenpiteet ja kodinhoidon lisäkustannukset. Tapaturmaeläke korvaa ansionmenetystä sotilastapaturman tai palvelussairauden aiheuttaman pitkäaikaisen työkyvyttömyyden aikana. Kuoleman tapauksessa omaisille maksetaan perhe-eläkettä ja hautausapua.

Päiväraha, fysikaalisen hoidon ajalta maksettava ansiomenetykskorvaus, tapaturmaeläke ja perhe-eläke ovat saajalleen verollista tuloa. Muut korvaukset ovat verotonta tuloa.

Vuonna 2000 valtio maksoi sotilastapaturmakorvauksia 265 miljoonan euron (1,6 miljardin markan) verran. Tämä oli 3,8 miljoonaa euroa (23 miljoonaa markkaa) vähemmän kuin edellisenä vuonna.

## 3.2.2 Palvelut

### 3.2.2.1 Vammaisten laitoshuolto

Vammaisten laitoshuollolla tarkoitetaan pääasiassa kehitysvammaisten laitoksissa annettavaa hoitoa. Kehitysvammahuollossa pyritään lisäämään avohuoltoa ja välttämään erityisesti lasten ja nuorten laitossijoituksia. Vammaisille tarkoitettujen laitospaikkojen määrää on viime vuosina vähennetty. Vuoden 2000 lopussa oli 3 001 vammaista heille tarkoitettussa laitoshoidossa. Vuonna 2000 vammaisten laitoshuollon nettokustannukset olivat 133 miljoonaa euroa (789 miljoonaa markkaa), 6 miljoonaa euroa (35 miljoonaa markkaa) enemmän kuin edellisenä vuotena. Kuntien osuus nettokustannuksista oli noin 76 prosenttia ja loput 24 prosenttia rahoitettiin valtionosuudella.

Pitkäaikaishoidossa (yli kolme kuukautta) olevalta peritään maksukyvyyn mukaan määräytyvä maksu, joka voi olla enintään 80 prosenttia kuuksituloista. Vuonna 2000 asiakasmaksuja kertyi

### 3.2.1.9 Military injuries indemnities

Persons who are injured or disabled in active or military service are reimbursed for any medical charges and are paid an allowance the amount of which is equal to that under statutory employment accident insurance. A life annuity is also paid in respect of the hardship suffered as a result of the injury. The life annuity, sickness allowance, rehabilitation and extra costs caused by home care are granted according to the same principles as under employment accident insurance. The loss of income during the claimant's long-term inability to work as a result of an accident or illness at military service is covered by the employment accident pension. In the event of death, a funeral grant and a survivors' pension are payable.

Sickness allowance, compensation for loss of income during physiotherapy, employment accident pension and survivors' pensions are taxable income. Other compensations are tax-free.

In 2000, the military injuries indemnities paid by the state amounted to EUR 265 million (FIM 1.6 billion). This was EUR 3.8 million (FIM 23 million) less than the year before.

## 3.2.2 Benefits in kind

### 3.2.2.1 Institutional care for disabled people

Institutional care for disabled people mainly refers to care given in institutions for people with intellectual disabilities. Efforts are being made to increase community-based care and especially to avoid placing children and young people with intellectual disabilities in institutions. In recent years the number of places in institutions for people with intellectual disabilities has been reduced. At the end of 2000 there were 3,001 disabled persons in special institutional care (Table 19). In 2000, net expenditure on institutional care for disabled people totalled EUR 133 million (FIM 789 million), which is EUR 6 million (FIM 35 million) more than the year before. The local authorities financed 76 per cent, the remaining 24 per cent being covered by state subsidy.

In long-term care (over three months) the amount of client fees is income-adjusted. The

6,5 miljoonan euron (39 miljoonan markan) ver-  
ran.

maximum charge is 80 per cent of the monthly  
income. In 2000, these client fees amounted to EUR  
6,5 million (FIM 39 million).

### 3.2.2.2 Vammaispalvelut

Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ja tuki-  
toimien tarkoituksena on edistää vammaisten hen-  
kilöiden mahdollisuuksia elää ja toimia tasavertai-  
sena yhteiskunnan jäsenenä sekä ehkäistä ja pois-  
taa vammaisuuden aiheuttamia esteitä ja haittoja.  
Kunnat vastaavat vammaispalvelulain mukaisten  
palveluiden järjestämisestä. Lain mukainen asun-  
non muutostöitä koskeva järjestämisvelvollisuus  
tuli voimaan vuonna 1988. Vuodesta 1992 lähtien  
on kuntien täytynyt järjestää vammaisille palvelu-  
asunto- sekä kuljetus- ja saattopalvelut, vuoden  
1994 alusta myös tulkkipalvelut. Edellä mainittui-  
hin palveluihin vaikeavammaisilla on ns. subjek-  
tiivinen oikeus.

Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen  
saajien määrät ovat lisääntyneet selvästi. Erityisesti  
kuljetuspalvelujen ja henkilökohtaisen avustajan  
saaneiden määrät ovat lisääntyneet.

### 3.2.2.2 Services for disabled people

The aim of the Act on Services and Assistance for  
the Disabled is to promote the ability of disabled  
people to live as equal members of society and to  
prevent and remove any obstacles and  
inconvenience caused by disability. The local  
authorities are responsible for providing the  
services prescribed in the Act. Since 1988, they have  
been obliged to arrange for any necessary house  
alterations. The obligation to provide sheltered  
housing and transportation services took effect in  
1992 and interpretation service provision has been  
required since 1994. Seriously disabled persons  
have a subjective right to these services.

The number of recipients of services  
according to the Act on Services and Assistance for  
the Disabled has increased markedly. Especially the  
numbers of transportation service recipients and  
persons with a personal assistant have increased.

TAULUKKO 18. Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen saajat vuosina 1990–2000

TABLE 18. Persons receiving services under the Act on Services and Assistance for the Disabled in 1990–2000

	Kuljetus- palvelut <i>Transport services</i>	Henkilö- kohtainen avustaja <i>Personal assistant</i>	Tulkki- palvelut <i>Interpreter services</i>
1990	35 000	1 336	2 328
1995	45 839	1 835	2 808
1996	51 303	1 993	3 023
1997	55 102	2 259	3 020
1998	58 594	2 389	3 065
1999	61 696	2 572	3 071
2000	66 568	2 817	3 137

Lähde – Source: Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastotietokanta SOTKA, Stakes.

Vammaisen asumista omassa kodissa edistetään kustantamalla asunnon muutostöitä, joilla poistetaan tai lievennetään vammaisuudesta aiheutuvia asumishaittoja. Kuljetus-, saatto- ja tulkkipalveluilla tuetaan vaikeavammaisen henkilön työssä käymistä, asioimista, opiskelua, virkistystä ja yhteiskunnallista osallistumista.

Jos vammaisen henkilö tarvitsee runsaasti toisen henkilön apua kotona jokapäiväiseen elämäänsä, hänelle voidaan korvata henkilökohtaisen avustajan palkkakustannukset. Päivittäisistä toiminnoista suoriutumiseksi tarvittavien välineiden kustannuksista vammaiselle henkilölle korvataan pääsääntöisesti puolet. Myös ylimääräiset vaatetus- ja ravintokustannukset voidaan korvata.

Vammaispalvelulain laajentumisen myötä nämä menot ovat kasvaneet selvästi vuosi vuodelta. Vuonna 2000 nettokustannukset olivat 142 miljoonaa euroa (846 miljoonaa markkaa) eli 14 miljoonaa euroa (86 miljoonaa markkaa) enemmän kuin vuonna 1999. Kunnat rahoittivat menoista 76 prosenttia. Valtionosuudella rahoitettiin loput. Kunnat voivat periä vammaispalveluista lain mukaisen maksun. Vuonna 2000 vammaispalvelulain mukaisista palveluista kertyi asiakasmaksuja 1,5 miljoonaa euroa (9 miljoonaa markkaa).

### 3.2.2.3 Kotipalvelut

Vammaisen voi saada kotipalveluja, jos hän on kykenemätön suoriutumaan itsenäisesti päivittäisistä toiminnoista kotona. Kotipalvelut sisältävät kodinhoitoavun sekä tukipalveluja. Kodinhoitoapua saaneiden vammaiskotitalouksien määrä on viime vuosina pysynyt suhteellisen samana ollen 6 383 kotitaloutta vuonna 2000.

Vammaisten henkilöiden kotipalvelun kustannuksia ei tilastoida erikseen. Vuonna 2000 vammaisten saamien kotipalveluiden nettokustannukset arvioitiin olevan 49 miljoonaa euroa (294 miljoonaa markkaa). Kunnat rahoittivat niistä noin 76 prosenttia ja loput rahoitettiin valtionosuudella. Lisäksi vammaiset maksoivat itse kotipalveluitaan 9,5 miljoonaa euroa (57 miljoonaa markkaa).

In order to promote independent living for people with disabilities, the costs of any house alterations required to remove or alleviate problems caused by disability are reimbursed. Transportation, escort and interpretation services are provided to help people with severe disabilities in matters related to work, management of everyday affairs, studies, recreation and participation in society.

If a disabled person needs regular help at home in daily activities, compensation is payable for the cost of hiring a personal assistant. In general, disabled persons are also reimbursed 50 per cent of the costs of any assistive devices necessary for them to perform their daily tasks. The costs of special clothing and food may also be reimbursed.

With the extension of the scope of the Act on Services and Assistance for the Disabled, the related expenditure has increased year after year. In 2000, the net expenditure was EUR 142 million (FIM 846 million), which is EUR 14 million (FIM 86 million) more than in 1999. The local authorities financed 76 per cent, the rest being met by the state. The local authorities are allowed to charge a specified fee on the services they provide for the disabled under the Act. In 2000, client fees charged for the services amounted to EUR 1.5 million (FIM 9 million).

### 3.2.2.3 Home help services

The local authorities may provide home help to disabled persons who cannot cope independently with their everyday tasks at home. Home help services include home help and support services. In recent years the number of households with a disabled person receiving home help has remained substantially steady, being 6,383 in 2000.

There are no specific statistics on the costs of home help services provided for disabled persons. In 2000, the net costs were estimated at EUR 49 million (FIM 294 million). The local authorities financed about 76 per cent and the rest was met by the state. Disabled persons themselves paid a total of EUR 9.5 million (FIM 57 million).

#### 3.2.2.4 Omaishoidon tuki

Vammaisen kotona tapahtuvaa hoitoa voidaan tukea maksamalla omaiselle omaishoidon tukea. Tuen saaminen edellyttää sopimuksen tekemistä sosiaalilautakunnan ja yksityisen henkilön välillä.

Omaishoidon tuella, kotona hoidettujen, alle 65-vuotiaiden vammaisten määrä on noussut tasaisesti vuodesta 1993 lähtien. Vuonna 2000 heitä oli 8 090. Vammaisten henkilöiden hoitajille maksettu omaishoidon tuki nousi noin 336 000 eurola (kahdella miljoonalla markalla) edellisvuodesta – arviolta yhteensä 23 miljoonaa euroon (138 miljoonaa markkaan). Kunnat rahoittivat tästä 76 prosenttia, loput katettiin valtionosuudella.

#### 3.2.2.5 Suojatyö ja työtoiminta

Vajaakuntoisille aikuisille, jotka eivät voi sijoittua normaaliin työelämään, järjestetään erilaista työtoimintaa.

Vuoden 2000 lopussa oli kehitysvammaisten työ- ja toimintakeskuksissa asiakkaita yhteensä 10 865 ja vajaakuntoisten työkeskuksissa 3 301. Toimintakeskusten asiakasmäärä kasvoi lähes 260:lla ja työkeskusten asiakasmäärä puolestaan 106:lla edelliseen vuoteen verrattuna. Keskusten nettokustannukset olivat yhteensä 106 miljoonaa euroa (628 miljoonaa markkaa), mikä oli 15 miljoonaa euroa (88 miljoonaa markkaa) enemmän kuin vuonna 1999.

#### 3.2.2.6 Kuntoutuspalvelut

Kansaneläkelaitos on velvollinen järjestämään vajaakuntoisten ammatillista kuntoutusta ja vaikeavammaisten lääkinällistä kuntoutusta. Lisäksi Kela järjestää harkinnanvaraista kuntoutusta, jota toteutetaan eduskunnan vuosittain myöntämän määrärahan mukaan.

Henkilö voi saada nämä palvelut myös tapaturma-, liikenne-, sotilasvamma- tai sotilastapaturmavakuutuksen perusteella. Myös työeläkelaitokset voivat antaa kuntoutuspalveluja työkyvyyttömyyden estämiseksi tai työ- ja ansiokyvyn paran-

#### 3.2.2.4 Support for informal care

Care of a disabled person at home can be supported by paying an informal care allowance to a relative who takes care of the disabled person. Reception of the allowance requires that an agreement should be made between the relative and the municipal social welfare board.

The number of disabled persons under 65 who are cared for at home with the support of informal care allowance has increased steadily since 1993. In 2000, the number was 8,090. Compared with the previous year, expenditure on informal care allowance increased by about EUR 336,000 (FIM 2 million) – to an estimated EUR 23 million (FIM 138 million). The local authorities financed 76 per cent of the expenditure, the rest being met by the state.

#### 3.2.2.5 Sheltered work

A range of sheltered work is arranged for disabled adults who are not able to enter the open labour market.

At the end of 2000 there were 10,865 persons in work therapy centres for people with intellectual disabilities. In addition, the number of clients in work centres for the disabled was 3,301. The client number of work therapy centres increased by nearly 260 and that of work centres by 106 from the year before. In 2000, the net expenditure on these centres was EUR 106 million (FIM 628 million), which was EUR 15 million (FIM 88 million) more than in 1999.

#### 3.2.2.6 Rehabilitation

The Social Insurance Institution is obliged to provide vocational rehabilitation for disabled persons and medical rehabilitation for persons with severe disabilities. It also provides discretionary rehabilitation to be implemented within the framework of annual funds awarded by Parliament.

These services can also be provided under employment accident, motor third party liability or military injuries insurances. Further, employment pension institutions can provide

tamiseksi. Vuonna 2000 Kansaneläkelaitoksen kuntoutuspalvelukulut olivat 181 miljoonaa euroa (vaja 1,1 miljardia markkaa). Lakisääteinen tapaturmavakuutus käytti kuntoutukseen 15,2 miljoonaa euroa (90 miljoonaa markkaa) ja liikennevakuutus noin 12,1 miljoonaa euroa (72 miljoonaa markkaa). Lisäksi työeläkelaitokset kuntoutuivat 3,4 miljoonalla eurolla (yli 20 miljoonalla markalla).

Sotainvalidien kuntoutusta voivat Valtiokonttorin SOVE-yksikön kustannuksella saada invalidit sekä invalidien puoliset ja vaikeavammaisten lesket sekä sotalesket. Vaihtoehtoina ovat joko laitostuntoutus tai avokuntoutus. Laitostuntoutusta annetaan sotainvalidien sairas- ja veljeskodeissa, kuntoutussairaaloissa sekä monissa kylpylöissä. Osassa kuntoutuslaitoksista invalidi voi valita päiväkuntoutuksen, jolloin hän yöpyy kotona. Avokuntoutusta on mahdollista saada yksityisissä fyysisissä hoitolaitoksissa, terveyskeskuksissa sekä osassa sairas- ja veljeskoteja. Kuntoutukseen pääsyn perusteet ja sen pituus riippuvat hakijan työkyvyttömyysasteesta ja kuntoutuksen tarpeesta. Jos invalidin työkyvyttömyysaste on 30–100 prosenttia, hänellä on oikeus saada vuosittain neljän viikon laitostuntoutusjakso ja yleensä sen lisäksi avo- ja/tai päiväkuntoutusta määrätty määrä. Jos invalidin työkyvyttömyysaste on 10–25 prosenttia, hänellä on oikeus saada vuosittain kahden viikon laitostuntoutus tai avo- tai päiväkuntoutusta määrätty määrä.

Rintamaveteraanien kuntoutusta voi saada henkilö, jolle on annettu rintamasotilas-, rintamapalvelus- tai rintamatunnus. Myös rintamaveteraanin aviopuoliso voi saada kuntoutusta tietyin edellytyksin. Kuntoutusta haetaan Valtiokonttorilta. Kuntoutusta voidaan pääsääntöisesti antaa laitostuntoutuksena kaksi viikkoa, päiväkuntoutuksena 10 päivää ja muuna avokuntoutuksena enintään 15 hoitokäyntikertaa kalenterivuodessa. Mikäli veteraanin vamma tai sairaus aiheuttaa toimintakyvyn häiriöitä, kuntoutusten pituudet kasvavat. Vuoden 1999 alusta tuli voimaan rintamaveteraanien kuntoutusta koskevan lain muutos, jonka mukaan vakinaisesti ulkomailla asuva veteraani voi saada kuntoutusta myös asuinmaassaan sijaitsevassa kuntoutusyksikössä.

Vuonna 2000 rintamaveteraaneja ja sotainvalideja sekä heidän puolisoitaan kuntoutettiin yli

rehabilitation services to employees in order to prevent incapacity for work or to improve capacity to work and related ability to earn one's living. In 2000, the Social Insurance Institution spent a total of EUR 181 million (slightly less than FIM 1.1 billion) on rehabilitation services. Under the statutory employment accident insurance, EUR 15.2 million (FIM 90 million) and under the motor third party liability insurance about EUR 12.1 million (FIM 72 million) was spent on rehabilitation services. Employment pension institutions provided rehabilitation services by EUR 3.4 million (more than FIM 20 million).

Rehabilitation for disabled war veterans is financed by the State Treasury Office. Eligible are disabled war veterans themselves, their spouses, the widows of war veterans with severe disabilities, and war widows. The claimant can choose between rehabilitation at an institution and community-based rehabilitation. Institutional rehabilitation is provided at war veterans' nursing homes, rehabilitation hospitals and several health spas. Some of these institutions also provide rehabilitation on an outpatient basis. Community-based rehabilitation is available at private-sector physiotherapy units, municipal health centres and some of the war veterans' nursing homes. Criteria for access to rehabilitation and its length depend on the claimant's degree of disability and need of rehabilitation. If the degree of disability is 30 per cent or over, the claimant is entitled to a four-week period of institutional rehabilitation annually and usually also to a certain amount of community-based and/or outpatient rehabilitation. If the degree of disability is between 10 per cent and 25 per cent, the claimant is entitled to a two-week period of institutional rehabilitation or to a certain amount of community-based or outpatient rehabilitation.

Rehabilitation for front veterans is intended for persons who have been granted one of the three different service badges. Front veterans' spouses are also eligible to rehabilitation according to certain criteria. Applications for rehabilitation are submitted to the State Treasury Office. Rehabilitation usually comprises a two-week period of institutional rehabilitation, a ten-day period of outpatient rehabilitation and a



92,6 miljoonalla eurolla (550 miljoonalla markalla). Valtio korvasi nämä kuntoutusmenot.

Kuntoutuspalveluiden menot kasvoivat edelleen vuonna 2000. Menot nousivat 306 miljoonaan euroon (yli 1,8 miljardiin markkaan), mikä oli 13 miljoonaa euroa (75 miljoonaa markkaa) enemmän kuin edellisellä vuonna.

maximum of 15 visits to other community-based rehabilitation within a calendar year. If the front veteran's disability or illness will reduce the functional capacity, the length of the rehabilitation period will be longer. A legislative amendment concerning rehabilitation for front veterans that took effect at the beginning of 1999 entitles front veterans permanently resident outside Finland to receive rehabilitation even in a rehabilitation unit located in the claimant's country of residence.

In 2000, front veterans and disabled war veterans and their spouses were rehabilitated for more than EUR 92.6 million (FIM 550 million). The state financed this rehabilitation expenditure.

Total expenditure on rehabilitation services kept increasing, amounting to EUR 306 million (over FIM 1.8 billion) in 2000. This was EUR 13 million (FIM 75 million) more than the previous year.

### 3.2.2.7 Muut vammaisten palvelut

Edellä mainittujen palvelujen lisäksi kunnat järjestävät vammaisille mm. asumispalveluja, perhe- ja päivähoitoa sekä ylläpitävät päivä-/palvelukeskuksia ja palvelutaloja. Nämä toiminnot voidaan yhdistää vastaaviin vanhuksille annettaviin palveluihin, ja siksi vammaisten saamien palveluiden osuus kokonaiskustannuksista on arvioitu. Arvion mukaan kokonaismenot (netto) olivat 252 miljoonaa euroa (1,5 miljardia markkaa) vuonna 2000. Menot kasvoivat vajaalla miljoonalla eurolla edellisestä vuodesta.

Lisäksi Raha-automaattiyhdistys tukee erilaisten vammaisjärjestöjen toimintaa, vuonna 2000 yhteensä 37,5 miljoonalla eurolla (223 miljoonalla markalla).

### 3.2.2.7 Other services for disabled people

In addition to the services described above, the local authorities provide housing services, family care and day care and maintain day/service centres and sheltered accommodation for disabled people. These services can be combined with similar services for elderly people. As a consequence, the share of services for disabled people needs to be estimated. Net expenditure on these services was estimated to total EUR 252 million (FIM 1.5 billion) in 2000. There was an increase of slightly less than EUR 1 million compared with the year before.

The support given by the Finnish Slot Machine Association to various voluntary organisations of disabled persons amounted to EUR 37.5 million (FIM 223 million) in 2000.

## 3.3 Vanhuus

Vanhuusmenot ovat sosiaalimenoista kaikkein suurimmat, yhteensä 10,2 miljardia euroa (60,6 miljardia markkaa) vuonna 2000. Ne koostuvat pääosin erilaisista eläkkeistä. Vuonna 2000 van-

## 3.3 Old age

Old age is the largest expenditure category in social protection, amounting to EUR 10.2 billion (FIM 60.6 billion) in 2000. The expenditure mainly consists of various pensions. In 2000, old age

huuseläkkeitä maksettiin 297 miljoonaa euroa (lähes 1,8 miljardia markkaa) enemmän kuin edellisenä vuonna. Kuten edellisenäkin vuonna suhteellisesti eniten kasvoivat osa-aikaeläkkeiden sekä varhennettujen vanhuuseläkkeiden menot. Vanhusten palvelujen tuottamiseen käytettiin yli miljardi euroa (runsaat 6,2 miljardia markkaa). Reaalisesti vanhuksiin kohdistuvat sosiaalimenot nousivat runsaan prosentin.

### 3.3.1 Toimeentuloturva

Vuonna 2000 vanhusten toimeentuloturvaan käytettiin runsaat 9,1 miljardia euroa (vajaa 54,4 miljardia markkaa). Menot koostuivat erilaisista eläkkeistä.

#### 3.3.1.1 Vanhuuseläkkeet

Vanhuudenaikainen toimeentuloturva koostuu pääasiassa vanhuuseläkkeestä, jonka voi saada työeläkkeenä tai kansaneläkkeenä ja jonka saaminen edellyttää eläkeiän täytymistä. Yksityisillä aloilla yleinen eläkeikä on 65 vuotta ja valtion ja kunnan palveluksessa 63 tai 65 vuotta. Vanhuuseläke voidaan tietyin edellytyksin myöntää varhennettuna ennen eläkeikää, jolloin eläkkeen määrä pienenee pysyvästi. Yksityisen alan työeläkelakien perusteella varhennetulle vanhuuseläkkeelle voi siirtyä 60 täyttänyt työntekijä. Valtion ja kunnan työntekijät voivat jäädä varhennetulle eläkkeelle aikaisintaan 58- tai 60-vuotiaana sen mukaan millainen eläketurva heillä on. Vuoden 2000 alusta varhennetun vanhuuseläkkeen varhennuskerroin laski aikaisemmasta 0,5 prosentista 0,4 prosenttiin varhennuskuukautta kohti. Vanhuuseläkkeen alkamista voi myös siirtää vanhuuseläkeiän yli (lykätty eläke), jolloin eläkkeen määrää korotetaan jokaiselta kuukaudelta, jolla eläkkeen alkaminen on lykkäätynyt. Vuoden 2000 alusta vanhuuseläkkeen lykkäyskerroin laskettiin 1 prosentista 0,6 prosenttiin. Lykättyä eläkettä ei ole julkisilla aloilla. Pitkään työelämässä ollut työntekijä tai yrittäjä voi 56 vuotta täytettyään siirtyä myös osa-aikaeläkkeelle vuoden 2002 loppuun asti. Eläkkeen määrä lasketaan ansioiden alenemasta.

pension costs were EUR 297 million (nearly FIM 1.8 billion) more than in the previous year. Consistent with the previous year, the proportionally greatest increases occurred in expenditure on part-time pensions and early retirement pensions. Expenditure on services to elderly people was in excess of EUR 1 billion (FIM 6.2 billion). In real terms, social expenditure on old age increased by just over 1 per cent.

### 3.3.1 Cash benefits

In 2000, expenditure on cash benefits with respect to old age totalled EUR 9.1 billion (slightly less than FIM 54.4 billion), consisting mainly of pensions.

#### 3.3.1.1 Old-age pensions

Old-age income security mainly consists of old-age pension, which is payable as an employment pension or a national pension after the retirement age has been achieved. The official retirement age is 65 years in the private sector and 63 or 65 years in the public sector. Under certain circumstances, early retirement pension is payable before the retirement age, whereby its amount is permanently reduced. Private-sector employment pension legislation allows an employee to retire on early retirement pension at the age of 60. In the public sector, early retirement pension is payable at the age of 58 or 60, depending on the pension scheme. As of January 2000 the reduction rate of early retirement pension was decreased from 0.5 per cent to 0.4 per cent for each month the pension is paid before the ordinary retirement age. If retirement pension is awarded after the retirement age (deferred pension), the pension is increased for each month by which retirement is postponed. In 2000, the deferral rate of retirement pension was decreased from 1 per cent to 0.6 per cent. In the public sector, there is no deferred pension. Up to the end of 2002, it is possible for an employee or a self-employed person with a long work history to retire on part-time pension after having achieved the age of 56 years. The amount of the pension is

Työeläke turvaa ansiotyössä tai yrittäjänä toimineen henkilön työssäoloaikaisen kulutustason eläkeiän saavuttamisen jälkeen. Kansaneläke taas turvaa vähimmäistoimeentulon niille eläkkeensaa-jille, jotka eivät saa muuta eläkettä tai joiden muu eläketurva ei ole suuri. Kansaneläkkeen määrä pienee muiden eläketulojen kasvaessa.

Työeläkejärjestelmä jakaantuu yksityiseen ja julkiseen sektoriin. Molemmissa järjestelmissä työ-eläke on suhteutettu työssäoloajan ansioihin. Yk-sityisellä sektorilla eläkettä kertyy 1,5 prosenttia vuodessa ja täysi eläke (60 %) ansaitaan 40 vuodessa. Julkisella sektorilla kertymäprosentti oli aiemmin 2,2 prosenttia vuodessa ja täysi eläke (66 %) ansaittiin 30 vuodessa. Julkiset eläkejärjes-telmät ovat vuodesta 1993 alkaen siirtyneet vähi-tellen TEL-tasoiseen eläketurvaan. Vuodesta 1995 lähtien karttumisprosentti on ollut 1,5 prosenttia vuodessa ennen vuotta 1940 syntyneitä lukuun ot-tamatta, joilla se on vanhan lisäeläketurvan mu-kaisesti 2,2 prosenttia vuodessa tai peruseläketur-van mukaisesti 2,0 prosenttia vuodessa. Näin eri ansioeläkejärjestelmät yhdenmukaistuvat vähitel-len. Vuodesta 1994 lähtien on työssään jatkavan yli 60-vuotiaan työntekijän eläkkeen karttumapro-sentti korotettu 2,5 prosenttiin vuodessa.

calculated based on the reduction of earned income.

Employment pension aims to secure the same consumption level as during employment for those who have been gainfully employed or self-employed. National pension, in turn, secures minimum income for those who do not receive any other pension or whose other pensions are not large enough. The amount of national pension decreases as other pension incomes increase.

The employment pension scheme is divided into private- and public-sector systems. In both systems the pension is adjusted in accordance with earnings received during the employment. In the private sector, the pension accrues each year by 1.5 per cent of the employee's earned income. The full pension (60%) is earned in 40 years. In the public sector, the accrual rate was previously 2.2 per cent per year and the full pension (66%) was earned in 30 years. Beginning from 1993, the public-sector pension schemes have been adapted so as to harmonise the levels of public- and private sector employment schemes. Since 1995 the accrual rate has been 1.5 per cent per year, with the exception of those born before 1940, for whom the accrual rate is 2.2 per cent per year based on the old additional pension security or 2.0 per cent based on the basic pension security. In the long run the employment pension schemes will thus be uniform. Since 1994, the pension has accrued by 2.5 per cent per year for employees who are over 60 years of age.

TAULUKKO 19. Vanhuusmenot vuonna 2000 ja muutos vuodesta 1999  
TABLE 19. Expenditure on old age in 2000 and change from 1999

	Menot milj. € Expenditure EUR million	Muutos milj. € Change EUR million	Muutos kiintein hinnoin, % Change at fixed prices, %
VANHUUS OLD AGE	10 191	443	1,1
TOIMEENTULOTURVA CASH BENEFITS	9 142	373	0,8
Vanhuseläkkeet Old age pensions	8 284	297	0,3
Varhennetut vanhuuseläkkeet Early retirement pensions	431	41	6,9
Sukupolvenvaihdoseläkkeet Farmers' change-of-generation pension	39	-8	-20,3
Luopumistuki/korvaukset/eläkkeet Farm-closure benefit/pension/compensation	128	10	4,8
Osa-aikaeläkkeet Part-time pensions	133	38	34,8
Rintamalisät Front-veteran's supplements	126	-4	-6,2
Muut Other	1	-0,5	-40,7
PALVELUT BENEFITS ON KIND	1 049	70	3,7
Vanhusten laitoshuolto Institutional care of the elderly	496	13	-0,7
Kotipalvelut Home help services	280	14	1,9
Omaishoidon tuki Support for informal care	41	3	4,1
Muut Other	233	40	16,9

Vuoden 1997 alusta kansaneläkkeen pohjaosa ja lisäosa yhdistettiin ja niistä muodostettiin eläkevähenteinen kansaneläke, jonka määrään työeläkkeet vaikuttavat. Kansaneläkkeeseen voi liittyä erilaisia eläkkeenosia, kuten asumistuki, eläkkeensaajan hoitotuki, rintamalisä, ylimääräinen rintamalisä sekä puolisolisä ja lapsikorotus.

Kansaneläkettä korotetaan vuosittain elinkustannusten nousua vastaavasti. Työeläkkeet on sidottu TEL-indeksiin. Vuodesta 1996 alkaen TEL-indeksit vahvistetaan erikseen työikäisille ja 65 vuotta täyttäneille. Eläkkeet ovat veronalaista tuloa.

Taulukkoon 20 on koottu kaikkien eläkkeensaajien osuus väestöstä 1990-luvulla. Eläkeläisten osuus Suomessa asuvista yli 16-vuotiaista nousi

In 1997 the basic and additional amounts of national pension were merged into a pension-tested national pension. Its amount is affected by one's employment pensions. Recipients of national pension can be paid various supplements, such as pensioner's housing allowance, pensioner's care allowance, front-veteran's supplements and child increase or spouse increase.

The level of national pension is raised annually to compensate for any rise in the cost of living. Employment pensions are linked to the TEL (employment pension) index. Since 1996 there have been separate TEL-indexes for people under and over 65. All pensions are taxable income.

Table 20 shows the shares of pensioners in different age groups in the 1990s. The share of

vuoteen 1994 saakka. Tämän jälkeen osuus on pysytellyt 28 prosentin tasolla. Erityisesti 60–64-vuotiaiden ikäryhmässä eläkeläisten osuus kasvoi voimakkaasti vuoteen 1996 saakka. Sen jälkeen on eläkeläisten osuus tässä ikäryhmässä pienentynyt hieman. Voimakkain muutos 1990-luvulla on tapahtunut ikäryhmässä 55–59-vuotiaat, jossa eläkeläisten osuus on laskenut kymmenessä vuodessa, vuodesta 1990 vuoteen 2000, peräti kymmenen prosenttiyksikköä. Muutokset johtuvat paljolti eläkejärjestelmiin tehdyistä muutoksista, joiden tavoitteena on ollut kohottaa keskimääräistä eläkkeelle siirtymisikää. Myös korkea työttömyys on vähentänyt eläkeläisten määrää.

pensioners among those aged 16 or over and resident in Finland increased until 1994. After that the share has remained at about 28 per cent. The share of pensioners increased steeply particularly in the 60-64 age group until 1996. Since then the share of pensioners has decreased slightly in this age group. In the 1990s, the greatest change took place in the 55–59 age group, in which the share of pensioners dropped by 10 per cent during the decade. The changes are mostly due to pension scheme reforms that have aimed at raising the average retirement age. In addition, the high unemployment rate has reduced the number of pensioners.

TAULUKKO 20. Kaikki omaa eläkettä saavat vuosien 1990–2000 lopussa  
TABLE 20. Pension recipients at end of year, 1990–2000

	Eläkkeen saajat, lkm Number of pensioners	Kaikki - All <sup>(1)</sup>	Osuus ikäryhmästä, % - Share of age group, %						
			16–19	20–34	35–44	45–54	55–59	60–64	65–
1990	1 096 606	27,3	0,8	1,8	4,1	10,4	36,8	76,2	100,0
1995	1 156 637	27,8	0,8	1,7	3,9	9,3	32,0	80,4	100,0
1996	1 170 053	27,8	0,7	1,6	3,8	9,0	29,3	80,8	100,0
1997	1 181 148	27,7	0,8	1,6	3,7	8,9	27,5	79,3	100,0
1998	1 192 919	27,7	0,8	1,6	3,6	8,8	26,3	78,1	99,9
1999	1 209 314	27,9	0,7	1,6	3,5	8,9	26,6	77,0	99,8
2000	1 223 694	28,0	0,6	1,6	3,5	8,8	26,5	76,5	99,8

Taulukko ei sisällä perhe-eläkkeen saajia - The table does not include survivors' pensions.

1) Omaa eläkettä saavien osuus yli 16-vuotiaasta väestöstä - The share of pension recipients in the population aged 16 years or over.

Vuodesta 1996 alkaen väestöosuuksia laskettaessa on käytetty Suomessa asuvia eläkkeensaajia, joita vuonna 2000 oli 1 172 525 - Since 1996 the population shares have been calculated based on the number of pensioners living in Finland. In 2000, this number was 1,172,525.

Lähde - Source: Tilasto Suomen eläkkeensaajista 2000. (Statistical Yearbook of Pensioners in Finland 2000). Eläketurvakeskus ja Kansaneläkelaitos. Hakapaino Oy, Helsinki 2001.

Vanhuuseläkettä maksettiin 869 672 henkilölle vuonna 2000. Heidän keskimääräinen kokonaiseläkkeensä oli 5 718 markkaa kuukaudessa. Väestön ikääntymisen myötä on vanhuuseläkeläisten määrä noussut vuosi vuodelta (taulukko 21).

In 2000, old-age pension was paid to 869,672 persons. The average old-age pension was EUR 5,718 a month. With the ageing of the population the number of persons receiving old-age pension has increased year after year (Table 21).

TAULUKKO 21. Vanhuuseläkkeen saajat<sup>1)</sup> vuosien 1990–2000 lopussa  
 TABLE 21. Recipients of old-age pension<sup>1)</sup> at end of year, 1990–2000

	Kaikki saajat, lkm Number of recipients	Osuus ikäryhmästä, % - Share of age group, %			
		45–54	55–59	60–64	65–
1990	737 154	0,5	1,9	18,5	100,0
1995	804 061	0,4	2,0	21,0	100,0
1996	822 515	0,4	2,0	21,6	99,6
1997	836 701	0,4	2,0	21,2	99,4
1998	846 863	0,3	1,9	20,6	99,4
1999	858 216	0,3	1,8	20,3	99,3
2000	869 672	0,3	1,7	20,2	99,3

Vuodesta 1996 alkaen väestöosuuksia laskettaessa on käytetty Suomessa asuvia vanhuuseläkkeensaajia, joita vuoden 2000 lopussa oli 832 930 - Since 1996 the population shares have been calculated based on the number of old-age pension recipients resident in Finland. At the end of 2000, the number was 832,930.

<sup>1)</sup> Sisältää varhennetun vanhuuseläkkeen saajat - including early retirement pension recipients.

Lähteet - Sources: Tilasto Suomen eläkkeensaajista 2000. (Statistical Yearbook of Pensioners in Finland 2000). Eläketurvakeskus ja Kansaneläkelaitos. Hakapaino Oy, Helsinki 2001; Kansaneläkelaitos suullinen tiedonanto - (Social Insurance Institution, oral communication).

Vuonna 2000 vanhuuseläkkeitä maksettiin yhteensä lähes 8,3 miljardia euroa (49,3 miljardia markkaa), joka oli lähes 300 miljoonaa euroa (1,8 miljardia markkaa) enemmän kuin edellisellä vuonna. Työnantajat rahoittivat vanhuuseläkkeistä yli 70 prosenttia. Vakuutettujen osuus oli lähes 17 prosenttia. Loput rahoitettiin valtion varoin.

In 2000, expenditure on old-age pensions amounted to nearly EUR 8.3 billion (FIM 49.3 billion), which was nearly EUR 300 million (FIM 1.8 billion) more than the year before. Employers financed over 70 per cent of old-age pensions and the share of employees was nearly 17 per cent. The rest was met by the state.

### 3.3.1.2 Varhennetut vanhuuseläkkeet

Vuoden 1986 alusta on yksityisellä sektorilla 60–64-vuotiailla ollut mahdollisuus ottaa eläke varhennettuna. Julkiselle sektorille tämä oikeus tuli 1.7.1989 ja se koskee 58–62-vuotiaita työntekijöitä. Varhennettu vanhuuseläke on pysyvästi alempi kuin normaali vanhuuseläke ja eläkkeen nimi pysyy varhennettuna vanhuuseläkkeenä eläkkeensaajan täytettyä 65 vuotta. Molemmilla sektoreilla on myös mahdollisuus lykätä eläkkeelle lähtöä yli eläkeiän, jolloin yksityisellä sektorilla eläkkeeseen lasketaan ns. lykkäyskorotus.

### 3.3.1.2 Early retirement pensions

With effect from January 1986, 60–64-year-old persons working in the private sector have been entitled to an early retirement pension. In the public sector, this entitlement was introduced on 1 July 1989 and it concerns employees aged 58–62. The early retirement pension remains permanently below the level of the standard pension, and the name of the pension remains early retirement pension after the pensioner reaches the age of 65. Both in the private and public sector it is also possible to postpone retirement past the official retirement age; in that case a pension deferral bonus is added to the pension in the private sector.

TAULUKKO 22. Varhennetun vanhuuseläkkeen saajat vuosien 1990–2000 lopussa  
TABLE 22. Recipients of early retirement pension at end of year, 1990–2000

	Kaikki saajat, lkm Number of recipients	Osuus ikäryhmästä, % Share of age group, %		
		55–59	60–64	65–
1990	21 335	0,0	4,4	1,5
1995	42 424	0,1	6,1	3,8
1996	52 489	0,1	7,5	4,2
1997	55 598	0,1	6,8	4,8
1998	58 462	0,0	5,9	5,3
1999	61 295	0,0	5,2	5,7
2000	64 821	0,0	4,9	6,2

Vuodesta 1996 alkaen väestöosuuksia laskettaessa on käytetty Suomessa asuvia varhennetun vanhuuseläkkeen saajia, joita vuoden 2000 lopussa oli 60 995 - *Since 1996 the population shares have been calculated based on the number of old-age pension recipients resident in Finland. At the end of 2000, the number was 60,995.*

Lähteet - Sources: Tilasto Suomen eläkkeensaajista 2000. (Statistical Yearbook of Pensioners in Finland 2000). Eläketurvakeskus ja Kansaneläkelaitos. Hakapaino Oy, Helsinki 2001; Kansaneläkelaitos suullinen tiedonanto - (Social Insurance Institution, oral communication).

Varhennetun vanhuuseläkkeen suosio on lisääntynyt vuosi vuodelta (taulukko 22). Vuonna 2000 näiden eläkkeiden menot nousivat jälleen selvästi, 431 miljoonaan euroon (2,6 miljardiin markkaan). Varhennettua vanhuuseläkettä saavien keskimääräinen kokonaisseläke oli 6 194 markkaa kuukaudessa. Eläke on verotettavaa tuloa. Työnantajat maksoivat näistä eläkkeistä runsaat 68 prosenttia ja työntekijöiden osuus oli 23 prosenttia. Valtio rahoitti loput menot.

The popularity of early retirement pension has increased year after year (Table 22). In 2000, expenditure on this type of pension again increased markedly, totalling EUR 431 million (FIM 2.6 billion). The average early retirement pension was FIM 6,194 a month. The pension was taxable income. Employers financed just over 68 per cent of early retirement pensions and employees accounted for 23 per cent. The rest was met by the state.

### 3.3.1.3 Sukupolvenvaihdoseläkkeet

Maatalouden erityiseläkkeiden tarkoituksena on turvata tilansa hoidosta luopuneen viljelijän toimeentulo. Maatalouden erityiseläkkeenä voi saada luopumis- tai sukupolvenvaihdoseläkettä, luopumiskorvausta tai luopumistukea. Luopumiseläkkeitä myönnettiin vuosina 1974–1992, sukupolvenvaihdoseläkkeitä vuosina 1974–1995 ja luopumiskorvauksia vuosina 1993–1995. Luopumistukea on myönnetty vuodesta 1995 lähtien. Maatalouden erityiseläkkeitä maksetaan ainoastaan työeläkejärjestelmän yksityisellä sektorilla.

Vuoden 1995 loppuun asti sukupolvenvaihdoseläke voitiin myöntää 55–64-vuotiaalle maataloutta harjoittavalle, joka luovutti jatkamiskelpoisen tilansa lähisukulaiselle. Vuoden 1995 alusta on maatalousyrittäjälle, joka pysyvästi luopuu

### 3.3.1.3 Farmers' change-of-generation pension

Special farmers' pensions aim to guarantee the minimum income of farmers who give up farming. Such pensions include farm-closure or change-of-generation pension, farm-closure compensation and farm-closure benefit. Farm-closure pensions were granted in 1974–1992, change-of-generation pensions in 1974–1995 and farm-closure compensations in 1993–1995. Farm-closure benefits have been granted since 1995. These special pensions are paid solely under private-sector employment pension schemes.

Until the end of 1995, farmers' change-of-generation pension was payable to farmers aged 55–64 who transferred their viable farm to a close relative. With effect from 1995, a farm-closure

maatalouden harjoittamisesta ennen eläkeikää, myönnetty luopumistukea.

Sukupolvenvaihdoseläkkeitä maksettiin vuoden 2000 lopussa runsaalle 4 800:lle (taulukko 23) yhteensä 39 miljoonaa euroa (233 miljoonaa markkaa). Keskimääräinen sukupolvenvaihdoseläke oli 590 euroa (3 508 markkaa) kuukaudessa, ja se oli verotettavaa tuloa. Valtio maksoi sukupolvenvaihdoseläkkeistä noin 79 prosenttia vakuutettujen maksaessa loput.

benefit has been payable to a farmer who closes the farm before the retirement age.

At the end of 2000, there were over 4,800 recipients of farmers' change-of-generation pension (Table 23), totalling EUR 39 million (FIM 233 million). The average pension was EUR 590 (FIM 3,508) a month and it was taxable income. The state met about 79 per cent of this expenditure, and the insured the rest.

TAULUKKO 23. Erityisten varhaiseläkkeiden saajat vuosien 1990–2000 lopussa  
 TABLE 23. Recipients of special early retirement pensions at end of year, 1990–2000

	Osa-aika-eläke <i>Part-time pension</i>	Sukupolvenvaihdoseläke <i>Farmers' change-of-generation pension</i>	Luopumiseläke/korvaus/tuki <i>Farm-closure pension/benefit/compensation</i>	Rintamalisä <i>Front-veteran's supplement</i>
1990	427	15 966	22 760	262 820
1995	5 437	11 941	33 412	208 364
1996	6 104	10 657	34 444	196 893
1997	6 932	8 989	34 752	185 126
1998	10 924	7 548	35 095	172 461
1999	18 284	6 161	36 073	159 959
2000	24 533	4 828	35 887	149 055

Lähteet – Sources: Maatalousyrittäjien eläkelaitos. 2002. Tilastot - aikasarjat - eläkeasiat. [WWW-dokumentti]; Kansaneläkelaitoksen tilastollinen vuosikirja 2000. (Statistical Yearbook of the Social Insurance Institution 2000) Kansaneläkelaitoksen julkaisuja T1:36. Kansaneläkelaitos, Vammala 2001; Kansaneläkelaitos suullinen tiedonanto (Social Insurance Institution, oral communication).

### 3.3.1.4 Luopumistuki

Vuonna 1995 tuli voimaan määräaikainen laki maatalousyrittäjien luopumistuesta. Se koski vuosina 1995–1999 tehtäviä luovutuksia. Lain voimassaoloa jatkettiin vuosiksi 2000–2002 uusin, supistetuin ehdoin. Luopumistuki on viljelijöiden ja poronhoitajien varhaiseläke, jonka voi saada lopettamalla pysyvästi maatalouden ja porotalouden työt ennen varsinaista eläkeikää. Luopumistukea voi saada 55–64-vuotias viljelijä, joka luopuu pysyvästi maa- ja metsätalouden harjoittamisesta. Hänen on täytynyt harjoittaa maataloutta päätoimisesti vähintään 10 vuotta eikä hän saa olla ennestään eläkkeellä. Luopumistukea maksetaan 65 ikävuoteen saakka. Sen jälkeen alkaa vanhuuseläke. Aiemmin vastaavaa tukea myönnettiin ensin

### 3.3.1.4 Farm-closure benefits

In 1995, a fixed-term act on farm-closure benefit entered into force. It applied to withdrawals from farming in 1995–1999. The period of validity of the act was extended to cover the years 2000–2002 with new, more limited eligibility criteria. Farm-closure benefit is farmers' and reindeer-breeders' early retirement pension that can be granted to persons who permanently give up farming or reindeer-breeding before the ordinary retirement age. It is payable to a 55–64-year-old farmer who permanently gives up farming and who has had farming as her/his chief occupation for at least 10 years and is not receiving another pension already. The benefit is payable until the age of 65, after which old-age pension is payable. A similar benefit



luopumiseläkkeenä vuoteen 1992 asti ja vuosina 1993–1995 luopumiskorvauksena.

Vuoden 2000 lopussa luopumiseläkettä, -korvausta tai -tukea maksettiin vajaalle 36 000 henkilölle (taulukko 23) yhteensä 128 miljoonan euron (759 miljoonan markan) verran. Luopumiseläkkeiden keskimääräinen suuruus oli 178 euroa (1 061 markkaa), luopumiskorvauksen 457 euroa (2 718 markkaa) ja luopumistuen 607 euroa (3 609 markkaa) kuukaudessa. Ne kaikki olivat verotettavaa tuloa. Valtio maksoi luopumiseläkkeet, -korvaukset ja tuet kokonaisuudessaan.

### 3.3.1.5 Osa-aikaeläkkeet

Osa-aikaeläke on ollut yksityisellä sektorilla voimassa vuodesta 1987, mutta ikäraja oli aluksi 60 vuotta. Julkisella sektorilla osa-aikaeläkkeen on voinut saada 1.7.1989 alkaen 58–62-vuotias työntekijä. Vuodesta 1994 alkaen on osa-aikaeläkkeelle voinut siirtyä 58–64-vuotias pitkään työssä ollut, ei muuta omaa eläkettä saava työntekijä, joka siirtyy kokoaikaisesta työstä osa-aikatyöhön. Osa-aikaeläkkeen voi saada yksityisen, kunnallisen, valtion tai kirkon työeläkejärjestelmän mukaan. Julkisten ja yksityisen puolen ehdoissa on eroja. TaEL:n (Taiteilijoiden ja eräiden erityisryhmiin kuuluvien työntekijäin eläkelaki) mukaan osa-aikaeläkettä ei voi saada. Myöskään kansaneläkettä ei makseta osa-aikaeläkkeenä.

Osa-aikaeläkkeen alaikäraja on väliaikaisesti alennettu 58 vuodesta 56 vuoteen 2002 loppuun saakka. Alaikäraja palautuu 58 vuoteen vuonna 2003. Osa-aikatyössä työajan tulee olla vähintään 16 ja enintään 28 tuntia viikossa. Osa-aikaeläkeläisen tulot muodostuvat palkasta ja eläkkeestä. Ansiot saavat olla 35–70 % aikaisemmista vakiintuneista tuloista, ja joka tapauksessa vähintään 203 euroa (1 206 mk) kuukaudessa.

Osa-aikaeläkeläiselle karttuu uutta eläkettä sekä palkasta että ansion alenemasta. Karttumat lisätään myöhemmin vanhuus- tai muuhun eläkkeeseen. Vanhuuseläke jää hieman pienemmäksi kuin jos kokoaikatyö jatkuisi 65-vuotiaaksi saakka. Osa-aikaeläke ei juurikaan heikennä työttömyys- eikä työkyvyttömyyseläkettä.

Osa-aikaeläkkeen suosio on viime vuosina kasvanut voimakkaasti (taulukko 23). Vuonna

was first granted as farm-closure pension until 1992 and as farm-closure compensation in 1993–1995.

At the end of 2000, about 36,000 persons received farm-closure pension, compensation or benefit (Table 23), amounting to EUR 128 million (FIM 759 million). The average monthly amount of farm-closure pension was EUR 178 (FIM 1,061), that of farm-closure compensation EUR 457 (FIM 2,718) and that of farm-closure benefit EUR 607 (FIM 3,609) a month. All these are taxable income. The state met the expenditure in full.

### 3.3.1.5 Part-time pension

Part-time pension was introduced in the private sector in 1987, although the age limit was 60 years at the beginning. In the public sector, part-time pensions have been granted since July 1989 for employees aged 58–62 years. Since 1994, part-time pension has been payable to a 58–64-year-old person with a long work history who is receiving no other personal pension and who switches from full-time to part-time work. Part-time pension can be granted under private-sector, public or church employment pension schemes. Private- and public-sector qualifying criteria differ from each other. Part-time pension is not payable under the TaEL pension scheme that covers artists and certain special groups. Nor is it payable under the national pension scheme.

The age limit for part-time pension was temporarily lowered from 58 years to 56 years up to the end of 2002. The age limit of 58 years will be restored in 2003. In part-time work, the working hours should be at least 16 but no more than 28 hours per week. Part-time pensioners' incomes consist of a salary and a pension, ranging between 35 per cent and 70 per cent of the earlier ordinary salary and amounting in any case to at least EUR 203 (FIM 1,206) a month.

New pension rights accrue to part-time pensioners based on both the salary earnings and the amount by which the earnings have been reduced. They will later on be added to the old-age pension or other pension. The amount of old-age pension will be somewhat smaller than what it would be if the person had stayed in full-time

1994 osa-aikaeläkeläisten määrä kaksinkertaistui eläkkeen ikärajan alennettua ja eläkkeen ehtojen muuttuessa edullisemmiksi. Vuoden 2000 lopussa osa-aikaeläkeläisten määrä kasvoi yli 24 500:aan. Osa-aikaeläkettä maksettiin yhteensä 133 miljoonan euron (792 miljoonan markan) verran. Työnantajat rahoittivat niistä 73 prosenttia ja vakuutettujen osuus oli 25 prosenttia.

### 3.3.1.6 Rintamalisät

Rintamalisää ja ylimääräistä rintamalisää voidaan maksaa kansan- tai työeläkettä saavalle rintamasotilaalle, rintamapalvelukseen osallistuneelle naiselle, linnoitusrakentajana toimineelle työvelvolliselle sekä vuoden 1918 sodan nais- ja miespuolisille veteraaneille. Rintamalisän suuruus oli 38 euroa (226 markkaa) kuukaudessa vuonna 2000.

Rintamalisän saajien määrä oli korkeimmillaan vuonna 1989. Tämän jälkeen lisän saavien määrä on laskenut tasaisesti. Vuoden 2000 lopussa valtio maksoi rintamalisää vielä lähes 150 000 henkilölle yhteensä 126 miljoonan euron (747 miljoonan markan) verran. Tämä oli 4 miljoonaa euroa (23 miljoonaa markkaa) vähemmän kuin edellisellä vuonna.

### 3.3.1.7 Muut eläkkeet

Muut eläkkeet koostuvat lähinnä Kuntien eläkevakuutuksen maksamista luottamushenkilöeläkkeistä. Vuonna 2000 näitä eläkkeitä maksettiin yhteensä vajaa miljoona euroa (5 miljoonaa markkaa).

## 3.3.2 Palvelut

Kunnat vastaavat vanhusten palvelujen järjestämisestä. Suurin osa vanhuksista asuu omassa kodissaan. Vanhusten kotona asuminen pyritään turvaamaan mahdollisimman pitkään ja sitä varten on kehitetty koti-, asumis- ja tukipalveluja sekä jär-

work until the age of 65. Part-time pension does not markedly diminish unemployment or disability pension.

In recent years the popularity of part-time pension has increased rapidly (Table 23). In 1994 the number of part-time pension recipients doubled as the age limit was lowered and the conditions became more favourable. At the end of 2000 the number of the recipients amounted to over 24,500. Expenditure on these pensions totalled EUR 133 million (FIM 792 million). Employers paid 73 per cent and the insured 25 per cent.

### 3.3.1.6 Front veterans' supplements

Regular front veterans' supplement and additional front veterans' supplement are payable to persons receiving national pension or employment pension in the case of front line soldiers, women who participated in active service, those who were employed in military fortification construction, or male or female veterans of the war of 1918. In 2000, the amount of front veterans' supplement was EUR 38 (FIM 226) a month.

The number of those receiving front veterans' supplement was highest in 1989. Since then the number has decreased steadily. At the end of 2000, nearly 150,000 persons received such supplements, amounting to EUR 126 million (FIM 747 million). This was EUR 4 million (FIM 23 million) less than the year before.

### 3.3.1.7 Other pensions

Other pensions mainly consist of pensions payable to elected officials by the Local Government Pensions Institution. In 2000, these pensions totalled just under EUR 1 million (FIM 5 million).

## 3.3.2 Benefits in kind

The local authorities are responsible for arranging services for the elderly. The majority of elderly people live in their own home. Efforts are made to support the elderly living in their own homes as far as possible. For this purpose, housing, home

jestetty vanhusten päivätoimintaa, lyhytaikaista kuntouttavaa hoitoa sekä yhdistettyjä laitos- ja avopalvelukeskuksia. Samalla on vähennetty pitkäaikaista laitoshoidon nettomenoja. Vuonna 2000 vanhusten saamien sosiaalipalvelujen nettomenot olivat runsaat miljardi euroa (6,2 miljardia markkaa).

help and support services have been developed. In addition, day activities and short-term rehabilitation have been arranged and community-based services have been combined with institutional care. At the same time, long-term institutional care has been diminished. In 2000, slightly over EUR 1 billion (FIM 6.2 billion) was spent on social services for elderly people.

### 3.3.2.1 Vanhusten laitoshoido

Vanhusten laitoshoidon järjestetään pääasiassa vanhainkodeissa. Niissä henkilökunta huolehtii vanhusten hoidosta ympäri vuorokauden, mutta varsinaista sairaanhoitoa ei vanhainkodeissa anneta. Pitkäaikaista sairaanhoitoa tarvitsevat hoidetaan terveyskeskusten vuodeosastoilla. Asumis- ja tukipalvelujen kehittyessä laitoshoidon tullaan nykyään entistä iäkkäämpänä ja huonokuntoisempänä.

Vuonna 2000 oli kuntien omia ja niiden yksityisiltä ostamia ympärivuorokautisia vanhainkotien hoitopaikkoja yhteensä 20 674. Vanhainkotihoitossa oli 85 vuotta täyttäneistä vajaa 13 prosenttia (taulukko 24). Viimeisen kymmenen vuoden aikana on paikkojen määrää vähennetty, kun vanhustenhuollon painopistettä on pyritty siirtämään laitoshoidosta avohoitoon. Laitoshoidon korvattu muilla palvelumuodoilla, kuten palveluasunnoilla.

### 3.3.2.1 Institutional care for the elderly

Institutional care for the elderly is provided mostly in old people's homes, where the staff cares for the elderly 24 hours a day, while no medical treatment is provided. Those who need long-term medical care are treated at health-centre wards. As new housing and supportive services have been developed, elderly people who are admitted to institutional care tend to be older and in poorer health than in the past.

In 2000, there were a total of 20,674 bed places in old people's homes that the local authorities provided themselves or purchased from the private sector. A total of 13 per cent of those aged 85 or over were cared for in old people's homes (Table 24). During the past ten years the number of places has been reduced, as the emphasis has been shifted towards community-based care. Institutional care has been replaced with other service forms, such as sheltered housing.

TAULUKKO 24. Vanhainkotien asukkaat vuosina 1990–2000  
TABLE 24. Residents in old people's homes in 1990–2000

	Asukkaita, lkm Number of residents 31.12.	Osuus ikäryhmästä, % Share of age group, %			Osuus 75-v. täyttäneistä, % Share of the 75+ age group, %
		65–74	75–85	85–	
1990	26 634	0,9	5,3	19,1	9,4
1995	23 088	0,7	4,0	15,4	7,7
1996	23 114	0,7	3,9	14,9	7,5
1997	21 950	0,6	3,4	14,1	7,0
1998	21 447	0,6	3,2	13,6	6,6
1999	21 231	0,6	3,1	13,2	6,4
2000	20 674	0,6	3,0	12,6	6,1

Lähde – Source: Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastotietokanta SOTKA, Stakes.

Vuonna 2000 vanhusten laitoshoidon nettomenot nousivat edellisestä vuodesta 496 miljoonaan euroon (runsaaseen 2,9 miljardiin markkaan). Menoista noin 24 prosenttia katettiin valtionosuudella ja loppurahoitus tuli kunnilta.

Asukkaat maksoivat lyhytaikaisesta hoidosta enintään 22,7 euroa/päivä (135 markkaa/päivä) ja päivä- tai yöhoidosta enintään 11,3 euroa/päivä (67 markkaa/päivä). Pitkäaikaishoidossa (yli kolme kuukautta) olevalta peritään maksukyvyn mukaan määräytyvä maksu, joka voi olla enintään 80 prosenttia kuukausituloista. Vuonna 2000 vanhusten laitoshoidon asiakasmaksuja kertyi yhteensä 124 miljoonaa euroa (735 miljoonaa markkaa).

### 3.3.2.2 Kotipalvelut

Kotipalveluihin kuuluvat kodinhoitoapu sekä tukipalvelut. Kunta antaa kotipalveluita, jos vanhus on kykenemätön suoriutumaan itsenäisesti päivittäisistä toiminnoista kodissaan. Kotipalveluihin kuuluvat muun muassa huolehtiminen ruokailusta, hygieniasta sekä asunnon siisteydestä.

Tukipalveluita ovat ateriat-, siivous-, kuljetus-, vaatehuolto-, kylvytys- ja saattopalvelut. Sama kotitalous voi käyttää useampaa palvelua samanaikaisesti.

Kodinhoitoapua saaneiden vanhuskotitalouksien määrä vähentyi huomattavasti 1990-luvulla kuntien kohdentaessa apunsa ensisijaisesti sitä eniten tarvitseville. Vuonna 2000 määrä aleni edelleen (taulukko 25). Myös kuntien kotipalveluhenkilökunnan määrä on laskenut hieman (taulukko 64).

Tukipalveluja saaneiden asiakkaiden määrä on laskenut vuodesta 1997 lähtien kunnes vuonna 2000 tukipalveluja saaneiden asiakkaiden määrä taas kasvoi (taulukko 25). Yleisin tukipalvelumuoto oli ateriapalvelu.

In 2000, net expenditure on institutional care for the elderly increased compared with the year before, being EUR 496 million (over FIM 2.9 billion). The state subsidy covered 24 per cent and the rest was met by the local authorities.

In short-term institutional care, clients themselves paid a maximum of EUR 22,7 (FIM 135) a day for 24-hour care and EUR 11,3 (FIM 67) a day for either day-time or night-time care. The charge for long-term care (over 3 months) is income-adjusted, the maximum charge being 80 per cent of monthly income. In 2000, clients paid a total of EUR 124 million (FIM 735 million).

### 3.3.2.2 Home help services

Home help services include home help and support services. The local authority may provide home help to elderly people if they cannot perform their everyday tasks in their own homes independently. Home help services include meal preparation, personal care, and home cleaning services.

Support services include meal, cleaning, transportation, laundry, bathing and escort services. A household may use two or more services at the same time.

The number of elderly households receiving home help declined markedly in the early 1990s as the local authorities targeted these services to those who need them most. The downward trend continued in 2000 (Table 25). The number of home-help personnel has also been reduced slightly (Table 64).

The number of elderly people in receipt of support services decreased after 1997 until 2000, when the number of support services recipients increased again (Table 25). The most commonly used form of support service was meal service.

TAULUKKO 25. Kotipalvelut vuosina 1990–2000  
TABLE 25. Home help services in 1990–2000

	Kodinhoitoapua saaneet vanhustaloudet, lkm <i>Elderly households receiving home help</i>	Tukipalveluasiakkaita, lkm <i>Recipients of support services</i>	
		Kaikki <i>Total</i>	Yli 64-vuotiaita <i>Aged 64 years or over</i>
1990	125 571	118 788	103 096
1995	86 748	114 215	97 967
1996	87 407	124 652	99 213
1997	85 004	123 240	103 308
1998	84 619	122 173	105 521
1999	84 283	120 940	103 423
2000	83 148	121 636	105 195

Lähde – Source: Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastotietokanta SOTKA, Stakes.

Vuonna 2000 vanhusten saamien kotipalvelujen nettomenot olivat arviolta 280 miljoonaa euroa (vajaat 1,7 miljardia markkaa), mikä oli 14 miljoonaa euroa (84 miljoonaa markkaa) enemmän kuin edellisenä vuonna. Nettomenoista noin 24 prosenttia katettiin valtionosuudella ja loppuosaa kuntien rahoituksella.

Tilapäisen kodinhoitoavun ja tukipalveluiden maksuista kunnat voivat päättää itse. Jatkuvaa ja säännöllistä kodinhoitoapua saavat henkilöt maksavat saamastaan palvelusta tulojensa ja saamiensa palvelujen määrän ja laadun sekä perheen koon mukaan. Vuonna 2000 asiakkaat maksoivat saamistaan kotipalveluista yhteensä arviolta 54 miljoonaa euroa (320 miljoonaa markkaa).

### 3.3.2.3 Omaishoidon tuki

Omaishoidon tuki on omaiselle maksettava hoitopalkkio tai palvelu, jolla turvataan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön kotona tapahtuva hoito tai muu huolenpito. Omaishoidon tuesta laaditaan yhdessä hoidettavan, hoitajan ja kunnan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma sekä hoitajan ja kunnan välillä hoitosopimus.

Omaishoidon tukea saavien määrä on kasvanut vuodesta 1996 alkaen. Vuonna 2000 tukea maksettiin 14 355 vanhuksen hoitamisesta. Samalla maksettujen tukien markkamäärä nousi arviolta 41 miljoonaan euroon (244 miljoonaan mark-

In 2000, net expenditure on home help services for elderly people was estimated at EUR 280 million (just under FIM 1.7 billion), which was EUR 14 million (FIM 84 million) more than the year before. The state subsidy covered about 24 per cent of the net expenditure and the rest was met by the local authorities.

The local authorities can independently decide on fees for temporary home help and support services. Those who receive these services on a regular basis pay a fee that is adjusted according to their income, family size, and quantity and kind of services received. In 2000, client fees for home help services to elderly people were estimated to amount to EUR 54 million (FIM 320 million).

### 3.3.2.3 Support for informal care

Support for informal care consists of paying a care allowance to a family member or of providing services in order to safeguard the care or other caregiving of an elderly, disabled or sick person at home. In the context of informal care allowance, a care and service plan will be drafted between the person that is cared for, the caregiver and the local authority, and a care agreement is made between the caregiver and the local authority.

The number of persons receiving support for informal care has been on the increase since 1996. In 2000, the allowance was paid for the care of 14,355 elderly persons. The total amount of

kaan). Nettomenoista noin 24 prosenttia katettiin valtionosuudella loppu kuntien rahoituksella.

allowance amounted to an estimated EUR 41 million (FIM 244 million). State subsidies covered about 24 per cent of the net expenditure, the rest being covered by the local authorities.

### 3.3.2.4 Muut palvelut

Muut palvelut koostuvat lähinnä vanhuksille annetun päivähoidon, päivä- ja palvelukeskusten, palvelutalojen ja perhehoidon menoista. Vuonna 2000 näiden palvelujen nettomenojen arvioitiin nousseen 233 miljoonaan euroon (1 384 miljoonaan markkaan). Asiakkaat maksoivat itse näistä palveluista 47 miljoonaa euroa (277 miljoonaa markkaa). Myös Raha-automaattiyhdistys tuki vanhustenhuollon järjestöjen toimintaa vajaalla 18 miljoonalla eurolla (vajaalla 106 miljoonalla markalla).

### 3.3.2.4 Other services

Expenditure on other services mainly covers day care, day and service centres, sheltered housing and family care for the elderly. In 2000, net expenditure was estimated to amount to EUR 233 million (FIM 1,384 million). Clients themselves paid a total of EUR 47 million (FIM 277 million) for these services. The Slot Machine Association also supported voluntary organisations providing welfare services for the elderly by EUR 18 million (just under FIM 106 million).

## 3.4 Leski ja muut omaiset

Leski ja muut omaiset -kohderyhmään käytettiin vuonna 2000 sosiaalimenoja yhteensä 1,3 miljardia euroa (7,6 miljardia markkaa) (taulukko 26). Menot koostuvat lähinnä perhe-eläkkeistä.

## 3.4 Survivors

In 2000, survivors' benefits and services accounted for EUR 1.3 billion (FIM 7.6 billion) of social expenditure (Table 26). This amount mainly consisted of survivors' pensions.

TAULUKKO 26. Leski ja muut omaiset -kohderyhmän menot vuonna 2000 ja muutos vuodesta 1999  
TABLE 26. Expenditure on survivors' benefits and services in 2000 and change from 1999

	Menot milj. € Expenditure EUR million	Muutos milj. € Change EUR million	Muutos kiintein hinnoin, % Change at fixed prices, %
LESKI JA MUUT OMAISET SURVIVORS	1 276	24	-1,4
TOIMEENTULOTURVA CASH BENEFITS	1 272	24	-1,4
Perhe-eläkkeet Survivors' pensions	1 236	25	-1,3
Ryhmähenkivakuutus Group life insurance	36	-1	-5,6
PALVELUT BENEFITS IN KIND	5	-0,1	-5,5
Hautausavustukset Funeral grant	5	-0,1	-5,5

### 3.4.1 Toimeentuloturva

#### 3.4.1.1 Perhe-eläkkeet

Lakisääteisten perhe-eläkkeiden tarkoituksena on turvata omaisten toimeentulo perheen huoltajan kuoltua. Leskellä ja lapsilla on oikeus kahteen lakisääteiseen eläkkeeseen: työeläkelakien mukaiseen perhe-eläkkeeseen ja yleiseen perhe-eläkkeeseen. Yleinen perhe-eläke täydentää työeläkelakien antamaa toimeentuloturva, jos perheen tulot ovat pienet. Erilaisilla vapaaehtoisilla vakuutuksilla työeläkkeen lisäedut täydentävät lakien ja sopimusten antamaa turvaa.

*Työeläkkeenä maksettavan perhe-eläkkeen tarkoituksena on säilyttää työntekijän tai yrittäjän perheen toimeentulo kuolemaa edeltäneellä tasolla. Perhe-eläkkeen voivat saada alle 18-vuotiaat lapset, naisleski, miesleski ja eräissä tapauksissa myös entinen puoliso. Työeläkkeen perhe-eläkettä maksetaan leskelle, kun avioliitto on solmittu ennen kuin edunjättäjä on täyttänyt 65 vuotta ja kun leskellä on tai on ollut yhteinen lapsi edunjättäjän kanssa. Lesken eläke lakkaa uuden avioliiton vuoksi vain, jos leski on uudelleen avioituessaan alle 50-vuotias. Lapseton leski saa perhe-eläkettä, jos leski on edunjättäjän kuollessa vähintään 50-vuotias tai hän on pitkäaikaisesti työkyvytön ja ollut avioliitossa ennen edunjättäjän kuolemaa ainakin 5 vuotta ja avioliitto on solmittu ennen kuin leski oli täyttänyt 50 vuotta. Lapsi saa perhe-eläkkeen, jos hän on edunjättäjän kuollessa alle 18-vuotias. Lapsen eläke päättyy lapsen täyttäessä 18 vuotta.*

Työeläkelakien mukainen perhe-eläke määräytyy kuolleen perhehuoltajan työssään ansaitseman eläkkeen perusteella. Lesken osuus edunjättäjän eläkkeestä on 17–50 prosenttia riippuen siitä, kuinka monta lasta on edunsaajana. Perhe-eläke on edunjättäjän eläkkeen suuruinen silloin, kun edunsaajina on leski ja vähintään kaksi lasta. Jos edunjättäjä kuollessaan ei ole eläkkeellä, laskeaan perhe-eläke työkyvyttömyyseläkkeestä, johon hänellä olisi ollut oikeus kuolinhetkellä.

*Yleisen perhe-eläkkeen tarkoituksena on turvata Suomessa asuneen henkilön kuoleman jälkeen vähimmäistoimeentulo Suomessa asuvalle leskelle leskeneläkkeellä ja lapsille lapseneläkkeellä. Leskelle ensimmäiseltä kuudelta kuukaudelta makset-*

### 3.4.1 Cash benefits

#### 3.4.1.1 Survivors' pensions

The purpose of statutory survivors' pension is to secure the livelihood of survivors upon the death of the family's provider. The surviving spouse and children are entitled to two statutory pensions: earnings-related survivors' pension under employment pension legislation and the national survivors' pension. The national survivors' pension complements the income security provided by the employment pension acts when the family has low incomes. Various voluntary insurances increase the level of statutory and contractual social security by additional allowances related to the earnings-adjusted pension.

*Earnings-related survivors' pension aims to maintain the income level of an employee's or a self-employed person's family after the death of the spouse. The pension is payable to children under 18, to a widow/widower, and in some cases also to an ex-spouse. It is payable to a widow/widower if the marriage took place before the deceased had reached the age of 65 and if the widow/widower has or has had a child with the deceased. The pension is suspended owing to a new marriage only if the widow/widower was under 50 at the time of marriage. A childless widow/widower is entitled to survivors' pension if she/he was aged 50 or over at the time the spouse died or has a long-term incapacity for work and the marriage lasted at least five years and took place before the widow/widower had reached the age of 50. Survivors' pension is payable to a child who was under 18 at the time of the death of the deceased. The right to the pension ends when the child becomes 18.*

The amount of earnings-related survivors' pension depends on the pension that the deceased would have been entitled to. The widow's/widower's pension is 17–50 per cent of this pension, depending on how many children there are that are entitled to the pension. Survivors' pension is equal to the pension of the deceased when the beneficiaries include a widow/widower and two or more children. If the deceased person was not retired at the time of his or her death, survivors' pension is calculated on the basis of the disability pension that the deceased would have been entitled to at the time of his or her death.

tavaa eläkettä sanotaan alkueläkkeeksi ja sen jälkeistä eläkettä jatkoeläkkeeksi. Leski, jolla on huoltavanaan lapsi, saa aina jatkoeläkkeen. Leskeneläkettä ei makseta samalta ajalta kuin kansaneläkettä tai rintamasotilaseläkettä. Leskeneläke lakkaa, kun leski täyttää 65 vuotta tai solmii alle 50-vuotiaana uuden avioliiton. Yleisen perhe-eläkkeen saa edunjättäjän alle 18-vuotias ja 18-20-vuotias opiskeleva lapsi.

Kansaneläkkeen leskeneläkkeen alkueläke muodostuu perusmäärästä ja lesken muista tuloista riippuvasta täydennysmäärästä. Vuonna 2000 lesken alkueläkkeen määrä ensimmäisessä kuntaryhmässä oli vähintään 237 euroa (1 408 markkaa) ja enintään 447 euroa (2 655 markkaa) kuukaudessa. Toisessa kuntaryhmässä vastaavat määrät olivat 218 euroa (1 297 markkaa) ja 428 euroa (2 542 markkaa) kuukaudessa. Alle 18-vuotiasta lasta huoltavalle leskelle maksetaan jatkoeläkkeenä perusmäärä ja tulojen ja omaisuuden mukaan määräytyvä täydennysmäärä. Vuonna 2000 perusmäärä oli 79 euroa (468 markkaa) kuukaudessa. Leskeneläkkeen täydennysmäärä lasketaan pääosin samoin kuin eläkevähenteinen kansaneläke.

*Lapseneläkkeen* perusmäärä oli 46 euroa (275 markkaa) kuukaudessa vuonna 2000. Lisäksi alle 18-vuotias lapsi voi saada täydennysmäärän, joka vuonna 2000 oli enintään 62 euroa (367 markkaa) kuukaudessa. Jos lapsen molemmat vanhemmat ovat kuolleet, lapsen eläke maksetaan kummankin vanhemman jälkeen.

Edunsaajille saman edunjättäjän jälkeen eri järjestelmistä maksettavat perhe-eläkkeet yhteensovitetaan keskenään.

Leskeneläkkeiden määrä on kasvanut tasaisesti vuosi vuodelta. Lapseneläkkeen määrät ovat sitä vastoin vaihdelleet vuosittain. Leskeneläkettä sai vuonna 2000 noin 253 000 henkilöä, lapseneläkettä runsaat 28 000 (taulukko 27). Vuonna 2000 keskimääräinen leskeneläke oli 399 euroa (2 373 markkaa) ja lapsen eläke 263 euroa (1 565 markkaa) kuukaudessa. Kaikkiaan perhe-eläkkeitä maksettiin 1,2 miljardin euron (7,3 miljardin markan) verran, ja siitä yleistä perhe-eläkettä oli noin 40 miljoonaa euroa (238 miljoonaa markkaa). Valtio maksoi yleisen perhe-eläkkeen menot. Työeläkelakien mukaisista perhe-eläkkeistä työnantajat kustansivat 70 prosenttia ja vakuutettujen osuus oli 22 prosenttia. Valtio rahoitti loput.

*National survivors' pension* aims to guarantee, following the death of a person who lived in Finland, a minimum level of income to the surviving spouse living in Finland by spouse's pension and to children by orphan's pension. The spouse's pension is payable as initial pension during the first six months, whereafter it is called continuing pension. A widow/widower who has custody of a child is always entitled to the continuing pension. The spouse's pension is not payable at the same time as the national pension or front veterans' pension. It is no longer paid after the widow/widower has reached the age of 65 or enters into a new marriage prior to the age of 50. A child qualifies for survivors' pension if he or she is under 18 years of age at the time the deceased died. A child aged 18-20 years who is a full-time student is also entitled to survivors' pension.

The initial pension under the national pension scheme consists of a basic amount and an earnings-related additional amount. In 2000, the amount of the initial pension was at least EUR 237 (FIM 1,408) and no more than EUR 447 (FIM 2,655) a month in Class I municipalities (the cost-of-living classification of Finnish municipalities). In Class II municipalities, the corresponding amounts were EUR 218 (FIM 1,297) and EUR 428 (FIM 2,542) a month. If the recipient provides for a child under 18, a continuing pension is payable that consists of the basic amount and, depending on income and property, an additional amount. In 2000, the basic amount was EUR 79 (FIM 468) a month. The additional amount of the spouse's pension is calculated very much the same way as the pension-tested national pension.

In 2000, the basic amount of *the orphan's pension* was EUR 46 (FIM 275) a month. In addition, a child under 18 may receive an additional amount of a maximum of EUR 62 (FIM 367) a month. If the child's both parents have died, the child's pension is paid based on each parent's entitlements.

Pension co-ordination is applied to survivors' pensions that the beneficiary receives from several different pension schemes following the deceased spouse's death.

The number of spouse's pension recipients has risen steadily over the years. The number of orphan's pension recipients in turn has varied from



year to year. In 2000, recipients of spouse's pension totalled around 253,000 and recipients of orphan's pension just over 28,000 (Table 27). The average amount of spouse's pension was EUR 399 (FIM 2,373) and orphan's pension EUR 263 (FIM 1,565) a month. A total of EUR 1.2 billion (FIM 7.3 billion) was paid out in survivors' pensions. Of this amount, national survivor's pension accounted for EUR 40 million (FIM 238 million) and was paid by the state. The employers financed 70 per cent and the insured 22 per cent of the earnings-related survivors' pensions. The rest was met by the state.

TAULUKKO 27. Perhe-eläkkeiden saajat vuosien 1990–2000 lopussa  
TABLE 27. Recipients of survivors' pensions at end of year, 1990–2000

	Leskeneläke, lkm <i>Number of spouse's pension recipients</i>	Keskieläke €/kk <i>Average pension EUR/month</i>	Lapseneläke, lkm <i>Number of orphan's pension recipients</i>	Keskieläke €/kk <i>Average pension EUR/month</i>
1990	194 784	301,9	28 429	200,6
1995	230 827	366,6	29 338	257,8
1996	238 382	376,6	29 245	262,0
1997	243 445	380,3	29 339	262,2
1998	247 005	381,5	28 878	261,7
1999	250 288	388,2	28 247	264,6
2000	252 798	399,1	28 476	263,2

Lähde – Source: Kansaneläkelaitoksen tilastollinen vuosikirja 2000. (Statistical Yearbook of the Social Insurance Institution 2000) Kansaneläkelaitoksen julkaisuja T1:36. Kansaneläkelaitos, Vammala 2001.

### 3.4.1.2 Työntekijäin ryhmähenkivakuutus

Työntekijäin ryhmähenkivakuutukseen kuuluvat vähäisin poikkeuksin työntekijät, joille työnantaja on velvollinen järjestämään työeläketurvan. Julkisen sektorin työntekijöille sama henkivakuutusturva on järjestetty taloudellisen tuen nimellä. Maatalousyrittäjien ryhmähenkivakuutukseen kuuluvat MYEL-vakuutetut maatalousyrittäjät. Muille yrittäjille ei sopimuksin ole järjestetty vastaavaa ryhmähenkivakuutusturvaa. Työntekijä säilyy työ- tai virkasuhteen päätyttyä vakuutettuna kolme vuotta. Työntekijä ei kuulu vakuutuksen piiriin siirryttyään vanhuuseläkkeelle tai työsuhteen päätyttyä hänen täytettyään 65 vuotta. Vuodesta 1995 lähtien asevelvollisen tai siviilipalvelusta suorittaneen kuoltua ovat hänen edunsaajat voi-

### 3.4.1.2 Employees' group life insurance

With a few exceptions, employees whose employer is responsible for arranging their employment pension security are covered by employees' group life insurance. Public-sector employees have the same insurance coverage under the name of financial aid. Farmers who are insured under the MYEL employment pension scheme are covered by farmers' group life insurance. Other self-employed persons are not contractually covered by similar group life insurance. After the expiration of the employment contract, the employee retains the coverage for three years. Employees are no longer covered by this insurance once they are in receipt of an old-age pension or if their employment contract expires when they reach the

neet saada ryhmähenkivakuutusta vastaavaa taloudellista tukea.

Korvaukseen on ensisijaisesti oikeus työntekijän puolisoilla ja alle 18-vuotiailla lapsilla. Myös ammattiin opiskelevilla 18–21-vuotiailla sekä edunjättäjän vanhemmilla on joissain tapauksissa oikeus korvaukseen.

Korvaussumma muodostuu perussummasta sekä lapsi- ja tapaturmakorotuksesta. Perussummaan lisätään lapsikorotus jokaisesta edunsaajana olevasta lapsesta. Vuonna 2000 perussumma oli 3 364–12 244 euroa (20 000–72 800 markkaa) riippuen vakuutetun iästä. Lisäksi maksettiin 5 432 euron (32 300 markan) suuruinen lapsikorotus jokaisesta lapsesta. Jos vakuutettu kuolee tapaturmaisesti, korvaussumman yhteismäärää korotetaan tapaturmakorvauksella, jonka suuruus on 50 prosenttia perussumman ja lapsikorotusten määrästä. Vakuutussumma on saajalleen kokonaan tai osittain verovapaata tuloa.

Vuonna 2000 ryhmähenkivakuutuksia maksettiin yhteensä 36 miljoonan euron (214 miljoonan markan) verran. Työnantajat rahoittivat pääosin ryhmähenkivakuutuksen.

## 3.4.2 Palvelut

### 3.4.2.1 Hautausavustus

Vuodesta 1996 lähtien hautausavustusta ei ole enää maksettu kansaneläkelain perusteella.

Hautausavustus ei yleensä sisälly ansioeläkelakien mukaisiin etuuksiin. Se voidaan kuitenkin liittää TEL:n ja vuodesta 1996 lähtien myös YEL:n sekä MYEL:n etuuksiin lisäeläkevakuutuksella. Hautausavustuksen määrä voi olla edunjättäjän peruseläkkeen eläkepalkka yksin-, kaksin- tai kolminkertaisena. Myös työnantajan yhteydessä toimivat sairauskassat ja muut vakuutuslaitokset voivat myöntää jäsenilleen hautausavustusta. Hautausavustukset ovat tavallisesti saajalleen verotonta tuloa.

Vuonna 2000 hautausavustuksia maksettiin yhteensä 5 miljoonan euron verran (29 miljoonan

age of 65. Since 1995 the dependants of conscripts and those performing their civil alternative service have been entitled to a financial aid equivalent to group life insurance in the case of the death of the conscript.

The employee's spouse and children under 18 are the primary beneficiaries of this compensation. In addition, 18–21-year-old children who are full-time students and the deceased person's parents are entitled to compensation under certain circumstances.

The compensation is made up of a basic amount and child and accident supplements. A child supplement is added to the basic amount for each child who is entitled to the benefit. In 2000, the basic amount varied from EUR 3,364 to EUR 12,244 (from FIM 20,000 to FIM 72,800), depending on the age of the insured person. In addition, a child supplement of EUR 5,432 (FIM 32,300) was paid for each child. If the insured person died as the result of an accident, the compensation was increased by 50 per cent of the total amount of the basic amount and the child supplements. The compensation is partly or fully free from tax.

In 2000, expenditure on group life insurance was EUR 36 million (FIM 214 million). The employers met most of the costs.

## 3.4.2 Benefits in kind

### 3.4.2.1 Funeral grant

Since 1996 no funeral grant has been granted under the National Pensions Act anymore.

Generally a funeral grant is not included in benefits under the employment pension schemes. However, it is possible to have a funeral grant included in the benefits under the Employees' Pensions Act (TEL) and since 1996 in the Self-Employed Persons' Pensions Act (YEL) and the Farmers' Pensions Act (MYEL) in the form of an additional pension insurance. The amount of the grant is once, twice or three times the sum of the deceased person's pensionable salary. Some relief funds also pay their members a funeral grant. Funeral grant is usually free from tax.

markan) verran. Työnantajat ja vakuutetut rahoittivat avustukset.

In 2000, a total of EUR 5 million (FIM 29 million) was paid out in funeral grants. The employers and the insured financed the grants.

### 3.5 Perhe ja lapset

Perhe ja lapset -ryhmään kohdistuvat sosiaalimenot olivat 4 miljardia euroa (23,8 miljardia markkaa) vuonna 2000. Kokonaismenot nousivat edellisvuodesta noin 14 miljoonalla eurolla (86 miljoonalla markalla). Sekä toimeentuloturvenot että palvelumenot kasvoivat edellisvuodesta (taulukko 28).

### 3.5 Family and children

Expenditure on families and children amounted to EUR 4 billion (FIM 23.8 billion) in 2000. Compared with the previous year, the total expenditure increased by about EUR 14 million (FIM 86 million) as expenditure on both cash benefits and services went up (Table 28).

TAULUKKO 28. Perhe ja lapset -kohderyhmän menot vuonna 2000 ja muutos vuodesta 1999  
TABLE 28. Expenditure on family and children in 2000 and change from 1999

	Menot milj. € <i>Expenditure EUR million</i>	Muutos milj. € <i>Change EUR million</i>	Muutos kiintein hinnoin, % <i>Change at fixed prices, %</i>
PERHE JA LAPSET <i>FAMILY AND CHILDREN</i>	4 007	14	-2,9
TOIMEENTULOTURVA <i>CASH BENEFITS</i>	2 348	1	-3,2
Äitiysavustus <i>Maternity grant</i>	9	-0,2	-5,6
Vanhempainpäivärahat <i>Parents' benefits</i>	479	12	-0,9
Vanhempainpäivärahakauden palkat <i>Salary during entitlement to parents' benefits</i>	25	1	0,5
Lasten kotihoidontuet <i>Child home care allowance</i>	357	-4	-4,4
Lapsilisä <i>Child allowance</i>	1 387	-10	-4,0
Elatustuki <i>Maintenance allowance</i>	91	3	-0,3
PALVELUT <i>BENEFITS IN KIND</i>	1 660	14	-2,5
Lasten päivähoito <i>Child day care</i>	1 229	-20	-4,8
Yksityisen hoidon tuki <i>Private day care allowance</i>	41	1	0,3
Lasten ja nuorten laitoshuolto <i>Institutional care of children and young people</i>	156	18	9,1
Kodinhoitoapu <i>Home help</i>	29	-1	-7,8
Muut palvelut <i>Other services</i>	206	16	5,1

### 3.5.1 Toimeentuloturva

Lapsiperheille suunnatut toimeentuloturvaetuudet nousivat 605 000 eurolla (4 miljoonalla markalla). Valtaosa lapsiperheiden toimeentuloturvaetuuksista rahoitettiin valtion varoin.

#### 3.5.1.1 Äitiysavustus

Äitiysavustukseen on oikeus pysyvästi Suomessa asuvalla naisella, joka käy terveystarkastuksessa viimeistään ennen neljännen raskauskuukauden päättymistä. Äitiysavustus annetaan äitiyspakkauksena tai rahana. Raha-avustus oli 127,8 euroa (760 markkaa) lasta kohden. Avustus on verotonta tuloa.

Vuonna 2000 äitiysavustuksia sai 55 228 äitiä. Heistä 78,5 prosenttia otti avustuksen pakkauksena. Äitiysavustusten kustannukset olivat lähes 9 miljoonaa euroa (53 miljoonaa markkaa). Valtio kustansi avustukset.

#### 3.5.1.2 Vanhempainpäivärahat

Äitiysrahaa maksetaan 105 arkipäivältä. Oikeus siihen alkaa aikaisintaan 50 ja viimeistään 30 arkipäivää ennen laskettua synnytysaikaa. Isyysrahaa voidaan maksaa lapsen syntymän yhteydessä 6–12 arkipäivältä samanaikaisesti äitiysrahan kanssa. Lisäksi isyysrahaa voidaan maksaa 6 arkipäivältä isän valitsemana aikana äitiys- tai vanhempainpäivärahakauden kestäessä. Isyysrahajaksot eivät lyhennä vanhempainrahakautta.

Välittömästi äitiysrahan päättymisen jälkeen vanhemmilla on oikeus saada vanhempainrahaa 158 arkipäivältä. Jos lapsia syntyy kerralla useampia kuin yksi, vanhempainrahakautta pidennetään 60 arkipäivällä kutakin yhtä useampaa lasta kohti. Vanhempainraha voidaan maksaa joko lapsen isälle tai äidille.

Ottolapsen hoidosta maksetaan vanhempainrahaa, kunnes lapsen syntymästä on kulunut 234 arkipäivää, kuitenkin vähintään 180 arkipäivältä.

Riskialtista työtä tekevä nainen voi jäädä raskausajaksi erityisäitiyslomalle, ellei hänelle voida järjestää riskitöntä työtä. Erityisäitiysraha on saman suuruinen kuin äitiysraha.

### 3.5.1 Cash benefits

Cash benefits targeted to families with children grew by EUR 605,000 (FIM 4 million). The expenditure was mostly financed by the state.

#### 3.5.1.1 Maternity grant

Any woman who resides permanently in Finland and who undergoes a medical examination before the end of the fourth month of her pregnancy is entitled to a maternity grant. Mothers can choose between a maternity package containing child care items and a cash benefit. The cash benefit amounted to EUR 127.8 (FIM 760) per child. It was free of tax.

In 2000, a total of 55,228 mothers received a maternity grant. The maternity package was chosen by 78.5 per cent of the mothers. The expenditure amounted to nearly EUR 9 million (FIM 53 million). It was met by the state.

#### 3.5.1.2 Parents' benefits

Maternity allowance is paid for 105 workdays. Entitlement begins at the earliest 50 days and at the latest 30 workdays prior to the estimated date of childbirth. The father can be paid paternity allowance for 6 to 12 workdays during the period of maternity allowance. In addition, paternity allowance is payable for 6 workdays at a time chosen by the father. These periods do not reduce the period of entitlement to parental allowance.

Entitlement to parental allowance begins immediately after payment of maternity allowance ends. The allowance is paid for 158 workdays. In the case of a multiple birth, the payment period is lengthened by 60 workdays for each additional child born. The parental allowance is payable to the mother or to the father.

Parental allowance is also paid for the care of an adopted child for 234 workdays after the child's birth. In any case, parental allowance is paid for at least 180 workdays.

An expectant mother who is employed in hazardous work is entitled to a special maternity leave during the pregnancy, unless the employer

Äitiys-, isyys- ja vanhempainraha ovat yhtä suuria kuin sairauspäiväraha (noin 70 % palkasta), vuonna 2000 vähintään 10,1 euroa (60 markkaa) päivässä. Jos lapsen äiti on ansiotyössä vanhempainrahan maksamisaikana, äidille maksetaan työssäoloajalta vähimmäispäivärahaa. Äitiys-, isyys- ja vanhempainraha ovat veronalaista tuloa. Vuonna 2000 keskimääräinen päiväkorvaus oli äideille 30,6 euroa (182,2 markkaa) päivässä. Vähimmäismääräisenä maksettujen päivärahojen osuus nousi laman, työttömyyden ja päivärahaan tehtyjen muutosten seurauksena 30 prosenttiin vuonna 1996. Vuosina 1998–2000 osuus on pysytellyt 27–28 prosentin tienoilla (taulukko 29).

Vuonna 2000 syntyvyys laski edelleen ja alkavien vanhempainpäivärahakausien määrä pienentyi 55 530:een (taulukko 29). Samalla laski vanhempainpäivärahapäivien lukumäärä. Sen sijaan vanhempainpäivärahaan oikeuttaan käyttävien isien osuus nousi edelleen, 63 prosenttiin.

Vuonna 2000 vanhempainpäivärahoja maksettiin yhteensä 479 miljoonaa euroa (2,8 miljardia markkaa), mikä oli 12 miljoonaa euroa (69 miljoonaa markkaa) enemmän kuin edellisenä vuonna.

Vakuutettujen osuus vanhempainpäivärahojen kustannuksista oli 45 prosenttia ja työnantajien osuus 38 prosenttia. Loput menot katettiin valtion takuusuorituksella.

can arrange her tasks that do not involve a health hazard. The amount of special maternity allowance is the same as that of maternity allowance.

The amount of maternity, paternity and parental allowance is equal to that of sickness allowance (roughly 70 per cent of salary). In 2000, it was at least EUR 10.1 (FIM 60) a day. If the child's mother is in paid work during the period of entitlement to parental allowance, she will receive the allowance at the minimum rate for the period she is at work. Maternity, paternity and parental allowances are all subject to tax. In 2000, the average amount of allowance for the mother was EUR 30.6 (FIM 182.2) a day. In 1996, as a result of recession and unemployment, the share of allowances paid at the minimum rate increased to 30 per cent. In 1998–2000, the share remained at about 27–28 per cent (Table 29).

In 2000, the birth rate continued to decline and the number of started periods of entitlement to parents' benefits decreased to 55,530 (Table 29). At the same time the total number of days when the allowances were paid decreased. In contrast, the share of fathers that took advantage of their right to receive parental allowance continued to increase, being 63 per cent.

In 2000, parents' benefits amounted to EUR 479 million (FIM 2.8 billion). This was EUR 12 million (FIM 69 million) more than in the previous year.

The financing share of the insured was 45 per cent and that of employers 38 per cent. The rest was covered by the state's guarantee contribution.

TAULUKKO 29. Vanhempainpäivärahan saajat vuosina 1990–2000

TABLE 29. Recipients of parents' benefits in 1990–2000

	Alkaneita kausia, lkm <i>Number of spells begun</i>	Isiä 100 päätyntyyttä kautta kohti <i>Fathers per 100 spells ended</i>	Päiväraha-päiviä (1 000) <i>Number of days covered (1 000)</i>	Vähimmäismääräisiä päiviä, % <sup>1)</sup> <i>Minimum allowance days, % of total<sup>1)</sup></i>
1990	64 550	42	16 909	5,3
1995	61 850	54	16 947	19,3
1996	59 320	55	16 238	30,1
1997	58 040	56	15 981	28,8
1998	55 990	59	15 381	28,2
1999	55 920	62	15 313	27,9
2000	55 530	63	15 232	27,3

1) Luvut koskevat vain äideille korvattuja päiviä – *Payments to mothers only.*

Lähde – *Source:* Kansaneläkelaitoksen tilastollinen vuosikirja 2000. (Statistical Yearbook of the Social Insurance Institution 2000) Kansaneläkelaitoksen julkaisuja T1:36. Kansaneläkelaitos, Vammala 2001.

### 3.5.1.3 Vanhempainpäiväraha-kauden palkka

Työnantaja voi työehtosopimuksen mukaan maksaa osalta äitiys-, isyys- tai vanhempainlomaa täyttää tai osittaista palkkaa. Tältä ajalta päivärahaa maksetaan työnantajalle. Lapsen vanhemmalle sitä maksetaan ainoastaan siltä osin kuin päiväraha on palkkaa suurempi.

Vuonna 2000 korvattiin 8,3 prosenttia vanhempainpäivärahopäivistä työnantajille. Kansaneläkelaitoksen heille korvaamien päivärahojen erotuksena jäi työnantajien kustannettavaksi noin 25 miljoonaa euroa (151 miljoonaa markkaa). Vanhempainpäiväraha-kaudelta maksettava palkka oli veronalaista tuloa.

### 3.5.1.4 Lasten kotihoidon tuki

Lasten kotihoidon tuki on osa pienten lasten hoidon tukijärjestelmää, joka uudistettiin 1.8.1997. Alle kolmevuotiaiden lasten vanhemmilla on oikeus valita kunnallisen päivähoitopaikan tai pienten lasten hoidon tuen välillä. Pienten lasten hoidon tukea maksetaan kotihoidon tukena tai yksityisen hoidon tukena (ks. luku 3.5.2.2) ja se on rahallinen tuki lasten hoidon järjestämiseksi. Kotihoidon tukea voi saada alle 3-vuotiaasta lapsesta, jonka osalta oikeus vanhempainpäivärahaan on päättynyt ja joka ei ole kunnan järjestämässä päivähoitossa. Niin kauan kuin perheessä on alle kolmevuotias lapsi, perheellä on oikeus kotihoidon tukeen myös perheen muista kotihoidossa olevista alle kouluikäisistä lapsista. Kotihoidon tuki koostuu hoitorahasta ja tulosidonnaisesta hoitolisästä. Yksityisen hoidon tukea saavat ne, joilla on alle kouluikäinen lapsi, joka ei ole kunnan järjestämässä päivähoitossa.

Vuonna 2000 lasten kotihoidon tuen hoitorahaa maksettiin ensimmäisestä alle kolmevuotiaasta lapsesta 252,3 euroa (1 500 markkaa) kuukaudessa ja kustakin seuraavasta alle kolmevuotiaasta 84,1 euroa (500 markkaa) kuukaudessa. Muista alle kouluikäisistä lapsista hoitoraha oli 50,5 euroa (300 markkaa) kuukaudessa. Hoitolisään on

### 3.5.1.3 Salary during entitlement to parents' benefits

Under the collective agreement the employer can pay an employee's salary in full or in part for part of the period of maternity, paternity or parental leave. During this time, sickness allowance is paid to the employer. However, the amount of the allowance which exceeds the amount of salary is paid to the child's parent.

In 2000, employers received compensation for 8.3 per cent of days with entitlement to parents' benefits. The employers paid the difference between the salary and the rate of the allowance paid by the Social Insurance Institution. This amount totalled about EUR 25 million (FIM 151 million) in 2000. The salary paid during the period of entitlement to parents' benefits was taxable income.

### 3.5.1.4 Child home care allowance

Child home care allowance forms part of the system of child care subsidies, revised with effect from 1 August 1997. Parents of a child under the age of three can choose between municipal day care and child care subsidy. Child care subsidy is paid as a child home care allowance or as a private day care allowance (see chapter 3.5.2.2) for arranging for day care. Child home care allowance can be granted for a child under the age of three after the entitlement to parents' benefit has ended and the child is not looked after in day care arranged by the local authority. As long as there is in a family a child under the age of three, the family is also entitled to home care allowance for the other children under the age of seven who are taken care at home. Child care allowance comprises a basic allowance and an income-adjusted supplement. Private child care allowance is payable to parents who have a child under the age of seven not looked after in day care arranged by the local authority.

In 2000, the basic allowance for the first child aged under three was EUR 252.3 (FIM 1,500) a month and for each of the following children under three EUR 84.1 (FIM 500) a month. For the other children under seven the amount was EUR 50.5 (FIM 300) a month. The supplement is granted to

oikeus hoitorahaa saavalla perheellä, jonka tulot eivät ylitä perheen koon mukaan määräytyvää tulorajaa. Täysimääräinen hoitolisä oli 168,2 euroa (1 000 markkaa) kuukaudessa. Sitä maksetaan vain yhdestä lapsesta. Jos perheen tulot ylittävät perheen koon mukaan määräytyvän tulorajan, hoitolisä pienenee. Hoitolisää ei makseta ollenkaan, jos perheen tulot ylittävät kaksihenkisessä perheessä 2 620,7 euroa (15 582 markkaa), kolmihenkisessä 3 214,6 euroa (19 113 markkaa) ja nelihenkisessä perheessä 3 821,6 euroa (22 722 markkaa) kuukaudessa. Kotihoidon tuki oli veronalaista tuloa.

Osittaiseen hoitorahaan on oikeus alle kolmevuotiaan lapsen vanhemmalla, joka on lapsen hoidon vuoksi lyhentänyt työaikaansa. Tuen suuruus oli 63,1 euroa (375 markkaa) kuukaudessa. Vuoden 2000 lopussa sitä maksettiin 1 548 lapsesta. Myös se oli veronalaista tuloa.

Vuonna 2000 lakisääteistä kotihoidon tukea sai 116 063 perhettä (taulukko 30). Korkeimmillaan 1990-luvulla heidän määränsä oli vuonna 1993–159 740 perhettä. Myös tuen määrä oli tuolloin korkeimmillaan. Vuosina 1994–1996 tuen saajien määrä laski tuen tason laskiessa selvästi ja työttömyyden lieventyessä. Vuonna 1997 kotihoidon tukea saavien määrä aleni edelleen yksityisen hoidon tuen tullessa osittain kotihoidon tuen tilalle (ks. luku 3.5.2.2).

Vuonna 2000 lakisääteisen tuen ja osittaisen hoitorahan kustannukset olivat yhteensä 321 miljoonaa euroa (1,9 miljardia markkaa), josta valtion osuus oli noin 24 prosenttia. Lakisääteisen tuen menot pienenevät 4,7 miljoonalla eurolla (28 miljoonalla markalla) edellisestä vuodesta. Kaikkiaan 57 kuntaa maksoi vuoden 2000 lopussa Kansaneläkelaitoksen kautta kuntalaisia yhteensä 43,1 miljoonaa euroa (256,0 miljoonaa markkaa).

families whose income does not exceed a specified limit based on the size of the family. The full supplement was EUR 168.2 (FIM 1,000) a month, and it was paid for one child in a family only. If the income of the family exceeds the limit, the amount of the supplement is reduced. No supplement is paid if the income exceeds EUR 2,620.7 (FIM 15,582) a month in families of two persons, EUR 3,214.6 (FIM 19,113) in families of three persons and EUR 3,821.6 (FIM 22,722) in families of four persons. Child home care allowance was taxable income.

Parents who reduce their working time to look after their child under the age of three are entitled to a partial care allowance. In 2000, the amount of the allowance was EUR 63.1 (FIM 375) a month. At the end of 2000, it was paid for 1,548 children. It was taxable income.

In 2000, 116,063 families received child home care allowance (Table 30). In the 1990s, the number of families receiving this allowance was highest in 1993, when it was 159,740. The amount of the allowance was also at its highest at that time. In 1994–1996 the number of recipients decreased markedly as the level of the allowance was reduced and the employment situation improved. In 1997, the number of families receiving home care allowance decreased further as private day care allowance was introduced (see chapter 3.5.2.2).

In 2000, the costs of the statutory subsidies and the partial home care allowance totalled EUR 321 million (FIM 1.9 billion), of which the state financed about 24 per cent. Expenditure on the statutory subsidies decreased from the previous year by EUR 4.7 million (FIM 28 million). A total of 57 local authorities paid additional municipal care allowance through the Social Insurance Institution at the end of 2000. This amounted to EUR 43.1 million (FIM 256.0 million).

TAULUKKO 30. Pienten lasten hoidon tukien saajat vuosina 1990–2000  
TABLE 30. Recipients of child care subsidies in 1990–2000

	LASTEN KOTIHOIDON TUKI HOME CARE ALLOWANCE		YKSITYISEN HOIDON TUKI PRIVATE CARE ALLOWANCE	
	Tukea saaneet perheet vuoden aikana <i>Number of recipient families during the year</i>	Tukea saaneet perheet 31.12. <i>Number of recipient families 31.12.</i>	Tukea saaneet perheet 31.12. <i>Number of recipient families 31.12.</i>	
1990	129 430	81 210	..	
1995	155 030	84 480	..	
1996	131 600	73 960	..	
1997	123 953	75 489	7 344	
1998	119 691	74 359	9 533	
1999	117 588	73 031	10 461	
2000	116 063	72 546	10 805	

Lähde - Source: Kansaneläkelaitoksen tilastollinen vuosikirja 2000. (Statistical Yearbook of the Social Insurance Institution 2000) Kansaneläkelaitoksen julkaisuja T1:36. Kansaneläkelaitos, Vammala 2001.

### 3.5.1.5 Lapsilisä

Lapsilisää maksetaan jokaisesta Suomessa asuvasta alle 17-vuotiaasta lapsesta. Lapsilisä on porrastettu perheen lapsiluvun mukaan. Vuonna 2000 lapsilisän suuruus oli

1. lapsesta	90 €/kk	(535 mk/kk)
2. lapsesta	111 €/kk	(657 mk/kk)
3. lapsesta	131 €/kk	(779 mk/kk)
4. lapsesta	152 €/kk	(901 mk/kk)
5. ja jokaisesta seuraavasta lapsesta	172 €/kk	(1 023 mk/kk)

Yksinhuoltajalle maksetaan lapsilisä korotettuna 33,6 €/kk/lapsi (200 mk/kk/lapsi). Vuonna 1994 lapsilisää korotettiin huomattavasti, mutta samalla poistettiin lapsiperheille verotuksessa annettavat erillisvähennykset. Samalla luovuttiin myös alle 3-vuotiaille maksetusta ns. vaippalisästä, joka oli 18 €/kk (107 mk/kk). Lapsilisien markkamäärää alennettiin 1.7.1995, josta lähtien ne ovat pysyneet samalla tasolla. Lapsilisä on verotonta tuloa.

Lapsilisään oikeuttaneiden lasten lukumäärä on pienentynyt vuodesta 1994 lähtien yli 30 000:lla lapsella. Vuoden 2000 lopussa lapsilisää maksettiin 1 063 680 lapsesta 1,4 miljardin euron (8,2 miljardin markan) verran. Tämä oli noin 10 mil-

### 3.5.1.5 Child allowance

Child allowance is paid for each child below the age of 17 residing in Finland. It is scaled in accordance with the number of children in the family. In 2000 the amounts were as follows:

First child	EUR 90 (FIM 535) a month
Second child	EUR 111 (FIM 657) a month
Third child	EUR 131 (FIM 779) a month
Fourth child	EUR 152 (FIM 901) a month
Fifth and every further child	EUR 172 (FIM 1,023) a month

Single parents get a supplement of EUR 33.6 (FIM 200) a month for each child. In 1994, the amount of child allowance was increased significantly, but at the same time special tax deductions to families with children were abolished. Moreover, children under the age of 3 were no longer entitled to an extra allowance (which was EUR 18 (FIM 107) a month). With effect from 1 July 1995, the amount of child allowance was reduced, after which it has remained at the same level. Child allowance is free from tax.

Since 1994 the number of children eligible to child allowance has decreased by more than 30,000. At the end of 2000 child allowance was paid for



joonaa euroa (60 miljoonaa markkaa) vähemmän kuin edellisenä vuonna. Lasku johtui lapsilisään oikeuttaneiden lasten määrän vähentymisestä. Valtio maksoi lapsilisät kokonaan.

1,063,680 children, totalling EUR 1.4 billion (FIM 8.2 billion), which was about EUR 10 million (FIM 60 million) less than the year before. The decrease was due to a reduced number of eligible children. Child allowance is financed by the state in full.

### 3.5.1.6 Elatustuki

Lapsi saa elatustukea, kun elatusvelvollinen on laiminlyönyt elatusavun maksamisen. Myös lapsella, jonka elatusvelvollista ei ole vahvistettu, on oikeus elatustukeen. Elatusturvalainsäädäntö uudistui vuoden 1999 alusta, jolloin mm. luovuttiin elatus-tuen porrastuksesta ja elatusavun perintää koskevat säännökset uudistettiin. Elatustuki nousi vuoden 2000 alusta 112,5 euroon (669 markkaan) kuukaudessa ja se on verovapaata tuloa.

Elatustukea saavien lasten ja elatusvelvollisten määrä kasvoi 1990-luvulla, mutta kääntyi laskuun vuonna 2000, jolloin elatustukea sai 107 962 lasta (taulukko 31). Nettokustannukset nousivat 2,7 miljoonalla eurolla (16 miljoonalla markalla) 91 miljoonaan euroon (541 miljoonaan markkaan). Tästä katettiin valtionosuudella noin 24 prosenttia ja lopun rahoittivat kunnat.

### 3.5.1.6 Maintenance allowance

A child receives maintenance allowance when the person liable to pay maintenance neglects this duty. A child is also entitled to maintenance allowance in cases where the liability to paid maintenance has not been legally confirmed. When legislation on maintenance support was revised with effect from January 1999, the scaling of maintenance allowance was abolished and new provisions on the recovery of maintenance support were introduced. At the beginning of 2000, the amount of maintenance allowance was raised to EUR 112.5 (FIM 669) a month. It is free from tax.

The number of children receiving allowance and the number of persons liable to pay maintenance rose in the 1990s until 2000, when it started to decrease. In 2000, the number of recipient children was 107,962 (Table 31). Net expenditure on maintenance allowance increased by EUR 2.7 million (FIM 16 million) to EUR 91 million (FIM 541 million). The state covered 24 per cent and the rest was met by the local authorities.

TAULUKKO 31. Elatustukea saaneita lapsia vuosien 1990–2000 lopussa  
 TABLE 31. Children receiving maintenance allowance at end of year, 1990–2000

	Lukumäärä <i>Number of recipients</i>	Osuus alle 18-vuotiaista, % <i>Share of children under 18, %</i>
1990	73 076	6,4
1995	103 101	8,8
1996	106 409	9,2
1997	107 902	9,3
1998	108 497	9,4
1999	108 959	9,5
2000	107 962	9,5

Lähde – Source: Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastotietokanta SOTKA, Stakes.

### 3.5.2 Palvelut

Vuonna 2000 lapsiperheiden saamien sosiaalipalvelujen nettokustannukset olivat lähes 1,7 miljardia euroa (9,9 miljardia markkaa). Tämä oli 14 miljoonaa euroa (82 miljoonaa markkaa) enemmän kuin edellisellä vuonna. Eniten kasvoivat lasten ja nuorten laitoshuollon menot. Lapsiperheiden sosiaalipalvelut rahoitettiin pääosin kuntien rahoituksella sekä valtion osuudella.

#### 3.5.2.1 Lasten päivähoito

Vuoden 1996 alusta lähtien kaikilla alle kouluikäisillä lapsilla on ollut oikeus kunnan järjestämään päivähoitoon. Lisäksi alle 3-vuotiaiden vanhemmilla on mahdollisuus valita kunnallisen päivähoiton vaihtoehdoksi lasten kotihoidon tuki tai yksityisen hoidon tuki, joilla vanhemmat voivat itse järjestää lapsensa hoidon. Lasten päivähoitoa toteutetaan päiväkotihoidona, perhepäivähoitona sekä leikkitoimintana sekä muuna päivähoitona. Osa hoitopaikoista on osapäiväisiä. Niiden avulla pyritään saamaan erityisesti 6-vuotiaat lapset mukaan päivähoiton esiopetukseen. Myös koululaisille on järjestetty iltapäivähoitoa.

Vuoden 2000 lopussa kuntien järjestämässä päivähoitossa oli 200 487 lasta, joista kaksikolmannesta oli päiväkotihoidossa (taulukko 32). 0–2-vuotiaista lapsista yli viidennes ja 3–6-vuotiaista yli 60 prosenttia oli kunnan järjestämässä päivähoitossa. Valtaosa heistä oli kokopäivähoitossa.

### 3.5.2 Benefits in kind

In 2000, net expenditure on social services for families with children amounted to nearly EUR 1.7 billion (FIM 9.9 billion). This was EUR 14 million (FIM 82 million) more than the year before. Expenditure on institutional care for children and young people increased most. Social services for families with children were mostly financed by the local authorities and by state subsidy.

#### 3.5.2.1 Child day care

Since 1996, all children under the school age have been entitled to day care arranged by the local authorities. Alternatively, families that have a child under the age of 3 can choose between child home care allowance and private care allowance, i.e. a compensation for arranging the care by themselves. Child day care is provided at day care centres, as family day care and as organised playground activities. It is partly provided on a part-time basis. The aim of such part-time day care is to involve six-year-old children in pre-school type activities arranged at a day care centre. Schoolchildren can also attend day care in the afternoon.

At the end of 2000, there were 200,487 children in municipal day care, of which two-thirds were cared at day care centres (Table 32). More than one-fifth of children aged 0–2 and more than 60 per cent of children aged 3–6 attended municipal day care. Most of these children were in full-day care.

TAULUKKO 32. Kunnan järjestämässä päivähoidossa olleet lapset vuosien 1990–2000 lopussa  
TABLE 32. Children in municipal day care at end of year, 1990–2000

	Lapsia hoidossa yhteensä, lkm <i>Number of children in day care</i>	Päivähoidossa olleiden osuus ikäryhmästä, % <i>Share of children in day care of age group, %</i>		
		0–2	3–6	7–10
<b>Päiväkodit</b> <i>Day care centres</i>				
1990	110 582	9,4	33,6	3,4
1995	124 437	8,7	38,5	2,6
1996	140 407	10,0	43,8	2,4
1997	140 991	10,4	44,3	2,2
1998	142 598	10,6	45,6	2,0
1999	142 538	10,5	47,1	1,7
2000	131 857	9,9	44,3	1,8
<b>Perhepäivähoito</b> <i>Family day care</i>				
1990	90 064	..	..	..
1995	65 481	8,9	16,6	1,9
1996	76 866	11,8	18,8	2,0
1997	78 389	12,9	19,2	1,7
1998	75 706	12,6	19,1	1,4
1999	72 429	12,2	18,8	1,3
2000	68 630	12,3	18,0	1,1

Lähde – Source: Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastotietokanta SOTKA, Stakes.

Päivähoitopaikat lisääntyivät nopeasti 1980-luvulla päivähoitolain tultua voimaan, mutta 1990-luvun alussa laman ja työttömyyden seurauksena suljettiin päiväkotia ja irtisanottiin perhepäivähoitajia. 1990-luvun puolivälissä työllisyys kohentui ja päivähoiton kysyntä kasvoi. Vuonna 1996 päivähoito-oikeus laajeni koskemaan kaikkia alle kouluikäisiä lapsia ja tämä lisäsi edelleen päivähoiton kysyntää. Vuonna 1998 perhepäivähoitossa olevien lasten määrä kääntyi laskuun. Päiväkotihoidossa olevien lasten määrä on niin ikään kääntynyt laskuun. Päiväkotihoidossa olevien lasten määrän laskuun vuonna 2000 vaikutti esiopetusuudistuksen osittainen voimaantulo.

Päivähoitossa olevien lasten määrän huomattava lasku johti myös päivähoiton nettokustannusten alenemiseen 20 miljoonalla eurolla (121 miljoonalla markalla), 1,2 miljardiin euroon (7,3 miljardiin markkaan). Päivähoiton nettomenoista vajaa 24 prosenttia katettiin valtionosuudella, lopun rahoittivat kunnat.

Päivähoitomaksu on tulosidonnainen. Enimmäismäärä kahdesta ensimmäisestä lapsesta oli

The number of day care places increased rapidly in the 1980s after the entry into force of the Day Care Act. However, the recession and high unemployment in the early 1990s resulted in a number of child day care centres being closed and child minders in family day care being given notice. In the mid-1990s, the employment situation improved and the demand for child day care increased. In 1996, the right to municipal day care was extended to all children under school age, which further increased the demand. In 1998, the number of children in family day care started to decrease. The number of children in day care centres is now also going down. This is due to the reform of early childhood education policies, which was partly put into effect in 2000.

The marked decrease in the number of children in day care was also seen as a reduction of EUR 20 million (FIM 121 million) in net expenditure, which now amounted to EUR 1.2 billion (FIM 7.3 billion). About 24 per cent of expenditure was met by state subsidy, the rest being covered by the local authorities.

vuonna 2000 185 euroa/lapsi (1 100 markkaa/lapsi) ja seuraavista 37 euroa/lapsi (220 markkaa/lapsi) kuukaudessa kokopäivähoidossa. Kaikkiaan perheet maksoivat päivähoidosta yhteensä 229 miljoonaa euroa (1 361 miljoonaa markkaa).

### 3.5.2.2 Yksityisen hoidon tuki

Lasten yksityisen hoidon tuki on elokuussa 1997 pienten lasten hoidon tukijärjestelmän uudistuksen yhteydessä käyttöön otettu tukimuoto, joka maksetaan suoraan vanhempien valitsemalle yksityisen hoidon tuottajalle. Yksityisen hoidon tuella pyritään lisäämään vanhempien valinnanmahdollisuuksia lasten hoitojärjestelyissä.

Yksityisen hoidon tukea voi saada lapsesta, jonka osalta oikeus vanhempainpäivärahaan on päättynyt ja joka ei ole kunnan järjestämässä päivähoitossa. Yksityisen hoidon tuki koostuu hoitorahasta ja tulosidonnaisesta hoitolisästä. Molemmat maksetaan jokaisesta niihin oikeutetusta alle kouluikäisestä lapsesta.

Yksityisen hoidon tuen hoitoraha on 117,7 euroa (700 markkaa) kuukaudessa. Hoitolisää maksetaan enintään 134,6 euroa (800 markkaa) kuukaudessa hoidossa olevaa lasta kohden. Perheen tulot vaikuttavat hoitolisän määrään samoin kuin lasten kotihoidon tuen hoitolisässä. Kunnat voivat maksaa korotettua yksityisen hoidon tukea.

Vuoden 2000 lopussa yksityisen hoidon tukea maksettiin 14 060 lapsesta yhteensä 41 miljoonan euron (242 miljoonan markan) verran. Siitä 22,2 miljoonaa euroa (132 miljoonaa markkaa) oli lakisäateistä tukea.

### 3.5.2.3 Lasten ja nuorten laitoshuolto

Laitoshuolto merkitsee lapsen tai nuoren hoidon ja kasvatuksen järjestämistä lastenkodissa, nuorisokodissa, koulukodissa tai muussa näihin rinnastettavassa lastensuojelulaitoksessa. Kunnat vastaavat laitoshuollon järjestämisestä.

Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten määrä on noussut koko 1990-luvun. Vuonna 2000 näitä lapsia oli 12 870. Heistä oli huostassa 7 316 (taulukko 33).

Day care fees are income-adjusted. In 2000, the maximum fee for full-time care was EUR 185 (FIM 1,100) a month for the first two children and EUR 37 (FIM 220) for any further children. Altogether, families paid a total of EUR 229 million (FIM 1,361 million) in day-care fees.

### 3.5.2.2 Private day care allowance

Private day care allowance was introduced in the context of the revision of the system of child care subsidies in August 1997. The allowance is payable to a day care provider whom the parents have chosen to look after their children. The purpose of the allowance is to increase parents' freedom of choice in arranging day care for their children.

Private child care allowance is payable from the end of the parents' benefit period if the child does not attend municipal day care. The allowance consists of a basic allowance and an income-adjusted supplement, payable separately for each eligible child under school age.

The basic amount was EUR 117.7 (FIM 700) a month. The maximum supplement was EUR 134.6 (FIM 800) a month for each eligible child. The income criteria and limits are the same as those that apply to home care allowance. In addition, the local authorities are free to grant additional assistance.

At the end of 2000, private day care allowance was paid for 14,060 children up to a total of EUR 41 million (FIM 242 million). Of this sum, statutory support accounted for EUR 22.2 million (FIM 132 million).

### 3.5.2.3 Institutional care of children and young people

Institutional care means that the care and education of a child or a young person is arranged in a children's home, youth home, community home or in another similar child welfare institution. The local authorities are responsible for institutional child welfare services.

The number of children placed outside their own home by child welfare authorities has

increased throughout the 1990s. In 2000, the number was 12,870, of which 7,316 had been taken in care. (Table 33).

TAULUKKO 33. Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset ja nuoret vuosina 1995–2000  
TABLE 33. Children and young people placed outside their own home in 1995–2000

	Kodin ulkopuolelle sijoitetut, lkm <i>Placements outside own home</i>	% 0–17 vuotiaista <i>of 0-17-year-olds</i>	Huostaanotetut <i>Children in care</i>
1995	10 697	0,9	6 478
1996	11 124	1,0	6 474
1997	11 764	1,0	6 803
1998	12 010	1,0	6 778
1999	12 224	1,1	6 802
2000	12 870	1,1	7 316

Lähde – Source: Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastotietokanta SOTKA, Stakes.

Vuonna 2000 lasten ja nuorten laitoshuollon nettokustannukset olivat 156 miljoonaa euroa (926 miljoonaa markkaa) – 18 miljoonaa euroa (105 miljoonaa markkaa) enemmän kuin edellisenä vuonna. Näistä menoista katettiin valtionosuudella noin 24 prosenttia, lopun rahoittivat kunnat.

In 2000, net expenditure on institutional care of children and young people totalled EUR 156 million (FIM 926 million), which is EUR 18 million (FIM 105 million) more than the year before. About 24 per cent of the costs were covered by state subsidy, and the rest was met by the local authorities.

### 3.5.2.4 Kodinhoitoapu

Lapsiperheet voivat saada kodinhoitoon apua kunnan kodinhoitajalta, kun perheellä on vaikeuksia selvitä kodin jokapäiväisistä toiminnoista sairauden, synnytyksen tms. vuoksi. Jatkuva kotiavusta voidaan periä kuukausimaksu, joka määritellään prosenttiosuutena perheen kuukausituloista. Tilapäisestä kotiavusta voidaan periä kunnan päättämä kohtuullinen maksu.

Kodinhoitoapua saaneiden lapsiperheiden määrä on vähentynyt 1990-luvulla merkittävästi. Kun vuonna 1990 kodinhoitoapua sai 52 271 lapsiperhettä oli määrä enää 18 049 lapsiperhettä vuonna 2000.

Lapsiperheiden saaman kotiavun nettomenot laskivat hieman, 29 miljoonaan euroon (170 miljoonaan markkaan). Niistä vajaa 24 prosenttia katettiin valtionosuudella ja kunnan rahoituksella

### 3.5.2.4 Home help

Families with children may receive assistance from municipal home help personnel if the family has difficulty in coping with everyday domestic tasks as a result of illness, childbirth etc. An income-adjusted monthly fee is chargeable for long-term home help services. If home help is given only occasionally, a reasonable fee that the local authority can decide upon is charged.

The number of families with children receiving home help has declined considerably in the 1990s, from 52,271 in 1990 to 18,049 in 2000.

Net expenditure on home help to families with children decreased slightly, to EUR 29 million (FIM 170 million). Slightly less than 25 per cent was met by state subsidy and the rest was funded by the local authorities. Client fees totalled just over EUR 1 million (FIM 6 million).

lopun. Asiakkaat maksoivat saamastaan kotiaivusta yhteensä hieman yli miljoona euroa (6 miljoonaa markkaa).

### 3.5.2.5 Muut palvelut

Lapsiperheiden muut palvelut koostuvat lähinnä kasvatus- ja perheneuvonnan, lasten ja nuorten perhehoidon sekä ensi- ja turvakotien menoista. Vuonna 2000 näiden toimintojen nettomenot kasvoivat ja ne olivat yhteensä 206 miljoonaa euroa (1 226 miljoonaa markkaa).

Lisäksi Raha-automaattiyhdistys tuki lasten- suojelua ja nuorisokasvatusta järjestäviä organisaatioita ja yhdistyksiä yhteensä 26,4 miljoonalla eurolla (vajaalla 157 miljoonalla markalla).

### 3.5.2.5 Other services

Expenditure on other services for families with children covers child guidance and family counselling, mother-and-child homes, family care of children and young people, etc. In 2000, the net expenditure increased, being EUR 206 million (FIM 1,226 million).

In addition, voluntary organisations promoting the welfare of children and young people were supported by the Slot Machine Association by about EUR 26.4 million (FIM 157 million).

## 3.6 Työttömyys

Vuonna 2000 työttömyyden hoitamiseen käytettiin sosiaalimenoja 184 miljoonaa euroa (lähes 1,1 miljardia markkaa) vähemmän kuin edellisellä vuonna (taulukko 34). Erityisesti vähenivät ansiosidonnaisen työttömyyspäivärahan ja työmarkkinatuen menot. Sen sijaan työttömyyseläkkeiden ja vuorottelukorvausten menot kasvoivat. Kaikkiaan työttömyysmenot olivat yhteensä hieman yli 3,3 miljardia euroa (lähes 20,0 miljardia markkaa). Valtio rahoitti työttömyysmenoista 51 prosenttia.

## 3.6 Unemployment

In 2000, expenditure on benefits and services in respect of unemployment was EUR 184 million (nearly FIM 1.1 billion) less than the year before (Table 34). The decrease concerns earnings-related unemployment allowance and labour market support in particular. In contrast, there was an increase in expenditure on unemployment pensions and job alternation compensation. Overall, expenditure on unemployment was slightly over EUR 3.3 billion (FIM 20 billion). The state financed 51 per cent of the expenditure.

TAULUKKO 34. Työttömyys-pääryhmän menot vuonna 2000 ja muutos vuodesta 1999  
TABLE 34. Expenditure on unemployment in 2000 and change from 1999

	Menot milj. € <i>Expenditure EUR million</i>	Muutos milj. € <i>Change EUR million</i>	Muutos kiintein hinnoin, % <i>Change at fixed prices, %</i>
<b>TYÖTTÖMYYS</b> <i>UNEMPLOYMENT</i>	3 345	-184	-8,3
<b>TOIMEENTULOTURVA</b> <i>CASH BENEFITS</i>	3 041	-157	-8,0
Peruspäiväraha <i>Basic unemployment allowance</i>	83	-4	-7,5
Ansiopäiväraha <i>Earnings-related allowance</i>	1 306	-105	-10,4
Työmarkkinatuki <i>Labour market support</i>	812	-82	-12,1
Vuorottelukorvaukset <i>Job alteration compensation</i>	51	7	12,2
Työttömyyseläkkeet <i>Unemployment pension</i>	621	55	6,1
Koulutustuki <i>Labour market training allowance</i>	146	-25	-17,4
Pitkäaikaistyöttömien omaehtoisen opiskelun tuki <i>Support for independent study by the long-term unemployed</i>	2	-5	-73,0
Eroraha <i>Severance pay</i>	19	1	3,3
<b>PALVELUT</b> <i>BENEFITS IN KIND</i>	304	-27	-11,2
Liikkuvuusavustus <i>Relocation allowance</i>	2	0	10,8
Työvoimapoliittinen aikuiskoulutus <i>Labour market training</i>	180	-18	-12,0
Työvoimapalvelut <i>Employment services</i>	122	-10	-10,3

Vuonna 2000 työttömiä oli keskimäärin 253 000 ja työttömyysaste laski vuositasolla 9,8 prosenttiin (taulukko 35). Työttömyyden keskimääräinen kesto laski 51 viikkoon.

In 2000 there were an average of 253,000 unemployed people, and the annual average unemployment rate decreased to 9.8 per cent (Table 35). The average duration of unemployment was 51 weeks.

### 3.6.1 Toimeentuloturva

Työttömyyden toimeentuloturva koostuu työttömyyden ja työvoimakoulutuksen ajalta maksettavista erilaisista päivärahoista, tuista ja korvauksista sekä työttömyyseläkkeestä. Vuonna 2000 niihin käytettiin yhteensä 3 miljardia euroa (18,1 miljard-

### 3.6.1 Cash benefits

Benefits paid in respect of unemployment include various allowances, supports and compensations, and unemployment pension. These benefits are payable during unemployment and labour market training. In 2000 they totalled EUR 3 billion (FIM

dia markkaa), joka oli 157 miljoonaa euroa (935 miljoonaa markkaa) vähemmän kuin edellisenä vuonna.

Valtio rahoitti työttömyyden toimeentuloturvamenoista 46 prosenttia, työnantajien osuus oli 38 prosenttia. Loput katettiin vakuutettujen omilla vakuutusmaksuilla. Palkansaaajat ovat vuodesta 1993 lähtien osallistuneet työttömyyseläkkeen ja työttömyysvakuutuksen rahoitukseen (ks. taulukko 7 s. 21).

18.1 billion), which was EUR 157 million (FIM 935 million) less than the year before.

The state financed 46 per cent of unemployment benefits. The share of employers was 38 per cent and the rest was covered by employees' contributions. Since 1993 employees have paid contributions under unemployment pension and unemployment insurance schemes (Table 7, page 21).

Taulukko 35. Työttömyys vuosina 1990–2000

Table 35. Unemployment in 1990–2000

	Työttömät keskimäärin 1 000 henkeä <i>Total number of unemployed (1,000)</i>	Työttömyysaste, % <i>Unemployment rate, %</i>			Työttömyyden kesto, viikkoa <i>Average duration of unemployment, weeks</i>
		Kaikki <i>Total</i>	Miehet <i>Men</i>	Naiset <i>Women</i>	
1990	82	3,2	3,6	2,7	15
1995	382	15,4	15,7	15,1	45
1996	363	14,6	14,3	14,9	48
1997	314	12,7	12,3	13,0	51
1998	285	11,4	10,9	12,0	52
1999	261	10,2	9,8	10,7	52
2000	253	9,8	9,1	10,6	51

Lähteet – Sources: Työpoliittinen aikakauskirja 4/2001. Työministeriö; Suomen tilastollinen vuosikirja 2001 (*Statistical Yearbook of Finland 2001*). Tilastokeskus.

### 3.6.1.1 Peruspäiväraha

Suomessa asuvalla, työssä olleella 17–64-vuotiaalla työttömällä työnhakijalla on oikeus työttömyyspäivärahaan, jos hän täyttää työssäoloehdon. Työttömyyspäivärahaa maksetaan kahden järjestelmän kautta. Kelan maksamaa peruspäivärahaa ja työttömyyskassojen maksamaa ansiopäivärahaa maksetaan pääosin samoin edellytyksin, mutta ansioidonnanaisen päivärahan lisäedellytys on jäsenyys työttömyyskassassa.

Palkansaaajan työssäoloehto täyttyy, kun hän on ollut palkkatyössä 43 viikkoa työttömyyttä edeltäneiden 24 kuukauden aikana ja työaika on ollut vähintään 18 tuntia viikossa ja palkka työehtosopimuksen mukainen tai vähintään vuosittain määrättävä taso. Vuoden 1995 alusta ovat myös yrittäjät voineet saada työttömyyspäivärahaa. Yrittäjän osalta työssäoloehto täyttyy, jos hän on toiminut

### 3.6.1.1 Basic unemployment allowance

Unemployed job seekers aged 17–64 who are resident in Finland and have been in gainful employment are entitled to unemployment benefits, if they satisfy a condition relating to the length of their previous employment ('employment condition'). Unemployment allowance is paid under two different schemes. Eligibility criteria of a basic allowance paid by the Social Insurance Institution and an earnings-related allowance paid by an unemployment fund are the same, except that only members of an unemployment fund are eligible to the earnings-related allowance.

A wage or salary earner satisfies the employment condition when the employment has lasted 43 weeks in the previous 24 months, provided that the employment has comprised at



yrittäjänä vähintään kaksi vuotta työttömyyttä edeltäneen neljän vuoden aikana ja yritystoiminta on ollut laajuudeltaan olennaista. Peruspäivärahassa yrittäjän työssäoloehtoon voidaan lukea myös viimeisten kahden vuoden aikana tehty, palkansaajana työssäoloehdon täyttävä työ.

Työttömyyspäivärahaan ei ole oikeutta, jos hakijalla on oikeus saada sairauspäivärahaa tai äitiys-, isyys- tai vanhempainrahaa tai jos hänelle on myönnetty lomaa raskauden ja synnytyksen tai lapsen hoidon vuoksi. Erityishoitorahaa tai kuntoutusrahaa saava ei voi saada työttömyyspäivärahaa eikä sitä muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta yleensä makseta eläkkeellä olevalle. Omasa, puolisonsa tai vanhempiensa yrityksessä työskentelevä tai päätoimisesti opiskeleva henkilö ei ole oikeutettu työttömyyspäivärahaan. Työttömyyspäivärahaa ei saa myöskään ajalta, jolta henkilö on oikeutettu saamaan irtisanomisajan palkkaa tai sitä vastaavaa korvausta. Lasten kotihoidontuki vähennetään työttömyysrahasta.

Työttömyyspäivärahan maksaminen alkaa, kun henkilö on ollut työttömänä työnhakijana työvoimatoimistossa yhteensä seitsemän työpäivää enintään kahdeksan perättäisen kalenteriviikon aikana. Omavastuu-aika lasketaan vain kerran työttömyyspäivärahan 500 päivän enimmäismaksuaikaa kohti.

Työttömällä on työn vastaanottovelvollisuus. Hän menettää oikeutensa työttömyyspäivärahaan kahdeksi kuukaudeksi, jos hän kieltäytyy tarjotusta työstä ilman pätevää syytä. Työttömän ei tarvitse kolmen ensimmäisen työttömyyskuukauden aikana ottaa vastaan työtä, joka ei vastaa hänen ammattitaitoaan.

Peruspäivärahaa maksetaan niille työttömille työnhakijoille, jotka eivät ole työttömyyskassan jäseniä. Peruspäivärahaa maksetaan enintään 500 työttömyyspäivältä. Työttömyyspäivärahan uusi 500 päivän jakso voi alkaa, kun hakija on täyttänyt työssäoloehdon uudelleen. Työttömälle, joka on täyttänyt 57 vuotta ennen enimmäisajan täyttymistä, maksetaan peruspäivärahaa 60 vuoden ikään saakka (ns. lisäpäiväoikeus). Ennen vuotta 1997 lisäpäiväoikeuden ikäraja oli 55 vuotta. Vuoden 1997 uudistuksessa lisäpäiväoikeus säilyi entisellään tietyin ehdoin ennen vuotta 1944 syntyneillä henkilöillä. Yrittäjällä ei ole oikeutta lisäpäiväin.

least 18 hours a week and provided a wage or salary in accordance with the terms of a labour agreement or equal to an annually specified minimum level. Since 1995 unemployment allowance has also been payable to self-employed persons. Self-employed persons satisfy the employment condition, if they have been self-employed for at least two years in the previous 4 years and the self-employment has been sufficiently extensive. In the case of the basic allowance, work done in the last two years as a wage or salary earner and satisfying the employment condition can be included in the qualifying period.

Unemployment allowance is not payable to those who are entitled to sickness allowance, maternity, paternity or parental allowance or who have been granted a leave due to pregnancy, childbirth or child care. Unemployment allowance is not payable to those receiving special care allowance or rehabilitation allowance nor is it usually payable to persons who receive pension. Those studying full-time or working in their own, their spouse's or parents' firm are not entitled to unemployment allowance. Persons who receive their regular pay or other compensation during the term of notice are not entitled to unemployment allowance. Child home care allowance is deducted from unemployment allowance.

The payment of unemployment allowance begins when a person has registered with an employment office as an unemployed job seeker and has then been unemployed for a total of seven workdays during a maximum of eight consecutive calendar weeks. The qualifying period for the unemployment allowance is counted only once for the maximum eligibility period of 500 days.

An unemployed person is under an obligation to accept work. If a person without good cause refuses to accept a work offer, entitlement to unemployment allowance is suspended for two months. During the first three months of unemployment, job seekers are not obliged to accept work that does not correspond to their professional skill.

Basic unemployment allowance is paid to unemployed job seekers who are not members of an unemployment fund. It is paid for a maximum of 500 days. A new period of 500 days cannot begin before the claimant has again satisfied the

Vuonna 2000 peruspäivärahan suuruus oli täysimääräisenä 20,5 euroa (122 markkaa). Lisäksi maksettiin lapsikorotus, joka oli yhdestä lapsesta 4,0 euroa, kahdesta 5,9 euroa ja kolmesta 7,7 euroa (24/35/46 markkaa) päivää kohti. Kuukaudessa laskettiin olevan keskimäärin 21,5 korvauspäivää. Peruspäiväraha on verotettavaa tuloa.

Työttömyyden edelleen laskiessa myös peruspäivärahan saajien määrä laski 43 330:een vuonna 2000. Peruspäivärahaa saatiin edellisen vuoden tapaan keskimäärin 96 päivältä (taulukko 36). Vuonna 2000 valtio maksoi peruspäivärahoja 83 miljoonaa euroa (495 miljoonaa markkaa). Tämä oli 4 miljoonaa euroa (23 miljoonaa markkaa) vähemmän kuin edellisenä vuonna.

employment condition. The allowance can be paid up to the age of 60 to an unemployed person who has reached the age of 57 prior to the expiry of the 500-day period. Until 1997 this age limit was 55 years. The 1997 reform retained this right for persons born before 1944 under certain conditions. Self-employed persons do not have this right.

In 2000, the full amount of the basic allowance was EUR 20.5 (FIM 122) a day. In addition, a child supplement of EUR 4–7.7 (FIM 24–46) a day was paid, depending on the number of children. The allowance was paid for 21.5 days a month. Basic allowance is taxable income.

As unemployment kept decreasing, the number of basic allowance recipients went down to 43,330 in 2000. Similarly as the year before, basic allowance was received during an average of 96 days (Table 36). In 2000, the state paid EUR 83 million (FIM 495 million) in basic allowances. This was EUR 4 million (FIM 23 million) less than the year before.

TAULUKKO 36. Työttömyyspäivärahojen ja työmarkkinatuen saajat vuosina 1990–2000  
 TABLE 36. Recipients of unemployment allowance and labour market support in 1990–2000

PERUSPÄIVÄRAHA BASIC ALLOWANCE		ANSIOPÄIVÄRAHA EARNINGS-RELATED ALLOWANCE		TYÖMARKKINATUKI LABOUR MARKET SUPPORT	
Saajat vuoden aikana <i>Recipients during the year</i>	Keskimääräinen aika (päivinä) <i>Average duration, days</i>	Saajat vuoden aikana <i>Recipients during the year</i>	Keskimääräinen aika (päivinä) <i>Average duration, days</i>	Saajat vuoden aikana <i>Recipients during the year</i>	Keskimääräinen aika (päivinä) <i>Average duration, days</i>
1990	126 051	67	171 300	70	-
1995	215 288	104	468 209	133	270 034
1996	93 634	84	468 805	130	314 922
1997	58 876	117	418 286	132	308 624
1998	50 786	101	369 798	118	322 594
1999	45 710	96	334 773	115	311 818
2000	43 330	96	296 393	119	286 581

Lähde – Source: Tilastotiedote työttömyysturvasta 2002:1. Kansaneläkelaitos, Helsinki 2002.

### 3.6.1.2 Ansiopäiväraha

Ansioon suhteutettua päivärahaa saa vain työttömyyskassan jäsen. Jäsenyyden on täytynyt vuodesta 1997 lähtien kestää vähintään kymmenen kuukautta ennen työttömyyden alkamista. Aiemmin riitti kuuden kuukauden jäsenyys. Lisäksi edellytetään, että henkilö on työttömyyttä edeltäneiden 24 kuukauden aikana ollut työssä vähintään 43 viikkoa ja työaika on ollut vähintään 18 tuntia viikossa. Työssäoloaikaan ei enää 1.1.1999 alkaen voida rinnastaa aikaa, jolta työntekijä on saanut työvoimapolitiisesta aikuiskoulutuksesta annetun lain mukaista koulutustukea. Ansiopäivärahaa saavaa henkilöä koskevat pääosin samat määräykset ja rajoitukset kuin peruspäivärahaa saavaa.

Yrittäjä voi saada ansiopäivärahaa, kun hän on toiminut yrittäjänä vähintään kaksi vuotta työttömyyttä edeltäneen neljän vuoden aikana ja yritystoiminta on ollut riittävän laajaa. Ansiopäivärahan työssäoloehtoon voidaan lukea yrittäjäkassan jäsenyyden lisäksi puoli vuotta palkansaajana tehtyä työtä ja palkansaajakassan jäsenyysaikaa, jos palkansaaja on siirtynyt yrittäjäksi ja liittynyt yrittäjien työttömyyskassaan kuukauden kuluessa siirtymisestään. Palkansaajana tehtyä työtä voidaan ottaa huomioon jo ajalta ennen 1.1.1995. Yrittäjän ansiopäivärahassa työssäoloehdon voi täyttää vain 1.1.1995 jälkeisellä yrittäjätoiminnalla.

Ansioon suhteutettu päiväraha määräytyy työttömyyttä edeltäneiden palkkatulojen perusteella. Se muodostuu peruspäivärahan suuruudesta perusosasta (20,5 euroa/122 markkaa) ja ansiosasta, joka oli 42 prosenttia päiväpalkan ja perusosan erotuksesta. Jos kuukausipalkka oli suurempi kuin 1 847 euroa (10 890 markkaa) kuukaudessa, ansio-osa oli 20 prosenttia rajan ylittävästä päiväpalkasta. Lisäksi maksettiin lapsikorotus, joka oli yhdestä lapsesta 4,0 euroa, kahdesta 5,9 euroa ja kolmesta 7,7 euroa (24/35/46 markkaa) päivää kohti. Ansiopäivärahan suuruus lapsikorotuksineen sai olla enintään 90 prosenttia vakuutetun päiväpalkasta. Päivärahana maksettiin kuitenkin aina vähintään perusosa lapsikorotuksineen. Ansiopäiväraha oli verotettavaa tuloa. Ansiopäivärahan enimmäismaksuaika on sama kuin peruspäivärahan.

Vuonna 2000 ansiopäivärahojen saajien määrä laski 296 393 henkilöön, mutta päivärahaa saa-

### 3.6.1.2 Earnings-related unemployment allowance

Only members of an unemployment fund are entitled to an earnings-related allowance. Since 1997 the membership must have lasted at least ten months before the onset of unemployment. Before 1997 the qualifying period was six months. In addition, it is required that the person have been employed for at least 43 weeks (at least 18 hours/week) in the previous 24 months. Since the beginning of 1999, it has no longer been possible to include labour market training in the qualifying period. In other respects the eligibility criteria of earnings-related allowance are identical with those of basic unemployment allowance.

Self-employed persons may qualify for earnings-related allowance, if they have been self-employed for at least two years in the previous four years and the self-employment has been sufficiently extensive. In determining the employment condition, a half-year period of dependent employment and membership in wage earners' unemployment fund can be taken into account in addition to the period of membership in entrepreneurs' and self-employed persons' unemployment fund, provided that the wage earner has started self-employment and joined entrepreneurs' and self-employed persons' unemployment fund within one month after starting self-employment. When assessing the satisfaction of the employment condition, periods in dependent employment before 1 January 1995 can be taken into account, while self-employment periods can be taken into account only if they have taken place after that date.

The earnings-related allowance is determined on the basis of the claimant's earned income prior to unemployment. It comprises a basic amount that is equal to the basic unemployment allowance (EUR 20,5/FIM 122) and an earnings-related amount that is equal to 42 per cent of the difference between previous daily wages and the basic amount. If the monthly income was greater than EUR 1,847 (FIM 10,890), the earnings-related amount was 20 per cent of the daily wages exceeding the limit. In addition, a child supplement was payable, varying from EUR 4 to EUR 7.7 (FIM 24 to FIM 46), depending on the number of

tiin edellisvuotta pitempi aika (taulukko 36). Keskimääräinen ansiopäiväraha oli 37,1 euroa (220,7 markkaa) päivässä.

Vuonna 2000 ansiopäivärahoja maksettiin 1,3 miljardia euroa (vajaat 7,8 miljardia markkaa), mikä oli noin 105 miljoonaa euroa (622 miljoonaa markkaa) vähemmän kuin edellisenä vuonna. Työnantajat rahoittivat ansiopäivärahoista 42 prosenttia, valtion osuus oli 38 ja vakuutettujen vajaa 20 prosenttia.

### 3.6.1.3 Työmarkkinatuki

Vuonna 1994 voimaan tullut työmarkkinatuki turvaa niiden Suomessa asuvien työttömien toimeentulon, jotka eivät saa työttömyyspäivärahaa työsäöloehdon puuttumisen takia. Sitä saavat myös työttömät, joiden työttömyyspäivärahan enimmäismaksuaika on tullut täyteen. Työmarkkinatuen saajan työllistymistä pyritään edistämään koulutuksen ja työharjoittelun avulla sekä ammatinvalinnanohjaus- ja kuntoutustoimenpitein.

Työmarkkinatuki on yleensä tarveharkintainen. Sen maksamiselle ei ole enimmäisaikaa. Ensimmäistä kertaa työmarkkinoille tulevalla henkilöllä on oikeus työmarkkinatukeen, mutta vailla ammatillista koulutusta oleva alle 25-vuotias työtön ei pääsääntöisesti voi saada työmarkkinatukea muutoin kuin osallistuessaan työharjoitteluun tai koulutukseen työmarkkinatuella. Alle 20-vuotiaiden osalta muutokset tulivat voimaan vuoden 1996 alusta ja 20–24-vuotiaiden osalta vuoden 1997 alusta.

Työmarkkinatuen maksaminen alkaa, kun työtön on ollut työvoimatoimistossa työnhakijana vähintään viiden päivän ajan. Tukea maksetaan

children. The earnings-related allowance together with the child supplement must not be more than 90 per cent of the insured person's daily wages. However, the minimum amount paid for all consists of the basic allowance plus child supplement. The allowance was taxable income. The maximum period of earnings-related allowance was equal to that of basic unemployment allowance.

In 2000 the number of persons receiving earnings-related unemployment allowance decreased to 296,393, whereas the allowance was paid for longer periods than previously (Table 36). The average allowance was EUR 37.1 (FIM 220.7) a day.

In 2000, about EUR 1.3 billion (FIM 7.8 billion) was paid in earnings-related allowance. This was about EUR 105 million (FIM 622 million) less than in the previous year. The insured persons' contribution was 20 per cent, while employers accounted for 42 per cent and the state for 38 per cent.

### 3.6.1.3 Labour market support

Labour market support has been paid since 1994 to unemployed persons resident in Finland who do not fulfil the employment condition and therefore are not eligible for unemployment allowance. It is also payable to unemployed persons who have received unemployment allowance for the maximum period. The employability of labour market support recipients is promoted by practical training, adult education, career guidance and rehabilitation.

Labour market support is usually means-tested. It is paid without limitation throughout the period of unemployment. Persons entering the labour market for the first time are entitled to labour market support, whereas it is usually payable to unemployed persons aged under 25 and having no vocational qualifications only if they participate in practical training or education. For those under 20 years of age these changes took effect at the beginning of 1996 and for those between 20 and 24 years of age at the beginning of 1997.

työmarkkinoille ensimmäistä kertaa tulevalle viiden kuukauden odotusajan jälkeen. Odotusaikaa ei vaadita, jos hakijalla on ammatillinen koulutus tai kun tukea maksetaan työttömyyspäivärahan enimmäisajan jatkoksi.

Täysi työmarkkinatuki oli 20,5 euroa (122 markkaa) päivältä. Siihen lisätään lapsikorotus, joka oli yhdestä lapsesta 1,6 euroa, kahdesta 2,4 euroa ja kolmesta 3,1 euroa (9,60/14,00/18,40 markkaa) päivää kohti. Työmarkkinatuki on tarveharkintainen. Tarveharkintaa ei sovelleta 180 ensimmäisen päivän ajalta, kun työmarkkinatuki myönnetään työttömyyspäivärahan enimmäisajan jälkeen. Tarveharkintaa ei sovelleta myöskään työmarkkinatukeen, joka myönnetään 55 vuotta täyttäneelle työttömälle, joka on täyttänyt työssäoloehdon eikä työttömään, joka on työvoimakoulutuksessa, työharjoittelussa, työkokeilussa tai työhallinnon järjestämässä kuntoutuksessa.

Tuen tarvetta arvioitaessa huomioon otetaan hakijan ja hänen avio- ja avopuolisonsa tulot. Hakijan omat tulot otetaan kokonaan huomioon ja hänen avio- tai avopuolisonsa tulot otetaan huomioon 236 euroa (1 400 markkaa) kuukaudessa ylittävältä osalta. Työmarkkinatukea pienennetään, jos pariskunnan yhteenlasketut tulot ylittävät 847,7 euroa (5 040 markkaa) kuukaudessa. Tulorajaa korotetaan 106 eurolla (630 markalla) jokaisesta huollettavana olevasta alle 18-vuotiaasta lapsesta. Maksettavasta työmarkkinatuesta vähennetään 50 prosenttia tulorajan ylittävistä tuloista. Perheettömällä täydestä työmarkkinatuesta vähennetään 75 prosenttia tulojen 252,3 euroa (1 500 markkaa) kuukaudessa ylittävästä osasta. Työmarkkinatuki on verotettavaa tuloa.

Vuonna 2000 työmarkkinatukea saavien määrä laski edelleen, sitä maksettiin 286 581 henkilölle (taulukko 36). Tuki oli keskimäärin 19,4 euroa (115,5 markkaa) päivässä. Yhteensä tukea maksettiin 812 miljoonaa euroa (4,8 miljardia markkaa), mikä oli 82 miljoonaa euroa (485 miljoonaa markkaa) vähemmän kuin edellisenä vuonna. Valtio rahoitti työmarkkinatuen kokonaan.

Payment of labour market support begins after an unemployed person has registered with an employment office and has thereafter been unemployed for at least five days. Persons who enter the labour market for the first time are entitled to labour market support after five months of unemployment. No qualifying period is required if the claimant has completed vocational training or has exhausted the maximum period of entitlement to the basic or earnings-related unemployment allowance.

The full amount of labour market support was EUR 20.5 (FIM 122) a day. A child supplement of EUR 1.6, 2.4 or 3.1 (FIM 9.60/14.00/18.40) a day was payable, depending on the number of children. The support is means-tested. However, there is no means testing for the first 180 days if the support is paid after the receipt of unemployment allowance for the maximum period. Neither is there any means testing if the support is granted to persons at least 55 years of age who fulfil the employment condition or to persons taking part in labour market training, practical training, job try-out or rehabilitation arranged by employment authorities.

In assessing the need of support, the unemployed person's and the spouse's incomes are taken into consideration. The claimant's own earnings are taken into account in full and the spouse's earnings to the extent they exceed EUR 236 (FIM 1,400) a month. The amount of labour market support will be reduced if the total income of the couple exceeds EUR 847.7 (FIM 5,040) a month. This limit is increased by EUR 106 (FIM 630) for each dependent child under 18. If the income exceeds the limit for the full amount, 50 per cent of the exceeding income is reduced from the support. For a single person, the full amount is reduced by 75 per cent of the part exceeding EUR 252.3 (FIM 1,500) a month. Labour market support is taxable income.

In 2000, 286,581 persons received labour market support (Table 36). This was again less than the year before. The average support was EUR 19.4 (FIM 115.5) a day. In total, the cost of labour market support amounted to EUR 812 million (FIM 4.8 billion), which was EUR 82 million (FIM 485 million) less than the year before. The support was financed by the state.

### 3.6.1.4 Vuorottelukorvaus

Laki vuorotteluvapaasta tuli voimaan vuoden 1996 alusta, ja se oli voimassa vuoden 2000 loppuun. Vuoden 2001 alusta lähtien Vuorotteluvapaakoelusta annetun lain voimaantulosäännöstä on muutettu siten, että laki on voimassa 31. päivään joulukuuta 2002. Vuorotteluvapaan voi pitää ajalla 1.1.1996–31.12.2003, kunhan vuorottelusopimus on tehty 31.12.2002 mennessä. Vuorotteluvapaa on järjestely, jossa kokoaikatyössä ollut työntekijä siirtyy työnantajan kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti vuorotteluvapaalle ja työnantaja palkkaa samaksi ajaksi työttömän työnhakijan. Edellytyksenä on, että työntekijän palvelussuhde samaan työnantajaan on kestänyt yhtäjaksoisesti vähintään vuoden välittömästi ennen vuorotteluvapaan alkamista.

Vuorotteluvapaan kesto on yhtäjaksoisesti vähintään 90 kalenteripäivää ja enintään 359 kalenteripäivää. Vuorotteluvapaan ajalta työntekijällä on oikeus vuorottelukorvaukseen. Vuorottelukorvauksen täysi määrä on 70 prosenttia työttömyyspäivärahasta, johon henkilöllä olisi oikeus työttömäksi jäädessään. Korvaus on veronalaista tuloa.

Vuonna 2000 vuorottelukorvauksia maksettiin yhteensä 51 miljoonaa euroa (302 miljoonaa markkaa) – 7 miljoonaa euroa (42 miljoonaa markkaa) enemmän kuin vuonna 1999. Vuoden 2000 aikana korvausta maksettiin 16 756 henkilölle. Vuorottelukorvaukset rahoitettiin kuten työttömyyspäivärahat.

### 3.6.1.5 Työttömyyseläke

Ikääntynyt ja pitkäaikaisesti työtön voi saada tietyn edellytyksin työttömyyseläkkeen. Työttömyyseläkkeeseen on oikeus 60 vuotta täyttäneellä henkilöllä, jos hän on ollut työeläkelakien alaisessa työssä vähintään 5 vuotta viimeisten 15 vuoden aikana ja hän on saanut työttömyyspäivärahaa enimmäisajan. Lisäksi edellytetään, että hänelle ei voida osoittaa sellaista työtä, jonka vastaanottamisesta kieltäytyessään hän menettäisi oikeutensa työttömyyspäivärahaan. Työttömyyseläkkeen laskentatapa on muuttunut 1.1.2000. Eläke lasketaan työsuhteajalta karttuneen eläkkeen mukaisena eli

### 3.6.1.4 Job alternation compensation

The Act on Job Alternation Leave entered into force at the beginning of 1996 and it was to be in force until the end of 2000. At the beginning of 2001 the provisions on the entry into force of the Act were altered so that the Act will be in force until 31 December 2002. A job alternation leave can be taken during the period from 1 January 1996 to 31 December 2003, provided that the relevant agreement has been made before 31 December 2000. Job alternation is an arrangement in which a full-time employee, on the basis of an agreement with his or her employer, goes on a leave for a specified period from his or her regular job, and the employer hires an unemployed person as a replacement. The employment contract between the employee and the employer concerned must have been in force for at least a year immediately before the alternation leave.

The leave must be taken in a continuous period of at least 90 but no more than 359 calendar days. During job alternation leave the employee is entitled to a compensation equal to 70 per cent of the unemployment allowance which the claimant would receive when unemployed. The compensation is subject to tax.

In 2000 a total of EUR 51 million (FIM 302 million) was paid in job alternation compensation, which is EUR 7 (FIM 42 million) more than in 1999. During 2000 compensation was paid to 16,756 persons. The compensations were financed in the same way as unemployment allowances.

### 3.6.1.5 Unemployment pension

Older long-term unemployed persons are under certain circumstances entitled to unemployment pension. Unemployment pension is payable to persons who are aged 60 years or over if they have worked (subject to employment pension legislation) at least 5 years out of the previous 15 years and have received unemployment allowance for the maximum period allowed. A further requirement is that no work can be offered them the refusal of which would result in the entitlement to unemployment allowance being suspended. The way of calculating the amount of unemployment

eläkkeestä jää pois tulevan ajan eläkkeenos. Kun työttömyyseläkkeensaaja täyttää varsinaisen vanhuuseläkeiän, eläkkeeseen lisätään tulevan ajan eläkkeenos edellyttäen, että henkilöllä on tulevan ajan oikeus (ks. luku 3.2.1.1).

Henkilöillä, jotka olivat 1.1.1994 täyttäneet 55 vuotta ja joilla oli oikeus työttömyyspäivärahaan tai työvoimakoulutukseen, on oikeus työttömyyseläkkeeseen vanhojen säännösten mukaan. Niiden mukaan työttömyyseläkkeen saa 60 vuotta täyttänyt työtön, joka on saanut työttömyyspäivärahaa vähintään 200 päivältä riittävän lähellä eläkeikää.

Vanhan laskentatavan mukainen eläke laskeaan kuten työkyvyttömyyseläke (ks. luku 3.2.1.1). Jos eläkkeensaajalla ei ole tulevan ajan oikeutta, hän saa uuden laskentatavan mukaisen, työsuhdeajalta karttuneen eläketurvan mukaisen työttömyyseläkkeen. Työttömyyseläkettä ei makseta niiltä kalenterikuukausilta, jolloin eläkkeensaaja on työssä ja hänen ansionsa ylittävät 405,7 euroa (2 412 markkaa) kuukaudessa. Työttömyyseläkeläisten keskimääräinen kokonaiseläke oli 1 019 euroa (6 057 markkaa) kuukaudessa vuonna 2000. Työttömyyseläke on verotettavaa tuloa.

Työttömyyseläkkeen saajien määrä laski 1990-luvun alussa eläkkeen myöntämissääntöjen tiukentuessa. Vuonna 1996 työttömyyseläkeläisten määrä kääntyi nousuun, kun laman aikana työttömäksi joutuneet iäkkäät pitkäaikaistyöttömät siirtyivät työttömyyseläkkeelle. Vuoden 2000 lopussa työttömyyseläkkeellä oli 54 291 henkilöä. Kaikista 60–64-vuotiaista yli 21 prosenttia oli vuoden 2000 lopussa työttömyyseläkkeellä (taulukko 37).

Kaikkiaan työttömyyseläkkeitä maksettiin 621 miljoonaa euroa (lähes 3,7 miljardia markkaa) vuonna 2000, 55 miljoonaa euroa (325 miljoonaa markkaa) enemmän kuin edellisenä vuonna. Työnantajat kustansivat työttömyyseläkemenosta lähes 74 prosenttia työntekijöiden osallistussa 21,5 prosentilla. Valtio rahoitti loppuosan.

pension was revised with effect from 1 January 2000. It is calculated on the basis of the pension accrued during the time of employment, that is, the post-contingency period is not included. When the unemployment pension recipient reaches the ordinary retirement age, the post-contingency period is included, provided that the person is entitled to it (see chapter 3.2.1.1).

Persons who were already at least 55 years old on 1 January 1994 and who were entitled to unemployment benefits or labour market training are entitled to unemployment pension according to the old rules. This means that a 60-year-old person that has received unemployment allowance at least 200 days close enough to the pensionable age qualifies for unemployment pension.

According to the old rules, the amount of unemployment pension is calculated in the same way as that of disability pension (see 3.2.1.1). If the pensioner does not have right to accrual from the post-contingency period, the amount of unemployment pension will be calculated according to the new rules, that is, based on pension rights accrued from different employment contracts. Unemployment pension is not paid for those months the recipient is at work and his or her earnings exceed EUR 405.7 (FIM 2,412) a month. In 2000, the average amount of unemployment pension was EUR 1,019 (FIM 6,057) a month. Unemployment pension is taxable income.

The number of unemployment pension recipients decreased in the early 1990s as the qualifying criteria were tightened. In 1996 the number of unemployment pension recipients turned upward as older long-term unemployed persons began to receive unemployment pension. At the end of 2000, there were 54,291 recipients of unemployment pension. Of all 60–64-year-olds, over 21 per cent received unemployment pension at the end of 2000 (Table 37).

In 2000 the total expenditure on unemployment pensions was EUR 621 million (nearly FIM 3.7 billion). This was EUR 55 million (FIM 325 million) more than the year before. Employers paid nearly 74 per cent of this expenditure and the employees accounted for 21.5 per cent. The state financed the rest.

TAULUKKO 37. Työttömyyseläkkeen saajat vuosien 1990–2000 lopussa  
 TABLE 37. Recipients of unemployment pension at end of year, 1990–2000

	Eläkkeen saajat, lukumäärä <i>Number of recipients</i>	Osuus ikäryhmästä, % 60–64-vuotiaat <i>Share of age group, % 60–64 years</i>
1990	55 486	20,7
1995	39 147	16,2
1996	41 411	16,9
1997	44 862	18,2
1998	49 389	19,2
1999	52 240	20,2
2000	54 291	21,1

Lähde - Source: Tilasto Suomen eläkkeensaajista 2000. (Statistical Yearbook of Pensioners in Finland 2000). Eläketurvakeskus ja Kansaneläkelaitos. Hakapaino Oy, Helsinki 2001

### 3.6.1.6 Työvoimapolitiittinen koulutustuki

Työvoimapolitiittiseen koulutustukeen ja siihen liittyviin opintososiaalisiin etuuksiin on oikeus 17 vuotta täyttäneellä opiskelijalla, joka on hyväksytty työvoimaviranomaisen ostamaan koulutukseen. Lisäksi edellytetään, että hän on työttömäksi jäädessään tai koulutuksen aloittaessaan täyttänyt palkansaajan työssäoloehdon (10 kk viimeisen kahden vuoden aikana) eikä ole saanut työttömyyspäivärahaa enimmäisaikaa.

Koulutustuki muodostuu vastaavasti kuin työttömyyspäiväraha: perusosasta, lapsikorotuksista ja työttömyyskassojen jäsenille maksettavasta ansio-osasta. Tuen suuruus määräytyy vastaavasti. Jos opiskelijan koulutusaikana saama työtulo tai sosiaalietuus ylittää 126,1 euroa/kk (750 markkaa/kk), perustuen määrä pienenee. Pienennys on 80 prosenttia tulorajan ylittävästä osasta. Koulutustuki on veronalaista tuloa.

Koulutustukipäiviä ei lueta mukaan työttömyyspäivärahan enimmäisaikaan. Vuoden 1999 alusta lukien niitä ei enää voida myöskään ottaa huomioon työssäoloehdot täyttävänä.

Vuonna 2000 työvoimapolitiittisessa aikuis-koulutuksessa oli kuukaudessa keskimäärin 30 900 henkilöä (taulukko 38). Heidän määränsä kasvoi vuoteen 1997 asti, mutta kääntyi sitten laskuun. Koulutuksen ajalta näille henkilöille maksettiin koulutustukea yhteensä 146 miljoonan euron (867 miljoonan markan) verran vuonna 2000. Valtio maksaa koulutustukien perusosan. Ansio-osa ra-

### 3.6.1.6 Labour-market training allowance

Persons aged 17 years or over who have been admitted to training purchased by the employment authorities are entitled to labour-market training allowance and related benefits. A further requirement is that the employment condition (10 months during the preceding two years) has been met and that the maximum period of unemployment allowance has not been exhausted.

In the same way as unemployment allowance, labour-market training allowance consists of a basic amount, child supplements and an earnings-related amount paid to members of an unemployment fund. The amount of the allowance is calculated in the same way. If the person's earned income or social benefits exceed EUR 126,1 (FIM 750) a month during the period of training, the basic amount will be reduced. The reduction is 80 per cent of the amount exceeding the income limit. The allowance is taxable income.

The period during which training allowance is received is not included in the maximum period of unemployment allowance. From the beginning of 1999, this period can no longer be taken into account in calculating the qualifying period.

In 2000, an average of 30,900 persons a month participated in labour-market training (Table 38). The number increased until 1997, after which it started to decrease. The allowances paid during the training amounted to EUR 146 million (FIM 867 million) in 2000. The state finances the basic



hoitetaan työnantajien, valtion ja vakuutettujen maksuilla kuten ansiosidonnainen päiväraha.

amount of the training allowance. The earnings-related amount was financed by contributions paid by employers, the state and the insured in the same way as earnings-related unemployment allowance.

TAULUKKO 38. Työnvälitys ja työvoimakoulutus vuosien 1990–2000 aikana, kuukauden aikana keskimäärin  
TABLE 38. Employment service and labour-market training 1990–2000, during one month on average

	Työttömät työnhakijat <i>Number of unemployed job seekers</i>	Avoinna olleet työpaikat <i>Number of notified jobs</i>	Työvoimakoulutuksessa olevat <i>Number of persons starting labour market training</i>
1990	103 200	51 000	16 800
1995	466 000	20 400	33 900
1996	448 000	23 800	42 300
1997	409 000	30 400	46 800
1998	372 400	35 000	41 400
1999	348 100	34 500	38 100
2000	321 100	39 500	30 900

Lähde – Source: Työministeriön tilastot (*Ministry of Labour, statistics*).

### 3.6.1.7 Eroraha

Eroraha on tarkoitettu ikäänntyvälle palkansaajalle, joka on menettänyt työpaikkansa yrityksen vähennettyä työvoimaansa tuotannollisista tai taloudellisista syistä. Lisäksi edellytetään, että työntekijän uudelleen työhön sijoittuminen on vaikeaa iän tai muun syyn vuoksi. Erorahan saaminen edellyttää, että hakija on ilmoittautunut työnhakijaksi työvoimatoimistoon.

Työ- sekä virkasuhteessa olleelta edellytetään, että hän on työpaikan menettäessään ollut 45–64-vuotias ja että työntekijä on ollut työ- tai virkasuhteessa samaan suomalaiseen työnantajaan yhtäjaksoisesti 5 vuotta ja saanut tästä työstä pääasiallisen toimentulonsa. Erorahan voi myös saada työntekijä, joka on ollut vähintään 8 vuotta kahdessa peräkkäisessä työsuhteessa, jotka molemmat ovat päättyneet tuotannollisista tai taloudellisista syistä. Tällöin kuitenkin edellytetään alle 50-vuotiaalta hakijalta, että hänen viimeisen työsuhteensa pituus ja hänen ikänsä yhteenlaskettuna ovat vähintään 50. Lisäksi edellytetään, että hänelle ei voida kuukauden aikana työsuhteen päättymisestä osoittaa uutta työtä tai koulutuspaikkaa ja että

### 3.6.1.7 Severance pay

Severance pay is intended for an older salary or wage earner who has lost his or her job following the company's reductions in its labour force for productivity or financial reasons. A further requirement is that it is difficult to find another job for the employee because of his or her age or for other reasons. The claimant must also be registered as unemployed.

Persons who have had been permanently employed in the public or private sector may be granted a severance pay if they are 45–64 years old and have been employed by the same Finnish employer continuously for 5 years, and have received their main income from this employment. A severance pay can also be paid to persons who have been employed consecutively twice for at least 8 years and both employment relationships have ended for productivity or economic reasons. In this case it is also required in the case of an employee under the age of 50 that his or her full years of age added to the number of the full years of employment in his or her last job or post total at least 50. Further requirements are that a new job

työntekijän ansiot ovat olleet hakemuksen perusteena olevasta työ- tai virkasuhteesta vähintään 4 205 euroa (25 000 markkaa) vuodessa ainakin neljänä vuotena viidestä viimeisestä vuodesta.

Erorahan määrään vaikuttavat hakijan työvuodet, työaika ja kuukausiansio. Perusosan saavat kaikki erorahaan oikeutetut. Sen suuruus oli 672,8 euroa (4 000 markkaa). Palveluvuosilisä määräytyy hakijan kaikkien työvuosien perusteella. Palveluvuosilisä oli 33,6 euroa (200 markkaa) kultakin 5 työvuotta ylittävältä työvuodelta. Alle 50-vuotias sai palveluvuosilisän, jos hänen ikänsä ja työvuosien summa ylitti luvun 55.

Ansiolisää maksettiin, jos työssäoloaikainen palkka oli vähintään 672,8 euroa (4 000 markkaa) kuukaudessa. Tällöin ansiolisä oli 336,4 euroa (2 000 markkaa). Jos ansiot olivat 1 009,3–1 345,5 euroa (6 001–8 000 markkaa) kuukaudessa, ansiolisä oli 471 euroa (2 800 markkaa). Jos ansiot olivat 1 345,7–1 850,1 euroa (8 001–11 000 markkaa) kuukaudessa, ansiolisä oli 572 euroa (3 400 markkaa). Suurimman ansiolisän, 673 euroa (4 000 markkaa), sai henkilö, jonka palkka oli 1 850,2 euroa (11 001 markkaa) kuukaudessa tai enemmän.

Aikuiskoulutuslisää saa 30 vuotta täyttänyt, työpaikkansa menettänyt työntekijä, jos työnantaja on taloudellisista tai tuotannollisista syistä joutunut supistamaan työvoimaansa tai lopettanut toimintansa. Lisäksi edellytetään, että työntekijä on saanut työstään pääasiallisen toimeentulonsa ja ollut saman työnantajan palveluksessa vähintään vuoden ennen työpaikkansa menettämistä.

Vuonna 2000 aikuiskoulutuslisä oli 185 euroa (1 100 markkaa) kuukaudessa. Sitä maksettiin yhteensä enintään 18 koulutuskuukaudelta 24 kuukauden aikana. Eroraha ja aikuiskoulutuslisä olivat verotonta tuloa.

Vuonna 2000 eroraha myönnettiin 7 900 hakijalle yhteensä 19 miljoonaa euroa (113 miljoonaa markkaa) ja koulutuslisää 3 730 henkilölle 20 miljoonaa markkaa. Sekä erorahan saajien että maksettujen erorahojen määrät ovat olleet hieman nousussa vuoden 1998 notkahduksen jälkeen. Vuonna 2000 eroraha oli keskimäärin 1 913 euroa (11 372 markkaa). Työnantajat maksoivat pääosan erorahoista.

or a training course cannot be found for the person during the month following the unemployment and that the employee's annual income from the employment that forms the basis of the application has been at least EUR 4,205 (FIM 25,000) during at least four out of the previous five years.

The amount of severance pay depends on the number of years in employment, working hours and monthly earnings. The basic amount is paid to everyone entitled to severance pay. In 2000 the basic amount was EUR 672.8 (FIM 4,000). The supplement paid on the basis of years in service was EUR 33.6 (FIM 200) per each full year at work exceeding five years. A person under 50 received this supplement if the sum of his or her age and the years in service exceeded 55.

The supplement is paid if salary during employment had been at least EUR 672.8 (FIM 4,000) a month. In this case the supplement was EUR 336.4 (FIM 2,000). If the salary was between EUR 1,009.3 and EUR 1,345.5 (between FIM 6,001 and FIM 8,000) a month, the supplement was EUR 471 (FIM 2,800). If the salary was between EUR 1,345.7 and EUR 1,850.1 (between FIM 8,001 and FIM 11,000) a month, the supplement was EUR 572 (FIM 3,400). The biggest supplement, EUR 673 (FIM 4,000), was paid to a person whose salary had been EUR 1,850.2 (FIM 11,001) a month or more.

Any employee aged 30 or over who begins education or training within one year of the termination of employment is entitled to an adult education allowance if the employer has been forced to cut labour force or terminate operation for economic or productivity reasons. In addition it is required that this employment had been the main source of income of the employee and that he or she had been employed by the same employer for at least one year before losing the job.

In 2000, the adult education allowance was EUR 185 (FIM 1,100) a month. It was paid for a maximum of 18 months within a 24-month period. Severance pay and adult education allowance were free from tax.

In 2000, severance pay was granted to 7,900 claimants for a total of EUR 19 million (FIM 113 million) and adult education allowance to 3,730 employees for a total of FIM 20 million. Both the number of beneficiaries and the total amount of

severance pay have increased somewhat after a slight decrease in 1998. In 2000, the average severance pay was EUR 1,913 (FIM 11,302). Severance pay was mainly financed by employers.

## 3.6.2 Palvelut

Aktiivisiin työvoimapolitiittisiin toimiin luetaan työvoimapalvelut, työvoimapolitiittinen koulutus ja työllistämistuet. Työvoimapalvelujen tarkoituksena on helpottaa työttömien työn hakemista sekä ylläpitää ja kehittää työttömien ammattitaitoa. Vuonna 2000 sosiaalimenoihin luettaviin aktivoiviin työvoimapolitiittisiin toimiin käytettiin 304 miljoonaa euroa (1,8 miljardia markkaa) – 27 miljoonaa euroa (162 miljoonaa markkaa) vähemmän kuin edellisenä vuonna. Sosiaalimenoihin ei lasketa mukaan suoraan työnantajille maksettavia aktivoivia työvoimapolitiittisiä tukia.

### 3.6.2.1 Liikkuvuusavustus

Työvoimatoimisto voi myöntää työnhakuun liittyvistä matkoista liikkuvuusavustusta työttömälle tai työttömyyden uhkaamalle työnhakijalle, kun hän menee Suomessa työhönottohaastatteluun, neuvottelemaan työsopimuksesta tai uuteen työpaikkaan. Korvauksen saa, jos on ilmoittautunut työvoimatoimistoon työnhakijaksi, työpaikka tai haastattelu on asuinpaikkakunnan työssäkäyntialueen ulkopuolella ja työvoimatoimisto antaa osoituksen tähän työpaikkaan. Paikka voi olla itse hankittu, mutta työvoimatoimiston päätös on saatava ennen matkaa. Työajan tulee olla vähintään 18 tuntia viikossa ja työn tulee kestää vähintään kaksi viikkoa. Matkaan liittyvinä kustannuksina korvataan matkakustannukset ja yöpyminen tarvittaessa. Kustannusten korvausperusteena on asuin- ja työ- tai työhönottopaikkakunnan välinen etäisyys.

Työvoiman alueellisen liikkuvuuden lisääntyessä maksettiin liikkuvuusavustuksia vuonna 2000 edellisvuotta enemmän, 15 605 kappaletta yhteensä 2 miljoonaa euroa (12 miljoonaa markkaa). Valtio maksaa avustukset.

## 3.6.2 Benefits in kind

Proactive employment policy measures include employment services, labour-market training and employment subsidies. The aim of employment services is to help unemployed persons to find a job and to retain and improve their professional skills. In 2000, around EUR 304 million (FIM 1.8 billion) was spent on such activating employment measures. This was EUR 27 million (FIM 162 million) less than the year before. Social protection statistics do not include activating employment subsidies paid directly to employers.

### 3.6.2.1 Relocation allowance

Persons who are unemployed or at risk of unemployment can be granted a relocation allowance for travel costs incurred by job seeking. The allowance is payable by an employment office for the costs of travelling to a job interview, to negotiations on employment contract or to a new job in Finland. It is payable to persons who have registered with an employment office as a job seeker, when the job or the job interview is outside the working range of the place of residence and the employment office has referred the person to this job. If the person has found the job independently, the employment office must decide on the allowance before the trip. The working hours should be at least 18 hours a week and the job should last at least two weeks. The costs to be reimbursed include travelling costs and accommodation. The costs are reimbursed on the basis of the distance between the place of residence and the place of the job or job interview.

The regional mobility of labour force kept increasing in 2000, and relocation allowance was granted to a greater extent than before. The total number of these allowances was 15,605, which is equal to EUR 2 million (FIM 12 million). The allowances are financed by the state.

### 3.6.2.2 Työvoimapolitiittinen aikuiskoulutus

Työvoimakoulutus on ensi sijassa suunniteltu työttömille työnhakijoille sekä työttömiksi joutuville 20 vuotta täyttäneille henkilöille. Työvoimakoulutuksen tavoitteena on ammattitaito työelämän tehtäviin. Koulutus on pääasiassa aikuisille tarkoitettua ammatillista koulutusta. Työvoimaviranomaiset osoittavat työllisyyskoulutukseen henkilöitä, jotka ovat työttömiä tai työttömyysuhan alaisia ja joiden ammattitaidon ylläpitämiseksi tai lisäämiseksi täydennys tai jatkokoulutus on tarpeen. Työllisyyskoulutusta voidaan antaa myös henkilöille, jotka tarvitsevat koulutusta siirtyäkseen ammatteihin, joissa ammattitaidosta työvoimasta on puutetta. Opiskelijat voivat saada koulutuksen ajalta työttömyysturvaa vastaavaa koulutustukea tai työmarkkinatukea (ks. luku 3.6.1.6).

Laman jälkeen vuosina 1996 ja 1997 työvoimakoulutukseen panostettiin voimakkaasti. Vuonna 1997 työvoimakoulutuksen aloittaneiden määrä oli korkeimmillaan – 46 800 henkilöä. Vuonna 1998 työllisyyden kohennuttua määrä kääntyi jyrkään laskuun, niin että vuonna 2000 työvoimakoulutuksen aloitti kuukausittain enää keskimäärin 30 900 henkilöä (taulukko 38). Valtio maksoi näiden kurssien kustannukset sekä kurssien ajalta maksettavat majoitus- ja ylläpitokorvaukset. Vuonna 2000 nämä menot olivat yhteensä 180 miljoonaa euroa (1 069 miljoonaa markkaa), 18 miljoonaa euroa (107 miljoonaa markkaa) vähemmän kuin edellisenä vuotena.

### 3.6.2.3 Työvoimapolitiittiset palvelut

Työvoimapolitiittisten palvelujen tavoitteena on parantaa työmarkkinoiden toimivuutta sovittamalla yhteen työvoiman kysyntää ja tarjontaa. Työvoimatoimistojen palveluihin kuuluvat työnvälitys, ammatinvalinnanohjaus, työvoimapolitiittinen aikuiskoulutus, koulutus- ja ammatitietopalvelu sekä ammatillinen kuntoutus. Työvoimapolitiittisiä palveluja ja työvoimapolitiittisiä toimenpiteitä pyritään kohdentamaan erityisesti niihin työttömiin työnhakijoihin, joilla on vaikeuksia sijoittua työmarkkinoille ja joiden työttömyys uhkaa pitkittyä. Vuodesta 1998 työvoimapolitiittisten palveluiden järjestelmää on uudistettu

### 3.6.2.2 Labour market training

Labour market training is primarily designed for persons over 20 who are unemployed job seekers or at risk of unemployment. The training aims to provide professional skills that enable the unemployed to enter the labour market. It consists mostly of professional training for adults. The employment authorities target labour market training to persons that are unemployed or are threatened by unemployment and who need further education in order to maintain or to improve their professional skills. Labour market training can also be provided to persons who need training in order to enter occupations where there is a shortage of skilled labour force. During this kind of training the persons can be paid a labour market training allowance the amount of which is equal to the amount of unemployment allowance, or labour market support (see chapter 3.6.1.6).

After the recession, in 1996 and 1997, labour market training measures were applied extensively. In 1997 the number of persons who started labour market training was at highest, at 46,800. In 1998, the number started to decline steeply with declining unemployment rates so that in 2000 the average number was as low as 30,900 (Table 38). The state paid the costs of these courses and the maintenance and accommodation allowances during these courses. In 2000 the total expenditure was nearly EUR 180 million (FIM 1,069 million), which is EUR 18 million (FIM 107 million) less than the year before.

### 3.6.2.3 Employment services

The purpose of employment services is to improve the functioning of the labour market by making the demand and supply of labour force meet. Employment offices offer employment exchange, vocational guidance, labour market training, training and vocational information service and vocational rehabilitation. Employment services and employment policy measures are directed especially at those unemployed job seekers who have difficulties in finding work in the labour market and who are likely to become long-term unemployed. Since 1998 the employment service

ottamalla käyttöön työnhakijoiden määräaikaishaastattelut, työnhakusuunnitelmat ja ryhmämuotoinen työnhakukoulutus. Uudistuksen tarkoituksena on ollut työnhaun vahvistaminen palveluprosessia uudistamalla.

Vuoden 2000 aikana työvoimatoimiston asiakkaana oli 849 000 työnhakijaa ja sinne ilmoitettiin noin 302 000 avoimesta työpaikasta. Työvoimapolveluiden- kustannukset olivat 122 miljoonaa euroa (728 miljoonaa markkaa), 10 miljoonaa euroa (57 miljoonaa markkaa) vähemmän kuin edellisenä vuotena.

### 3.7 Asuminen

Pääluokkaan asuminen on laskettu mukaan vain yleinen asumistuki. Eläkkeensaajien asumistuki, jota maksettiin vajaa 227 miljoonaa euroa (1,3 miljardia markkaa) vuonna 2000, sisältyy eläkemenoihin. Vuonna 2000 yleistä asumistukea maksettiin 468 miljoonaa euroa (2,8 miljardia markkaa). Tämä oli 29 miljoonaa euroa (172 miljoonaa markkaa) vähemmän kuin vuosi aiemmin.

Asumistuella pyritään vähentämään pienituloisten asumiskustannuksia. Tuki myönnetään ruokakunnalle, johon kuuluviksi luetaan samassa asunnossa asuvat avio- ja avopuolisot, lapset, vanhemmat, isovanhemmat ja alaikäiset sisarukset. Yleistä asumistukea ei myönnetä yhden tai kahden hengen ruokakunnalle, johon kuuluvalla on oikeus eläkkeensaajien asumistukeen eikä ruokakunnalle, jonka jäsen saa eläkkeensaajien asumistukea. Yleistä asumistukea ei myöskään voida myöntää opiskelijalle, jolla on oikeus opintotuen asumislisään tai maksuttomaan asuntolaan oppilaitoksessa, tai joka saa työttömyysturvaan kuuluvaa majoituskorvausta. 1.5.2000 voimaan tulleen asumistukilain muutoksen seurauksena asumistukea saavista opiskelijoista siirrettiin opintotuen asumislisän piiriin lapsettomat avio- ja avoparit, alivuokralaiset ja muut opiskelijat, jotka eivät asu yksin. Asumistuen piiriin jäivät vuokralla asuvista vain lapsiperheet ja omistusasunnossa asuvat. Opintotuen asumislisä, vuonna 2000 yhteensä 146,2 miljoonaa euroa (869,1 miljoonaa markkaa), sisältyy opintoetuuksiin. Sitä ei lueta sosiaalimeinoihin.

system has been redesigned by introducing new practices, including regular interviews of job seekers, job-seeking plans and job-seeking training in groups. The aim of the reform was to improve job-seeking by redesigning the service process.

In 2000, employment offices had a total of 849,000 clients, and the offices were notified of a total of about 302,000 vacant jobs. Expenditure on employment services totalled EUR 122 million (FIM 728 million), which was EUR 10 million (FIM 57 million) less than the year before.

### 3.7 Housing

This expenditure category only includes general housing allowance. Pensioners' housing allowance, amounting to EUR 227 million (FIM 1.3 billion) in 2000, is included in pension expenditure. In 2000, general housing allowance totalled EUR 468 million (FIM 2.8 billion). This was EUR 29 million (FIM 172 million) less than one year earlier.

Housing allowance is paid to help low-income households with their housing costs. Married and cohabiting partners, children, parents, grandparents and under-age siblings that share a dwelling are considered to form a household. General housing allowance is not payable to single households or households of two persons, if a household member is entitled to pensioners' housing allowance. Nor is it payable to households a member of which receives pensioners' housing allowance. General housing allowance is not granted to students who are entitled to students' housing supplement or who would be entitled to no-cost dormitory accommodation or who are entitled to accommodation allowance under unemployment security. As a result of an amendment of the Housing Allowance Act, which took effect on 1 May 2000, married and cohabiting partners with no children, subtenants and other students who do not live alone are no longer entitled to housing allowance but are paid students' housing supplement. Housing allowance is still payable to families with children and persons who live in a dwelling owned by themselves. Students' housing supplement, totalling EUR 146.2 million

Asumistuen tarvetta arvioidaan ruokakunnan jäsenten asumismenojen, yhteen laskettujen tulojen ja verotettavan varallisuuden perusteella. Asumistukea myönnetään kohtuullisiin asumismenoihin, joihin lasketaan asunnon vuokra, käyttövastike tai yhtiövastike sekä vesimaksut ja lämmityskustannukset. Omistusasunnossa asuvalle asumismenoina otetaan huomioon myös 55 prosenttia asunnon hankkimista tai perusparannusta varten otettujen henkilökohtaisten lainojen koroista. Asuntotuotantolain tai aravalain nojalla myönnettujen lainojen vuosimaksusta tai korosta otetaan huomioon 80 prosenttia. Tukeen oikeuttavien asumismenojen enimmäisraja määritellään asunnon sijainnin, iän, koon ja lämmitysjärjestelmän perusteella. Hyväksyttävä kohtuullinen pinta-ala lasketaan ruokakunnan jäsenten lukumäärän perusteella. Asumistuki on 80 prosenttia perusomavastuun ylittävistä, kohtuullisista asumismenoista. Asumistuki on verotonta tuloa.

(FIM 869.1 million) in 2000, forms part of students' benefits. It is not included in social expenditure.

Eligibility for housing allowance is assessed on the basis of the household's housing expenses, combined income and taxable property. Housing allowance is payable for reasonable housing expenses, including the rent, maintenance charges and any separate heating and water charges. In owner-occupied apartments, the housing expenses also include 55 per cent of the annual interest of a personal loan taken out for the purchase or refurbishment of the apartment. Further, 80 per cent of the annual fee or interest of state-subsidised housing loans can be included. The upper limit of housing expenses to be recognised is determined on the basis of the dwelling's location, age, size and heating system. Reasonable size is established on the basis of the number of household members. Housing allowance covers 80 per cent of reasonable housing, excluding a deductible. Housing allowance is free from tax.

TAULUKKO 39. Asuminen-pääryhmän menot vuonna 2000 ja muutos vuodesta 1999  
 TABLE 39. Expenditure on housing in 2000 and change from 1999

	Menot milj. € <i>Expenditure EUR million</i>	Muutos milj. € <i>Change EUR million</i>	Muutos kiintein hinnoin, % <i>Change in fixed prices, %</i>
ASUMINEN <i>HOUSING</i>	468	-29	-8,9
PALVELUT <i>BENEFITS IN KIND</i>	468	-29	-8,9
Asumistuki, vuokra-asunnot <i>Housing allowance, rented flats</i>	450	-28	-8,9
Asumistuki, omistusasunnot <i>Housing allowance, owner-occupied flats</i>	18	-1	-7,5

### 3.7.1 Asumistuki, vuokra-asunnot

Asumistukea saavien vuokra-asunnossa asuvien talouksien määrä on hieman vaihdellut eri vuosina, koska tuen myöntämisehtoja on muutettu useita kertoja. Tukea saavien määrä kasvoi voimakkaasti 1990-luvun alussa pääosin työttömyyden seurauksena. Eniten vuokra-asuntoon tukea saaneita oli vuonna 1994 – 194 850 ruokakuntaa. Vuonna 1998 täysimääräiseen asumistukeen oikeuttavia tuloarvoja nostettiin tuntuvasti ja tukea saavien määrä nousi vuosien 1996 ja 1997 pienen notkahduksen jälkeen (taulukko 40). 1.5.2000 voimaan tulleen opintotuen asumislisää koskevan lainmuutoksen johdosta lähes kaikki vuokralla asuvat opiskelijat siirtyivät asumistuesta opintotuen asumislisän piiriin, joka näkyy yleistä asumistukea saaneiden ruokakuntien vähenemisenä. Vuoden 2000 joulukuussa asumistukea maksettiin enää 158 750:lle vuokra-asunnossa asuvalle taloudelle keskimäärin 1 147 markkaa kuukaudessa.

Vuonna 2000 valtio maksoi asumistukea vuokra-asunnoissa asuville kaikkiaan 450 miljoonaa euroa (2,7 miljardia markkaa), mikä oli 28 miljoonaa euroa (167 miljoonaa markkaa) vähemmän kuin edellisellä vuonna.

### 3.7.1 Housing allowance, rented flats

The number of households receiving housing allowance for a rented flat has varied from year to year as the qualifying criteria have been changed several times. In the early 1990s the increase was mainly due to unemployment. The number of recipient households was highest in 1994 (194,850). In 1998, the income limits for the full amount of housing allowance were raised considerably and the number of recipient households increased after a slight decline in 1996 and 1997 (Table 40). As legislation on students' housing supplement was revised with effect from 1 May 2000, almost all students living in rented flats became entitled to students' housing supplement in place of general housing allowance, which was reflected as a decrease in the number of households receiving general housing allowance. In December 2000, housing allowance was paid for 158,750 rented flats, the average amount being FIM 1,147 a month.

In 2000, the state paid EUR 450 million (FIM 2.7 billion) in housing allowances for rented flats. This was EUR 28 million (FIM 167 million) less than the year before.

TAULUKKO 40. Asumistuen saajat vuosina 1990–2000

TABLE 40. Households receiving general housing allowance in 1990–2000

	Tukea saaneet vuokra-asunnot, lkm <i>Rented flats</i>	Tukea saaneet omistusasunnot, lkm <i>Owner-occupied flats</i>	Yhteensä, lkm <i>Total</i>
1990	84 300	26 190	110 490
1995	191 070	22 750	213 820
1996	177 330	14 550	191 880
1997	173 460	11 160	184 610
1998	193 100	12 490	205 590
1999	194 640	12 360	207 000
2000	158 750	11 600	170 350

Lähde - Source: Kansaneläkelaitoksen tilastollinen vuosikirja 2000. (Statistical Yearbook of the Social Insurance Institution 2000) Kansaneläkelaitoksen julkaisuja T1:36. Kansaneläkelaitos, Vammala 2001.

### 3.7.2 Asumistuki, omistusasunnot

Omistusasunnossa asuville maksettavien asumistukien määrä on vaihdellut eri vuosina, koska kuten vuokra-asuntojenkin kohdalla, tuen myöntämisehtoja on muutettu useita kertoja. Eniten omistusasuntoon tukea saaneita oli vuonna 1992 – 40 540 ruokakuntaa. Vuosien 1996 ja 1997 notkahduksen jälkeen vuoden 1998 täysimääräiseen asumistukeen oikeuttavien tulorajojen noston seurauksena tukea saavien määrä nousi tilapäisesti, mutta aleni taas vuonna 1999. Vuonna 2000 tukea saaneiden määrä aleni edelleen ja vuoden 2000 joulukuussa asumistukea maksettiin enää 11 600:lle omistusasunnossa asuvalle taloudelle (taulukko 40). Tuki oli keskimäärin 698 markkaa kuukaudessa. Kaikkiaan asumistukea myönnettiin omistusasunnoille yhteensä 18 miljoonan euron (108 miljoonan markan) verran. Tämä oli hieman enemmän kuin edellisenä vuonna.

## 3.8 Muu sosiaaliturva

Muu sosiaaliturva koostuu pääasiassa toimeentulotuesta, päihdehuollosta sekä pakolaishuollosta. Vuonna 2000 tämän ryhmän menot olivat vajaa 671 miljoonaa euroa (4,0 miljardia markkaa). Se oli 6 miljoonaa euroa (38 miljoonaa markkaa) enemmän kuin edellisenä vuonna. Eniten nousivat päihdehuollon menot (taulukko 41).

### 3.8.1 Toimeentuloturva

#### 3.8.1.1 Toimeentulotuki

Toimeentulotuki on viimesijainen toimeentulotuvan muoto. Toimeentulotukeen on oikeus henkilöllä, jonka omat ja perheen tulot ja varat eivät riitä tarpeen mukaiseen toimeentuloon. Tukea voidaan maksaa myös, jos muun sosiaalietuuden maksaminen on viivästynyt. Yleensä tällöin myönnetty tuki peritään takaisin.

Toimeentulotuen tarve arvioidaan aina tapauskohtaisesti. Henkilölle tai perheelle laaditaan laskelma käytettävissä olevista tuloista ja toimeen-

### 3.7.2 Housing allowance, owner-occupied flats

The number of households receiving housing allowance for an owner-occupied flat has also varied from year to year due to changes in the qualifying criteria. The number of recipient households was highest in 1992 (40,540). After a decline in 1996 and 1997 there was a temporary increase in 1998 as a result of a raise in the income limits for the full amount of housing allowance, whereas the number decreased again in 1999. In 2000, the number of recipients kept decreasing. In December 2000, the number was as low as 11,600 (Table 40). The average allowance was FIM 698 a month. The total amount of housing allowance for owner-occupied dwellings amounted to EUR 18 million (FIM 108 million), which was slightly more than in the previous year.

## 3.8 Other social protection

This expenditure category mainly consists of social assistance, care for alcohol and drug abusers and refugee welfare. In 2000, the expenditure amounted to slightly less than EUR 671 million (FIM 4 billion), which was EUR 6 million (FIM 38 million) more than in the previous year. The increase was greatest in expenditure on care for alcohol and drug abusers (Table 41).

### 3.8.1 Cash benefits

#### 3.8.1.1 Social assistance

Social assistance is a last-resort social benefit that is payable to persons whose income is not sufficient to meet reasonable living costs. This assistance may also be paid when the payment of some other benefit is delayed. In these cases the assistance is usually recovered.

The need for social assistance is estimated case by case. When a person or a family applies for social assistance, a calculation is made of the disposable income and the expenses entitling to social



tulotukeen oikeuttavista menoista. Toimeentulotukeen oikeuttavat menot koostuvat perusosasta ja erikseen määriteltävistä muista menoista. Näiden summaa verrataan perheen käytettävissä oleviin tuloihin. Jos tukeen oikeuttavat menot ovat suuremmat kuin perheen tulot, erotus maksetaan toimeentulotukena. Perusosa on tarkoitettu kattamaan ravinto-, vaate-, puhtaus- ja liikennemenot sekä vähäiset terveydenhuoltomenot. Maaliskuusta 1998 alkaen perusosaan on sisällytetty 7 % asumiskustannuksista. Perusosan lisäksi otetaan erikseen huomioon tarpeellisen suuruisina muun muassa lasten päivähoitomenot sekä erityistarpeisiin tai -olosuhteisiin liittyvät tarpeellisiksi katsotut meno. Tuloina otetaan huomioon lähes kaikki perheen käytettävissä olevat nettotulot.

assistance. Expenses that entitle to social assistance consist of a basic amount and other specified expenses. If the amount so obtained is higher than the family's disposable income, the difference is payable as social assistance. The basic amount is designed to cover the costs of food, cloths, hygiene, transport and minor health care costs. As of March 1998, 7 per cent of housing expenses have been included in the basic amount. In addition, child day care fees have been taken into account appropriately. The same applies to other expenses that are regarded as unavoidable with respect to special needs or circumstances. Almost all sources of income are taken into account in calculating the disposable income of the household.

TAULUKKO 41. Muu sosiaaliturva pääryhmän menot vuonna 2000 ja muutos vuodesta 1999  
TABLE 41. Expenditure on other social protection in 2000 and change from 1999

	Menot milj. € <i>Expenditure EUR million</i>	Muutos milj. € <i>Change EUR million</i>	Muutos kiintein hinnoin, % <i>Change in fixed prices, %</i>
MUU SOSIAALITURVA <i>OTHER</i>	671	6	-2,3
TOIMEENTULOTURVA <i>CASH BENEFITS</i>	421	-0,4	-3,4
Toimeentulotuki <i>Social assistance</i>	395	-5	-4,6
Sotilasavustus <i>Conscript's allowance</i>	10	0,4	1,3
Palkkaturva <i>Wage guarantee</i>	16	5	34,6
Muut <i>Other</i>	0	0	..
PALVELUT <i>BENEFITS IN KIND</i>	250	7	-0,6
Pakolaishuolto <i>Refugee welfare</i>	71	-4	-7,8
Päihdehuolto <i>Care for alcohol and drug abusers</i>	87	7	5,6
Muut <i>Other</i>	91	3	0,1

Perusosan määrään vaikuttaa kunnan kuntaryhmä. Vuonna 2000 perusosa oli yksinäiselle henkilölle tai yksinhuoltajalle 348,3 euroa (2 071 markkaa) kuukaudessa ensimmäisessä kuntaryhmässä tai 333,2 euroa (1 981 markkaa) toisessa kuntaryhmässä. Muiden henkilöiden perusosa määritetään yksin asuvan henkilön perusosasta muun muassa perhesuhteiden ja lasten lukumäärän sekä iän mukaan. Vuonna 2000 perusosaan lisättiin lapsesta 219,5–254,3 euroa/kk (1 305–1 512 markkaa/kk) ensimmäisessä kuntaryhmässä ja 209,9–243,2 euroa/kk (1 248–1 446 markkaa/kk) toisessa kuntaryhmässä iästä riippuen. Jos perheessä on useampi kuin yksi lapsi, perusosan määrä toisesta lapsesta on viisi prosenttiyksikköä ja kolmannesta lapsesta 10 prosenttiyksikköä alempi. Toimeentulotuki oli verotonta tuloa.

Toimeentulotukea saavien määrä nousi laman myötä nopeasti. Vuonna 1997 toimeentulotukea saavien määrä kääntyi laskuun, ja vuonna 2000 tukea sai 271 686 kotitaloutta. Näissä talouksissa asui yhteensä 454 353 henkilöä eli vajaa 8,8 prosenttia koko väestöstä (taulukko 42). Vuosina 1998–2000 tuen keskimääräinen suuruus on ollut hieman alemmalla tasolla verrattuna edellisvuosiin. Muutos johtuu osittain työttömyyden hellittämisestä, mutta myös maaliskuussa 1998 tehdyistä muutoksista, jossa toimeentulotuen perusosalla katettaviin menoihin sisällytettiin osa asumismenoista.

The basic amount depends on the category to which the local authority belongs (on the basis of its tax-raising potential). In 2000 the basic amount for a single person or a single parent was EUR 348.3 (FIM 2,071) (first category) or EUR 333.2 (FIM 1,981) (second category) a month. The basic amount for other persons is calculated from the amount for a single person on the basis of family structure and number and age of children, for instance. In 2000, the basic amount was increased by an amount varying from EUR 219.5 to EUR 254.3 (FIM 1.305 to FIM 1.512) a month (first category) and EUR 209.9 to EUR 243.2 (FIM 1.248 to 1.446) (second category) a month for each child, depending on the age of the child. If there is more than one child in the family, the amount of the basic amount for the second child is 5 percentage points and for the third child 10 percentage points lower. Social assistance was tax-free income.

The number of households receiving social assistance rose rapidly due to the economic depression. In 1997 the number of recipients began to decrease and in 2000 its was 271,686. In total 454,353 persons – 8.8 per cent of the total population – lived in these households. (Table 42). In 1998–2000 the average level of the assistance decreased slightly. The changes were partly due to improvements in the employment situation, but they can also be attributed to the fact that part of housing expenses were included in the expenses to be covered by the basic amount of social assistance as a result of reforms made in March 1998.

TAULUKKO 42. Toimeentulotukea saaneet kotitaloudet vuosina 1990–2000

TABLE 42. Households receiving social assistance in 1990–2000

	Kotitalouksia	Henkilöitä	Alle 30-v. osuus kotitalouksista, %	Keskimääräinen aika, kk	Tuki keskimäärin €/kk, v. 2000 hinnoin
	<i>Number of households</i>	<i>Number of persons</i>	<i>Share of recipients aged under 30, %</i>	<i>Average duration, months</i>	<i>Average assistance per month, at 2000 prices, EUR</i>
1990	181 604	314 009	36	3,9	289
1995	339 020	583 922	42	5,1	286
1996	349 591	609 636	41	5,4	291
1997	344 705	593 797	40	5,6	296
1998	313 337	534 930	38	5,4	282
1999	291 961	492 694	37	5,4	284
2000	271 686	454 353	35	5,5	284

Lähteet - Sources: Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastollinen vuosikirja 2001 (Statistical Yearbook on Social Welfare and Health Care 2001). Sosiaaliturva 2001:4. Stakes, Helsinki 2001; Lamminpää, K. & Mattila, P. (2001). Toimeentulotuki 2000 (Social Assistance 2000). Tilastoraportti 6/2001. Stakes, Helsinki 2001.

Vuonna 2000 toimeentulotuen nettomenot olivat 395 miljoonaa euroa (vajaa 2,4 miljardia markkaa). Tämä oli 5 miljoonaa euroa (32 miljoonaa markkaa) vähemmän kuin edellisenä vuotena. Tuesta noin 24 prosenttia rahoitettiin valtionosuudella ja loput katettiin kunnan tuella.

In 2000, net expenditure on social assistance was EUR 395 million (slightly less than FIM 2.4 billion). This was EUR 5 million (FIM 32 million) less than in the previous year. Twenty-four per cent of this expenditure was covered by state subsidy and the rest was paid by the local authorities.

### 3.8.1.2 Sotilasavustukset

Sotilasavustusta voidaan maksaa aseellisessa, aseetomassa tai siviilipalveluksessa olevan asevelvollisen omaisille. Avustuksen tarkoituksena on turvata asevelvollisen omaisten toimeentulo asevelvollisen ollessa palveluksessa. Joissakin tapauksissa asumisavustusta voidaan maksaa myös palveluksessa olevalle itselleen.

Sotilasavustus koostuu laskennallisesta perusavustuksesta, asumisavustuksesta ja erityisavustuksesta. Näiden summasta vähennetään perheen käytettävissä olevat tulot ja erotus maksetaan sotilasavustuksena. Perusavustuksen enimmäismäärä lasketaan kansaneläkkeen pohjalta. Täysimääräinen perusavustus on ensimmäiselle perheenjäsenelle yhtä suuri kuin täysi kansaneläke asumiskunnan kuntaryhmässä. Toisen perheenjäsenen avustus on 50 ja kolmannen ja sitä seuraavien 30 prosenttia ensimmäisen osuudesta. Asumisavustusta maksetaan asumiskustannuksiin todellisten, kohtuullisten menojen suuruusena. Asumismenoiksi hyväksytään esimerkiksi käypä vuokra, sähkö ja lämpö

### 3.8.1.2 Conscript's allowance

Conscript's allowance is payable to the dependants of those performing their conscript or alternative service. The allowance aims to provide income security to the conscript's dependants during the period of service. In some cases, housing allowance can be paid to conscripts in their own name.

The allowance consists of a basic allowance, a housing allowance and a special allowance. Any income that the family may have reduces the allowance. The full basic allowance is calculated based on national pension. The full amount of the basic allowance paid to the first eligible family member is equal to the full amount of national pension at the rate it would be paid in a municipality belonging to a specific cost-of-living class. The allowance paid to the second eligible family member is 50 per cent of the full amount and that paid to the third eligible family member and each following recipient 30 per cent of the full amount. The amount of housing allowance corresponds to the actual, reasonable housing

sekä asunnon hankkimisesta aiheutuneiden lainojen korot. Myös opintolainojen korot, jotka erään-tyvät palvelusaikana, voidaan korvata. Erityisavustusta myönnetään tarpeen mukaan sellaisiin määrältään kohtuullisiin menoihin, joita perusavustus ei kata.

Vuonna 2000 sotilasavustuksia maksettiin yhteensä 10 612 kotitaloudelle. Avustusta saavien määrä nousi koko 1990-luvun vuoteen 1997 saakka ja sen on jälkeen pysytellyt kuta kuinkin samalla tasolla. Omaisille maksettavan avustuksen suuruus oli joulukuussa 2000 keskimäärin 549,5 euroa (3 267 markkaa) taloutta kohden. Pääosa avustuksesta oli asumisavustusta. Kaikkiaan sotilasavustuksia maksettiin 10 miljoonan euron (58 miljoonan markan) verran. Sotilasavustukset rahoittaa valtio.

### 3.8.1.3 Palkkaturva

Palkkaturvan tarkoituksena on taata työntekijän palkan maksu työnantajan joutuessa maksuvaikeuksiin tai tehdessä konkurssin. Tällöin palkkaturvana voidaan maksaa saatavat, jotka työnantaja työsuhteen perusteella on velvollinen työntekijälle suorittamaan. Tällaisia saatavia ovat palkka, lomapalkka, lomakorvaus, irtisanomisajan palkka, odotusajan palkka, kulukorvaukset ja työsuhteeseen perustuva vahingonkorvaus. Hakijalle voidaan maksaa palkkaturvana enintään tiettyyn summaan samalle työnantajalle tehdyn työn perusteella. Se on verollista tuloa.

Palkkaturvan menot kasvoivat voimakkaasti laman myötä ja ovat vaihdelleet varsin paljon koko 1990-luvun ajan. Alimmillaan menot kävivät 7,6 miljoonassa eurossa (45 miljoonassa markassa) vuonna 1998, mutta nousivat sen jälkeen vuosin 1999 ja 2000. Vuonna 2000 palkkaturvan nettomenot kasvoivat 5 miljoonalla eurolla (27 miljoonalla markalla) 16 miljoonaan euroon (97 miljoonaan markkaan).

expenses. The expenses taken into account include rent, monthly maintenance and water charges, and annual interest on housing loans. Interest due on student loans can also be paid. The special allowance can be awarded to cover reasonable costs not covered by the basic allowance.

In 2000, conscript's allowance was paid to 10,612 households. The number of recipients increased throughout the 1990s until 1997. After that it has remained substantially unchanged. In December 2000, the allowance paid to dependants was on average EUR 549.5 (FIM 3,267) per household. Most of it consisted of housing allowance. The total amount of conscript's allowances paid in 2000 was EUR 10 million (FIM 58 million). It was financed by the state.

### 3.8.1.3 Wage guarantee

The purpose of wage guarantee is to secure that the wages of employees will be paid upon the employer's insolvency or bankrupt. It covers the entitlements of employees, such as wages, holiday pay, holiday compensation, pay during period of notice or waiting period, expenses compensation, and claims for damages based on the employment contract. The amount paid from the wage guarantee fund cannot exceed a specified upper limit in respect of a specific employer. This amount is taxable income.

The total amount paid from the wage guarantee fund increased during the recession. There was wide variation throughout the 1990s. In 1998, this expenditure was at its lowest level, at EUR 7.6 million (FIM 45 million), but increased then again in 1999 and 2000. In 2000, net expenditure on wage guarantee increased by EUR 5 million (FIM 27 million), amounting to EUR 16 million (FIM 97 million).

## 3.8.2 Palvelut

### 3.8.2.1 Pakolaishuolto

Vuodesta 1986 lukien on valtioneuvosto vahvistanut vuosittaisen pakolaiskiintiön, joka vuonna 2000 oli 700 henkilöä. Vuodesta 1989 lähtien kiintiö oli useita vuosia 500. Maahanmuutto- ja pakolaispoliittisessa toimintaohjelmassaan hallitus on asettanut tavoitteeksi kiintiön nostamisen asteittain tuhanteen. Kiintiöpakolaisten lisäksi Suomeen tulee turvapaikkaa hakevia. Kiintiöpakolaisten ja myönteisen päätöksen saaneiden turvapaikan hakijoiden perheenjäsenillä on oikeus saada turvapaikka.

Turvapaikanhakijoille on perustettu vastaanottokeskuksia, joissa he voivat asua sen ajan, kun heidän hakemuksiaan käsitellään. Turvapaikkahakemusten käsittely saattaa kestää jopa yli vuoden. Tältä ajalta heille voidaan maksaa harkinnanvaraista toimeentulotukea. Myönteisen päätöksen saaneet sijoitetaan kuntiin, joissa heille järjestetään asunto, koulutusta ja terveydenhuolto.

Vuonna 2000 Suomi vastaanotti 1 028 pakolaista ja turvapaikanhakijoita oli 3 170. Myönteisen päätöksen sai 457 turvapaikan hakijaa. Pakolaishuollon kustannukset laskivat hieman, kokonaismenot olivat 71 miljoonaa euroa (425 miljoonaa markkaa). Valtio maksoi kaikki pakolaishuollon kulut.

### 3.8.2.2 Päihdehuolto

Päihdehuoltoa toteutetaan osana sosiaalityötä mm. sosiaalitoimistoissa, kotipalveluissa, vanhustenhuollossa sekä terveydenhuollossa. Lisäksi on erityisesti päihdehuoltoon tarkoitettuja palveluita, kuten polikliinisia avohoitoyksiköitä, A-klinikoita ja nuorisoasemia sekä laitoshoitopalveluja katkaisuhuoltoasemilla ja kuntoutusyksiköissä. Päihdehuollollisia asumispalveluita järjestetään muun muassa hoito- ja huoltokodeissa. Lisäksi on ensisuoja.

Kaikkiin päihdehuollon palveluihin voi haakeutua oma-aloitteisesti. Tahdosta riippumattomaan hoitoon päihdeiden ongelmakäyttäjää voidaan määrätä joko terveysvaaran tai väkivaltaisuuden perusteella.

## 3.8.2 Benefits in kind

### 3.8.2.1 Refugee welfare

Since 1986, the Council of State has annually specified a refugee quota, which was 700 in 2000. In 1989 and in several subsequent years, the quota was 500. The Government's Action Plan on Migration and Asylum Policies has established a target of gradually increasing the quota to one thousand. In addition quota refugees, there are asylum-seekers arriving in Finland. The family members of quota refugees and of asylum-seekers who have received a positive decision have the right to get an asylum.

Reception centres have been set up that provide an accommodation for asylum-seekers for the period of time during which their applications are processed. The processing of applications for asylum may last as long as one year and over. During this period, discretionary social assistance is payable. Asylum seekers whose applications have been accepted are placed in municipalities, where they receive accommodation, education and training, and health care services.

In 2000, Finland received 1,028 refugees and there were a total of 3,170 asylum seekers. In 2000, a positive decision was received by 457 asylum seekers. Expenditure on refugee welfare decline somewhat, amounting to EUR 71 million (FIM 425 million). The expenditure was met by the state.

### 3.8.2.2 Care for alcohol and drug abusers

Care for alcohol and drug abusers forms part of the social work undertaken by welfare offices, home help services, care services for the elderly and health care. There are also special services for alcohol and drug abusers: hospital outpatient units, A-clinics and youth centres, and institutional detoxification and rehabilitation services. Sheltered accommodation for alcohol and drug users is also arranged. There are also overnight shelters.

Anyone can ask for help at service units providing care for alcohol and drug abusers. An abuser may also be ordered to receive care or treatment on the grounds of endangered health or violent behaviour.

Vuoden 2000 aikana päihdehuollon laitoksissa (katkaisuhoitoasemat ja kuntoutuslaitokset) oli asiakkaana yhteensä 11 194 henkilöä. A-klinikoilla, joita vuonna 2000 oli Suomessa 75, kävi vuoden aikana yhteensä 41 761 asiakasta. Nuorisoosemia oli vuonna 2000 12 eri puolella Suomea ja niissä kävi vuoden aikana yhteensä 4 448 asiakasta.

Vuonna 2000 kunnallisen päihdehuollon nettomenot olivat 87 miljoonaa euroa (518 miljoonaa markkaa). Menot nousivat 7 miljoonalla eurolla (43 miljoonalla markalla) edellisestä vuodesta. Kunnat rahoittivat menoista itse noin 68 prosenttia. Loput rahoitettiin valtionosuudella. Lisäksi Raha-automaattiyhdistys avusti raittiustyön ja päihdehuollon järjestöjä 9,6 miljoonalla eurolla (57 miljoonalla markalla).

### 3.8.2.3 Muut palvelut

Muut palvelut koostuvat kuntien sosiaali- ja terveystoimen sellaisista menoista, joita ei ole voitu sijoittaa mihinkään edellä mainittuun kohderyhmään. Vuonna 2000 tällaisia menoja oli yhteensä 91 miljoonaa euroa (542 miljoonaa markkaa).

## 3.9 Hallinto

Hallintomenot jaetaan kuntien ja vakuutuslaitosten hallintomenoihin. Yhteensä niitä kertyi noin 1,0 miljardia euroa (6,0 miljardia markkaa) vuonna 2000 (taulukko 43).

In 2000, institutions providing care for alcohol and drug abusers (detoxification and rehabilitation) had a total of 11,194 clients. A total of 41,761 clients visited A-clinics, the number of which was 75 in 2000. There were 12 youth centres in different parts of Finland, and they had a total of 4,448 clients.

In 2000, about EUR 87 million (FIM 518 million) was paid for the care for alcohol and drug abusers by the local authorities. The costs increased by EUR 7 million (FIM 43 million) from the previous year. The local authorities covered about 68 per cent of the expenditure. The remainder was covered by the state. The Finnish Slot Machine Association also supported voluntary organisations for temperance work and care of alcohol and drug abusers by EUR 9.6 million (FIM 57 million).

### 3.8.2.3 Other social services

This expenditure category mainly consists of social and health expenditure that cannot be attributed to any other category. In 2000 this expenditure amounted to EUR 91 million (FIM 542 million).

## 3.9 Administration

Administrative costs are divided into the expenditure of the local authorities and that of the insurance institutions. Altogether, these amounted to about EUR 1.0 billion in 2000 (FIM 6.0 billion) (Table 43).

TAULUKKO 43. Hallinto pääryhmän menot vuonna 2000 ja muutos vuodesta 1999  
 TABLE 43. Expenditure on administration in 2000 and change from 1999

	Menot milj. € Expenditure EUR million	Muutos milj. € Change EUR million	Muutos kiintein hinnoin, % Change at fixed prices, %
HALLINTO ADMINISTRATION	1 011	165	15,6
Kunnat Local authorities	331	42	10,9
Vakuutuslaitokset Insurance institutions	680	123	18,1

### 3.9.1 Kunnat

Kuntien hallintomenot koostuvat kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveystoimen hallinnon kustannuksista. Ne olivat 331 miljoonaa euroa (lähes 2 miljardia markkaa) vuonna 2000. Tämä oli 42 miljoonaa euroa (252 miljoonaa markkaa) enemmän kuin edellisenä vuonna.

### 3.9.1 The local authorities

The local authorities' administrative costs consist of the costs of local authorities and joint municipal boards for the administration of social and health services. Altogether, these costs amounted to EUR 331 million (almost FIM 2 billion) in 2000. This was EUR 42 million (FIM 252 million) more than in 1999.

### 3.9.2 Vakuutuslaitokset

Vakuutuslaitosten menot muodostuvat lähinnä Kansaneläkelaitoksen, eri eläkelaitosten, tapaturmavakuutuksen ja työttömyyskassojen toimintakuluista. Vuonna 2000 nämä menot olivat yhteensä 680 miljoonaa euroa (4,0 miljardia markkaa), mikä oli 123 miljoonaa euroa (731 miljoonaa markkaa) enemmän kuin edellisenä vuonna.

### 3.9.2 Insurance institutions

The administrative costs of insurance institutions mainly consist of the operating costs of the Social Insurance Institution, various pension schemes, accident insurance, and unemployment funds. In 2000, the total cost amounted to EUR 680 million (FIM 4.0 billion), which was EUR 123 million (FIM 731 million) less than in the previous year.

## 4 Sosiaalimenolaskelma

### Summary table

TAULUKKO 44. Sosiaalimenot ja niiden rahoitus vuonna 2000, milj. €

Menojen käyttötarkoitukset		Menot yhteensä	Rahoitus			Pääomatulot	Yhteensä	Siirto rahastoihin/ rahastoista	Asiakasmaksut	
			Valtio	Kunnat	Työntantajat					Vakuutetut
1.	SAIRAUS JA TERVEYS	7 637	1 403	3 567	1 783	723	..	7 476	-160	1 139
1.1.	TOIMEENTULOTURVA	1 525	78	0	1 195	226	..	1 499	-26	0
1.1.1.	Sairausvakuutuksen päiväraha	494	72	0	165	194	..	431	-63	0
1.1.2.	Tapaturmavakuutuksen päiväraha	112	6	0	139	4	..	148	37	0
1.1.3.	Liikennevakuutuksen päiväraha	28	0	0	0	28	..	28	0	0
1.1.4.	Sairauskassojen päiväraha	0	0	0	0	0	..	0	0	0
1.1.5.	Sairausajan palkka	891	0	0	891	0	..	891	0	0
1.2.	PALVELUT	6 112	1 325	3 567	588	497	..	5 978	-134	1 139
1.2.1.	Perusterveydenhuolto	1 881	445	1 436	0	0	..	1 881	0	251
1.2.1.1.	Avohoito	1 123	265	857	0	0	..	1 123	0	113
1.2.1.1.1.	Hammashuolto	196	46	149	0	0	..	196	0	54
1.2.1.1.2.	Muu avohoito	927	219	708	0	0	..	927	0	59
1.2.1.2.	Vuodeosastot	759	179	579	0	0	..	759	0	138
1.2.2.	Erikoissairaanhoidot	2 791	660	2 131	0	0	..	2 791	0	208
1.2.2.1.	Avohoito	781	185	597	0	0	..	781	0	63
1.2.2.2.	Vuodeosastot	2 009	475	1 534	0	0	..	2 009	0	146
1.2.3.	Vakuutuskorvaukset	1 383	164	0	588	497	..	1 249	-134	679
1.2.3.1.	Sairausvakuutus	1 242	157	0	502	439	..	1 097	-146	679
1.2.3.1.1.	Sairaanhoidot	944	138	0	315	371	..	824	-120	678
1.2.3.1.2.	Työ- ja opiskelijaterveyshuolto	268	15	0	177	56	..	247	-22	1
1.2.3.1.3.	Muut	30	4	0	10	12	..	26	-4	0
1.2.3.2.	Tapaturmavakuutukset	67	7	0	70	2	..	79	12	0
1.2.3.2.1.	Sairaanhoidot	39	2	0	48	2	..	52	13	0
1.2.3.2.2.	Muut korvaukset	28	6	0	21	1	..	28	0	0
1.2.3.3.	Liikennevakuutus	30	0	0	0	30	..	30	0	0
1.2.3.3.1.	Sairaanhoidot	14	0	0	0	14	..	14	0	0
1.2.3.3.2.	Muut korvaukset	16	0	0	0	16	..	16	0	0
1.2.3.4.	Avustuskassat	43	0	0	17	26	..	42	-1	0
1.2.4.	Muut	57	57	0	0	0	..	57	0	0
2.	TOIMINTARAJOTTEISUUS	4 462	1 112	510	2 485	807	..	4 914	452	44
2.1.	TOIMEENTULOTURVA	3 450	797	0	2 400	722	..	3 919	469	0
2.1.1.	Työkyvyttömyyseläkkeet	2 354	395	0	1 801	493	..	2 689	335	0
2.1.2.	Yksilölliset varhaiseläkkeet	393	24	0	334	106	..	464	71	0
2.1.3.	Tapaturmavakuutuksen eläkkeet	183	4	0	238	4	..	246	63	0
2.1.4.	Liikennevakuutukset jatkuvat korvaukset	98	0	0	0	98	..	98	0	0
2.1.5.	Lapsen hoitotuki	74	74	0	0	0	..	74	0	0
2.1.6.	Erytishoitoraha	2	0	0	1	1	..	2	0	0
2.1.7.	Kuntoutusrahat	53	6	0	27	20	..	53	0	0
2.1.8.	Vammaistuki	28	28	0	0	0	..	28	0	0
2.1.9.	Sotilastapaturmakorvaukset	265	265	0	0	0	..	265	0	0
2.2.	PALVELUT	1 012	315	510	85	85	..	995	-17	44
2.2.1.	Vammaisten laitoshuolto	133	31	101	0	0	..	133	0	7
2.2.2.	Vammaispalvelut	142	34	109	0	0	..	142	0	1
2.2.3.	Kotipalvelut	49	12	38	0	0	..	49	0	10
2.2.4.	Omaishoidontuki	23	5	18	0	0	..	23	0	0
2.2.5.	Suojatyö ja työtoiminta	106	25	81	0	0	..	106	0	5
2.2.6.	Kuntoutuspalvelut	306	120	0	85	85	..	290	-17	0
2.2.7.	Muut	252	88	164	0	0	..	252	0	21
3.	VANHUUS	10 191	1 765	788	6 987	1 730	..	11 270	1 079	224
3.1.	TOIMEENTULOTURVA	9 142	1 504	0	6 987	1 730	..	10 221	1 079	0
3.1.1.	Vanhuuseläkkeet	8 284	1 175	0	6 522	1 563	..	9 260	976	0
3.1.2.	Varhennetut vanhuuseläkkeet	431	41	0	347	118	..	507	76	0
3.1.3.	Sukupolvenvaidoseläkkeet	39	29	0	0	8	..	38	-2	0
3.1.4.	Luopumistuki/korvaukset/eläkkeet	128	129	0	0	0	..	129	1	0
3.1.5.	Osa-aikaeläkkeet	133	3	0	118	41	..	162	29	0
3.1.6.	Rintamalisät	126	126	0	0	0	..	126	0	0
3.1.7.	Muut	1	0	0	0	0	..	0	-1	0
3.2.	PALVELUT	1 049	262	788	0	0	..	1 049	0	224
3.2.1.	Vanhusten laitoshuolto	496	117	378	0	0	..	496	0	124
3.2.2.	Kotipalvelut	280	66	214	0	0	..	280	0	54
3.2.3.	Omaishoidontuki	41	10	31	0	0	..	41	0	0
3.2.4.	Muut	233	69	164	0	0	..	233	0	47



TAULUKKO 44 jatkuu

Menojen käyttötarkoitus		Menot yhteensä	Rahoitus			Pääomatulot	Yhteensä	Siirto rahastoihin/ rahastoista	Asiakasmaksut	
			Valtio	Kunnat	Työntantajat					Vakuutetut
4.	LESKI JA MUUT OMAISET	1 276	104	0	992	308	..	1 403	127	0
4.1.	TOIMEENTULOTURVA	1 272	104	0	990	306	..	1 399	128	0
4.1.1.	Perhe-eläkkeet	1 236	103	0	949	304	..	1 356	120	0
4.1.2.	Ryhmähenkivakuutus	36	1	0	41	2	..	44	8	0
4.2.	PALVELUT	5	0	0	2	2	..	4	-1	0
4.2.1.	Hautausavustukset	5	0	0	2	2	..	4	-1	0
5.	PERHE JA LAPSET	4 007	1 971	1 602	185	188	..	3 947	-61	239
5.1.	TOIMEENTULOTURVA	2 348	1 563	351	185	188	..	2 287	-61	0
5.1.1.	Äitiysavustus	9	9	0	0	0	..	9	0	0
5.1.2.	Vanhempainpäivärahat	479	70	0	160	188	..	418	-61	0
5.1.3.	Vanhempainpäivärahakauden palkat	25	0	0	25	0	..	25	0	0
5.1.4.	Lasten kotihoidontuet	357	76	281	0	0	..	357	0	0
5.1.5.	Lapsiisä	1 387	1 387	0	0	0	..	1 387	0	0
5.1.6.	Elatustuki	91	22	69	0	0	..	91	0	0
5.2.	PALVELUT	1 660	408	1 252	0	0	..	1 660	0	239
5.2.1.	Lasten päivähoito	1 229	291	938	0	0	..	1 229	0	229
5.2.2.	Yksityisen hoidon tuki	41	5	36	0	0	..	41	0	0
5.2.3.	Lasten ja nuorten laitoshuolto	156	37	119	0	0	..	156	0	4
5.2.4.	Kodinhuoltoapu	29	7	22	0	0	..	29	0	1
5.2.5.	Muut	206	69	137	0	0	..	206	0	5
6.	TYÖTTÖMYYS	3 345	1 764	0	1 189	517	..	3 470	125	0
6.1.	TOIMEENTULOTURVA	3 041	1 460	0	1 189	517	..	3 166	125	0
6.1.1.	Peruspäiväraha	83	13	0	0	70	..	83	0	0
6.1.2.	Ansiopäiväraha	1 306	499	0	551	256	..	1 306	0	0
6.1.3.	Työmarkkinatuki	812	812	0	0	0	..	812	0	0
6.1.4.	Vuorottelukorvaukset	51	23	0	19	9	..	51	0	0
6.1.5.	Työttömyyseläkkeet	621	35	0	550	160	..	745	124	0
6.1.6.	Työvoimapolitiittiset koulutustuet ja -päiväraha	146	75	0	53	20	..	148	2	0
6.1.7.	Pitkäaikaistyöttömien omaehtoisen opiskelun tuki	2	2	0	0	0	..	2	0	0
6.1.8.	Eroraha	19	0	0	16	2	..	18	-1	0
6.2.	PALVELUT	304	304	0	0	0	..	304	0	0
6.2.1.	Liikkuvuusavustus	2	2	0	0	0	..	2	0	0
6.2.2.	Työvoimapolitiittinen aikuiskoulutus	180	180	0	0	0	..	180	0	0
6.2.3.	Työvoimapalvelut	122	122	0	0	0	..	122	0	0
7.	ASUMINEN	468	468	0	0	0	..	468	0	0
7.2.	PALVELUT	468	468	0	0	0	..	468	0	0
7.2.1.	Asumistuki, vuokra-asunnot	450	450	0	0	0	..	450	0	0
7.2.2.	Asumistuki, omistusasunnot	18	18	0	0	0	..	18	0	0
8.	MUU SOSIAALITURVA	671	238	416	16	0	..	671	0	7
8.1.	TOIMEENTULOTURVA	421	103	302	16	0	..	421	0	0
8.1.1.	Toimeentulotuki	395	93	302	0	0	..	395	0	0
8.1.2.	Sotilasavustus	10	10	0	0	0	..	10	0	0
8.1.3.	Palkkaturva	16	0	0	16	0	..	16	0	0
8.1.4.	Muut	0	0	0	0	0	..	0	0	0
8.2.	PALVELUT	250	135	115	0	0	..	250	0	7
8.2.1.	Pakolaishuolto	71	71	0	0	0	..	71	0	0
8.2.2.	Päihdehuolto	87	28	59	0	0	..	87	0	5
8.2.3.	Muut	91	36	55	0	0	..	91	0	2
9.	HALLINTO	1 011	124	253	410	224	..	1 012	1	0
9.1.	Kunnat	331	78	253	0	0	..	331	0	0
9.2.	Vakuutuslaitokset	680	46	0	410	224	..	680	1	0
YHTEENSÄ		33 068	8 950	7 137	14 047	4 498	2 632	37 264	4 195	1 654

TABLE 44. Social expenditure and financing in 2000, EUR million

Expenditure item	Total Expenditure	State	Local authorities	Financing			Total	Transfer from/to funds	Client fees
				Employers	Insured	Other			
1. SICKNESS AND HEALTH	7 637	1 403	3 567	1 783	723	..	7 476	-160	1 139
1.1. CASH BENEFITS	1 525	78	0	1 195	226	..	1 499	-26	0
1.1.1. Sickness allowance under National Health Insurance	494	72	0	165	194	..	431	-63	0
1.1.2. Compensation under employment accident insurance	112	6	0	139	4	..	148	37	0
1.1.3. Compensation under motor third party liability insurance	28	0	0	0	28	..	28	0	0
1.1.4. Compensation under relief funds	0	0	0	0	0	..	0	0	0
1.1.5. Sick pay	891	0	0	891	0	..	891	0	0
1.2. BENEFITS IN KIND	6 112	1 325	3 567	588	497	..	5 978	-134	1 139
1.2.1. Primary health care	1 881	445	1 436	0	0	..	1 881	0	251
1.2.1.1. Outpatient care	1 123	265	857	0	0	..	1 123	0	113
1.2.1.1.1. Dental care	196	46	149	0	0	..	196	0	54
1.2.1.1.2. Other outpatient care	927	219	708	0	0	..	927	0	59
1.2.1.2. Inpatient care	759	179	579	0	0	..	759	0	138
1.2.2. Specialised health care	2 791	660	2 131	0	0	..	2 791	0	208
1.2.2.1. Outpatient care	781	185	597	0	0	..	781	0	63
1.2.2.2. Inpatient care	2 009	475	1 534	0	0	..	2 009	0	146
1.2.3. Insurance reimbursements	1 383	164	0	588	497	..	1 249	-134	679
1.2.3.1. Health insurance	1 242	157	0	502	439	..	1 097	-146	679
1.2.3.1.1. Health care	944	138	0	315	371	..	824	-120	678
1.2.3.1.2. Occupational health care and student health care	268	15	0	177	56	..	247	-22	1
1.2.3.1.3. Other	30	4	0	10	12	..	26	-4	0
1.2.3.2. Accident insurance	67	7	0	70	2	..	79	12	0
1.2.3.2.1. Health care	39	2	0	48	2	..	52	13	0
1.2.3.2.2. Other	28	6	0	21	1	..	28	0	0
1.2.3.3. Motor third party liability insurance	30	0	0	0	30	..	30	0	0
1.2.3.3.1. Health care	14	0	0	0	14	..	14	0	0
1.2.3.3.2. Other	16	0	0	0	16	..	16	0	0
1.2.3.4. Relief funds	43	0	0	17	26	..	42	-1	0
1.2.4. Other	57	57	0	0	0	..	57	0	0
2. DISABILITY	4 462	1 112	510	2 485	807	..	4 914	452	44
2.1. CASH BENEFITS	3 450	797	0	2 400	722	..	3 919	469	0
2.1.1. Disability pension	2 354	395	0	1 801	493	..	2 689	335	0
2.1.2. Individual early retirement pension	393	24	0	334	106	..	464	71	0
2.1.3. Employment accident insurance pension	183	4	0	238	4	..	246	63	0
2.1.4. Continuous motor third party liability indemnities	98	0	0	0	98	..	98	0	0
2.1.5. Child disability allowance	74	74	0	0	0	..	74	0	0
2.1.6. Special care allowance	2	0	0	1	1	..	2	0	0
2.1.7. Rehabilitation allowances	53	6	0	27	20	..	53	0	0
2.1.8. Disability allowance	28	28	0	0	0	..	28	0	0
2.1.9. Military injuries indemnities	265	265	0	0	0	..	265	0	0
2.2. BENEFITS IN KIND	1 012	315	510	85	85	..	995	-17	44
2.2.1. Institutional care for disabled people	133	31	101	0	0	..	133	0	7
2.2.2. Services for disabled people	142	34	109	0	0	..	142	0	1
2.2.3. Home help services	49	12	38	0	0	..	49	0	10
2.2.4. Support for informal care	23	5	18	0	0	..	23	0	0
2.2.5. Sheltered work	106	25	81	0	0	..	106	0	5
2.2.6. Rehabilitation	306	120	0	85	85	..	290	-17	0
2.2.7. Other	252	88	164	0	0	..	252	0	21
3. OLD AGE	10 191	1 765	788	6 987	1 730	..	11 270	1 079	224
3.1. CASH BENEFITS	9 142	1 504	0	6 987	1 730	..	10 221	1 079	0
3.1.1. Old age pensions	8 284	1 175	0	6 522	1 563	..	9 260	976	0
3.1.2. Early retirement pensions	431	41	0	347	118	..	507	76	0
3.1.3. Farmers' change-of-generation pension	39	29	0	0	8	..	38	-2	0
3.1.4. Farm-closure benefit/pension/compensation	128	129	0	0	0	..	129	1	0
3.1.5. Part-time pensions	133	3	0	118	41	..	162	29	0
3.1.6. Front veteran's supplements	126	126	0	0	0	..	126	0	0
3.1.7. Other pensions	1	0	0	0	0	..	0	-1	0
3.2. BENEFITS IN KIND	1 049	262	788	0	0	..	1 049	0	224
3.2.1. Institutional care of the elderly	496	117	378	0	0	..	496	0	124
3.2.2. Home help services	280	66	214	0	0	..	280	0	54
3.2.3. Support for informal care	41	10	31	0	0	..	41	0	0
3.2.4. Other	233	69	164	0	0	..	233	0	47

TABLE 44 continues

Expenditure item	Total Expenditure	State	Local authorities	Financing			Total	Transfer from/to funds	Client fees
				Employers	Insured	Other			
4. SURVIVORS	1 276	104	0	992	308	..	1 403	127	0
4.1. CASH BENEFITS	1 272	104	0	990	306	..	1 399	128	0
4.1.1. Survivors' pensions	1 236	103	0	949	304	..	1 356	120	0
4.1.2. Group life insurance	36	1	0	41	2	..	44	8	0
4.2. BENEFITS IN KIND	5	0	0	2	2	..	4	-1	0
4.2.1. Funeral grant	5	0	0	2	2	..	4	-1	0
5. FAMILY AND CHILDREN	4 007	1 971	1 602	185	188	..	3 947	-61	239
5.1. CASH BENEFITS	2 348	1 563	351	185	188	..	2 287	-61	0
5.1.1. Maternity grant	9	9	0	0	0	..	9	0	0
5.1.2. Parents' benefits	479	70	0	160	188	..	418	-61	0
5.1.3. Salary during entitlement to parents' benefits	25	0	0	25	0	..	25	0	0
5.1.4. Child home care allowance	357	76	281	0	0	..	357	0	0
5.1.5. Child allowance	1 387	1 387	0	0	0	..	1 387	0	0
5.1.6. Maintenance allowance	91	22	69	0	0	..	91	0	0
5.2. BENEFITS IN KIND	1 660	408	1 252	0	0	..	1 660	0	239
5.2.1. Child day care	1 229	291	938	0	0	..	1 229	0	229
5.2.2. Private day care allowance	41	5	36	0	0	..	41	0	0
5.2.3. Institutional care of children and young people	156	37	119	0	0	..	156	0	4
5.2.4. Home help	29	7	22	0	0	..	29	0	1
5.2.5. Other	206	69	137	0	0	..	206	0	5
6. UNEMPLOYMENT	3 345	1 764	0	1 189	517	..	3 470	125	0
6.1. CASH BENEFITS	3 041	1 460	0	1 189	517	..	3 166	125	0
6.1.1. Basic unemployment allowance	83	13	0	0	70	..	83	0	0
6.1.2. Earnings-related allowance	1 306	499	0	551	256	..	1 306	0	0
6.1.3. Labour market support	812	812	0	0	0	..	812	0	0
6.1.4. Job alteration compensation	51	23	0	19	9	..	51	0	0
6.1.5. Unemployment pension	621	35	0	550	160	..	745	124	0
6.1.6. Labour market training allowance	146	75	0	53	20	..	148	2	0
6.1.7. Support for independent study by the long-term unemployed	2	2	0	0	0	..	2	0	0
6.1.8. Severance pay	19	0	0	16	2	..	18	-1	0
6.2. BENEFITS IN KIND	304	304	0	0	0	..	304	0	0
6.2.1. Relocation allowance	2	2	0	0	0	..	2	0	0
6.2.2. Labour market training	180	180	0	0	0	..	180	0	0
6.2.3. Employment service	122	122	0	0	0	..	122	0	0
7. HOUSING	468	468	0	0	0	..	468	0	0
7.2. BENEFITS IN KIND	468	468	0	0	0	..	468	0	0
7.2.1. Housing allowance, rented flats	450	450	0	0	0	..	450	0	0
7.2.2. Housing allowance, owner-occupied flats	18	18	0	0	0	..	18	0	0
8. OTHER SOCIAL PROTECTION	671	238	416	16	0	..	671	0	7
8.1. CASH BENEFITS	421	103	302	16	0	..	421	0	0
8.1.1. Social assistance	395	93	302	0	0	..	395	0	0
8.1.2. Conscript's allowance	10	10	0	0	0	..	10	0	0
8.1.3. Wage guarantee	16	0	0	16	0	..	16	0	0
8.1.4. Other	0	0	0	0	0	..	0	0	0
8.2. BENEFITS IN KIND	250	135	115	0	0	..	250	0	7
8.2.1. Refugee welfare	71	71	0	0	0	..	71	0	0
8.2.2. Care for alcohol and drug abusers	87	28	59	0	0	..	87	0	5
8.2.3. Other	91	36	55	0	0	..	91	0	2
9. ADMINISTRATION	1 011	124	253	410	224	..	1 012	1	0
9.1. Local authorities	331	78	253	0	0	..	331	0	0
9.2. Insurance institutions	680	46	0	410	224	..	680	1	0
<b>TOTAL</b>	<b>33 068</b>	<b>8 950</b>	<b>7 137</b>	<b>14 047</b>	<b>4 498</b>	<b>2 632</b>	<b>37 264</b>	<b>4 195</b>	<b>1 654</b>

## 5 Sosiaalimenot EU- ja ETA-maissa *Social expenditure in the EU and EEA countries*

### 5.1 Sosiaalimenojen suhde bruttokansantuotteeseen

EU:n tilastotoimisto Eurostat kokoaa tilastoja jäsenmaitensa sosiaalimenoista ESSPROS-järjestelmän mukaisena. Eurostatin tilastot sisältävät myös Norjan ja Islannin. Pohjoismainen sosiaalimeno-tilastokomitea (NOSOSKO) kokoaa Pohjoismaiden sosiaalimenot EU:n luokituksen mukaisesti ja julkaisee ne Eurostatia aikaisemmin.

EU-maiden sosiaalimenojen keskimääräinen bkt-suhde nousi laman myötä nopeasti 29 prosenttiin vuonna 1993. Tämän jälkeen osuus on laskenut hieman. Suomen sosiaalimenot olivat 1990-luvun alussa lähellä EU-maiden keskimääräistä, mutta nousivat sitten selvästi korkeammiksi. Vuoden 1993 jälkeen Suomen meno-osuus on laskenut nopeasti ja vuonna 1998 Suomi alitti jo EU-maiden keskimääräisen tason. Vuonna 1999 ero meno-osuudessa EU-maiden ja Suomen välillä kasvoi suuremmaksi. Hajonta EU-maiden sosiaalimenojen bkt-suhteiden välillä on pienentynyt. Erityisesti niiden maiden bkt-suhteet ovat kasvaneet, jotka ovat olleet tasoltaan alhaisempia. Irlanti on tästä poikkeus, sen talouskasvu on viime vuosina ollut huima ja sosiaalimenojen bkt-osuus on laskenut selvästi. Sosiaalimenojen bkt-suhde on koko 1990-luvun ollut korkein Ruotsissa - yli 30 prosenttia. Myös Ranskan, Saksan ja Tanskan sosiaalimenojen bkt-suhde on vakiintunut 30 prosentin tienoille 1990-luvun aikana (taulukko 45).

### 5.1 Social expenditure as a share of GDP

The Statistical Office of the European Communities (Eurostat) compiles statistics on social expenditure in the EU Member States in accordance with the ESSPROS methodology. Eurostat's statistics also include Norway and Iceland. The Nordic Social Statistical Committee (NOSOSCO) compiles social expenditure data from the Nordic countries in accordance with the ESSPROS classification. These statistics are published before those compiled by Eurostat.

On average, the share of social expenditure of the Gross Domestic Product (GDP) increased sharply in the EU Member States during the recession, reaching the level of 29 per cent in 1993. After that the share has decreased slightly. In Finland, the level of social expenditure was close to the EU average in the early 1990s but increased then clearly above the average level. After 1993 the expenditure share declined sharply and was below the EU average in 1998. Variation in the GDP share among the EU Member States has decreased. The GDP share has increased particularly in those Member States where it has been at a lower level. An exception to this is Ireland, which has seen extremely high economic growth rates in recent years and where the GDP share of social expenditure has fallen markedly. In Sweden, the GDP share of social expenditure was the highest in Europe, above 30 per cent, throughout the 1990s. In France, Germany and Denmark, too, the GDP share of social expenditure has remained substantially unchanged at about 30 per cent throughout the 1990s (Table 45).

TAULUKKO 45. Sosiaalimenot/ bruttokansantuote EU ja ETA-maissa vuosina 1990–1999 (%)  
TABLE 45. Social expenditure as a share of GDP in the EU and EEA countries in 1990–1999

	1990	1995	1996	1997	1998	1999
Belgia - Belgium	26,4	28,2	28,7	28,1	28,2	28,2
Tanska - Denmark	28,7	32,2	31,4	30,4	29,9	29,4
Saksa - Germany	25,4	28,9	30,0	29,5	29,3	29,6
Kreikka - Greece	22,9	22,3	22,9	23,3	24,3	25,5
Espanja - Spain	19,9	22,0	21,8	21,1	20,6	20,0
Ranska - France	27,9	30,7	31,0	30,8	30,5	30,3
Irlanti - Ireland	18,4	18,9	17,8	16,7	15,5	14,7
Italia - Italy	24,7	24,8	24,8	25,5	25,0	25,3
Luxemburg - Luxembourg	22,1	23,5	24,0	22,9	22,4	21,9
Alankomaat - Netherlands	32,5	30,9	30,1	29,4	28,5	28,1
Itävalta - Austria	26,7	29,7	29,6	28,8	28,3	28,6
Portugali - Portugal	15,2	20,8	21,3	21,6	22,4	22,9
Suomi - Finland	25,1	31,8	31,6	29,3	27,3	26,7
Ruotsi - Sweden	33,1	35,1	34,5	33,6	33,2	32,9
Iso-Britannia - Great Britain	23,0	28,4	28,3	27,7	27,2	26,9
<b>(EU 15)</b>	25,5	28,3	28,5	28,0	27,6	27,6
Islanti - Iceland	16,9	19,0	18,8	18,5	18,6	19,1
Norja - Norway	26,3	26,9	26,2	25,6	27,5	27,9

Lähde – Source: New Cronos tietokanta Eurostat (New Cronos Database Eurostat).

## 5.2 Sosiaalimenot asukasta kohden

Sosiaalimenoja voidaan verrata maiden kesken myös laskemalla menojen määrä asukasta kohden. Taulukossa 46 on menot sekä ecuina että ostovoimapariteetilla. Ostovoimapariteettia käyttäen voidaan verrata saman rahamäärän todellista arvoa (ostovoimaa) kussakin maassa. Näin saatuja lukuja pidetään parempina maiden välisiin vertailuihin kuin vain valuuttakursseilla muutettuja lukuja.

Ostovoimapariteetilla laskien ovat sosiaalimenot asukasta kohden korkeimmat Luxemburgissa. Tämän jälkeen tulevat Tanska, Norja, Ruotsi, Alankomaat, Itävalta, Saksa, Belgia, Ranska ja Iso-Britannia, jotka kaikki ovat yli EU-maiden keskiarvon. Suomen menot jäivät vuonna 1999 jonkin verran alle eurooppalaisen keskitason (taulukko 46).

## 5.2 Social expenditure per capita

Social expenditure comparisons between different countries can also be made by calculating per capita expenditure. Table 46 shows the expenditure both in ecus and by Purchasing Power Parity (PPP). Using PPP the real purchasing power of a given sum can be determined for each country. The figures so obtained are considered more suitable for country comparisons than figures obtained by exchange rate conversions.

When using PPP, social expenditure per capita is highest in Luxembourg, followed by Denmark, Norway, Sweden, the Netherlands, Austria, Germany, Belgium, France and Great Britain, which were all above the EU average. Finland's expenditure was slightly below the European average in 1999 (Table 46).

TAULUKKO 46. Sosiaalimenot asukasta kohden EU-maissa vuonna 1999  
TABLE 46. Social expenditure per capita in the EU countries in 1999

	Ecuina ECU	Ostovoima- pariteetilla PPP
Belgia - <i>Belgium</i>	6 432	6 573
Tanska - <i>Denmark</i>	9 152	7 440
Saksa - <i>Germany</i>	7 128	6 633
Kreikka - <i>Greece</i>	2 839	3 648
Espanja - <i>Spain</i>	2 858	3 416
Ranska - <i>France</i>	6 802	6 385
Irlanti - <i>Ireland</i>	3 503	3 512
Italia - <i>Italy</i>	4 856	5 507
Luxemburg - <i>Luxembourg</i>	9 207	8 479
Alankomaat - <i>Netherlands</i>	6 655	6 902
Itävalta - <i>Austria</i>	7 015	6 716
Portugali - <i>Portugal</i>	2 450	3 588
Suomi - <i>Finland</i>	6 229	5 722
Ruotsi - <i>Sweden</i>	8 404	7 116
Iso-Britannia - <i>Great Britain</i>	6 124	5 872
<b>(EU 15)</b>	<b>5 851</b>	<b>5 793</b>
Islanti - <i>Iceland</i>	5 566	4 810
Norja - <i>Norway</i>	9 010	7 367

Lähde – Source: New Cronos tietokanta Eurostat (New Cronos Database Eurostat)

### 5.3 Sosiaalimenot pääryhmittäin

Vanhuus on suurin menokohde (41,3 %) lähes kaikissa EU-maissa lukuun ottamatta Irlantia, Islantia ja Norjaa, mutta erot osuuksissa ovat isoja (taulukko 47). Irlannissa ja Islannissa suurin menoryhmä on sairaus ja terveys, johon sosiaalimenoista kohdistuu molemmissa yli 40 prosenttia. Norjassa vanhuuteen ja terveyteen käytetään molempiin suurin piirtein kolmannes sosiaalimenoista. Italiassa vanhuusmenojen osuus on selvästi suurempi kuin muissa EU-maissa – peräti 52,5 prosenttia sosiaalimenoista kohdistuu siellä vanhuuteen. Toiseksi eniten menoja käytetään EU-maissa sairautteen ja terveyteen (26,9 %). Toimintarajoitteisuus-, lapsiperhe- ja työttömyysmenot ovat kukin 7–8 prosentin luokkaa sosiaalimenoista. Työttömyysmenot heijastavat osittain työttömyystilannetta kussakin maassa. Lapsiperheitä tuetaan EU-maissa hyvin vaihtelevasti, eniten Pohjois-Euroopan maissa.

Työttömyysmenojen osuus EU-maissa on laskenut viime vuosina. Myös sairauden ja terveyden

### 5.3 Social expenditure by function

Old age is the largest expenditure category in all EU countries (41.3%) except for Ireland, Iceland and Norway, whereas there are big differences in percentages between the countries (Table 47). In Ireland and Iceland, the largest expenditure category is sickness and health, which accounts for over 40 per cent of social expenditure in both countries. In Norway, about one-third of social expenditure is spent on the categories of old age and sickness and health. In Italy the share of old age expenditure is clearly bigger than in the other EU countries, being as high as 52.5 per cent. The second largest expenditure category in the EU countries is sickness and health (26.9 per cent). The expenditure categories of disability, families with children and unemployment account each for 7–8 per cent of total social expenditure. To a certain extent, expenditure on unemployment can be seen to reflect the employment situation in the country in question. There is great variation from one Member State to another in the support provided

osuus on laskenut, sillä monissa maissa on pyritty vähentämään tai ainakin hidastamaan näiden menojen kasvua. Samalla ovat vanhuksiin ja lapsiperheisiin kohdistuvien menojen osuudet nousseet.

for families with children. The support is the most extensive in countries in Northern Europe.

The share of unemployment expenditure has decreased in recent years. The share of expenditure on sickness and health has also decreased, as many countries have attempted to cut or at least slow down the increase of these costs. At the same time the shares of expenditure on old age and families with children have increased.

TAULUKKO 47. Sosiaalimenot pääryhmittäin EU- ja ETA-maissa vuonna 1999 (%)

TABLE 47. Social expenditure by function in the EU and EEA countries in 1999 (%)

	Sairaus ja terveys <i>Sickness and health</i>	Toimintarajoittisuus <i>Disability</i>	Vanhuus <i>Old age</i>	Leski ja muut omaiset <i>Survivors</i>	Perhe ja lapset <i>Family and children</i>	Työttömyys <i>Unemployment</i>	Asuminen <i>Housing</i>	Muu <i>Other</i>	Yhteensä <i>Total</i>
Belgia - Belgium	24,4	9,1	32,5	10,3	9,0	12,1	..	2,6	100,0
Tanska - Denmark	20,3	12,6	39,4	0,1	13,5	11,6	2,5	..	100,0
Saksa - Germany	28,7	8,0	41,2	1,7	10,6	9,0	0,7	0,3	100,0
Kreikka - Greece	25,1	6,5	42,4	9,3	7,8	5,8	3,1	0,0	100,0
Espanja - Spain	29,2	7,9	42,0	4,3	2,1	12,9	1,2	0,4	100,0
Ranska - France	28,3	5,9	38,3	6,0	9,9	7,4	3,2	1,1	100,0
Irlanti - Ireland	41,0	5,1	19,6	6,1	13,2	11,4	3,5	0,2	100,0
Italia - Italy	23,5	6,2	52,5	11,1	3,6	2,2	0,0	0,9	100,0
Luxemburg - Luxembourg	25,2	14,3	38,2	3,2	15,5	2,5	0,3	0,8	100,0
Alankomaat - Netherlands	30,2	12,3	37,8	5,6	4,5	6,4	1,7	1,6	100,0
Itävalta - Austria	26,7	8,7	37,5	9,9	10,3	5,4	0,3	1,1	100,0
Portugali - Portugal	30,8	11,1	33,6	6,6	4,8	3,4	0,0	9,6	100,0
Suomi - Finland	23,5	14,5	31,8	4,1	13,1	11,5	1,6	..	100,0
Ruotsi - Sweden	25,9	12,0	38,2	2,3	10,8	8,3	2,4	0,0	100,0
Iso-Britannia - Great Britain	24,8	10,0	42,2	3,9	8,8	3,2	6,1	0,9	100,0
<b>(EU 15)</b>	<b>26,9</b>	<b>8,3</b>	<b>41,3</b>	<b>5,0</b>	<b>8,5</b>	<b>6,9</b>	<b>2,2</b>	<b>0,9</b>	<b>100,0</b>
Islanti - Iceland	40,8	12,3	28,9	3,0	12,4	1,9	0,7	..	100,0
Norja - Norway	33,7	17,4	30,7	1,3	13,6	2,6	0,7	..	100,0

Lähde - Source: New Cronos tietokanta Eurostat (New Cronos Database Eurostat)

## 5.4 Palvelumenojen osuus sosiaalimenoista

Sosiaalimenot jaetaan kahden tyyppiin etuuksiin: rahana maksettaviin etuuksiin (kuten eläkkeet ja erilaiset päivärahat) ja palveluihin, joista pääosa on sosiaali- ja terveyspalveluja. Palvelumenojen osuus EU-maiden sosiaalimenoista on 1990-luvulla kasvanut hiljalleen vuoden 1990 30 prosentista 31,5 prosenttiin vuonna 1999. Vuonna 1999 palvelumenojen osuus oli suurin Islannissa, Irlannissa ja Norjassa. Suomessa palvelumenojen osuus on ol-

## 5.4 Services as a share of social expenditure

Social expenditure is divided into two types of benefits: cash benefits (such as pensions and various allowances) and benefits in kind, mostly social and health services. The share of benefits in kind of all social expenditure in the EU Member States has gradually increased from 30 per cent in 1990 to 31.5 per cent in 1999. In 1999, the share of benefits in kind was highest in Iceland, Ireland and Norway. In Finland the share has been slightly

lut hieman korkeampi kuin keskimääräinen eurooppalainen taso (taulukko 48). Useimmissa maissa palvelumenojen osuus on kasvanut hieman viime vuosina.

above the European average (Table 48). In most of the countries the share of expenditure on benefits in kind has increased slightly in recent years.

TAULUKKO 48. Palvelumenojen osuus sosiaalimenoista EU- ja ETA-maissa vuosina 1990–1999 (%)  
TABLE 48. Services as a share of social expenditure in the EU and EEA countries in 1990–1999 (%)

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Belgia - Belgium	21,6	21,9	22,7	21,9	21,8	24,2	25,5	24,2	25,2	26,0
Tanska - Denmark	36,1	36,6	36,4	35,6	33,8	34,6	35,1	36,0	37,6	38,6
Saksa - Germany	28,9	30,3	31,2	30,1	30,7	30,6	30,4	30,4	30,4	30,3
Kreikka - Greece	30,7	30,4	32,0	32,7	32,1	32,4	32,3	33,2	32,0	34,5
Espanja - Spain	26,8	26,8	26,5	25,9	26,4	27,6	28,3	28,4	29,5	29,5
Ranska - France	33,0	33,0	33,2	33,2	33,5	33,7	33,6	33,5	33,8	33,6
Irlanti - Ireland	36,7	36,8	36,9	37,6	38,4	38,5	38,8	40,9	41,8	44,5
Italia - Italy	26,3	26,6	25,1	24,1	23,2	22,3	22,7	22,7	22,9	23,0
Luxemburg - Luxembourg	26,7	25,9	27,0	26,9	27,0	26,9	28,6	28,2	28,3	29,0
Alankomaat - Netherlands	23,6	24,2	24,9	25,2	26,0	28,2	27,2	28,2	29,4	29,6
Itävalta - Austria	27,0	27,0	27,2	27,2	27,1	27,2	27,6	28,8	29,5	30,0
Portugali - Portugal	30,6	31,9	34,1	34,9	35,5	33,8	34,5	35,6	36,1	36,8
Suomi - Finland	36,2	34,7	31,2	29,2	28,7	29,6	30,7	31,4	32,6	33,3
Ruotsi - Sweden	..	..	..	38,8	39,1	40,1	41,1	40,7	41,1	41,8
Iso-Britannia - Great Britain	33,4	32,6	32,4	32,8	33,5	33,9	34,3	34,3	35,5	35,6
<b>(EU 15)</b>	..	..	..	30,0	30,3	30,6	30,7	30,8	31,3	31,5
Islanti - Iceland	49,9	49,7	48,6	47,6	47,8	48,0	48,9	48,9	50,6	52,1
Norja - Norway	38,6	38,9	39,7	40,6	41,5	41,7	41,4	42,0	42,6	42,3

Lähde - Source: New Cronos tietokanta Eurostat (New Cronos Database Eurostat)

## 5.5 Tarveharkintaisten/tulosidonnaisten etuuksien osuus sosiaalimenoista

EU:n sosiaalimenoluokituksessa erotellaan ns. tarveharkintaiset menot. Niillä tarkoitetaan etuuksia, joiden ehtona on, että edunsaajan tulot ovat tietyn rajan alapuolella. EU-maissa tällaisten menojen osuus oli 10,2 prosenttia kaikista sosiaalimenoista vuonna 1999. Eniten tarveharkintaisia etuuksia on Irlannissa. Myös Isossa-Britanniassa, Norjassa, Suomessa, Alankomaissa, Espanjassa ja Ranskassa näiden menojen osuus sosiaalimenoista on yli 10 prosenttia. Lamavuosina tarveharkintaisten menojen osuus nousi hieman monessa EU-maissa (taulukko 49).

## 5.5 Means-tested/income-adjusted benefits as a share of social expenditure

The ESSPROS system also classifies so-called means-tested benefits. They are benefits that are conditional on the beneficiary's income falling below a specified level. On average, 10.2 per cent of all social expenditure in the EU Member States could be classified as such benefits in 1999. These benefits are most common in Ireland. Also in Great Britain, Norway, Finland, the Netherlands, Spain and France, more than 10 per cent of all social expenditure is means-tested. During the recession the share of means-tested expenditure increased slightly in many EU Member States (Table 49).



TAULUKKO 49. Tarveharkintaisten/tulosidonnaisten etuuskien osuus sosiaalimenoista EU- ja ETA-maissa vuosina 1990–1999 (%)

TABLE 49. Means-tested/income-adjusted benefits as a share of social expenditure in the EU and EEA countries in 1990–1999 (%)

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Belgia - Belgium	2,7	2,8	2,6	2,5	2,5	3,8	3,8	3,2	3,6	3,6
Tanska - Denmark	2,6	2,7	2,8	2,9	2,7	2,8	2,8	2,8	2,9	2,9
Saksa - Germany	8,5	8,9	9,2	10,1	10,5	10,2	9,9	9,7	9,7	9,5
Kreikka - Greece	6,2	5,9	5,7	6,2	6,3	5,7	6,6	9,3	9,0	9,0
Espanja - Spain	13,6	13,3	13,4	13,7	13,8	13,5	13,6	13,3	13,0	12,6
Ranska - France	11,0	10,9	10,7	11,1	11,4	11,5	11,5	11,6	11,6	11,6
Irlanti - Ireland	31,0	31,7	32,9	33,1	33,1	31,8	32,0	30,6	29,5	28,5
Italia - Italy	5,1	4,7	4,6	4,8	4,9	4,8	4,8	4,5	4,3	4,4
Luxemburg - Luxembourg	6,3	6,1	6,4	6,3	6,4	6,6	6,6	6,6	7,0	4,9
Alankomaat - Netherlands	9,6	9,0	8,3	7,8	8,3	10,8	10,7	12,8	13,4	12,6
Itävalta - Austria	4,0	4,0	4,0	4,3	4,2	4,1	4,0	4,0	4,0	3,8
Portugali - Portugal	6,8	6,9	6,6	6,8	6,6	7,0	6,6	6,6	7,2	7,7
Suomi - Finland	11,5	11,4	12,6	13,2	10,5	12,1	15,3	14,7	14,6	14,0
Ruotsi - Sweden	..	..	..	6,4	6,8	6,7	6,6	6,0	5,5	5,1
Iso-Britannia - Great Britain	16,5	16,5	18,2	18,9	18,9	19,1	18,8	17,6	17,2	16,6
<b>(EU 15)</b>	..	..	..	10,3	10,5	10,6	10,5	10,5	10,5	10,2
Islanti - Iceland	9,2	8,9	8,0	7,3	7,3	7,5	7,3	6,7	5,7	5,0
Norja - Norway	16,7	16,2	15,7	15,4	15,2	15,3	14,9	14,8	15,1	15,7

Lähde – Source: New Cronos tietokanta Eurostat (New Cronos Database Eurostat)

## 5.6 Sosiaalimenojen rahoitus

Sosiaalimenojen rahoitus on luokiteltu EU-tilastoissa työnantajien, vakuutettujen ja julkisen valtion maksuihin. Lisäksi omana ryhmänä on muut maksut, joka sisältää lähinnä sosiaaliturvarahastojen korko- ja osinkotuloja. Vuonna 1999 EU-maiden työnantajien osuus sosiaalimenojen rahoituksesta oli 37,9 prosenttia. Julkisen sektorin osuus oli 35,7 prosenttia ja vakuutettujen 22,7 prosenttia (taulukko 50). Rahastojen tuotoilla rahoitettiin 3,7 prosenttia. Viime vuosina on työnantajien maksuosuus kokonaisrahoituksesta hiljalleen laskenut ja julkisen sektorin osuus on kohonnut. Rahoitusjakauma vaihtelee maittain, mutta selvästi poikkeuksellisin se on Tanskassa, jossa julkinen sektori rahoittaa sosiaalimenoista 65 prosenttia.

## 5.6 Financing of social expenditure

The ESSPROS system classifies the financing of social expenditure in contributions made by employers, the insured and the public sector and in other sources of financing, mainly including property income of social security funds. In 1999, the share of employers in the EU Member States was on average 37.9 per cent. The share of the public sector was 35.7 per cent and that of the insured 22.7 per cent (Table 50). The share financed by incomes of social security funds was 3.7 per cent. In recent years employers' share of the total expenditure has decreased, while the share of the public sector has increased. The distribution of financing varies from one country to another, being the most exceptional in Denmark, where the public sector financed 65 per cent of social expenditure.

TAULUKKO 50. Sosiaalimenojen rahoitus EU- ja ETA-maissa vuonna 1999 (%)  
 TABLE 50. Financing of social expenditure in the EU and EEA countries in 1999 (%)

	Valtio ja kunnat <i>State and local authorities</i>	Työnantajat <i>Employers</i>	Vakuutetut <i>Insured</i>	Muut <i>Others</i>	Yhteensä <i>Total</i>
Belgia - <i>Belgium</i>	25,7	49,4	22,4	2,5	100,0
Tanska - <i>Denmark</i>	65,2	9,2	19,2	6,4	100,0
Saksa - <i>Germany</i>	32,8	36,9	28,1	2,3	100,0
Kreikka - <i>Greece</i>	28,6	37,7	23,4	10,3	100,0
Espanja - <i>Spain</i>	26,8	52,2	17,0	4,0	100,0
Ranska - <i>France</i>	30,4	46,5	20,3	2,8	100,0
Irlanti - <i>Ireland</i>	59,8	24,2	14,8	1,2	100,0
Italia - <i>Italy</i>	38,9	43,6	14,4	3,1	100,0
Luxemburg - <i>Luxembourg</i>	46,9	24,7	24,4	4,0	100,0
Alankomaat - <i>Netherlands</i>	15,3	28,4	37,4	18,9	100,0
Itävalta - <i>Austria</i>	35,0	37,4	26,9	0,7	100,0
Portugali - <i>Portugal</i>	40,9	27,6	16,8	14,7	100,0
Suomi - <i>Finland</i>	43,4	37,2	12,8	6,6	100,0
Ruotsi - <i>Sweden</i>	48,9	36,3	9,6	5,2	100,0
Iso-Britannia - <i>Great Britain</i>	47,3	27,7	24,0	0,9	100,0
<b>(EU 15)</b>	<b>35,7</b>	<b>37,9</b>	<b>22,7</b>	<b>3,7</b>	<b>100,0</b>
Islanti - <i>Iceland</i>	50,2	41,3	8,5	..	100,0
Norja - <i>Norway</i>	59,8	24,6	14,2	1,4	100,0

Lähde - Source: New Cronos tietokanta Eurostat (New Cronos Database Eurostat).

## II

# Terveydenhuoltomenot ja rahoitus *Health care expenditure and financing*

## Tiivistelmä

Suomen terveydenhuoltomeno- ja rahoitustietoja on tilastoitu vuodesta 1960 alkaen. Tässä julkaisussa raportoidaan Suomen terveydenhuoltomenoja ja -rahoitusta vuodelta 2000. Osio sisältää tietoja myös muiden OECD-maiden terveydenhuoltomenoista ja -rahoituksesta.

Vuonna 2000 Suomen terveydenhuoltomenot olivat 8,7 miljardia euroa (51,8 miljardia markkaa). Tämä oli reaalisesti 1,5 prosenttia enemmän kuin edellisenä vuonna. Asukasta kohden menot olivat 1 681 euroa (9 995 markkaa), mikä on 1,3 prosenttia edellisvuotta enemmän. Eniten kasvoivat lääke-, hammashuolto-, matka- ja investointimenot. Ympäristöterveydenhuolto- ja hallintomenot laskevat edellisvuodesta. Vuodeosastohoito muodosti terveydenhuoltomenojen suurimman pääryhmän, siihen käytettiin 3,5 miljardia euroa (20,6 miljardia markkaa). Avohoitomenot olivat 2,9 miljardia euroa (17,2 miljardia markkaa), mistä hammashoidon osuus oli 487 miljoonaa euroa (2,9 miljardia markkaa). Yhteensä näiden kahden pääryhmän menot olivat 73 prosenttia kaikista terveydenhuoltomenoista.

Vuonna 2000 julkisen rahoituksen eli valtion, kuntien ja Kelan osuus terveydenhuoltomenoista oli 75,1 prosenttia. Tämä oli 0,7 prosenttiyksikköä vähemmän kuin vuotta aikaisemmin. Yksityisen rahoituksen osuus terveydenhuoltomenoista vuonna 2000 oli 24,9 prosenttia. Vakuutettujen osuus koko terveydenhuoltomenojen rahoituksesta oli 20,6 prosenttia. Tämä oli 0,2 prosenttiyksikköä enemmän kuin vuonna 1999.

Vuonna 2000 Suomen terveydenhuoltomenojen suhde bruttokansantuotteeseen jatkoi laskuaan ja se oli 6,6 prosenttia. Tämä oli 0,3 prosenttiyksikköä vähemmän kuin edellisenä vuonna.

## Summary

Statistics have been compiled on Finnish health care expenditure and financing since 1960. This publication presents national statistics on health care expenditure and financing in 2000. Information about health care expenditure and financing in other OECD countries is also included.

In 2000, Finnish health care expenditure amounted to EUR 8.7 billion (FIM 51.8 billion). In real terms this was 1.5 per cent more than in the previous year. Per capita health care expenditure was EUR 1,681 (FIM 9,995), which was 1.3 per cent more than in the previous year. The increase was greatest with regard to medicines, dental care, travel expenses and public investments. Expenditure on environmental health and administration decreased from the previous year. Inpatient care accounted for the bulk of health care expenditure with its EUR 3.5 billion (FIM 20.6 billion). Expenditure on outpatient care amounted to EUR 2.9 billion (FIM 17.2 billion), of which dental care accounted for EUR 487 million (FIM 2.9 billion). Altogether these two expenditure categories represented 73 per cent of total health care expenditure.

In 2000, the contribution rate of public sources of finance, that is, the state, the local authorities and the Social Insurance Institution, was 75.1 per cent of total health care expenditure. This figure was 0.7 percentage points lower than it was the year before. The contribution rate for private sources of finance was 24.9 per cent. The insured persons contributed by 20.6 per cent, which was 0.2 percentage points more than in 1999.

The GDP share of health care expenditure continued to decrease, being 6.6 per cent in 2000. This was 0.3 percentage points less than in 1999.

# 1 Terveydenhuoltomenolaskelman perusteet

## *Calculation principles*

Sosiaalimenolaskelman ohella Suomessa on tilastoitu erikseen terveydenhuollon meno- ja rahoitustietoja vuodesta 1960 lähtien. Nykyiset laskentaperiaatteet pohjautuvat 1980-luvun lopussa Kelassa laadittuun tilastointikehikkoon (Häkkinen 1988). Kelan vastuulla vuoteen 1999 asti olleet laskelmat kuvaavat kokonaismenoja, sillä ne huomioivat sosiaalimenoja kattavammin yksityisen terveydenhuollon. Toisin kuin sosiaalimenolaskelmassa tulonsiirrot jäävät terveydenhuoltomenolaskelmassa tarkastelun ulkopuolelle.

Nykyisin käytössä olevan tilastointikehikon mukaan terveydenhuollon kustannuksilla tarkoitetaan terveyspalvelujen tuotannosta ja/tai käytöstä aiheutuvia välittömiä kustannuksia. Kustannukset on arvioitu menoina, jotka jäävät terveyspalvelujen käyttäjien tai muiden rahoittajien maksettaviksi. Julkisen sektorin tuottamien palvelujen osalta kustannukset on arvioitu tuotannosta käsin jakamalla käyttömenot kolmeen kustannuserään: palkkoihin, sosiaaliturvamaksuihin ja muihin kulutusmenoihin. Yksityisen sektorin tuottamat palvelut ja hyödykkeet on arvioitu palvelujen käytön ja rahoituksen avulla. Terveydenhuoltomenot on luokiteltu kahdeksaan pääryhmään: vuodeosastohoittoon, avohoittoon, lääkkeisiin ja farmaseuttisiin tuotteisiin, lääkinnällisiin laitteisiin ja välineisiin, ympäristöterveydenhuoltoon, terveydenhuollon hallintoon, terveydenhuollon julkisiin investointeihin sekä sairausvakuutuksen korvaamiin matkoihin.

Julkkiset terveydenhuoltomenot on eritelty valtion, kuntien ja Kelan rahoitusosuuden mukaan. Valtion rahoitusosuus sisältää myös muun muassa valtionavut yksityisille terveydenhuoltolai-

In addition to social welfare expenditure calculations, statistics have been compiled in Finland on health care expenditure and financing since 1960. The current calculation principles are based on a statistics framework created at the Social Insurance Institution in the late 1980s (Häkkinen, 1988). Health care expenditure calculations, which were the responsibility of the Social Insurance Institution up to 1999, describe the total costs, as they also include private sector health care. Unlike social expenditure calculations, health care expenditure calculations do not include income transfers.

The current statistics framework defines health care expenditure as the direct costs of production and/or use of health care services. The costs are calculated as expenses that remain to be paid by service users or other sources of funds. As to public sector services, expenditure accounting is based on service provision and thus the operating costs are divided into the following three expenditure items: wages, social security contributions and other consumption costs. Private sector services and commodities, in turn, are assessed on the basis of their use and financing. Health care expenditure is divided into eight expenditure categories: inpatient care, outpatient care, medicines and pharmaceutical products, medical devices, environmental health, health care administration, public investments and travel expenses reimbursed under the National Health Insurance.

Public health care expenditure is classified according to financing contributions made by the state, the local authorities and the Social Insurance

toksille sekä tapaturmaviraston myöntämät sairaanhoitokorvaukset. Yksityiset terveydenhuolto-  
menot on eritelty työnantajien, vakuutuskassojen,  
yksityisten vakuutusyhtiöiden sekä kotitalouksien  
kesken.

1.1.1993 voimaan tulleen valtiosuusuu-  
dituksen jälkeen valtion ja kuntien terveydenhuol-  
tojen rahoitusosuus on ollut tilastoinnissa  
laskennallinen. Lainsäädännön mukaan valtion-  
osuutta voidaan maksaa käyttökustannuksiin ja  
perustamishankkeisiin. *Käyttökustannusten val-  
tionosuus* on kunnalle määriteltujen laskennallisten  
kustannusten ja omarahoitusosuuden erotus.  
Laskennalliset tekijät määritellään terveydenhuol-  
lon määrätymistekijöiden sekä kunnan syrjäisyy-  
den perusteella. Määrätymistekijöitä ovat asukas-  
luku, ikärakenne, palvelu- ja jalostusaloilla toimi-  
vien osuus työllisestä työvoimasta, työttömyys ja  
sairastavuus sekä syrjäisyys.

Kunnalle ja kuntainliitolle voidaan suorittaa  
myös *valtiosuutta* sosiaali- ja terveydenhuol-  
lon järjestämiseksi tarpeellisiin *perustamishankkei-  
siin*. Perustamishankkeella tarkoitetaan toiminnal-  
lisen kokonaisuuden muodostavaa tilojen raken-  
tamista, hankintaa, peruskorjausta tai muun omai-  
suuden hankintaa taikka niitä vastaavaa toimen-  
pidettä, jos toimenpiteen arvioidut kustannukset  
ovat vähintään valtakunnallisessa suunnitelmassa  
vahvistetun markkamäärän suuruiset. Perustamis-  
hankkeisiin voidaan myöntää valtion osuutta 25–  
50 prosenttia lainsäädännössä määritellyistä kus-  
tannuksista.

Institution. The state's contribution also includes  
such items as state subsidies to private-sector health  
care units and reimbursements for medical care  
paid by the State Accident Compensation Office.  
The classification of private sector health care  
expenditure includes employees, relief funds,  
private insurance funds, private insurance  
companies and households.

After the reform of the system of state  
subsidies, which took effect in January 1993, the  
share of the State and that of the local authorities  
in the financing of health care have been  
determined based on calculations. As specified in  
the legislation, state subsidies can be paid to the  
local authorities for operating costs and for start-  
up projects. *State subsidy for operating costs* is  
determined as the difference between the  
calculatory costs specified for the local authority  
and the self-financing part. Calculatory factors are  
specified based on certain health-care-related  
criteria and the degree of remoteness of the  
municipality. These criteria include population  
size, age structure, population share of those  
employed in services and manufacturing,  
unemployment rates, morbidity and degree of  
remoteness.

The local authorities or municipal  
federations can also receive state subsidy for start-  
up projects necessary in view of the provision of  
social and health services. Start-up project refers  
to an operational entity formed by the  
construction, acquisition or renovation of  
premises, the acquisition of other property or other  
similar operations, if the estimated costs of the  
operation are at least equal to a sum specified in a  
national plan. Start-up projects can be covered by  
state subsidy up to 25 to 50 per cent of the costs  
specified in the legislation.

## 2 Päätulokset *Main results*

### 2.1 Terveysthuollon kokonaismenot

Vuonna 2000 Suomen terveydenhuoltomenot olivat 8,7 miljardia euroa (51,8 miljardia markkaa) (taulukko 51). Tämä oli 410 miljoonaa euroa (2,4 miljardia markkaa) enemmän kuin edellisenä vuonna. Inflaatio huomioon ottaen kokonaismenot nousivat 130 miljoonaa euroa (771 miljoonaa markkaa) eli 1,5 prosenttia. Asukasta kohden menot olivat 1 681 euroa (9 995 markkaa), mikä on 1,3 prosenttia edellisvuotta enemmän (taulukko 52, kuvio 3).

Vuonna 2000 kasvoivat eniten lääke-, hammashuolto-, matka- ja investointimenot. Ympäristöterveydenhuolto- ja hallintomenot laskivat edellisvuodesta. Vuodeosastohoito muodosti terveydenhuoltomenojen suurimman pääryhmän, johon käytettiin 3,5 miljardia euroa (20,6 miljardia markkaa). Avohoitomenot olivat 2,9 miljardia euroa (17,2 miljardia markkaa), mistä hammashoidon osuus oli 487 miljoonaa euroa (2,9 miljardia markkaa). Yhteensä näiden kahden pääryhmän menot olivat 73 prosenttia kaikista terveydenhuoltomenoista. Vuonna 2000 lääkemenot sisältäen muut farmaseuttiset tuotteet olivat 1,4 miljardia euroa (8,0 miljardia markkaa) eli 15,5 prosenttia terveydenhuollon kokonaismenoista.

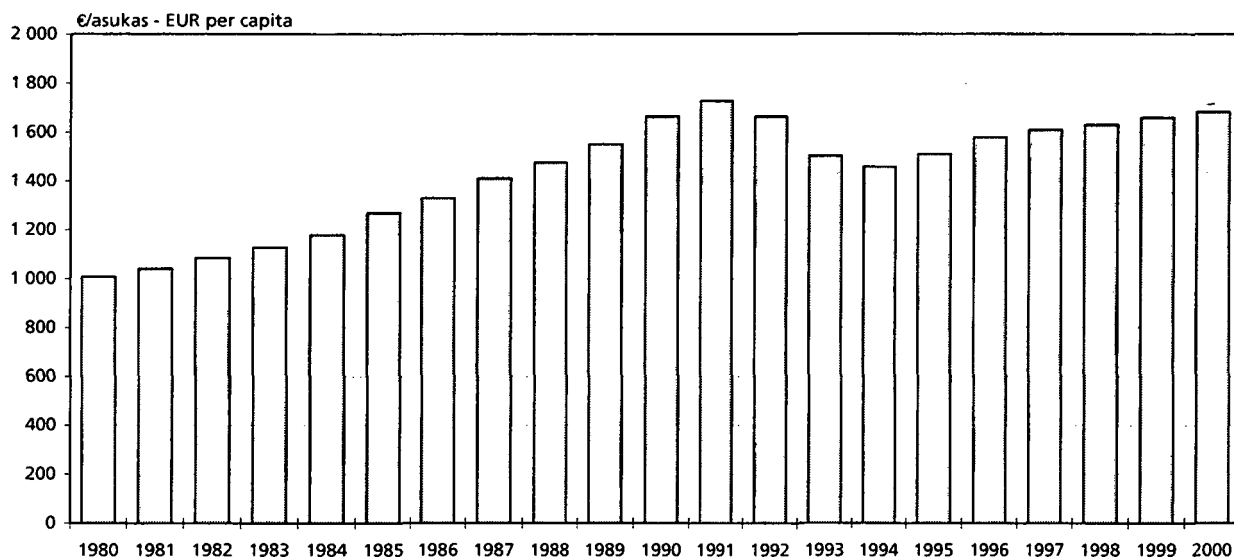
### 2.1 Total health care expenditure

In 2000, Finnish health care expenditure amounted to EUR 8.7 billion (FIM 51.8 billion) (Table 51). This was EUR 410 million (FIM 2.4 billion) more than in the previous year. Taking into account the effect of inflation, the total costs increased by EUR 130 million (FIM 771 million), that is, by 1.5 per cent. Total costs per capita were EUR 1,681 (FIM 9,995), which was 1.3 per cent more than one year earlier (Table 52, Figure 3).

In 2000, the increase in expenditure was greatest with regard to medicines, dental care, travel expenses and public investments. Expenditure on environmental health and administration decreased compared with the previous year. Inpatient care accounted for the bulk of health care expenditure with EUR 3.5 billion (FIM 20.6 billion). Expenditure on outpatient care amounted to EUR 2.9 billion (FIM 17.2 billion), of which dental care accounted for EUR 487 million (FIM 2.9 billion). Altogether these two expenditure categories accounted for 73 per cent of total health care expenditure. In 2000, expenditure on medicines (including other pharmaceutical products) amounted to EUR 1.4 billion (FIM 8.0 billion), which is 15.5 per cent of total health care expenditure.

TAULUKKO 51. Terveystenhoitomenot vuonna 1980–2000 ja muutos edellisestä vuodesta  
TABLE 51. Health care expenditure in 1980–2000 with change from the previous year

	Käyvin hinnoin milj. € <i>At current prices</i> <i>EUR million</i>	Vuoden 2000 hinnoin milj. € <i>At 2000 prices</i> <i>EUR million</i>	Muutos kiintein hinnoin, % <i>Change at fixed</i> <i>prices, %</i>
1980	2 094	4 827	2,2
1985	4 067	6 230	8,1
1990	6 911	8 312	7,9
1995	7 155	7 726	3,9
1996	7 545	8 101	4,9
1997	7 806	8 281	2,2
1998	8 037	8 406	1,5
1999	8 300	8 580	2,1
2000	8 710	8 710	1,5



KUVIO 3. Terveystenhoitomenot asukasta kohden vuosina 1980–2000, vuoden 2000 hinnoin  
FIGURE 3. Health care expenditure per capita in 1980–2000, at 2000 prices

TAULUKKO 52. Terveystenhoitomenot asukasta kohden vuosina 1980–2000 vuoden 2000 hinnoin ja muutosprosentti edellisestä vuodesta

TABLE 52. Health care expenditure per capita in 1980–2000 at 2000 prices and year-on-year percentage change

	€/asukas EUR per capita	Muutos % Change %
1980	1 008	1,7
1985	1 269	7,7
1990	1 663	7,4
1995	1 510	3,5
1996	1 578	4,5
1997	1 609	1,9
1998	1 629	1,3
1999	1 659	1,8
2000	1 681	1,3

## 2.2 Terveystenhoitomenojen rahoitus

Vuonna 2000 julkisen rahoituksen eli valtion, kuntien ja Kelan osuus terveystenhoitomenoista oli 75,1 prosenttia (taulukko 53). Tämä oli 0,7 prosenttiyksikköä vähemmän kuin vuotta aikaisemmin. Summa vastasi 6,5 miljardia euroa (38,9 miljardia markkaa) vuoden 2000 terveystenhoitomenoista.

Yksityisen rahoituksen osuus terveystenhoitomenoista vuonna 2000 oli 24,9 prosenttia. Vakuutettujen osuus koko terveystenhoitomenojen rahoituksesta oli 20,6 prosenttia. Tämä oli 0,2 prosenttiyksikköä enemmän kuin vuonna 1999. Vakuutettujen terveystenhoitomenojen rahoitusosuus nousi vuoden 1992 jälkeen 3,5 prosenttiyksikköä ja on sen jälkeen pysytellyt noin 20 prosentissa.

## 2.2 Financing of health care expenditure

In 2000, the contribution rate for public sources of finance, that is, the state, the local authorities and the Social Insurance Institution, was 75.1 per cent (Table 53). This was 0.7 percentage points less than one year earlier. The sum corresponded to an amount of EUR 6.5 billion (FIM 38.9 billion) of total health care expenditure in 2000.

The contribution rate for private sources of finance was 24.9 per cent in 2000. The insured persons contributed by 20.6 per cent. This figure was 0.2 percentage points higher than in 1999. The contribution rate of insured persons increased by 3.5 percentage points after 1992 but has then levelled out at about 20 per cent.



TAULUKKO 53. Terveysthuoltomenojen rahoitus vuosina 1980–2000 (%)  
TABLE 53. Financing of health care expenditure in 1980–2000 (%)

	JULKINEN RAHOITUS PUBLIC FINANCING			YKSITYINEN RAHOITUS PRIVATE FINANCING			Yhteensä Total	
	Valtio State	Kunnat Local authorities	Kela SII	Työnantajat Employers	Vakuutus- kassat Relief funds	Yksityinen vakuutus Private insurance		Kotitaloudet Households
1980	38,2	28,9	12,4	1,2	0,6	0,8	17,8	100,0
1985	34,0	34,7	10,2	1,3	0,7	1,2	18,0	100,0
1990	35,6	34,7	10,6	1,4	0,5	1,7	15,6	100,0
1995	28,4	33,8	13,3	1,5	0,4	2,0	20,6	100,0
1996	24,1	37,9	13,9	1,6	0,5	1,9	20,1	100,0
1997	20,6	41,3	14,2	1,6	0,5	2,0	19,9	100,0
1998	19,0	42,5	14,8	1,7	0,5	2,0	19,6	100,0
1999	18,1	42,4	14,9	1,7	0,5	2,0	20,4	100,0
2000	17,6	42,2	15,4	1,8	0,5	2,0	20,6	100,0

## 2.3 Terveysthuoltomenojen suhde bruttokansantuotteeseen

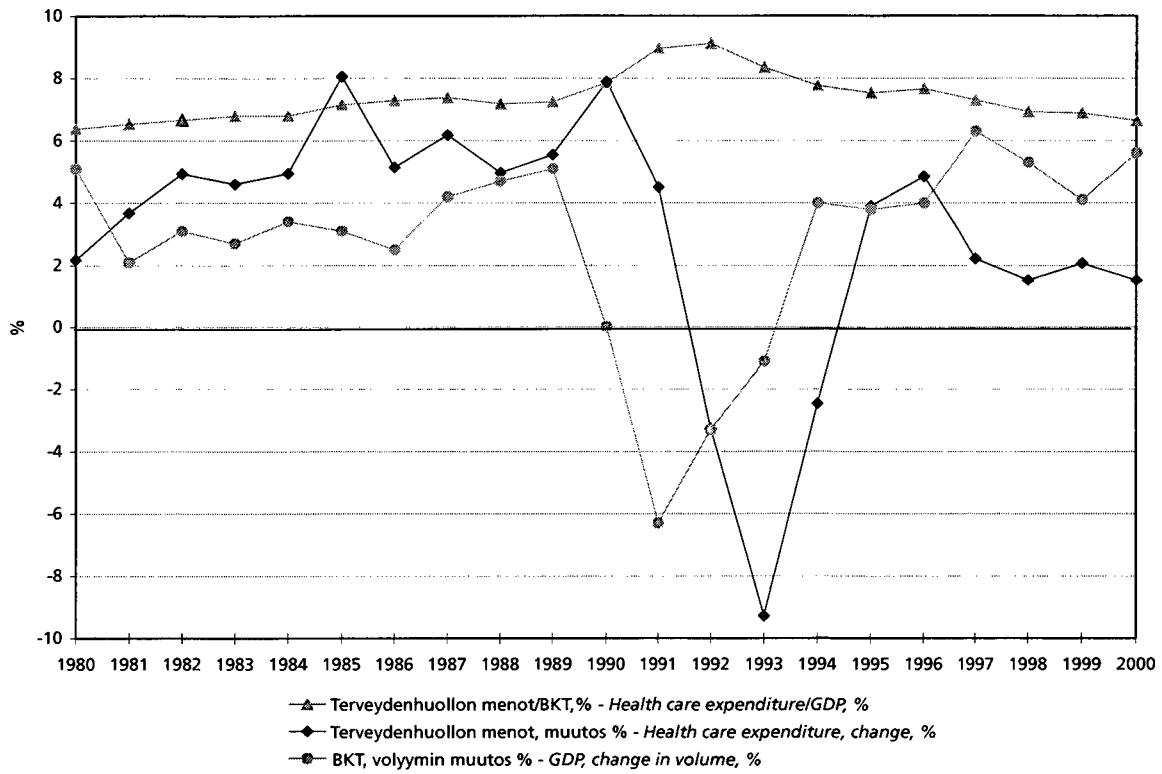
Vuonna 2000 Suomen terveysthuoltomenojen suhde bruttokansantuotteeseen jatkoi laskuaan ja se oli 6,6 prosenttia (kuviot 4). Tämä oli 0,3 prosenttiyksikköä vähemmän kuin edellisellä vuonna.

Terveysthuoltomenojen bruttokansantuoteosuus on kuitenkin herkkä taloudessa tapahtuville suhdanteille. 1990-luvun alun taloudellinen lamakausi johti bruttokansantuotteen voimakkaaseen laskuun. Tämän seurauksena terveysthuollon kokonaismenojen suhde bruttokansantuotteeseen kohosi korkeimmillaan 9,1 prosenttiin vuonna 1992. Reaalisesti terveysthuollon menot kuitenkin alentuivat lievästi vuonna 1992 julkisten menojen säästöpolitiikan ansiosta. Taloudellisen kehityksen käännyttyä nousee terveysthuollon bruttokansantuoteosuus on laskenut tasaisesti ja oli vuonna 2000 1980-luvun alun tasolla, vaikka terveysthuoltomenot ovat reaalisesti nousseet vuodesta 1995 alkaen.

## 2.3 Health care expenditure as a share of GDP

The GDP share of Finnish health care expenditure kept decreasing, being 6.6 per cent in 2000 (Figure 4). This was 0.3 percentage points less than the year before.

The GDP share of health care expenditure is sensitive to changes occurring in the national economy. The economic recession in the early 1990s led to a sharp decrease in GDP. As a consequence, the GDP share of health care expenditure peaked at 9.1 per cent in 1992. In real terms, however, health care expenditure decreased slightly in 1992 as a result of cuts in public spending. After the recovery of the economy, the GDP ratio of health care expenditure has fallen steadily. In 2000 it was on the same level as in the early 1980s despite the real-terms increase in health care expenditure since 1995.



KUVIO 4. Terveysthuoltomenojen suhde bruttokansantuotteeseen kiintein hinnoin vuosina 1980–2000 (%)  
FIGURE 4. Health care expenditure as a share of GDP in 1980–2000 (%)

## 3 Terveydenhuoltomenot pääryhmittäin *Health care expenditure by function*

### 3.1 Perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido

Vastuu väestön *perusterveydenhuollon* palveluiden järjestämisestä on kunnilla, jotka tuottavat palvelut yksin tai kuntayhtymien terveyskeskuksissa (ks. myös sivu 31). Kunnat voivat myös ostaa palveluja muilta kunnilta, valtiolta tai yksityisiltä palvelujen tuottajilta. Vuonna 2000 Suomessa oli kaikkiaan 452 kuntaa ja 277 terveyskeskusta. Näistä 75 oli kansanterveystyön kuntayhtymien muodostamia terveyskeskuksia, joihin kuului 252 kuntaa. Terveyskeskuksilla on tavallisesti useita terveysasemia eri puolilla kuntaa tai kuntayhtymää.

Lainsäädäntö määrittelee terveydenhuollon toiminnan periaatteellisen luonteen ja linjaukset, mutta ei yksityiskohtaisesti palvelujen laajuutta, sisältöä tai järjestämistapaa. Lainsäädäntö nimeää kuitenkin seuraavat kansanterveystyön ja erikoissairaanhoidon palvelut, jotka kuntien on järjestettävä.

Kansanterveyslain (1972) mukaan kunnan tehtävänä on

- huolehtia terveysneuvonnasta mukaan lukien kansanterveydellinen valistustyö, joka sisältää myös raskauden ehkäisyneuvonnan sekä asukkaiden yleisten terveystarkastusten ja erilaisten seulontatutkimusten järjestämisen
- huolehtia tartuntatauti- ja päihdehuoltolain mukaisista tehtävistä
- järjestää ja ylläpitää neuvolatoimintaa, koulu- ja opiskelijaterveydenhuoltoa sekä työterveyshuoltoa

### 3.1 Primary health care and specialised health care

The local authorities have the main responsibility for providing *primary health care* services. They provide the services alone or jointly at health centres administered by municipal federations (see also page 31). The local authorities can also purchase services from other local authorities, the state or private service providers. In 2000 there were 452 local authorities and 277 health centres in Finland. A total of 75 health centres were maintained by municipal federations, in which 252 local authorities were involved. Health centres usually operate several health care units in different parts of the area concerned.

The basic principles and guidelines for health care provision are defined in legislation, whereas there are no detailed provisions on the scope, content or arrangement of related services. The local authorities are, however, obliged to provide the following primary health care and specialised health care services.

The Primary Health Care Act (1972) defines the functions of the local authorities as follows:

- To provide health guidance, including public health education, such as counselling on contraception and general health inspections and screenings for local inhabitants;
- To undertake the tasks defined in the Communicable Diseases Act and the Act on Welfare for Alcoholics and Drug Addicts;
- To arrange and maintain child and maternity welfare clinics, school and student health care and occupational health care;

- ylläpitää hammashuoltoa mukaan lukien valistus- ja ehkäisytoiminta sekä tutkimus ja hoito. Vuonna 1999 Kansanterveysasetus edellytti hammashuollon järjestämistä ensisijaisesti vuonna 1956 tai sen jälkeen syntyneille.
  - järjestää kunnan asukkaiden sairaanhoito, mukaan lukien lääkärin suorittama tutkimus ja hänen antamansa tai valvomansa hoito ja lääkinnällinen kuntoutus sekä kiireellinen avosairaanhoito mukaan lukien kiireellinen hammashoito, potilaan asuinpaikasta riippumatta
  - järjestää sellaiset mielenterveyspalvelut, jotka on tarkoituksenmukaista antaa terveyskeskuksessa
  - huolehtia sairaankuljetuksesta sekä järjestää ja ylläpitää lääkinnällinen pelastustoiminta sekä paikallisiin olosuhteisiin nähden tarvittava sairaankuljetusvalmius.
- To provide dental care, including health education and preventive services as well as examination and treatment. In 1999, the Primary Health Care Act was amended with the effect that the local authorities were obliged provide dental care in the first place for those born in 1956 or later;
  - To provide medical care for local inhabitants, including examinations by and treatment given or supervised by a physician, medical rehabilitation, and first aid, including emergency dental care, irrespective of the patient's place of residence;
  - To provide mental health services in cases where it is most expedient to provide such services at health centres;
  - To provide patient transportation and make arrangements for and maintain medical rescue operation and ensure appropriate readiness for patient transportation.

Terveydenhuoltomenojen tilastoinnissa perusterveydenhuolto sisältää Kuntien ja kuntayhtymien talous- ja toimintatilaston luokituksen (1997) mukaisen avohoidon, perusterveydenhuollon ylläpitämät mielenterveystoimistot ja vastaavan toiminnan, perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon sekä ns. tukipalvelut, kuten kiinteistöhuollon, radiologia- ja laboratoriotoiminnan. Terveyskeskuksissa mahdollisesti toimivien erikoissairaanhoiton yksiköiden toiminnot ja menot on sisällytetty erikoissairaanhoiton menoihin.

Erikoissairaanhoitolain (1989) mukaan kunnan on *erikoissairaanhoiton* järjestämiseksi kooluttava johonkin sairaanhoitopiiriin, joita oli vuonna 2000 kaikkiaan 21. Jokaisessa piirissä on keskussairaala, näistä viisi on erityistason sairaanhoitoa antavia yliopistollisia sairaaloita. Helsingin yliopistollinen keskussairaala muodosti oman sairaanhoitopiirinsä.

Erikoissairaanhoitolain (1989) mukaan sairaanhoitopiirin tehtävänä on

- järjestää erikoissairaanhoiton palveluja alueensa väestölle
- huolehtia alueellaan erikoissairaanhoitopalvelujen yhteensovittamisesta ja yhteistyössä terveyskeskusten kanssa suunnitella ja kehittää erikoissairaanhoitoa siten, että kansanterveys-

In the statistics on health care expenditure, primary health care includes outpatient care, mental health services maintained as part of primary health care, inpatient care within primary health care, and support services such as maintenance, radiology and laboratories, based on the classification used in the Statistics on the Finances and Activities of Municipalities and Municipal Federations (1997). The activities and expenditure of any health-centre units providing specialised health care are included in expenditure on specialised health care.

As specified in the Act on Specialised Medical Care (1989), each municipality must belong to a hospital district to organise *specialised health care*. In 2000, there were 21 such hospital districts. Each hospital district has a central hospital, and five out of these central hospitals are university hospitals that provide expert-level health care. The University Central Hospital of Helsinki formed a hospital district of its own.

The Act on Specialised Medical Care (1989) defines the functions of hospital districts as follows:

- To provide specialised health care within its area;
- To see to it that specialised health care services within their area are integrated and to plan and develop specialised medical care in co-

- työ ja erikoissairaanhoidon muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden
- antaa alueensa terveyskeskuksille niiden tarvitsemia sellaisia erikoissairaanhoidon palveluja, joita terveyskeskusten ei ole tarkoitukseenmukaista tuottaa
  - vastata terveyskeskusten tuottamien laboratorio- ja röntgenpalvelujen, lääkinnällisen kuntoutuksen sekä muiden vastaavien erityis- palvelujen kehittämisen ohjauksesta ja laadun valvonnasta.

Terveydenhuoltomenojen tilastoinnissa erikoissairaanhoidon sisältää Kuntien ja kuntayhtymien talous- ja toimintatilaston luokituksen (1997) mukaisen erikoissairaanhoidon avosairaanhoidon ja vuodeosastohoitotoiminnan. Mukaan luetaan terveyskeskusten erikoissairaanhoidon avosairaanhoidon toiminta, erikoissairaanhoidon päivä- ja yösairaanhoidon ja psykiatrian puoliavoimet hoitomuodot (asuntolat, kuntoutuskodit, pienkodit, perhehoito). Erikoissairaanhoidon vuodeosastohoitoon sisällytetään myös terveyskeskusten erikoissairaanhoidon yksiköiden vuodeosastotoiminta sekä erikoissairaanhoidon tukipalvelut kuten huoltotoiminnot sekä sairaanhoidolliset palvelut (laboratorio, radiologia).

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelut rahoitetaan pääosin verovaroin kuntien keräämillä kunnallisveroilla sekä valtionverosta kunnille maksettavilla valtionosuuksilla. Lisäksi asiakkailta kerätään asiakasmaksuja.

Julkista terveydenhuoltoa täydentävät yksityiset palvelut. Yleisen sairausvakuutuksen piiriin kuuluvat Suomessa asuvat henkilöt. Vakuutetuilla henkilöillä on oikeus saada korvausta sairaanhoidon sekä raskauden ja synnytyksen aiheuttamista tarpeellisista kustannuksista. Sairausvakuutus korvaa osan lääkekuluista ja yksityisen terveydenhuollon maksuista, mikä on kuvattu yksityiskohtaisemmin sivulla 34.

- operation with the health centres with a view to integrating primary health care and specialised health care into a functional whole;
- To provide the health centres in their area with specialised health care services that are not expedient for the health centres to provide themselves;
  - To take responsibility for development guidance and quality assurance concerning laboratory, radiology, medical rehabilitation and other similar specialised medical care services provided by the health centres.

In the statistics on health care expenditure, specialised health care includes outpatient and inpatient services in units providing specialised health care, based on the classification used in the Statistics on the Finances and Activities of Municipalities and Municipal Federations (1997). Such services include specialised outpatient care at health centres, day- and night-nursing within specialised health care and certain forms of psychiatric care (sheltered housing, rehabilitation homes, family care, etc.). Specialised health care also includes inpatient care provided at health-centre units giving specialised health care, and support services for specialised health care, such as maintenance and technical services (laboratories, radiology).

Primary health care and specialised health care services are mostly financed by municipal taxes and by state subsidies funded from the state's tax revenue. In addition, clients pay service fees.

Public health care is complemented by private-sector services. The National Health Insurance covers the whole resident population. The insured persons are entitled to reimbursement for necessary costs caused by medical treatment or pregnancy and delivery. Medicine expenses and fees paid for private-sector health care services are partly refunded under the Health Insurance, which will be described in more detail on page 34.

## 3.2 Vuodeosastohoito

### 3.2.1 Yleis- ja terveyskeskus-sairaalat

Vuonna 2000 vuodeosastohoitomenot olivat lähes 3,5 miljardia euroa (20,6 miljardia markkaa) (taulukko 54). *Yliopistollisten-, keskus-, alue- ja vastaavien sairaaloiden* vuodeosastohoitomenot olivat 2,1 miljardia euroa (12,6 miljardia markkaa) ja *terveyskeskussairaaloiden* menot 880 miljoonaa euroa (5,2 miljardia markkaa). Reaalisesti terveyskeskussairaaloiden menot nousivat, mutta vastaavasti yliopistollisten-, keskus-, alue- ja vastaavien sairaaloiden menot laskivat hieman edellisvuodesta.

## 3.2 Inpatient care

### 3.2.1 General hospitals and health-centre hospitals

In 2000, expenditure on inpatient care amounted to nearly EUR 3.5 billion (FIM 20.6 billion) (Table 54). Expenditure on inpatient care was EUR 2.1 billion (FIM 12.6 billion) for *university central hospitals, central hospitals, regional hospitals and other similar hospitals* and EUR 880 million (FIM 5.2 billion) for *health-centre hospitals*. In real terms, expenditure on health-centre hospitals increased, while expenditure on university central hospitals, central hospitals, regional hospitals and other similar hospitals was somewhat lower than the year before.

TAULUKKO 54. Vuodeosastohoito-pääryhmän menot sairaalatyypeittäin vuonna 2000 ja muutos vuodesta 1999  
 TABLE 54. Expenditure on inpatient care by hospital type in 2000 and change from 1999

	Menot milj. € Expenditure EUR million	Muutos milj. € Change EUR million	Muutos kiintein hinnoin, % Change at fixed prices, %
VUODEOSASTOHOITO INPATIENT CARE	3 471	112	0,0
Yleissairaalat General hospitals	2 112	43	-1,3
Terveyskeskussairaalat Health-centre hospitals	880	50	2,6
Kehitysvammalaitokset Institutions for people with intellectual disabilities	126	2	-1,8
Yksityiset sairaalat Private hospitals	316	13	0,8
Muut sairaalat <sup>1)</sup> Other hospitals	37	5	12,7

1) Puolustusvoimien ja Järvenpään Sosiaalisairaalan terveydenhuoltomenot sekä Vankeinhoitolaitoksen avo-  
 hoito- ja laitushoitomenot – Health care expenditure of the Finnish Defence Forces and the Järvenpää Addic-  
 tion Hospital (at present a private hospital) and outpatient and inpatient care expenditure of the Prison  
 Service

### 3.2.2 Kehitysvammalaitokset

Vuonna 2000 Suomessa oli 17 erityishuoltopiiriä. Kukin erityishuoltopiiri vastaa kehitysvammaisten erityishuollon toteuttamisesta alueellaan. Kehitysvammahuollon erityishuoltopiireille on ominaista sekä toimintaympäristön että toimintojen sisällöllinen erilaisuus. Kehitysvammaisten erityishuoltoa toteuttavat sekä kuntien sosiaalilautakunnat että erityishuollon kuntayhtymät.

Terveydenhuoltomenoihin on sisällytetty erityishuoltopiirien laitoshoidon menot. Vuonna 2000 kehitysvammalaitoshoidon kokonaismenot olivat 126 miljoonaa euroa (748 miljoonaa markkaa), mikä oli 1,8 prosenttia vähemmän kuin edellisenä vuonna. Kehitysvammalaitoshoidon vähentyminen toisena peräkkäisenä vuotena selittyy toisaalta sillä, että kehitysvammalaitoksissa asuvia on siirretty kehitysvammaisten asumispalvelujen piiriin ja toisaalta tilastoissa tapahtuneilla sisältömuutoksilla.

### 3.2.3 Yksityiset sairaalat

Stakesin mukaan Suomessa oli vuonna 2000 kaikkiaan 33 yksityistä sairaalaa (Niskanen ja Swahne 2001). Osa yksityisistä sairaaloista on pitkälle erikoistuneita valtakunnallisia palvelujen tuottajia, osalla taas on esimerkiksi muutama lyhyt jälkihoitoiseen kirurgiaan varattu sairaansija. Yksityisen sairaalan käsitteen vakiintumattomuuden vuoksi lukumäärä voi vaihdella tietolähteen ja käytetyn määritelmän mukaan. Yksityisen sektorin osuus sairaaloiden toiminnasta on kuitenkin kokonaisuudessaan pieni. Suuri osa palvelujen tuottajista toimii eteläisessä Suomessa ja erityisesti suurissa kaupungeissa.

Terveydenhuoltomenojen tilastoinnissa yksityisten sairaaloiden vuodeosastohoitomenoihin on sisällytetty Tapaturmaviraston korvaamat sotainvalidien kuntoutus- ja laitoshuoltokustannukset sekä sairaanhoitokustannukset. Ryhmään on sisällytetty myös vaikeavammaisten lääkinnällisen kuntoutuksen ja muun harkinnanvaraisen lääkinnällisen kuntoutuksen toimenpidekustannukset. Kela

### 3.2.2 Institutions for people with intellectual disabilities

In 2000, Finland was divided into 17 districts that were responsible for the provision of special care for people with intellectual disabilities within their area. A typical feature of these districts is that great variation occurs in their operating environment and kind of activities. Special services for people with intellectual disabilities are provided both by municipal social welfare boards and by municipal federations especially established for the purpose.

Health care expenditure includes institutional care administered by these special districts. In 2000, total expenditure on institutional care for people with intellectual disabilities amounted to EUR 126 million (FIM 748 million), which was 1.8 per cent less than the year before. The decrease in expenditure over two successive years is due to the fact that institutional care for people with intellectual disabilities has to a certain extent been replaced with special housing services and that changes have been made in statistical service content definitions.

### 3.2.3 Private hospitals

According to STAKES, there were 33 private hospitals in Finland in 2000 (Niskanen and Swahne, 2001). Some of the private hospitals are highly specialised service providers operating on the national level, while some others may have only a few bed places reserved for short-term post-surgical care. As the concept of private hospital has not been defined precisely, the number of such hospitals may vary with the source of information and the definition applied. In all, the share of the private sector in hospital care provision is not significant. Most of the service providers operate in southern Finland, particularly in major cities.

In the statistics on health care expenditure, the inpatient-care expenditure of private hospitals includes the cost of rehabilitation services and institutional care for disabled war veterans and their medical expenses refunded by the State Accident Compensation Office. The category also includes the medical rehabilitation of people with severe disabilities and the costs of procedures in

on velvollinen järjestämään vaikeavammaisten lääkinnällistä kuntoutusta ellei henkilöllä ole oikeutta kuntoutukseen tapaturmavakuutus-, liikennevakuutus-, sotilasvamma- tai sotilastapaturmalain perusteella. Lisäksi Kela voi valtion budjetissa varatun rahamäärän puitteissa järjestää lääkinnällistä kuntoutusta. Kela voi hankkia tarvitsemansa kuntoutuspalvelut joko tuottamalla ne itse tai ostamalla ne muilta palvelujen tuottajilta.

Vuonna 2000 yksityisten sairaaloiden terveydenhuoltomenot olivat 316 miljoonaa euroa (1,9 miljardia markkaa). Tämä oli 0,8 prosenttia enemmän kuin vuotta aikaisemmin. Kelan korvaaman lääkinnällisen kuntoutuksen osuus oli 73 miljoonaa euroa (433 miljoonaa markkaa) ja vaikeavammaisten lääkinnällisen kuntoutuksen osuus 66 miljoonaa euroa (392 miljoonaa markkaa).

### 3.2.4 Muut sairaalat

Vuonna 2000 puolustusvoimien terveydenhuoltomenot olivat 25 miljoonaa euroa (149 miljoonaa markkaa). Nämä muodostuivat varuskuntasairaaloiden ja keskussotilassairaala Tilkan avo-, laitos- ja hammashoitomenoista. Vankeinhoitolaitoksen menot vuonna 2000 olivat 8 miljoonaa euroa (47 miljoonaa markkaa), mistä laitoshoidon (Turun Vankimielisairaala ja Hämeenlinnan Vankisairaala) osuus oli 40 prosenttia. Järvenpään sosiaalisairaalan terveydenhuoltomenot olivat noin 4 miljoonaa euroa (23 miljoonaa markkaa).

connection with other discretionary medical rehabilitation. The Social Insurance Institution is obliged to provide medical rehabilitation to people with severe disabilities if the person concerned is not entitled to rehabilitation under employment accident, motor third party liability insurance, military injuries indemnities or military accidents insurances. In addition, the Social Insurance Institution can provide medical rehabilitation within the framework of special appropriations from the State budget. It may produce the necessary services or purchase them from other service providers.

In 2000 the health care expenditure of private hospitals amounted to EUR 316 million (FIM 1.9 billion). This was 0.8 per cent more than the year before. Medical rehabilitation refunded by the Social Insurance Institution accounted for EUR 73 million (FIM 433 million) and medical rehabilitation for people with severe disabilities for EUR 66 million (FIM 392 million).

### 3.2.4 Other hospitals

In 2000 the health care expenditure of the Finnish Defence Forces amounted to EUR 25 million (FIM 149 million). This sum consisted of outpatient and inpatient medical care and dental care provided in garrison hospitals and in the Central Military Hospital. The expenditure of the Prison Service totalled EUR 8 million (FIM 47 million) in 2000, of which inpatient care (the Prison Mental Hospital in Turku and the Prison Hospital in Hämeenlinna) accounted for 40 per cent. The health care expenditure of the Järvenpää Addiction Hospital amounted to EUR 4 million (FIM 23 million).



## 3.3 Avohoito

### 3.3.1 Terveyskeskusten ja yleissairaaloiden avohoito

Vuonna 2000 kunnallisen erikoissairaanhoidon alaisia avohoitokäyntejä tehtiin 6,2 miljoonaa kappaletta. Samana vuonna terveyskeskuksiin tehtiin kaikkiaan noin 30 miljoonaa avohoitokäyntiä eli 5,8 avohoitokäyntiä asukasta kohden. Näistä lääkärin luo tehdyiksi avohoitokäynneiksi kirjattiin 10,4 miljoonaa eli 2,0 käyntiä asukasta kohden (Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastollinen vuosikirja 2001).

Vuoden 2000 terveydenhuoltomenoja koskevassa laskelmassa kuntien ja kuntayhtymien perusterveydenhuollon avohoitomenojen osuudeksi on arvioitu 52 prosenttia ja erikoissairaanhoidon avohoitomenoiksi 27 prosenttia. Vuonna 2000 avohoitomenot, pois lukien hammashuolto, olivat kaikkiaan 2,4 miljardia euroa (14,3 miljardia markkaa) (taulukko 55). Tästä *terveyskeskusten avohoidon* osuus oli 954 miljoonaa euroa (5,7 miljardia markkaa) ja *yleissairaaloiden avohoidon* 781 miljoonaa euroa (4,6 miljardia markkaa). Reaalisesti terveyskeskusten avohoidon menot kasvoivat 2,6 prosenttia edellisvuodesta. Yleissairaaloiden avohoidon menot vastaavasti laskivat hieman.

## 3.3 Outpatient care

### 3.3.1 Outpatient care at health centres and general hospitals

In 2000, a total of 6.2 million outpatient visits were made in municipal specialised health care. During the same year, nearly 30 million outpatient visits were registered at health centres, that is, 5.8 outpatient visits per local inhabitant. Of these visits, 10.4 million were outpatient physician visits, that is, 2.0 visits per local inhabitant (Statistical Yearbook on Social Welfare and Health Care 2001).

In the health care expenditure calculations concerning the year 2000, outpatient care is estimated to account for 52 per cent of total expenditure on primary health care and for 27 per cent of total expenditure on specialised health care provided by the local authorities and municipal federations. In 2000, total expenditure on outpatient care, dental care excluded, amounted to EUR 2.4 billion (FIM 14.3 billion) (Table 55). The share of *outpatient care at health centres* was EUR 954 million (FIM 5.7 billion) and that of *outpatient care at general hospitals* EUR 781 million (FIM 4.6 billion). In real terms, expenditure on health-centre outpatient care increased 2.6 per cent from the previous year. Expenditure on outpatient care in general hospitals, in turn, declined somewhat.

TAULUKKO 55. Avohoito-päiryhmän menot vuonna 2000 ja muutos vuodesta 1999

TABLE 55. Expenditure on outpatient care in 2000 and change from 1999

	Menot milj. € Expenditure EUR million	Muutos milj. € Change EUR million	Muutos kiintein hinnoin, % Change at fixed prices, %
AVOHOITO (pl.hammashuolto)	2 410	114	1,5
OUTPATIENT CARE (excl.dental care)			
Terveyskeskuksen avohoito	954	54	2,6
Outpatient care at health centres			
Työterveyshuolto	286	22	4,9
Occupational health care			
Opiskelijaterveydenhuolto	14	1	4,4
Student health services			
Yleissairaaloiden avohoito	781	16	-1,3
Outpatient care in general hospitals			
Yksityislääkärit	178	10	2,5
Private physicians			
Yksityinen tutkimus ja hoito	197	11	2,4
Private-sector examinations and treatments			

### 3.3.2 Työterveyshuolto

Työterveyshuoltolaki (1978) velvoittaa työnantajan järjestämään työntekijöidensä työterveyshuollon työstä johtuvien terveysvaarojen ehkäisemiseksi. Työnantaja voi järjestää työntekijöidensä työpaikkaterveydenhuollon omalla tai työnantajien yhteisellä työterveysasemalla, toisen työnantajan työterveysasemalla tai ostamalla palvelut kunnalliselta terveyskeskukselta, työterveyshuoltopalveluja antamaan oikeutetulta laitokselta tai terveydenhuollon ammattihenkilöltä. Lakisääteisen työterveyshuollon lisäksi työnantaja voi vapaaehtoisesti järjestää työntekijöilleen sairaanhoitoa ja muuta terveydenhuoltoa. Työnantajalla on sairausvakuutuslain nojalla oikeus saada korvausta järjestämänsä työpaikkaterveydenhuollon tarpeellisista ja kohtuullisista kustannuksista. Korvaus määräytyy työntekijäkohtaisen laskennallisen enimmäismäärän mukaan ja on enintään 50 prosenttia Kansaneläkelaitoksen hyväksymistä kustannuksista. Korvaus maksetaan tilikausittain työnantajan jälkikäteen lähettämän hakemuksen perusteella.

Yrittäjällä ja muulla omaa työtään tekevillä on oikeus saada korvausta oman työterveyshuollonsa aiheuttamista tarpeellisista ja kohtuullisista kustannuksista. Työterveyshuoltopalvelujen hankkiminen on vapaaehtoista. Korvausta maksetaan palveluista, jotka kuuluvat lakisääteisen työterveyshuollon piiriin. Korvaus määräytyy laskennallisen enimmäismäärän mukaan ja on enintään 50 prosenttia hyväksytyistä kustannuksista. Korvaus maksetaan työterveyshuoltopalvelut antaneelle terveyskeskukselle tai yrittäjälle itselleen, jos hän on hankkinut palvelut yksityiseltä työterveyshuoltopalvelujen tuottajalta.

Vuonna 2000 työterveyshuoltomenot olivat 286 miljoonaa euroa (1,7 miljardia markkaa) (taulukko 55). Työterveyshuoltomenot kasvoivat 4,9 prosenttia edellisvuodesta.

### 3.3.2 Occupational health care

The Occupational Health Care Act (1978) obliges employers to organise occupational health care for their employees in order that health hazards caused by work can be prevented. Employers can organise such occupational health care by providing the necessary services independently or jointly with other employers or by purchasing them from a municipal health centre, from an institution authorised to provide occupational health care or from a health care professional. In addition to the compulsory occupational health care, the employer may organise medical care and other health care services on a voluntary basis. By virtue of the Health Insurance Act, employers receive compensation for the necessary and reasonable costs of occupational health care they arrange for their employees. The compensation is determined on the basis of an employee-specific calculatory maximum and is no more than 50 per cent of the costs approved by the Social Insurance Institution. The compensation is paid by accounting period on the basis of an application submitted by the employer.

Entrepreneurs and other self-employed persons are entitled to compensation for the necessary and reasonable costs of their own occupational health care. They acquire occupational health care services on a voluntary basis. Compensation is paid for services that fall within the definition of occupational health care as defined by law. Its amount is determined on the basis of a calculatory maximum and is no more than 50 per cent of the approved costs. The compensation is paid to the health centre that has provided the services or directly to the entrepreneur if he or she has acquired the services from a private-sector provider of occupational health care services.

In 2000, expenditure on occupational health care totalled EUR 286 million (FIM 1.7 billion), which was 4.9 per cent more than the year before (Table 55).

### 3.3.3 Opiskelijaterveydenhuolto

Terveydenhuoltomenolaskelmassa opiskelijaterveydenhuollon menot on arvioitu Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön (YTHS:n) toimintakertomuksen pohjalta. YTHS vastaa yliopistojen sekä tiede- ja taidekorkeakoulujen opiskelijoiden terveydenhuollosta. YTHS:n palveluja voivat käyttää yllä mainittujen oppilaitosten ylioppilaskuntien jäsenet. Ylioppilaskunnat maksavat YTHS:n kanssa tekemänsä sopimuksen mukaan osan ylioppilaskunnan jäsenmaksusta YTHS:lle korvauksena tämän järjestämästä terveydenhuollosta. YTHS:n palveluihin kuuluvat yleis- ja erikoislääkärihoito, hammashuolto, mielenterveyspalvelut ja ehkäisevä terveydenhuolto.

Vuonna 2000 opiskelijoiden avoterveydenhuollon menot olivat 14 miljoonaa euroa (82 miljoonaa markkaa) ja hammashuoltomenot 8,1 miljoonaa euroa (48 miljoonaa markkaa). Opiskelijoiden avoterveydenhuoltomenot kasvoivat 4,4 prosenttia edellisvuodesta.

### 3.3.4 Yksityislääkärit ja yksityinen tutkimus ja hoito

Sairausvakuutus korvaa osan yksityislääkärikäyntien sekä yksityisen tutkimuksen ja hoidon kustannuksista sivulla 34 kuvatun mukaisesti. Vuonna 2000 yksityislääkäriä käyntien kokonaismenot olivat 178 miljoonaa euroa (vajaa 1,1 miljardia markkaa) (taulukko 55). Sairausvakuutuksen piiriin kuuluvat lääkäripalvelujen kustannukset olivat vuonna 2000 kokonaisuudessaan 166 miljoonaa euroa (984 miljoonaa markkaa), mistä Kela korvasi vakuutetuille noin 60 miljoonaa euroa (356 miljoonaa markkaa). Sairausvakuutuksen ulkopuolelle jäävien lääkäripalvelujen kustannuksiksi arvioitiin 12 miljoonaa euroa (noin 70 miljoonaa markkaa).

Yksityisen tutkimuksen ja hoidon menot olivat 197 miljoonaa euroa (1,1 miljardia markkaa) vuonna 2000 (taulukko 55). Sairausvakuutuksen piiriin kuuluvat tutkimus- ja hoitomenot olivat 143 miljoonaa euroa (849 miljoonaa markkaa), mistä Kela korvasi vakuutetuille 58 miljoonaa euroa (343 miljoonaa markkaa). Sairausvakuutuksen ulkopuolelle jäävien tutkimus- ja hoitomenojen arvio

### 3.3.3 Student health services

In the health-care expenditure calculations, expenditure on student health services has been estimated based on the annual report of the Finnish Student Health Service (FSHS). FSHS provides health care services for university students. The members of the Student Unions of universities are entitled to use the services of the FSHS health centres. The Student Unions pay part of their membership fees to FSHS as a compensation for the health care services it provides. The services include medical care, dental care, mental health care and preventive health care.

In 2000, expenditure on outpatient student health care amounted to EUR 14 million (FIM 82 million) and expenditure on dental care to EUR 8.1 million (FIM 48 million). Expenditure on outpatient health care increased by 4.4 per cent as compared with the year before.

### 3.3.4 Private physicians and private-sector examinations and treatments

Private physicians' fees and the costs of private-sector medical examinations and treatments are partly reimbursed under the Health Insurance, as described in more detail on page 34. In 2000, expenditure on visits to private physicians totalled EUR 178 million (just under FIM 1.1 billion) (Table 55). In the same year, private-sector physicians' services covered by the Health Insurance totalled EUR 166 million (FIM 984 million), of which the Social Insurance Institution refunded about EUR 60 million (FIM 356 million) to the insured. The costs of physicians' services not covered by the National Health Insurance were estimated at EUR 12 million (FIM 70 million).

In 2000, expenditure on private-sector examinations and treatments totalled EUR 197 million (FIM 1.1 billion) (Table 55). Expenditure on examinations and treatments covered by the National Health Insurance was EUR 143 million (FIM 849 million), of which EUR 58 million (FIM 343 million) was paid by the Social Insurance Institution in refunds to the insured. Expenditure

oli 54 miljoonaa euroa (noin 320 miljoonaa markkaa).

on medical examinations and treatments not covered by the Health Insurance was estimated at EUR 54 million (FIM 320 million).

### 3.4 Hammashuolto

Vuonna 2000 hammashuoltomenot olivat 487 miljoonaa euroa (2,9 miljardia markkaa) (taulukko 56). Kuntien ja kuntayhtymien hammashuoltomenot pysyivät ennallaan. Sekä sairausvakuutuksen piiriin kuuluvat hammashuoltomenot että sairausvakuutuksen ulkopuolelle jäävät yksityiset hammashuoltomenot nousivat huomattavasti edellisestä vuodesta. Opiskelijoiden hammashuoltomenot laskivat 1,2 prosenttia vuodesta 1999.

### 3.4 Dental care

In 2000, expenditure on dental care amounted to EUR 487 million (FIM 2.9 billion) (Table 56). Expenditure on dental care provided by the local authorities and municipal federations remained unchanged. Expenditure on dental care covered by the Health Insurance and expenditure on private-sector dental care not covered by the Insurance increased from the previous year. Students' dental care expenditure decreased 1.2 per cent compared with 1999.

TAULUKKO 56. Hammashuoltomenot vuonna 2000 ja muutos vuodesta 1999  
TABLE 56. Expenditure on dental care in 2000 and change from 1999

	Menot milj. € <i>Expenditure EUR million</i>	Muutos milj. € <i>Change EUR million</i>	Muutos kiintein hinnoin, % <i>Change at fixed prices, %</i>
HAMMASHUOLTO <i>DENTAL CARE</i>	487	31	3,3
Kunnallinen hammashuolto <i>Municipal dental care</i>	186	6	0,1
Opiskelijoiden hammashuolto <i>Student dental care</i>	8	0,2	-1,2
Yksityinen hammashuolto (sv) <i>Private dental care (refunded)</i>	91	7	5,0
Muu yksityinen hammashuolto <i>Other private dental care</i>	201	17	5,9

### 3.5 Lääkkeet ja farmaseuttiset tuotteet

Sairausvakuutus korvaa lääkärin tai hammaslääkärin määräämiä lääkkeitä (ei käsikauppalääkkeitä), lääkärin määräämiä vaikean sairauden hoitoon tarvittavia kliinisiä ravintovalmisteita sekä pitkäaikaisen ihotaudin hoitoon käytettäviä perusvoiteita. Kelan lääkekorvaukset maksetaan kolmessa korvausluokassa sivulla 34 kuvatun mukaisesti.

Eräiden merkittävien ja kalliiden lääkkeiden hoidollinen peruste on osoitettava potilaskohtaisesti erilliselvityksellä ennen kuin niistä voidaan maksaa sairausvakuutuksen peruskorvaus. Lääke voidaan määrätä erityiskorvattavaksi sen oltua peruskorvattuna vähintään kaksi vuotta. Valtioneuvosto päättää sekä erityiskorvaukseen oikeuttavista sairauksista ja lääkkeistä että peruskorvauksiin oikeuttavista sairauksien ja niiden hoitoon käytettävistä merkittävistä ja kalliista lääkkeistä.

Vuonna 2000 lääkemenot olivat kaikkiaan 1,3 miljardia euroa (7,9 miljardia markkaa) (taulukko 57). Tämä oli 4,7 prosenttia enemmän kuin edellisenä vuonna. Eniten kasvoivat erityiskorvatut lääkemenot (6,7 prosenttia). Muiden farmaseuttisten tuotteiden menot laskivat hieman edellisvuodesta.

### 3.5 Medicines and pharmaceutical products

Refund is granted under the Health Insurance for medicines prescribed by a doctor or a dentist, for clinical nutrients prescribed for the treatment of certain severe diseases and for ointment bases used for the treatment of a chronic skin disease. The Social Insurance Institution pays medicine refunds in three refund categories, as described on page 34.

Basic refunds are granted for certain costly but clinically valuable medicines only when the medicines are used in connection with specified medical conditions for which the patient must produce evidence. Special refund can be granted to a medicine only after it has been covered by basic refunds for at least two years. The Council of State decides which diseases and medicines entitle to special refund and which costly but clinically valuable medicines entitle to basic refunds.

In 2000, medicine expenditure totalled EUR 1.3 billion (FIM 7.9 billion) (Table 57). This was 4.7 per cent more than the year before. Expenditure on medicines that entitle to basic special refund increased most (6.7 per cent). Expenditure on other pharmaceutical products decreased somewhat compared with the previous year.

TAULUKKO 57. Lääkkeet ja farmaseuttiset tuotteet -pääryhmän menot vuonna 2000 ja muutos vuodesta 1999  
TABLE 57. Expenditure on medicines and pharmaceutical products in 2000 and change from 1999

	Menot milj. € Expenditure EUR million	Muutos milj. € Change EUR million	Muutos kiintein hinnoin, % Change at fixed prices, %
LÄÄKKEET MEDICINES	1 333	102	4,7
Reseptilääkkeet yhteensä Medicines on prescription	1 098	96	6,0
Peruskorvatut (50 %) Basic refunds (50 %)	640	53	5,5
Erityiskorvatut Special refunds	458	43	6,7
Käsikauppalääkkeet Over-the-counter medicines	234	6	-0,9
MUUT FARMASEUTTISET TUOTTEET OTHER PHARMACEUTICAL PRODUCTS	20	1	-0,8

## 3.6 Julkiset investoinnit

Terveydenhuollon julkiset investoinnit kuvaavat kuntien ja kuntayhtymien investointeja perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon. Vuonna 2000 erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon investoinnit olivat yhteensä 260 miljoonaa euroa (1,5 miljardia markkaa) (taulukko 58). Tämä oli 8,3 prosenttia enemmän kuin edellisellä vuonna.

## 3.6 Public investments

Public investments on health care include investments made by the local authorities and municipal federations in primary health care and specialised health care. In 2000, these investments totalled EUR 260 million (FIM 1.5 billion) (Table 58). This was 8.3 per cent more than the year before.

TAULUKKO 58. Julkiset investointimenot vuonna 2000 ja muutos vuodesta 1999  
 TABLE 58. Expenditure on public investments in 2000 and change from 1999

	Menot milj. € Expenditure EUR million	Muutos milj. € Change EUR million	Muutos kiintein hinnoin, % Change at fixed prices, %
JULKISET INVESTOINNIT PUBLIC INVESTMENTS	260	28	8,3
Erikoissairaanhoido Specialised medical care	184	22	4,3
Perusterveydenhuolto Primary health care	76	6	9,9

## 3.7 Muut terveydenhuolto- menot

### 3.7.1 Lääkinnälliset laitteet

Terveydenhuoltomenolaskelmassa lääkinnällisiin laitemenoihin sisältyvät silmälasit ja hammasproteesit sekä arvio muista lääkinnällisistä laitemenoista. Vuonna 2000 lääkinnälliset laitemenot olivat kokonaisuudessaan 317 miljoonaa euroa (vaja 1,9 miljardia markkaa) (taulukko 59). Tämä oli 0,9 prosenttia enemmän kuin edellisellä vuonna.

## 3.7 Other expenditure on health care

### 3.7.1 Medical devices

In the health-care expenditure calculations, expenditure on medical devices includes eyeglasses and prosthetic devices and an estimate of other expenses on medical devices. In 2000, expenditure on medical devices totalled EUR 317 million (slightly less than FIM 1.9 billion) (Table 59). This was 0.9 per cent more than the year before.

### 3.7.2 Sairausvakuutuksen korvaamat matkat

Sairausvakuutus korvaa sairauden aiheuttamia matkakuluja (myös sairaankuljetusajoneuvolla tehdyt matkat) ja yöpymisiä. Mikäli potilaan maksettaviksi jäävät matkakustannukset kalenterivuoden aikana ylittävät vuotuisen omavastuun (151,4 euroa/900 markkaa vuonna 2000), ylittävän osan Kela korvaa kokonaan (ns. lisäkorvaus). Vuotuisen omavastuuseen lasketaan sekä matkakohtaiset 7,6 euron (45 markan) omavastuut että ne tarpeelliset matkakustannukset, jotka jäävät alle 7,6 euron (45 markan) omavastuun. Vuonna 2000 sairausvakuutuksen piiriin kuuluvat matka- ja kuljetusmenot olivat 124 miljoonaa euroa (739 miljoonaa markkaa) (taulukko 59). Reaalisesti sairausvakuutuksen piiriin kuuluvat matka- ja kuljetusmenot nousivat edellisvuodesta huomattavasti.

### 3.7.3 Ympäristöterveydenhuolto

Ympäristöterveydenhuollolla tarkoitetaan ohjausta ja valvontaa, joka kattaa terveydensuojelun, elintarvikevalvonnan, tuoteturvallisuusvalvonnan, eläinlääkintähuollon sekä eläinperäisten elintarvikkeiden tarkastuksen. Toiminnan tavoitteena on elinympäristöstä aiheutuvien terveyshaittojen ehkäiseminen, tuotteiden terveellisyyden varmistaminen sekä eläinten terveyden turvaaminen. Sosiaali- ja terveysministeriön toimialaan kuuluva terveydensuojelulaki kattaa muun muassa asuntojen terveellisyyden, talous- ja uimaveden sekä elintarvikehygienian valvonnan.

Ministeriötasolla ympäristöterveydenhuoltoa ohjaavat sosiaali- ja terveysministeriön lisäksi kauppa- ja teollisuusministeriö sekä maa- ja metsätalousministeriö. Ympäristöterveydenhuollon toimeenpanovastuu on kunnilla, joita valtion aluehallinnossa ohjaavat lääninhallitukset. Ministeriöiden hallinnonaloilla ympäristöterveydenhuollon toimeenpanoon osallistuvat myös Elintarvikevirasto, Kuluttajavirasto sekä Eläinlääkintä- ja elintarvikelaitos (EELA). Alan asiantuntijalaitoksina toimivat EELA ja Kansanterveyslaitos.

### 3.7.2 Travel expenses reimbursed under National Health Insurance

The costs of travel (including patient transportation) and accommodation incurred by a disease are reimbursable under the Health Insurance. If the travel costs that remain to be paid by the patient after reimbursement exceed a specified limit (EUR 151.4/FIM 900 in 2000) in a calendar year, all further costs are paid by the Social Insurance Institution. All payments of EUR 7.6 (FIM 45) for a single trip, remaining to be paid by the patient after reimbursement, and all other necessary travel costs that are less than EUR 7.6 (FIM 45) are taken into account when calculating the annual total expenses paid by the patient. In 2000, the travel and accommodation costs reimbursed under the Health Insurance amounted to EUR 124 million (FIM 739 million) (Table 59). In real terms, there was a marked increase compared with the previous year.

### 3.7.3 Environmental health

Environmental health refers to guidance and supervision that cover health protection, food control, product control, animal health and control of foodstuffs with animal origin. These activities aim at preventing health hazards caused by the living environment and at ensuring the safety of products and animal health. The Health Protection Act, which falls within the sphere of activities of the Ministry of Social Affairs and Health, covers the quality of accommodations with regard to health, the control of the quality of drinking and bathing water and the hygiene of foodstuffs.

In addition to the Ministry of Social Affairs and Health, the Ministry of Trade and Industry and the Ministry of Agriculture and Forestry also steer environmental health policies. The responsibility for the implementation of such policies rests with the local authorities, which operate under the guidance of State Provincial Offices. Within the specific fields of the different ministries, the National Food Administration, the Finnish Consumer Agency and the National Veterinary and Food Research Institute also participate in the implementation. The National

Terveydenhuoltomenojen tilastoinnissa kuntien ympäristöterveydenhuoltoon sisältyvät terveystarkastus, elintarviketarkastus ja eläinlääkintähuolto. Terveydenhuoltomenoihin sisällytetään lisäksi Kansanterveyslaitoksen, Säteilyturvakeskuksen ja Lääkelaitoksen toimintamenot. Vuonna 2000 ympäristöterveydenhuoltomenot olivat 105 miljoonaa euroa (626 miljoonaa markkaa) (taulukko 59). Reaalisesti ympäristöterveydenhuoltomenot laskivat edellisvuodesta huomattavasti.

### 3.7.4 Terveydenhuollon hallinto

Sosiaali- ja terveysministeriö johtaa ja ohjaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämistä ja toimintapolitiikkaa. Se määrittelee valtioneuvoston ja eduskunnan kanssa valtakunnalliset sosiaali- ja terveyspolitiikan suuntaviivat, valmistelee keskeiset uudistukset ja ohjaa niiden toteuttamista ja huolehtii yhteyksistä poliittiseen päätöksentekoon. Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla toimii lisäksi virastoja ja laitoksia, jotka yhteistyössä ministeriön kanssa huolehtivat erilaisista sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvistä tutkimus-, kehittämis- ja valvontatehtävistä. Läänitasolla lääninhallitukset ohjaavat ja valvovat sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa omalla alueellaan.

Terveydenhuoltomenoihin tilastoidaan 50 prosenttia Stakesin toimintamenoista sekä läänien sosiaali- ja terveysosastojen henkilöstömenoisista, terveystarkastus- ja -valvontamenoja, Raha-automaattiyhdistyksen tuet kansanterveyttä edistävälle yhteisöille sekä Kansaneläkelaitoksen sairaanhoidonkorvausten hallintokulut. Vuonna 2000 terveydenhuollon hallintomenot olivat 182 miljoonaa euroa (noin 1,1 miljardia markkaa) (taulukko 59). Tämä oli 0,9 prosenttia vähemmän kuin edellisellä vuonna.

Veterinary and Food Research Institute and the National Public Health Institute act as centres of expertise in the field.

In the statistics kept on health care expenditure, environmental health policies to be implemented by the local authorities include health supervision, food control and animal health. The operating costs of the National Public Health Institute, the Radiation and Nuclear Safety Authority and the National Agency for Medicines are also included in the expenditure. In 2000, expenditure on environmental health totalled EUR 105 million (FIM 626 million) (Table 59). In real terms, there was a marked decrease compared with the previous year.

### 3.7.4 Health care administration

The Ministry of Social Affairs and Health directs and guides policies concerning social security, social welfare and health care. In co-operation with the Council of State and Parliament, it defines the main lines of national social and health policy, prepares legislation and key reforms and supervises their implementation. It also handles the necessary links with the political decision-making process. There are several agencies and institutions subordinate to the Ministry of Social Affairs and Health which work with the Ministry in performing various research, development and supervisory functions connected with social welfare and health care. State Provincial Offices also guide and supervise social welfare and health care activities in their area.

Health care expenditure includes 50 per cent of STAKES' operating costs and of the personnel costs of the social and health departments of State Provincial Offices, certain expenses on health education and supervision, the support paid by the Slot Machine Association to organisation promoting public health, and the administrative costs pertaining to reimbursements paid by the Social Insurance Institution for medical expenses. In 2000, expenditure on health care administration totalled EUR 182 million (about FIM 1.1 billion) (Table 59). This was 0.9 per cent less than the year before.



TAULUKKO 59. Muut terveydenhuoltomenot vuonna 2000 ja muutos vuodesta 1999  
 TABLE 59. Other health care expenditure in 2000 and change from 1999

	Menot milj. € <i>Expenditure EUR million</i>	Muutos milj. € <i>Change EUR million</i>	Muutos kiintein hinnoin, % <i>Change at fixed prices, %</i>
LÄÄKINNÄLLISET LAITTEET <i>MEDICAL DEVICES</i>	317	13	0,9
MATKAT (sv) <i>TRAVEL EXPENSES REIMBURSED BY THE NHI</i>	124	9	4,2
YMPÄRISTÖTERVEYDENHUOLTO <i>ENVIRONMENTAL HEALTH</i>	105	-4	-6,7
HALLINTO <i>ADMINISTRATION</i>	182	4	-0,9

## 4 Terveydenhuoltomenot ja niiden rahoitus OECD-maissa

### *Health care expenditure and financing in OECD countries*

#### 4.1 Terveydenhuoltomenojen suhde bruttokansan- tuotteeseen

Suomen terveydenhuoltomenojen vuoden 2000 bruttokansantuoteosuus (6,6 prosenttia) oli OECD maiden alhaisimpia ja samalla tasolla kuin esimerkiksi Irlannissa (taulukko 60). OECD-maiden korkein terveydenhuoltomenojen bruttokansantuoteosuus on ollut perinteisesti Yhdysvalloissa (vuonna 2000 13,0 prosenttia).

#### 4.1 Health care expenditure as a share of GDP

In 2000, the GDP share of Finnish health care expenditure (6.6 per cent) was one of the lowest in OECD countries and at the same level as in Ireland, for example (Table 60). The highest ratio to GDP has traditionally been found in the United States, where it was 13.0 per cent in 2000.

TAULUKKO 60. Terveydenhuoltomenojen suhde bruttokansantuotteeseen OECD-maissa vuosina 1980–2000 (%)  
TABLE 60. Health care expenditure as a share of GDP in OECD countries in 1990–2000 (%)

	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Suomi - Finland	7,9	7,5	7,7	7,3	6,9	6,9	6,6
Ruotsi - Sweden	8,5	8,1	8,4	8,1	7,9	-	-
Norja - Norway	7,8	8,0	8,0	7,9	8,6	8,8	7,8
Tanska - Denmark	8,5	8,2	8,3	8,2	8,4	8,5	8,3
Islanti - Iceland	7,9	8,2	8,2	8,0	8,3	8,7	8,9
Saksa - Germany	8,7	10,6	10,9	10,7	10,6	10,7	10,6
Ranska - France	8,6	9,6	9,6	9,4	9,3	9,4	9,5
Iso-Britannia - Great Britain	6,0	7,0	7,0	6,8	6,8	7,1	7,3
Irlanti - Ireland	6,6	7,2	7,0	6,9	6,8	6,8	6,7
Alankomaat - Netherlands	8,0	8,4	8,3	8,2	8,1	8,2	8,1
Belgia - Belgium	7,4	8,7	8,8	8,5	8,5	8,7	8,7
Luxemburg - Luxembourg	6,1	6,4	6,4	5,9	5,8	6,0	-
Itävalta - Austria	7,1	8,6	8,7	8,0	8,0	8,1	8,0
Sveitsi - Switzerland	8,5	10,0	10,4	10,4	10,6	10,7	10,7
Italia - Italy	8,0	7,4	7,5	7,7	7,7	7,8	8,1
Kreikka - Greece	7,5	8,9	8,9	8,7	8,7	8,7	8,3
Espanja - Spain	6,6	7,7	7,7	7,6	7,6	7,7	7,7
Portugali - Portugal	6,2	8,3	8,5	8,6	8,3	8,4	8,2
Tšekin tasavalta - Czech Republic	5,0	7,3	7,1	7,1	7,1	7,2	7,2
Slovakia - Slovakia	-	-	-	6,1	5,9	5,8	5,9
Puola - Poland	5,3	6,0	6,4	6,1	6,4	6,2	-
Unkari - Hungary	-	7,5	7,2	7,0	6,9	6,8	6,8
Turkki - Turkey	3,6	3,4	3,9	4,2	4,8	-	-
Korea - Korea	4,8	4,7	4,9	5,0	5,1	5,6	5,9
Japani - Japan	5,9	7,0	7,0	7,2	7,1	7,4	7,8
Uusi-Seelanti New Zealand	6,9	7,2	7,2	7,5	7,9	7,9	8,0
Australia - Australia	7,8	8,2	8,3	8,4	8,5	8,4	8,3
Meksiko - Mexico	4,4	5,6	5,3	5,3	5,3	5,4	5,4
Yhdysvallat - USA	11,9	13,3	13,2	13,0	12,9	13,0	13,0
Kanada - Canada	9,0	9,1	8,9	8,9	9,1	9,2	9,1

Lähde - Source: OECD Health Data 2002.

## 4.2 Terveydenhuoltomenot asukasta kohden

Ostovoimapariteetilla tarkasteltuna Suomen terveydenhuoltomenot asukasta kohden olivat vuonna 2000 OECD-maiden keskitasoa alhaisemmat (taulukko 61). Muista OECD-maista Suomen tasolla olivat ostovoimapariteetilla arvioituna Iso-Britannia ja Uusi-Seelanti. Terveydenhuoltomenot asukasta kohden olivat korkeimmat Yhdysvalloissa.

## 4.2 Health care expenditure per capita

When using Purchasing Power Parity (PPP), Finnish health care expenditure per capita was below the OECD average in 2000 (Table 61). On the same level as Finland were Great Britain and New Zealand. Per capita health care expenditure was highest in the United States.

TAULUKKO 61. Terveysthuoltomenot (US\$) ostovoimapariiteetilla laskien asukasta kohden OECD-maissa vuonna 2000 ja muutos vuodesta 1999

TABLE 61. Per capita health care expenditure (US\$, PPP) in OECD countries in 2000 and change from 1999

	Ostovoima- pariteetti PPP	Muutos, % Change, %
Suomi - Finland	1 664	3,7
Ruotsi - Sweden	..	..
Norja - Norway	2 362	-7,4
Tanska - Denmark	2 420	2,6
Islanti - Iceland	2 608	8,3
Saksa - Germany	2 748	5,0
Ranska - France	2 349	5,5
Iso-Britannia - Great Britain	1 763	5,8
Irlanti - Ireland	1 953	11,5
Alankomaat - Netherlands	2 246	3,4
Belgia - Belgium	2 269	5,8
Luxemburg - Luxembourg	..	..
Itävalta - Austria	2 162	4,9
Sveitsi - Switzerland	3 222	4,6
Italia - Italy	2 032	8,0
Kreikka - Greece	1 399	1,7
Espanja - Spain	1 556	5,9
Portugali - Portugal	1 441	2,8
Tšekin tasavalta - Czech Republic	1 031	6,1
Slovakia - Slovakia	690	6,3
Puola - Poland	..	..
Unkari - Hungary	841	6,9
Turkki - Turkey	..	..
Korea - Korea	893	17,8
Japani - Japan	2 012	8,6
Uusi-Seelanti New Zealand	1 623	6,4
Australia - Australia	2 211	3,3
Meksiko - Mexico	490	8,4
Yhdysvallat - USA	4 631	5,9
Kanada - Canada	2 535	4,4

Lähde - Source: OECD Health Data 2002.

## 4.3 Terveysthuoltomenojen rahoitus

Suomessa julkisen rahoituksen osuus terveysthuoltomenoista on vakiintunut vuodesta 1993 alkaen noin 75 prosentin tasolle ja yksityisen rahoituksen osuus noin 25 prosenttiin (taulukko 62). Suomessa terveysthuoltomenojen julkisen rahoituksen osuus on OECD-maiden keskitasoa. Vuonna 2000 OECD-maiden korkein julkisen rahoituksen osuus oli Tšekin tasavallassa (91,4 prosenttia) ja alhaisin Yhdysvalloissa (44,3 prosenttia).

## 4.3 Financing of health care expenditure

Since 1993 the share of the public sector in health care expenditure financing has stabilised at about 75 per cent and that of the private sector at about 25 per cent in Finland (Table 62). This corresponds to the average of OECD countries. In 2000 the highest share of public financing among OECD countries was found in the Czech Republic (91.4%) and the lowest in the United States (44.3%).

Suomessa asiakasmaksujen osuus terveydenhuoltomenojen rahoituksessa on OECD-maiden korkeimpia (taulukko 62). Vuonna 2000 asiakasmaksujen osuus OECD-maiden terveydenhuoltomenojen rahoituksessa vaihteli alle 10 prosentista yli 20 prosenttiin.

In Finland the share of client fees in health care expenditure financing is one of the highest in OECD countries (Table 62). In 2000, the share varied from less than 10 per cent to over 20 per cent.

TAULUKKO 62. Terveydenhuoltomenojen rahoitus OECD-maissa vuonna 2000 ja muutos vuodesta 1999 (%)  
TABLE 62. Financing of health care expenditure in OECD countries in 2000 and change from 1999 (%)

	Julkinen rahoitus, %	Muutos %-yksikköä	Yksityinen rahoitus, %	Muutos %-yksikköä	Asiakasmaksut terveydenhuolto- menoista, %	Muutos %-yksikköä
	<i>Public financing, %</i>	<i>Change %-points</i>	<i>Private financing, %</i>	<i>Change %-points</i>	<i>Out-of-pocket payments as a share of total expenditure, %</i>	<i>Change %-points</i>
Suomi - Finland	75,1	-0,4	24,9	1,2	20,6	1,0
Ruotsi - Sweden	..	..	..	..	..	..
Norja - Norway	85,2	0,0	14,8	0,0	14,3	0,0
Tanska - Denmark	82,1	-0,1	17,9	0,6	16,4	1,2
Islanti - Iceland	84,4	-0,5	15,6	2,6	..	..
Saksa - Germany	75,1	0,4	24,9	-1,2	10,6	-2,8
Ranska - France	76,0	-0,1	24,0	0,4	10,2	-1,0
Iso-Britannia - Great Britain	81,0	1,1	19,0	-4,5	..	..
Irlanti - Ireland	75,8	-0,7	24,2	2,1	11,0	-6,0
Alankomaat - Netherlands	67,5	1,5	32,5	-3,0	..	..
Belgia - Belgium	71,2	0,1	28,8	-0,3	..	..
Luxemburg - Luxembourg	..	..	..	..	..	..
Itävalta - Austria	69,7	-0,4	30,3	1,0	18,6	2,2
Sveitsi - Switzerland	55,6	0,5	44,4	-0,7	..	..
Italia - Italy	73,7	1,9	26,3	-5,1	22,9	-4,6
Kreikka - Greece	55,5	2,2	44,5	-2,6	..	..
Espanja - Spain	69,9	-0,4	30,1	1,0	..	..
Portugali - Portugal	71,2	0,7	28,7	..	..	..
Tšekin tasavalta - Czech Republic	91,4	-0,1	8,6	1,2	8,6	1,2
Slovakia - Slovakia	89,6	0,2	10,4	-1,9	10,4	-1,9
Puola - Poland	..	..	..	..	..	..
Unkari - Hungary	75,7	-3,2	24,3	11,5	21,2	12,8
Turkki - Turkey	..	..	..	..	..	..
Korea - Korea	44,4	3,0	55,6	-2,3	..	..
Japani - Japan	76,7	-1,7	23,3	5,9	..	..
Uusi-Seelanti New Zealand	78,0	0,6	22,0	-2,2	15,4	-3,1
Australia - Australia	72,4	1,8	27,6	-4,5	..	..
Meksiko - Mexico	46,4	-1,9	53,6	1,7	..	..
Yhdysvallat - USA	44,3	0,0	55,7	0,0	15,3	-1,3
Kanada - Canada	72,0	1,7	28,0	-4,1	..	..

Lähde - Source: OECD Health Data 2002.

### III

## Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö

### *Social welfare and health care staff*

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteri (TERHIKKI) sisältää kaikki Suomessa terveydenhuollon ammatinharjoittamisoikeuden saaneet henkilöt. Terveydenhuollon työikäinen työvoimavaranto oli vuoden 2000 lopussa 240 328 henkilöä ja sen lisäksi ulkomailla asuvat 8 257 henkilöä. Sairaanhoidajien (25 prosenttia), apu- ja perushoitajien (13 prosenttia) sekä lähihoitajien (15 prosenttia) osuus koko työvoimavarannosta oli yli puolet. Lääkärien suhteellinen osuus on pitkään pysynyt noin seitsemässä prosentissa koko ammattikoulutetusta varannosta.

Keskusrekisterin mukaan väestön määrä koulutettua työikäistä lääkäriä kohden on laskenut Suomessa vuosi vuodelta. Työikäistä hoitohenkilökuntaa kohden väestön määrä laski vuoteen 1999 asti, mutta vuonna 2000 tapahtui hienoinen nousu. Suhteellisesti eniten on laskenut väestön määrä työikäistä fysioterapiahenkilökuntaa kohti (taulukko 63). Keskusrekisteri ei kuitenkaan kerro ammattihenkilöiden työhön osallistumisesta, työpaikasta, mahdollisesta työstä poissaolon syystä tai muusta kuin terveydenhuoltoalan koulutuksesta.

The National Register of Health Care Professionals (TERHIKKI) includes all persons who have obtained the right to engage in a health-care profession in Finland. At the end of 2000, working-age labour reserve in the health sector comprised 240,328 persons, in addition to which it included 8,257 persons living outside Finland. The share of nurses (25 per cent), assistant nurses (13 per cent) and practical nurses (15 per cent) of the total labour reserve was over 50 per cent. The proportion of physicians has long remained at about 7 per cent of the total qualified labour reserve.

Data from the National Register indicate that population per one qualified working-age physician has decreased in Finland year after year. Population per working-age nursing staff also kept decreasing until 1999. In 2000, there occurred a small increase. Proportionally the decrease has been greatest with regard to population per working-age physiotherapy staff (Table 63). The National Register, however, does not provide any information on the labour-market participation and work place of professional staff, on reasons for possible absence from work or on other than health-care education.

TAULUKKO 63. Väestön määrä eri hoitohenkilökuntaryhmiä kohden vuosina 1990–2000  
TABLE 63. Population per different groups of health care professionals in 1990–2000

	Väestöä/ työkäinen lääkäri <i>Population/ doctor of working age</i>	Väestöä/ työkäinen hammaslääkäri <i>Population/ dentist of working age</i>	Väestöä/ työkäinen hoitohenkilökunta <sup>1)</sup> <i>Population/ nursing staff<sup>1)</sup> of working age</i>	Väestöä/ työkäinen fysioterapia- henkilökunta <sup>2)</sup> <i>Population/ physiotherapy staff of working age<sup>2)</sup></i>
1990	413	1 114	59	510
1995	362	1 075	51	414
1996	352	1 070	51	406
1997	339	1 064	50	398
1998	334	1 068	49	390
1999	324	1 068	47	384
2000	322	1 075	48	378

1) Sairaanhoidajat, terveydenhoitajat, kätilöt, apu- ja perushoitajat - Nurses, public-health nurses, midwives, assistant nurses and practical nurses.

2) Fysioterapeutit ja kuntohoitajat - Physiotherapists and practical rehabilitation nurses.

Perushoitajakoulutus ja kuntohoitajakoulutus on päättynyt vuonna 1996 - Training courses for practical nurses and rehabilitation nurses were ended in 1996.

Lähde - Source: Vaalgamaa K., Ohtonen J. (2001).

Tilastokeskuksen kunnallisen henkilökasterin mukaan kuntien sosiaali- ja terveystoimessa oli töissä vuonna 2000 yhteensä 237 300 kuukausipalkkaista henkilöä, näistä 91 prosenttia naisia (taulukko 64). Tämä oli 4 500 henkilöä enemmän kuin edellisenä vuonna. Kokoaikaisia oli vuonna 2000 yhteensä 197 900. Tämä vastasi 83,4 prosenttia koko henkilöstön määrästä. Vakituisten henkilöstön määrä oli 161 500 eli 1 700 henkilöä enemmän kuin vuotta aikaisemmin.

Vuonna 2000 tehtävälajeista olivat suurimmat erikoissairaanhoidon vuodeosastohoito, lasten päivähoido, perusterveydenhuollon avopalvelut ja perusterveydenhuollon vuodeosastohoito. Eniten henkilöstön määrä väheni vanhusten laitoshoidossa sekä hallinnossa. Vuonna 2000 vanhusten laitoshoidossa työskenteli 300 ja hallinnossa 250 henkilöä vähemmän kuin vuonna 1999. Erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidon henkilöstön määrä kasvoi vuonna 2000 eniten.

Tilastokeskuksen kunnallisen henkilökasterin mukaan kuntien sosiaali- ja terveystoimessa, sairaanhoitopiireissä ja muissa alan kuntayhtymissä työskenteli vuonna 2000, virkavapaalla olevat mukaan lukien, kaikkiaan 237 300 henkilöä (taulukko 65). Henkilötyövuosina tarkasteltuna sosiaali- ja terveystoimen kokonaisvolyyymi oli vuonna 2000 kaikkiaan 212 900 henkilötyövuotta.

According to the Register on Municipal Employees maintained by Statistics Finland, municipal social and health services employed a total of 237,300 persons on a monthly salary, of which 91 per cent were female (Table 64). This was 4,500 persons more than in the previous year. In 2000, the total number of full-time employees was 197,900, which amounted to 83.4 per cent of the total number of employees. The number of permanent employees was 161,500, that is, 1,700 persons more than in the previous year.

In 2000 the most important functions were inpatient care given within specialised health care, child day care, and outpatient and inpatient care given within primary health care. The decrease in staff numbers was greatest in institutional care of elderly people and in administration. Compared with 1999, the number of staff decreased by 300 in institutional care of elderly people and by 250 in administration. During 2000 the greatest increase in staff numbers took place in inpatient units in specialised health care.

According to the Register on Municipal Employees maintained by Statistics Finland, a total of 237,300 persons, including those on leave of absence, were employed in 2000 by the local authorities in the social and health sectors or by hospital districts and other relevant municipal

federations (Table 65). Altogether, the social and health sector represented a total of 212,900 man-years.

TAULUKKO 64. Kunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö vuosina 1990–2000<sup>1)</sup>  
 TABLE 64. Municipal social welfare and health care staff in 1990–2000<sup>1)</sup>

	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Hallinto <i>Administration</i>	13 420	14 180	14 040	14 110	13 810	14 210	13 960
Lasten päivähoito <i>Child day care</i>	46 700	48 500	51 300	53 500	53 200	52 900	53 000
Lasten ja nuorten laitoshuolto <i>Institutional care for children and young people</i>	1 040	840	930	930	990	1 020	1 010
Muut lasten ja perheiden palvelut <i>Other services for children and families</i>	3 070	2 970	3 100	3 080	3 190	3 050	3 140
Vanhusten laitoshuolto <i>Institutional care of the elderly</i>	19 900	19 100	19 400	19 800	19 400	19 300	19 600
Vammaisten laitoshuolto <i>Institutional care of the disabled</i>	5 900	5 200	6 200	6 400	6 400	6 400	6 400
Suojatyö ja työhön kuntoutus <i>Sheltered work</i>	1 260	1 660	1 910	1 870	1 780	1 740	1 750
Kotipalvelut <i>Home help services</i>	13 200	14 400	14 800	14 900	14 600	14 700	14 500
Muut vanhusten ja vammaisten palvelut <i>Other services for the elderly and the disabled</i>	420	550	540	510	520	550	620
Päihdehuolto <i>Welfare for alcohol and drug abusers</i>	1 410	1 180	1 240	1 180	1 160	1 160	1 110
Perusterveydenhuollon avopalvelut <i>Primary health care, outpatient care</i>	26 600	25 700	26 900	26 800	27 600	27 500	27 700
Perusterveydenhuollon hammashuolto <i>Primary health care, dental care</i>	3 620	4 150	4 250	4 270	4 130	4 090	4 120
Perusterveydenhuollon vuodeosastohoito <i>Primary health care, inpatient care</i>	22 900	20 000	20 100	19 200	20 100	20 000	20 600
Erikoissairaanhoidon avohoito <i>Specialised health care, outpatient care</i>	1 870	2 220	2 600	2 590	2 500	2 450	2 570
Erikoissairaanhoidon vuodeosastohoito <i>Specialised health care, inpatient care</i>	69 400	62 400	63 700	64 900	63 000	62 400	66 000
Ympäristöterveydenhoito <i>Environmental health</i>	1 590	1 530	1 370	1 310	1 280	1 340	1 220
<b>Yhteensä</b> <b>Total</b>	<b>232 300</b>	<b>224 600</b>	<b>232 300</b>	<b>235 300</b>	<b>233 700</b>	<b>232 800</b>	<b>237 300</b>

1) Henkilöstöön on laskettu sekä työssäolevat että virkavapaalla olevat. - Staff numbers include both those in active employment and those on leave of absence.

Lähde – Source: Ailasmaa R. (2002).



TAULUKKO 65. Kunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö vuosina 1990–2000, henkilötyövuodet<sup>1)</sup>  
TABLE 65. Municipal social welfare and health care staff in 1990–2000, man-years<sup>1)</sup>

	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000
	htv	htv	htv	htv	htv	htv	htv
<b>Sosiaalihuolto - Social care</b>							
Lasten päivähoito <i>Child day care</i>	38 800	41 200	44 800	47 500	48 400	46 800	47 100
Lasten ja nuorten laitoshoido <i>Institutional care for children and young people</i>	910	720	800	820	880	870	870
Muut lasten ja perheiden palvelut <i>Other services for children and families</i>	2 690	2 610	2 720	2 710	2 870	2 640	2 700
Vanhusten laitoshuolto <i>Institutional care of the elderly</i>	17 500	16 600	16 900	17 400	17 200	17 000	17 400
Vammaisten laitoshuolto <i>Institutional care of the disabled</i>	5 100	4 610	5 410	5 560	5 650	5 660	5 670
Suojatyö ja työhön kuntoutus <i>Sheltered work</i>	1 150	1 440	1 640	1 610	1 540	1 490	1 530
Kotipalvelu <i>Home help services</i>	11 400	12 600	13 000	13 100	13 000	13 000	12 800
Muut vanhusten ja vammaisten palvelut <i>Other services for the elderly and the disabled</i>	350	450	470	440	450	490	540
Päihdehuolto <i>Welfare for alcohol and drug abusers</i>	1 230	1 010	1 080	1 040	1 050	1 040	990
<b>Sosiaalihuolto yhteensä</b> <b>Social care, total</b>	<b>79 100</b>	<b>81 300</b>	<b>86 900</b>	<b>90 200</b>	<b>91 000</b>	<b>89 000</b>	<b>89 600</b>
<b>Terveydenhuolto - Health care</b>							
Perusterveydenhuollon avopalvelut <i>Primary health care, outpatient care</i>	23 000	22 800	23 700	23 800	25 000	24 600	24 800
Perusterveydenhuollon hammashuolto <i>Primary health care, dental care</i>	3 150	3 610	3 700	3 680	3 670	3 630	3 660
Perusterveydenhuollon vuodeosastohoito <i>Primary health care, inpatient care</i>	19 800	17 400	17 700	17 000	18 100	17 800	18 400
<b>Perusterveydenhuolto yhteensä</b> <b>Primary health care, total</b>	<b>45 900</b>	<b>43 800</b>	<b>45 200</b>	<b>44 400</b>	<b>46 700</b>	<b>46 000</b>	<b>46 900</b>
Erikoissairaanhoidon avopalvelut <i>Specialised health care, outpatient care</i>	1 700	1 990	2 340	2 360	2 320	2 220	2 330
Erikoissairaanhoidon vuodeosastohoito <i>Specialised health care, inpatient care</i>	62 600	57 100	58 100	59 700	58 000	57 500	60 700
<b>Erikoissairaanhoido yhteensä</b> <b>Specialised health care, total</b>	<b>64 300</b>	<b>59 100</b>	<b>60 400</b>	<b>62 100</b>	<b>60 300</b>	<b>59 700</b>	<b>63 000</b>
<b>Terveydenhuolto yhteensä</b> <b>Health care, total</b>	<b>110 300</b>	<b>102 900</b>	<b>105 600</b>	<b>106 500</b>	<b>107 000</b>	<b>105 800</b>	<b>109 900</b>
Sosiaali- ja terveystoimen hallinto <i>Administration of social and health care</i>	11 900	11 900	12 500	12 400	12 400	12 600	12 400
Ympäristöterveydenhuolto ja muut <i>Environmental health and others</i>	1 440	1 310	1 190	1 150	1 130	1 160	1 090
<b>Sosiaali- ja terveystoimi yhteensä</b> <b>Social and health care, total</b>	<b>202 700</b>	<b>197 400</b>	<b>206 200</b>	<b>210 300</b>	<b>211 600</b>	<b>208 500</b>	<b>212 900</b>
Henkilöstö lukumäärä yhteensä <i>Staff number, total</i>	232 200	224 600	232 300	235 300	233 700	232 800	237 300

1) Henkilöstöön on laskettu sekä työssäolevat että virkavapaalla olevat. - The number of employees includes both those in active employment and those on leave of absence.

Osa-aikaisten työpanokseksi oletettu 60 % kokoaikaisten työpanoksesta. Henkilötyöpanoksessa eivät ole mukana lomat eivätkä sairauspoissaolot - The work input of part-time employees has been assumed to equal 60 per cent of that of full-time employees. The work input does not include annual and sickness leaves.

Lähde - Source: Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastollinen vuosikirja 2001 (Statistical Yearbook on Social Welfare and Health Care 2001). Stakes, Helsinki 2001.

## LÄHTEET – SOURCES

- AILASMAA, R. Kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö 1990-2000. Sosiaaliturva 2002:1. Stakes, Helsinki 2002.
- ELÄKETURVAKESKUS, suullinen tiedonanto. (*The Central Pension Security Institute, oral communication*).
- ERIKOISSAIRAANHOITOLAKI 1.12.1989/1062.
- ERITYISHUOLTOPIIRIEN toiminta ja talous 2000. Suomen Kuntaliitto, Kuntaliiton painatuskeskus, Helsinki 2001.
- ESSPROS-käsikirja 1996 (ESSPROS MANUAL 1996). Suomenkielinen käsikirjoitus.
- HILKAMO, P. (toim.). Toimeentuloturva 2000. Läkisääteinen sosiaaliturva ja vapaaehtoiset vakuutukset. Keskinäinen eläkevakuutusyhtiö Varma-Sampo. Oy Edita Ab, Vilppula 2000.
- HÄKKINEN, U. Terveyspalvelujen kustannukset, rahoitus ja hinnat Suomessa vuosina 1960–1985 (Costs, Financing and Prices of Health Services in Finland in 1960–1985). Kansaneläkelaitoksen julkaisuja M65. Kansaneläkelaitos, Helsinki 1988.
- KANSANELÄKELAITOS, suullinen tiedonanto (Social Insurance Institution, oral communication).
- KANSANELÄKELAITOKSEN tilastollinen vuosikirja 2000. (Statistical Yearbook of the Social Insurance Institution 2000) Kansaneläkelaitoksen julkaisuja T1:36. Kansaneläkelaitos, Vammala 2001.
- KANSANELÄKELAITOKSEN vuosikertomus 2000. Kansaneläkelaitos 2001.
- KANSANTALOUDEN tilinpito 1999–2000. SVT Kansantalous 2001:7. Tilastokeskus, Helsinki 2001.
- KANSANTALOUDEN tilinpito 1992–2000. (National Accounts 1992–2000). Taulukot. Kansantalous 2001:1. Tilastokeskus, Helsinki 2001.
- KANSANTERVEYSLAKI 28.1.1972/66.
- KELAN talous ja hallinto. Kansaneläkelaitos.
- KELAN vuosikertomus 2000. (Annual Report of the Social Insurance Institution 2000). Helsinki 2001.
- KIRKKOHALLITUKSEN toimintakertomus vuodelta 2000. Kirkkohallitus, Helsinki.
- KIVINIEMI, M. Eläketurva Suomessa vuonna 2000. Eläketurvakeskusten katsauksia 2001:6.
- KOULUTUS- ja erorahaston toimintakertomus 2000.
- KUNTIEN eläkelautakunnan toimintakertomus 2000. Kirjapaino Libris Oy, Helsinki 2001.
- KUNTIEN eläkevakuutuksen toimintakertomus 2000. (Annual Report of the Local Authorities' Pension Security 2000). Helsinki 2001.
- KUNTIEN ja kuntayhtymien talous- ja toimintatilaston luokitukset 1997. Suomen Kuntaliitto, Helsinki 1997.
- LAKI sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta 3.8.1992/733.
- LAMMINPÄÄ, K. Mattila P. Toimeentulotuki 2000 (*Social Assistance 2000*). Tilastoraportti 6/2001. Stakes, Helsinki 2001.
- MAATALOUSYRITTÄJIEN eläkelaitoksen toimintakertomus vuodelta 2000. (Annual Report of the Agricultural Operators' Social Insurance Institute 2000).
- MAATALOUSYRITTÄJIEN eläkelaitos. Tilastot - aikasarjat - eläkeasiat. [WWW-dokumentti].
- NEW Cronos tietokanta, Eurostat (New Cronos Database, Eurostat).
- NISKANEN, T., Swahne, A. Yksityiset terveyspalvelut 2000 -tiedonantajapalaute 19/2001. Stakes, Helsinki 2001.
- OECD Health Data 2002 -tietokanta (OECD Health Data 2002).
- SKOG, H., Räisänen, H. Toimivampiin työmarkkinoihin. Selvitysmiesten raportti työvoimapoliittisen järjestelmän uudistamiseksi. Työministeriö, Helsinki 1997.
- SOSIAALI- ja terveydenhuollon tilastollinen vuosikirja 2001 (*Statistical Yearbook on Social Welfare and Health Care 2001*). Stakes, Helsinki 2001.
- SOSIAALI- ja terveydenhuollon tilastotietokanta SOTKA, Stakes.
- SUOMEN tilastollinen vuosikirja 2001. (Statistical Yearbook of Finland 2001). Tilastokeskus 2001.
- TAPATURMAVAKUUTUSLAITOSTEN liitto, suullinen tiedonanto. (*The Federation of Accident Insurance Institutions, oral communication*).
- TILASTOKESKUS, suullinen tiedonanto. (Statistics Finland, oral communication).
- TILASTOTIEDOTE työttömyysturvasta 2002:1. Kansaneläkelaitos, Helsinki 2002.
- TILASTO Suomen eläkkeensaajista 2000. (Statistical Yearbook of Pensioners in Finland 2000). Eläketurvakeskus ja Kansaneläkelaitos. Hakapaino Oy, Helsinki 2001.
- TYÖELÄKEJÄRJESTELMÄN tilastollinen vuosikirja 2000. (Statistical Yearbook of the Earnings-Adjusted Pension Scheme 2000). Osa 1 ja 2, Eläketurvakeskus. Hakapaino Oy, Helsinki 2002.
- TYÖMINISTERIÖN tilastoja 2/2001 (Ministry of Labour, statistics).
- TYÖMINISTERIÖN toimintakertomus 2000.
- TYÖPOLIITTINEN aikakauskirja 4/2001. Työministeriö.
- TYÖTERVEYSHUOLTOLAKI 29.9.1978/743.
- TYÖTTÖMYYSKASSOJEN valvonnan toimintakertomus 2000. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 2001:4.
- TYÖTTÖMYYSVAKUUTUSRAHASTON toimintakertomus 2000.
- ULKOMAALAISVIRASTON tilastot (Directorate of Immigration, statistics).
- VAALGAMAA, K., Ohtonen, J. Terveyspalvelujen ammattihenkilöt 31.12.2000. Tilastoraportti 3/2001. Stakes, Helsinki 2001.
- VAKUUTUSVALVONTAVIRASTO, suullinen tiedonanto. (Insurance Supervisory Authority, oral communication).
- VAKUUTUSYHTIÖT 2000. (The Insurance Companies 2000). SVT 1:2001. Vakuutusvalvontaviraston julkaisusarja TILASTOT 2002:1.
- VALTION eläkkeet. Tilastovuosi 2000. (State Pensions Statistics 2000). Valtiokonttori, Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä 2001.
- VALTION tilinpäätösasiakirja 2000. Valtiokonttori. [WWW-dokumentti].
- YLIOPPILAIDEN terveydenhoitosäätiön vuosikertomus 2000. (Annual Report of Finnish Student Health Service 2000).

## Sosiaali- ja terveysmenot 2000

Social Welfare and Health Care Expenditure 2000

Sosiaali- ja terveysmenot 2000-julkaisu tarjoaa keskeiset tilastotiedot Suomen sosiaali- ja terveysmenoista ja rahoituksesta sekä kuvauksen sosiaaliturvajärjestelmästä. Julkaisu sisältää vuoden 2000 sosiaali- ja terveysmenolaskelman, aikasarjan vuosilta 1990–2000 sekä tietoja eri palveluiden ja etuuksien saajista. Julkaisuun on koottu tietoja myös pohjoismaiden, EU- ja OECD-maiden sosiaali- ja terveysmenoista sekä niiden rahoituksesta.

Julkaisu on käsikirja, joka soveltuu päivittäiseen käyttöön erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon tutkijoille ja hallinnossa työskenteleville. Sosiaali- ja terveysmenot 2000 -julkaisu on myös hyödyllinen yleistietolähde Suomen sosiaaliturvasta kiinnostuneille.

The publication makes available the most important statistics on national social welfare and health care expenditure and financing and describes the social protection system in Finland. It contains accounts of the social welfare and health care expenditure in 2000, time series between 1990 and 2000 and statistics on the number of those in receipt of benefits in cash and kind. It also contains information on social welfare and health care expenditure and financing in the Nordic countries and in the EU and OECD countries.

Social Welfare and Health Care Expenditure 2000 is a handbook suitable for day-to-day use especially in research and administration work in the social welfare and health care sector. The publication also provides a useful source of information for those interested in the Finnish social protection system.

ISBN 951-33-1351-4

ISSN 0785-4625 (Sosiaaliturva)

ISSN 1458-5286 (Sosiaali- ja terveysmenot)

### STAKES

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus

Julkaisujen tilaukset:

p. (09) 3967 2190, fax (09) 3967 2450,  
postitse: PL 220/ julkaisut 00531 Helsinki  
Internet: [www.stakes.fi](http://www.stakes.fi)  
e-mail: [orders@stakes.fi](mailto:orders@stakes.fi)

### STAKES

National Research and Development  
Centre for Welfare and Health

Mail orders

P.O.B. 220/publications  
FIN-00531 Helsinki, Finland  
Tel: 358 9 39 671  
fax 358 9 3967 2450  
Internet: [www.stakes.fi](http://www.stakes.fi)  
e-mail: [orders@stakes.fi](mailto:orders@stakes.fi)