

Pentti Meklin & Heikki Pukki

Kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannuserojen syyt – havaintoja ARTTU2-kunnista

Case-kuntien tarkastelua

Salo



Varsinainen Acta-julkaisu ladattavissa Kuntaliiton verkkokaupassa:
[Kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannuserojen syyt](#)

Tutkimushankkeessa tutkitaan kuntien sote-kustannusten erojen syitä yleensä, ja tilastoaineiston sallimissa rajoissa erojen syitä kaikissa ARTTU2-kunnissa. 40 ARTTU2-kuntaa eri puolilta Suomea muodostavat niin laajan joukon kuntia, ettei niiden kaikkien yksityiskohtainen käsittely ole mahdollista. Siksi yksityiskohtaisempaan on tarkasteluun valittu kuusi ARTTU2-kuntaa: Hirvensalmi (asukkaita 31.12.2015 2290), Säkyä (4443) (Köyliön kanssa 1.1.2016 toteutetun kuntaliitoksen jälkeen 7070 asukasta), Lempäälä (22536), Salo (53890), Vaasa (67619) ja Vantaa (214605).

Tutkimuksesta julkaistu peruseraportti [Kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannuserojen syyt](#) (2017) sisältää yhteenvedotietoja myös case-kunnista. Lisäksi jokaisesta case-kunnasta on laadittu tämä erillinen pdf-muodossa julkaistu raportti. Käsillä olevassa raportissa tarkastellaan Salon kaupungin sote-kustannuksia, joita verrataan toisiin case-kuntiin sekä Manner-Suomen tai ARTTU2-kuntien keskiarvoon. Kaupungin yhteyshenkilöinä ja aineiston toimittajina ovat toimineet kaupunginjohtaja *Antti Rantakokko*, apulaiskaupunginjohtaja *Kai Saarinen* ja taloussuunnittelija *Janne Katajamäki*, mistä esitämme suuret kiitokset.

Sisältö

Salon kaupungin sote-kustannusten erittely

- 1 Asukaskohtaiset sote-kustannukset ja niiden rahoitus lähtökohtana**
 - 1.1 Kustannusprofiili – soten asukaskohtaiset nettokustannukset
 - 1.2 Kaupungin talouden tila ja sote-kustannukset
- 2 Kustannuspaineita luovat tekijät**
 - 2.1 Väestötekijät
 - 2.2 Aluetekijät
- 3 Kaupunki palvelujen järjestäjänä ja kustannusten aiheuttajana**
 - 3.1 Palveluverkko
 - 3.2 Palvelujen tuottamistapa – oma tuotanto vs. ostopalvelut
 - 3.3 Kaupungin toimenpiteet terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi – TEA-viisari
- 4 Asukkaat sote-palvelujen käyttäjänä ja kustannusten aiheuttajana**
 - 4.1 Palvelujen käyttö hyvinvointikompassin mukaan
 - 4.2 Työterveyshuolto ja yksityisten palvelujen käyttö
 - 4.3 Väestömuutoksen yhteydet kustannuksiin
- 5 Kaupungin tarjoama palvelutaso ja kuntalaisten arvioita sote-palveluista**
- 6 Päätelmiä Salon sote-kustannusten tasosta ja rakenteesta**

Lähteitä

Taulukot

Taulukko 1. Sote-palvelujen nettokustannukset vuonna 2015 (euroa/asukas).

Taulukko 2. Nettokustannusten jakautuminen tehtävittäin Salossa, Manner-Suomessa ja ARTTU2-tutkimuskunnissa vuosina 2005 ja 2015 (% kokonaiskustannuksista).

Taulukko 3. Sosiaali- ja terveystoimen nettokäyttökustannusten jakautuminen tehtävittäin Salossa, ARTTU2-tutkimuskunnissa ja Manner-Suomessa (% soten nettokustannuksista).

Taulukko 4. Sote-palvelujen nettokustannusten jakautuminen eri tehtäville Salossa, ARTTU2-tutkimuskunnissa ja Manner-Suomessa vuonna 2015 (euroa/asukas).

Taulukko 5. Talouden tunnuslukuja vuodelta 2015 Salossa, ARTTU2-tutkimuskunnista ja Manner-Suomesta.

Taulukko 6. Salon, ARTTU2-tutkimuskuntien ja Manner-Suomen ikärakenne vuonna 2015 (% , tilanne 31.12.2015).

Taulukko 7. Terveystoimien edistämisen aktiivisuus Salossa ja koko maassa TEA-mittarin mukaan (tilanne 4.11.2016).

Kuviot

Kuvio 1. Salon, ARTTU2-kuntien sekä Manner-Suomen kuntien sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset euroina ja asukasta kohti vuosina 2005-2015 (indeksoituina, 2005=100).

Kuvio 2. Verorahoitus Salossa, ARTTU2-tutkimuskunnissa ja Manner-Suomessa vuosina 2005-2015 euroina ja asukasta kohti (indeksoituna, 2005=100).

Kuvio 3. Salon taajamat väestön mukaan 2012 (Uuden Salon taajamarakenne yhdistymisen jälkeen 2012).

Kuvio 4. Sosiaali- ja terveyspalvelujen bruttokustannukset tehtävittäin ja kululajeittain Salossa vuonna 2015 (%).

Kuvio 5. Salon väestö sekä sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset euroina ja asukasta kohti vuosina 2005-2015 (indeksoituina, 2005=100).

Salon kaupungin sote-kustannusten erittely

Aluksi tässä raportissa tarkastellaan sote-kustannuksien määrää, rakennetta ja muutosta. Sen jälkeen selvitellään palvelujen rahoitusta, sen kehitystä sekä yleisesti kunnan talouden tilaa.

1 Asukaskohtaiset sote-kustannukset ja niiden rahoitus lähtökohtana

1.1 Kustannusprofiili – soten asukaskohtaiset nettokustannukset

Alla oleva taulukko esittää case-kuntien sote-palvelujen asukaskohtaisia nettokustannuksia vuonna 2015. Mukana ovat myös nettokustannusten keskiarvot Manner-Suomen kunnissa ja ARTTU2-kunnissa.

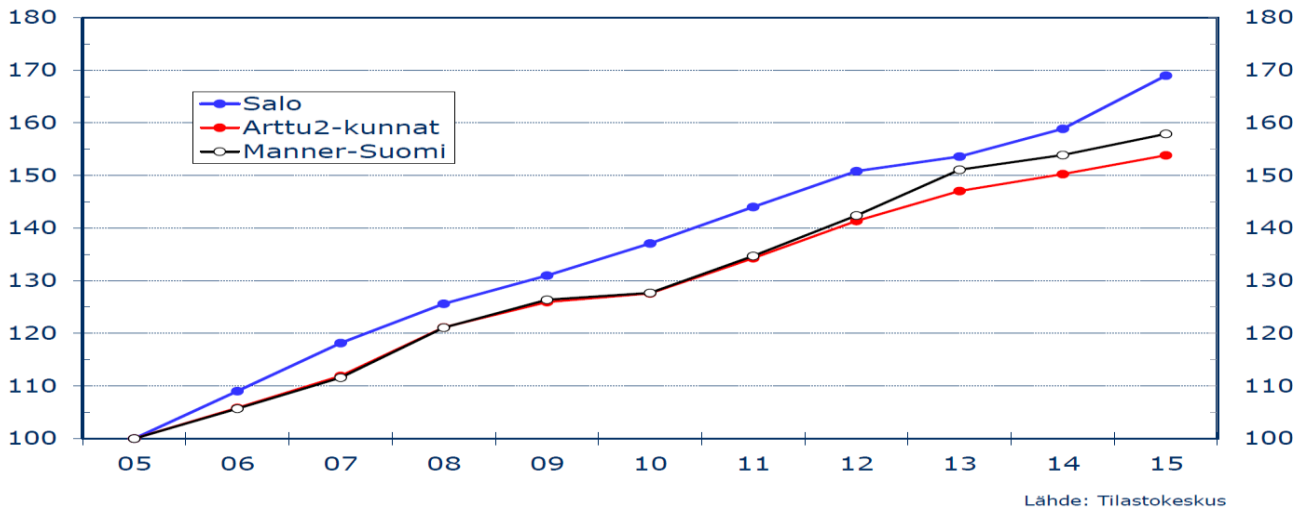
Taulukko 1. Sote-palvelujen nettokustannukset vuonna 2015 (euroa/asukas)

Hirvensalmi	Lempäälä	Salo	Säkylä	Vaasa	Vantaa	Manner-S	ARTTU2
3908	2653	3378	3632	3475	2876	3262	3110

Salon toteutuneet nettokustannukset, euroa/asukas, ovat 116 euroa Manner-Suomen kuntien keskiarvoa ja 268 euroa ARTTU2-kuntien keskiarvoa korkeammat.

Sote-kustannusten kasvu. Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannusten, euroa/asukas, kasvua Salossa, ARTTU2-kunnissa ja Manner-Suomen kunnissa indeksoituna esittää kuvio 1. Kuvio

osoittaa, että Salon sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset ovat kasvaneet ARTTU2-kuntia ja Manner-Suomen kuntia enemmän vuodesta 2005 lähtien.



Kuvio 1. Salon, ARTTU2-kuntien sekä Manner-Suomen kuntien sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset euroina ja asukasta kohti vuosina 2005-2015 (indeksoituina, 2005=100)

Kun katsotaan *koko kaupungin* sote-nettokustannusten kasvua, Salon kustannukset ovat kasvaneet enemmän (5,4 % / vuosi) kuin Manner-Suomen kunnissa (5,0 % / vuosi) ja ARTTU2-kunnissa (5,2 % / vuosi).

Sote-kustannusten osuus kunnan tehtävien kustannuksista. *Salon kaupunki kohdentaa rahoitusta sote-palveluihin vertailukohteita enemmän.* Vuonna 2015 nettokäyttökustannuksista sote-palvelujen osuus oli 61,7 %, mikä oli selvästi Manner-Suomen kuntien 58,7 %, ja ARTTU2-kuntien 57,7 % keskiarvoa suurempi. Taulukko 2 esittää vuosien 2005 ja 2015 menojen jakautumisen muutosta sote-palvelujen, opetus- ja kulttuuritoimen sekä muiden tehtävien kesken. *Sote-palvelujen osuus Salon nettokäyttökustannuksista on kasvanut selvästi vertailukohteita enemmän.*

Taulukko 2. Nettokustannusten jakautuminen tehtävittäin Salossa, Manner-Suomessa ja ARTTU2-tutkimuskunnissa vuosina 2005 ja 2015 (% kokonaiskustannuksista)

Kunta/ kuntaryhmä	Vuosi 2005, %:			Vuosi 2015, %:		
	Sosiaali- ja terveys- toimi	Opetus- ja kulttuuri- toimi	Muut tehtävät	Sosiaali- ja terveys- toimi	Opetus- ja kulttuuri- toimi	Muut tehtävät
Salo	51,9	34,2	13,9	61,7	32,5	5,8
Arttu2-kunnat	51,5	37,0	11,5	57,7	36,5	5,8
Manner-Suomi	56,0	35,4	8,6	58,7	34,3	6,9

Voimavarojen kohdentumisesta sote-palvelujen kesken Salossa, ARTTU2-kunnissa ja Manner-Suomen kunnissa esittää taulukko 3.

Taulukko 3. Sosiaali- ja terveystoimen nettokäyttökustannusten jakautuminen tehtävittäin Salossa, ARTTU2-tutkimuskunnissa ja Manner-Suomessa (% soten nettokustannuksista)

Kunta/ kuntaryhmä	Erikois- sairaan- hoito	Perus- terveyden- huolto	Terveys- toimi yht.	Lasten- suojaus ym.	Ikäänty- neiden palvelut	Vammaisten palvelut	Kotihoito	Muu sos.- ja terveys- toimi	Sosiaali- toimi yht.
Salo	39,6	17,2	56,9	7,9	12,2	8,5	5,0	9,5	43,1
Arttu2-kunnat	38,0	18,2	56,2	7,2	12,2	9,0	4,7	10,7	43,8
Manner-Suomi	37,3	19,0	56,3	6,5	13,3	9,4	5,2	9,4	43,7

Salon sote-palvelujen kustannusten jakautumisessa terveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen kesken ei ole mainittavaa eroa Manner-Suomen kuntiin tai ARTTU2-kuntiin verrattuna. Terveystoimissa painottuu hieman erikoissairaanhoito. Muuten sote-palvelujen sisällä nettokustannusten jakautuminen vastaa hyvin vertailukohteiden keskiarvoja.

Taulukko 4. Sote-palvelujen nettokustannusten jakautuminen eri tehtäville Salossa, ARTTU2-tutkimuskunnissa ja Manner-Suomessa vuonna 2015 (euroa/asukas).

	SALO	ARTTU2- kunnat	Erotus	Manner- Suomi	Erotus
Erikoissairaanhoito	1339	1180	159	1215	124
Perusterveydenhuolto	583	566	17	621	-38
<i>Terveydenhuolto</i>	1922	1746	176	1836	86
	57 %	56 %	66 %	56 %	74 %
Lastensuojelu ym.	267	225	42	211	56
Ikääntyneiden palvelut	413	381	32	433	-20
Vammaispalvelut	287	281	6	306	-19
Kotihoito	168	146	22	170	-2
Muu sos.-terv. Toimi	321	332	-11	306	15
<i>Sosiaalitoimi</i>	1456	1365	91	1426	30
	43 %	44 %	34 %	44 %	26 %
Kustannukset yht. ja erotus	3378	3111	267	3262	116

Rahamäärillä tarkasteltuna Salon sote-palvelujen nettokustannus on vertailuryhmiä suurempi. Kustannuksista suurempi osa kohdistuu terveydenhuoltoon. Terveystoimissa erikoissairaanhoitoon kustannukset ylittävät hieman vertailuryhmien tason, mutta perusterveydenhuollossa kustannukset ovat suurin piirtein vertailuryhmien tasolla. Sosiaalipuolella lastensuojelun kustannukset rahamääräisesti tarkasteltuna ovat hieman vertailukohteita suuremmat.

Salon sosiaali- ja terveystoimen kustannukset tiivistetysti:

- Salon toteutuneet nettokustannukset, euroa/asukas, ovat 116 euroa/asukas Manner-Suomen kuntien keskiarvoa ja 268 euroa/asukas ARTTU2-kuntien keskiarvoa korkeammat.
- Salossa sosiaali- ja terveystoimen nettokustannusten osuus kaupungin nettokäyttökustannuksista on kasvanut selvästi Manner-Suomen kuntien ja jonkin verran ARTTU2-kuntien nettokustannuksia enemmän vuodesta 2005 vuoteen 2015.
- Sote-palvelujen sisällä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon välinen kustannustenjako on vastaa suurin piirtein Manner-Suomen ja ARTTU2-kuntien kustannustenjakoa.

- Terveydenhuollossa painottuu hieman erikoissairaanhoidon vertailukohteisiin nähden.
- Sosiaalipalveluissa lastensuojelun kustannusosuus on hieman vertaikohteita suurempi.
- Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset, euroa/asukas, ovat kasvaneet vuoden 2005 jälkeen selvästi enemmän kuin ARTTU2-kunnissa ja Manner-Suomen kunnissa.

1.2 Kaupungin talouden tila ja sote-kustannukset

Edellä kuvattuja sote-kustannuksia voi kasvattaa tai pienentää kunnan yleinen talouden tila ja sen kehitys. Jos rahan riittävyyden kanssa on ongelmia, sote-palvelut suurimpana menoryhmänä ovat erityisen tarkastelun alla. Toisaalta taas kunta saattaa priorisoida sote-palveluja, ja niihin puututaan yleensä viimeisenä. Sote-kustannusten suuruuteen saattaa vaikuttaa myös se, että kunnan talouden tila on hyvä: kun rahaa on käytettävissä, parannetaan palveluja ja kustannukset kohoavat.

Keskeisiä Salon talouden tilaa kuvaavia tunnuslukuja esittää taulukko 5.

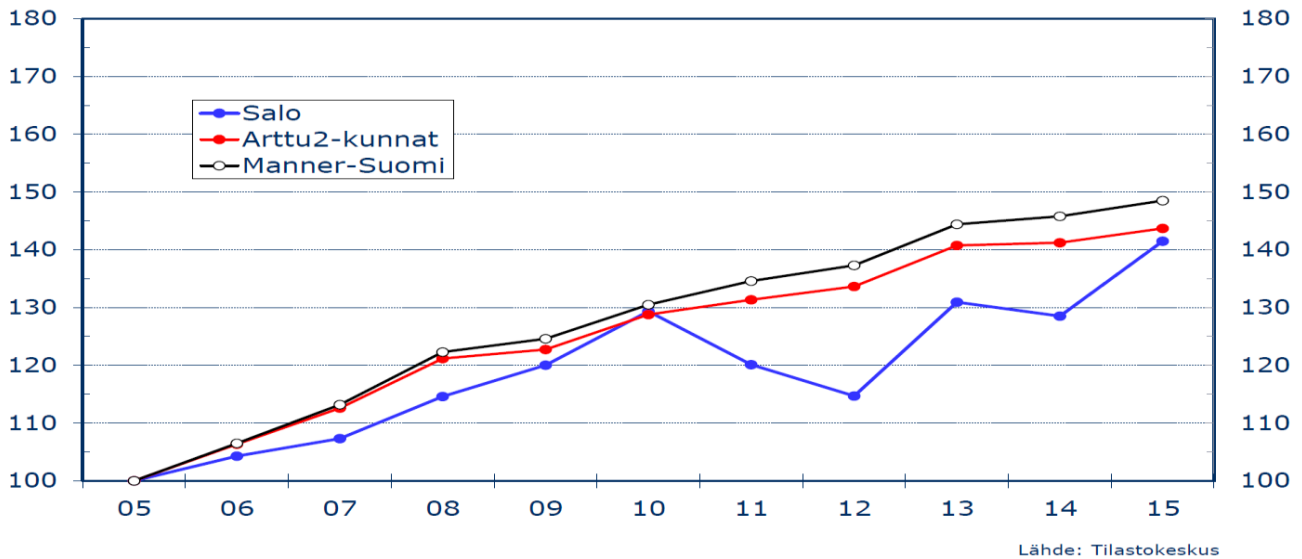
Taulukko 5. Talouden tunnuslukuja vuodelta 2015 Salossa, ARTTU2-tutkimuskunnista ja Manner-Suomesta

Vuonna 2015		Salo	Arttu2-kunnat	Manner-Suomi
Kirjanpidollinen tasapaino, €/as.	Kunta	282	1 305	1 726
	Konserni	615	1 574	1 685
Lainakanta, €/as.	Kunta	2 052	3 173	2 841
	Konserni	3 633	7 046	5 987
Verorahoitus yhteensä, €/as.		5 525	5 295	5 470
- Verotulot, €/as.		3 609	4 053	3 969
- Valtionosuudet, €/as.		1 916	1 242	1 502
Tuloveroprosentti		20,75	19,58	19,83
Efekttiivinen vero-%		15,03	15,05	14,96

Salon taloudessa tapahtui merkittävä muutos Nokian ongelmien seurauksena. Vielä vuonna 2010 kirjanpidollinen ylijäämä, euroa/asukas, oli 1550, mistä se muutamassa vuodessa laski alle 500 euron (ks. tarkemmin Meklin ja Pukki 2016). Vuonna 2015 sekä kaupunki että kaupunkikonserni ovat kirjanpidollisesti ylijäämäisiä. Salon kaupungin lainakanta on kuitenkin alhainen, myös konserilainakanta on selvästi pienempi kuin vertailukohteissa.

Salon verorahoitus asukasta kohti on vuonna 2015 hieman suurempi kuin Manner-Suomen kunnissa ja ARTTU2-kunnissa, mutta tuloveroprosentti vuonna 2015 on selvästi vertailukohteita korkeampi.

Verorahoituksen kasvua indeksoituna esittää kuvio 2.



Kuvio 2. Verorahoitus Salossa, ARTTU2-tutkimuskunnissa ja Manner-Suomessa vuosina 2005-2015 euroina ja asukasta kohti (indeksoituna, 2005=100).

Salon verorahoituksen kehityksessä herättää huomiota vuoden 2010 jälkeen tapahtunut romahdus. Kun vertailukohteissa verorahoitus kasvoi, Salon verorahoitus supistui parina vuonna voimakkaasti. Sen jälkeen verorahoitus on noussut lähelle Manner-Suomen ja ARTTU2-kuntien kasvutason. Salon verorahoitus on kasvanut vuodesta 2005 vuoteen 2015 keskimäärin 3,6 prosenttia vuodessa ja asukasta kohti 3,5 prosenttia. Manner-Suomen kunnissa kasvu oli keskimäärin 4,5 prosenttia ja asukasta kohti 4,1 prosenttia. ARTTU2-kunnissa vastaavat kasvuluvut olivat 4,5 ja 3,7 prosenttia.

Salon verotulot ovat kasvaneet vuodesta 2005 vuoteen 2015 keskimäärin vain 1,5 prosenttia vuodessa ja asukasta kohti 1,4 prosenttia. Manner-Suomessa verotulot ovat kasvaneet 4,3 prosenttia, mutta asukasta kohti 3,9 prosenttia ja ARTTU2-kunnissa 4,3 prosenttia ja asukasta kohti 3,4 prosenttia.

Kaupungin tuloveroprosentti vuonna 2015 on 20,75, mikä ylittää Manner-Suomen keskiarvon 19,83 %. Vuodesta 2005 lähtien veroprosenttia on korotettu 3,19 prosenttiyksikköä, kun nousu Manner-Suomen kunnissa on keskimäärin 1,53 prosenttiyksikköä. Vuodesta 2010 lähtien tuloveroprosenttia on Salossa jouduttu korottamaan lähes vuosittain yhteensä 2,75 prosenttiyksikköä. Tämä selittää osaltaan viime vuosien verorahoituksen kasvua. Kehityksestä huolimatta Salon asukaskohtaiset verotulot ovat selvästi Manner-Suomen kuntien ja ARTTU2-kuntien keskiarvon alapuolella. Suuremmat valtionosuudet kompensoivat verorahoitusta siten, että Salon verorahoitus on samalla tasolla kuin Manner-Suomen kunnissa keskimäärin ja hieman korkeampi kuin ARTTU2-kunnissa.

Salon valtionosuudet ovat vuosina 2005-2015 kasvaneet vuodessa keskimäärin 9,5 prosenttia ja asukasta kohti 9,5 prosenttia. Manner-Suomessa valtionosuudet ovat kasvaneet 5,0 prosenttia, mutta asukasta kohti 4,5 prosenttia ja ARTTU2-kunnissa 5,4 ja asukasta kohti 4,6 prosenttia.

2 Kustannuspaineita luovat tekijät

Tässä tutkimushankkeessa sote-kustannuksiin vaikuttavat tekijät jaetaan kahteen ryhmään: kustannuspaineita luoviin ja kustannuksia aiheuttaviin tekijöihin. Kustannuspaineita luovia tekijöitä ovat väestötekijät, aluetekijät ja kunnan talouden tila.

Seuraavassa tarkastellaan aluksi tekijöitä kustannuspaineiden näkökulmasta yleisesti ja sitten väestölle ja aluetekijöille valtionosuuksien pohjaksi laadittuja laskelmia laskennallisista kustannuksista. Näitä voidaan pitää yhtenä arviona väestön ja aluetekijöiden tuomien kustannuspaineiden suuruudesta. Perusraportissa taulukko 2 sisältää valtionosuuden laskennalliset kustannukset kaikista ARTTU2-kunnista vuonna 2015. Toinen arvio kaikkien ARTTU2-kuntien kustannuspaineista ovat THL:n tarvevakioituja menoja koskevat laskelmat perusraportin taulukossa numero 1.

2.1 Väestötekijät

Salon väestön ikärakenne 31.12.2015 painottuu *ikäihmisiin* verrattuna Manner-Suomen kuntiin ja ARTTU2-kuntiin. Alle 65-vuotiaiden ikäryhmissä työikäisiä on selvästi vähemmän ja yli 65-vuotiaita enemmän kuin Manner-Suomessa ja ARTTU2-kunnissa.

Taulukko 6. Salon, ARTTU2-tutkimuskuntien ja Manner-Suomen ikärakenne vuonna 2015 (% , tilanne 31.12.2015)

ikä	Salo	Arttu2-kunnat	Manner-Suomi
0-6 v.	6,8	8,0	7,6
7-14 v.	9,0	8,7	8,7
15-64 v.	60,3	64,9	63,2
65 v.-	23,9	18,5	20,5
siitä:			
65-74 v.	13,4	10,7	11,7
75-84 v.	7,3	5,5	6,2
85 v.-	3,1	2,2	2,5

Valtionosuuslaskelmissa *ikärakenteeseen perustuvat* laskennalliset kustannukset Salossa ovat 3536 euroa/asukas. Ikäihmisten paino näkyy siinä, että Salon asukaskohtaiset laskennalliset kustannukset (väkiluvun 31.12.2015 mukaan) ovat jonkin verran korkeammat kuin Manner-Suomen kunnissa, 3306 euroa/asukas (eroa 230 euroa/asukas) ja ARTTU2-kunnissa 3197 euroa/asukas (eroa 339 euroa/asukas). Ikärakenteen laskennallisissa kustannuksissa ovat mukana myös muut palvelut, erityisesti lasten ja nuorten palvelut.

Salon *sairastavuuskerroin* vuoden 2015 valtionosuuslaskelmissa on 0,9948. Salon sairastavuuden laskennalliset kustannukset asukasta kohti olivat 1121 euroa, mikä on hieman koko maan keskiarvoa (1118 euroa/asukas) enemmän. ARTTU2-kuntien keskiarvo oli 1018 euroa/asukas.

Muut väestötekijät. Vuoden 2015 valtionosuuksien laskennallisissa kustannuksissa Salolle lasketaan aiheutuvaksi kustannuksia *vieraskielisyydestä* 97 euroa/asukas, *koulutustaustasta* 34 euroa/asukas ja *työttömyysasteesta* 121 euroa/asukas. ARTTU2-kunnissa vieraskielisyyden laskennallinen kustannus oli 122, koulutustausta 27 ja työttömyysaste 92 euroa/asukas. Manner-Suomen laskennalliset kustannukset vieraskielisyydestä olivat 96, koulutustaustasta 30 ja työttömyysasteesta 87 euroa/asukas. On huomattava, että nämä laskennalliset kustannukset kohdistuvat sote-palvelujen lisäksi *muihin kunnan peruspalveluihin*, vaikka varsinkin alhainen koulutustausta ja korkea työttömyysaste tuovat kustannuspaineita erityisesti sote-palveluihin.

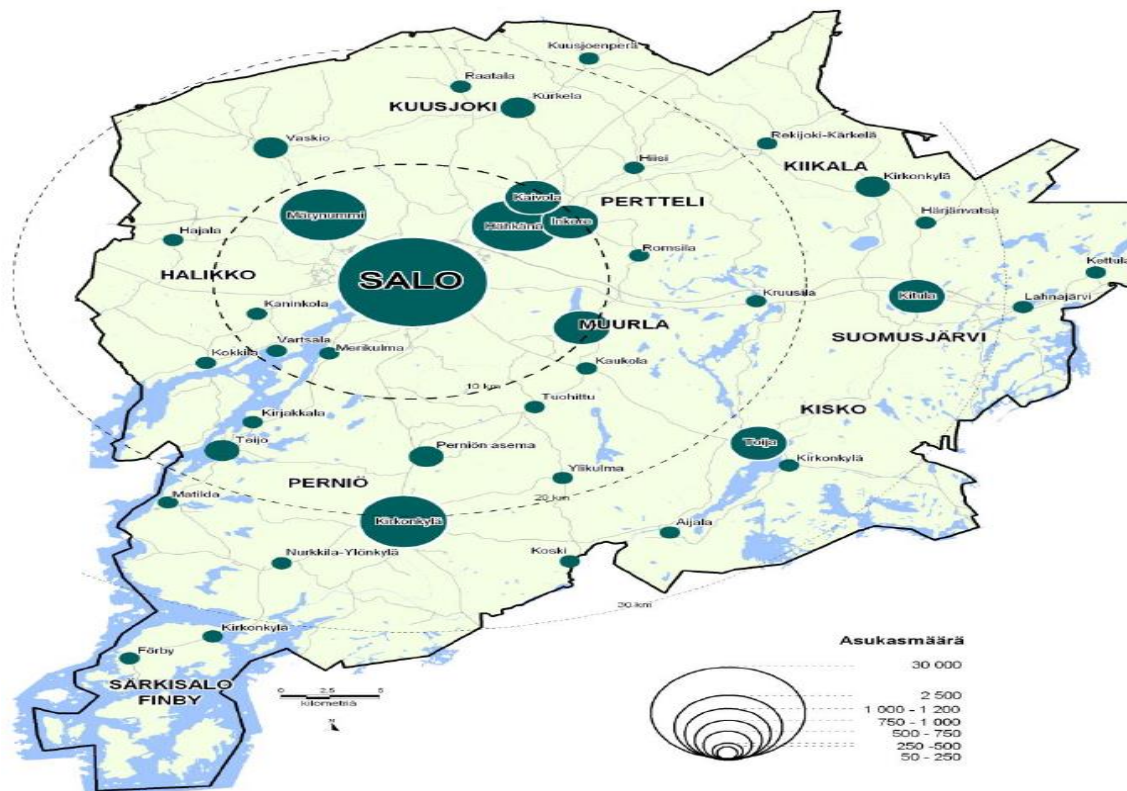
Tiivistetysti väestötekijöistä. Väestötekijöistä ikärakenne näyttäisi laskennallisesti luovan kustannuspaineita enemmän, verrattuna maan keskiarvoon, 230 euroa/asukas (3536-3306 euroa). Valtionosuuslaskelmien mukainen sairastavuus toisi 3 euroa/asukas kustannuspaineita maan keskiarvoon verrattuna. Manner-Suomeen verrattuna Salon vieraskielisyyden ja koulutustaustan laskennalliset kustannukset ovat samaa suuruusluokkaa, mutta työttömyyden laskennalliset kustannukset ovat 34 euroa/asukas korkeammat.

ARTTU2-kuntiin verrattuna Salon ikärakenteen laskennalliset kustannukset ovat 339 euroa/asukas (3536-3197 euroa) korkeammat, sairastavuuden laskennalliset kustannukset ovat Salossa noin 103 euroa/asukas korkeammat. Vieraskielisyyden laskennalliset kustannukset ovat 25 euroa/asukas pienemmät, koulutustaustan hieman suuremmat 7 euroa/asukas ja työttömyysasteen 29 euroa/asukas suuremmat.

THL:n laskema sosiaali- ja terveyshuollon menojen tarvekerroin vuonna 2015 on 1,05 eli sen mukaan palvelujen laskennallinen tarve olisi noin viisi prosenttia maan keskiarvoa suurempi.

2.2 Aluetekijät

Aluetekijöiden oletetaan tuovan paineita sote-palvelujen kustannuksiin. Salon kaupunki sijaitsee Varsinais-Suomen maakunnassa. Kaupungissa asui 31.12.2015 53890 asukasta ja kaupungin kokonaispinta-ala on 2 168,31 km², josta maapinta-alaa 1 986,54 km². Salon kaupungin *asukastiheys* oli 27,1 asukasta/km² (1.1.2016). Vuonna 2009 tapahtuneen kuntaliitoksen jälkeen Salossa on lukuisia taajamia ympäri kaupungin aluetta. Kaupungin alueella on 15 taajamaa, joista keskustaajamassa asuu noin 30 000 asukasta ja muissa taajamissa kussakin 238-2465 asukasta.



Kuvio 3. Salon taajamat väestön mukaan 2012 (Uuden Salon taajamarakenne yhdistymisen jälkeen 2012).

Valtionosuusperusteissa Salolle *ei* katsota aiheutuvan laskennallisia kustannuksia *saaristoisuuden* eikä *syrjäisyyden* perusteella.

Aluetekijöiden aiheuttamista kustannuksista *asukastiheys* on valtionosuuslaskelmissa vuonna 2015 katsottu tuovan kustannuksia kunnalle 25 euroa/asukas. Koko maassa luku on 34 euroa/asukas, eli Salon asukastiheyden laskennalliset kustannukset ovat alle maan keskiarvon. ARTTU2-kunnissa asukastiheyden laskennallinen kustannus on 17 euroa/asukas.

Aluetekijöiden laskennalliset kustannukset koskevat sote-palvelujen lisäksi kaikkia peruspalveluja. Palvelujen järjestämisen näkökulmasta katsottuna Salon erityispiirre on laajalla alueella olevat lukuisat taajamat.

Tiivistelmä kustannuspaineita aiheuttavista tekijöistä. Väestötekijöistä ikärakenne tuottaa Salolle kustannuspaineita Manner-Suomen kuntien keskiarvoa ja ARTTU2-kuntia enemmän. Aluetekijät eivät valtionosuusjärjestelmän perusteiden mukaan aiheuta erityisiä kustannuspaineita. Selvää kuitenkin on, että monen kunnan liitoksen jälkeen syntynyt taajamarakenne tuo paineita järjestää sote-palveluja useassa taajamassa, joiden asukasmäärä on pieni.

Salon taloustilanne näyttäisi vakiintuneen vaikeiden vuosien jälkeen. Verorahoitusta on käytettävissä hieman enemmän kuin keskimäärin ARTTU2-kunnissa ja saman verran kuin Manner-Suomen kunnissa.

THL:n laskema sosiaali- ja terveydenhuollon tarvekerroin vuonna 2014 on 1,05, eli palvelujen laskennallinen tarve olisi hieman maan keskiarvoa suurempi.

3 Kaupunki palvelujen järjestäjänä ja kustannusten aiheuttajana

Kustannukset aiheutuvat toisaalta siitä, millä tavalla kunta järjestää palveluja ja tarjoaa niitä kuntalaisten käyttöön. Toisaalta kustannukset aiheutuvat siitä, miten kuntalaiset käyttävät kunnan tarjoamia palveluja. Palvelujen tarjonta saattaa rajoittaa kuntalaisten palvelujen käyttöä, mutta myös mahdollistaa sen.

Kuntien palvelutarjonnan perinpohjainen selvittely ei ole mahdollista tässä suppeassa tutkimuksessa. Tarkastelussa avataan palveluverkkoa ja palvelujen tuottamistapaa (omatuotanto vs. ostopalvelut) sekä hieman palvelutasoa jonojen kautta. Lisäksi pyritään muutamien havainnoin nostamaan esiin kunnan toiminnan luonnetta sote-palvelujen järjestäjänä.

3.1 Palveluverkko

Salossa on kaupungin ylläpitämä terveyskeskussairaala, jossa on kolme osastoa. Osastot 1-2 toimivat Salossa ja osasto 3 Perniössä. Terveyskeskussairaalassa on yhteensä 121 potilaspaiikkaa.

Avoterveydenhuollossa on kaksi palvelualueita: Itäinen ja Läntinen palvelualue. Terveysasemia on kahdeksan kappaletta kaupungin alueen eri puolilla. Hammashoitoloita on seitsemän kappaletta.

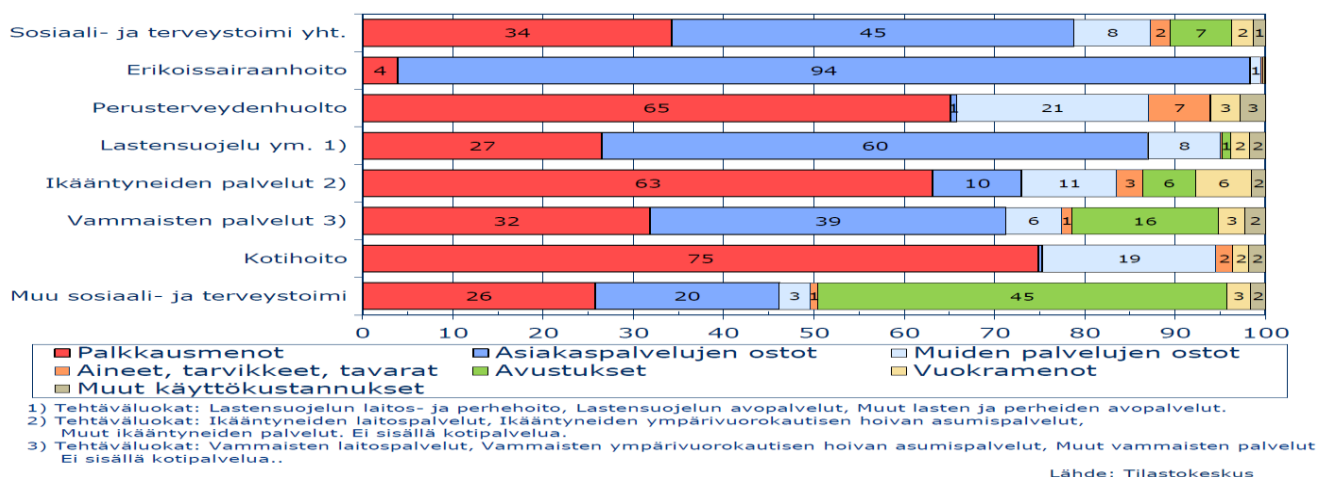
Laboratoriopalvelut, samoin kuin röntgenpalvelut, hoidetaan pääterveysasemalla Salossa. Myös muilla asemilla voidaan rajoitetusti ottaa laboratorionäytteitä.

Vanhuspalveluja tarjoavia paikkoja, hoivakoteja, palveluasumista ja vanhusten asuntoja löytyi kartalta 17 kohdetta. Neuvoloita Salon alueella on 13.

Palveluyksikköjen lukumäärä on huomattavan suuri. Taustalla vaikuttaa vuonna 2009 toteutettu monen kunnan kuntaliitos, mikä näkyy taajamien suurena lukumääränä.

3.2 Palvelujen tuottamistapa - oma tuotanto vs. ostopalvelut

Kunnat voivat järjestää sote-palvelut tuottamalla itse tai ostamalla ne muilta kunnilta, kuntaytyimiltä, yrityksiltä tai yhteisöiltä (kolmas sektori). Kuvio 4 esittää Salon sosiaali- ja terveystoimen bruttokäyttökustannuksia tehtävittäin ja kululajeittain 2015 (menolajitarkastelua ei tilastoista ole mahdollista tehdä nettokustannuksilla).



Kuvio 4. Sosiaali- ja terveystoimen bruttokustannukset tehtävittäin ja kululajeittain Salossa vuonna 2015 (%).

Asiakaspalvelujen ostot ovat Salossa 45 prosenttia sote-palvelujen bruttokustannuksista. Kuntayhtymien osuus ostoista 79 prosenttia ja muilta 21 prosenttia. Perusterveydenhuollon Salo järjestää pääosin omana toimintana, samoin ikääntyneiden palvelut ja kotihoito. Erikoissairaanhoitojen palvelut hankitaan pääosin Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriltä. Lisäksi ostopalveluja on erityisesti lastensuojelussa ja vammaispalveluissa.

3.3 Kaupungin toimenpiteet terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi – TEA-viisari

Kunnilla on tai voi olla strategisia linjauksia, jotka voivat olla tietoisia, uloskirjoitettuja ilmaisuja ja joita päätöksenteossa pidetään jatkuvasti mielessä. Linjaukset voivat myös olla kulttuurillisesti hyväksytyjä arvoja, joita hiljaisesti noudatetaan kaupungin toiminnassa.

Terveydenhuoltolain (30.12.2010/1326, 12 §) mukaan ”Kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutetuista toimenpiteistä on raportoitava valtuustolle vuosittain, minkä lisäksi valtuustolle on kerran valtuustokaudessa valmistettava laajempi hyvinvointikertomus.” *Hyvinvointikertomus* käsittelee kuntalaisten hyvinvointia sote-palveluja laajemmin, vaikka sote-palveluilla on keskeinen merkitys hyvinvoinnin luomisessa ja ylläpitämisessä.

Salossa kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista raportoidaan vuosittain Salon kaupungin hyvinvointitilinpäivän yhteydessä. Kerran valtuustokaudessa valmistellaan laajempi hyvinvointikertomus (Salon Terveys- ja hyvinvointipalvelut 2015).

THL:n kehittämä ja ylläpitämä terveydenedistämiskäytännön mittari, TEA-viisari ([teaviisari.thl](http://teaviisari.thl.fi)), tuo esille kaupungin toimintaa kaupunkilaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

Terveydenedistämiskäytännön (TEA) ulottuvuudet kuvaavat toimintaa eri näkökulmista, joita ovat sitoutuminen, johtaminen, seuranta ja tarveanalyysi, voimavarat, yhteiset käytännöt, osallisuus

ja muu ydintoiminta. Perusajatuksena on, että toimiakseen laadukkaasti ja tehokkaasti kaupungin on huomioitava kaikki nämä näkökulmat.

TEA-viisarin antamaan kuvaan vaikuttaa huomattavasti, miten kunnat rekisteröivät ja ilmoittavat aktiivisuutta koskevat tietonsa, mistä syystä todellinen terveydenedistämisaktiivisuus voi olla mittarin osoittamaa lukua parempi tai huonompi. Myös mittareiden validiteetti lopullisen terveyden edistämisen kannalta synnyttää kysymyksiä. Mittarin tarkoitus onkin tukea kuntien ja alueiden terveydenedistämistyön suunnittelua ja johtamista.

Salon terveydenedistämisaktiivisuusluku on 72. Se on hieman korkeampi kuin maan keskiarvo, joka on 70. Alakohdittain Salon pisteet verrattuna koko maan tasoon ovat seuraavanlaiset:

Taulukko 7. Terveydenedistämisaktiivisuus Salossa ja koko maassa TEA-mittarin mukaan (tilanne 4.11.2016)

Pisteet	Salo	Koko maa
Terveydenedistämisaktiivisuus	72	70
Kuntajohto	89	74
Perusopetus	64	69
Lukiokoulutus	73	72
Ammatillinen koulutus		69
Liikunta	81	71
Perusterveydenhuolto	80	66
Ikääntyneiden palvelut	59	74

4 Asukkaat sote-palvelujen käyttäjinä ja kustannusten aiheuttajina

Toteutuneet kustannukset riippuvat kuntalaisten palvelujen käytöstä ja kunnan palvelujen tarjonnasta. Palvelujen käytön taustalla voi olla monenlaisia tekijöitä. Peruseräpäätöksiin sisältyy taulukko 13, johon on koottu case-kuntien palvelujen käyttötietoja. Lisää käyttötietoja löytyy Salon sosiaali- ja terveystieteiden toimintakertomuksessa (Salon Terveystieteiden ja hyvinvointipalvelut 2015).

4.1 Palvelujen käyttö hyvinvointikompassin mukaan

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärin potilaina salolaisista on yli puolet (69,4 %), mikä ylittää maan keskiarvon. Lääkärikäyntejä 1000 asukasta kohti on maan keskiarvoa enemmän, mutta muita kuin lääkärikäyntejä vähemmän. Perusterveydenhuollon vuodeosaston keskimääräinen hoitoaika (13,6 vrk) on selvästi koko maan keskiarvoa (22,3 vrk) lyhempi.

Suun terveydenhuollon palveluja käyttäneiden yli 18-vuotiaiden osuus vastaa koko maan keskiarvoa. Yksityisen sektorin palveluja käyttäneiden määrä on koko maan keskiarvoa suurempi.

Perusraportin taulukossa 14 on koottu tietoja case-kuntien *somaattisten erikoissairaanhoidonpalvelujen* toteutuneesta käytöstä vuodelta 2015. Se osoittaa, että salolaisten hoitajaksoja/1000 asukasta on hieman koko maan tasoa enemmän. Samaten hoitopäiviä kertyy hieman enemmän, mutta keskimääräinen hoitoaika ja vuodepotilaiden määrä vastaavat koko maan tasoa.

THL:n ylläpitämän *sairastavuusindeksin* mukaan Salon ikävakioiden sairastavuus 2012-2014 oli 99,7 joka käytännössä vastaa maan keskiarvoa. Ikävakioiden sairastavuus oli 2012-2014 96,4 eli hieman alle koko maan keskiarvon (Sairastavuusindeksi THL 2016). THL:n sairastavuusindeksin mukaan Salossa on erityisesti tuki- ja liikuntaelinten sairauksia ja mielenterveysongelmia sekä syöpätauteja.

Mielenterveyspalvelujen käyttö, psykiatrinen laitoshoidon lukuunottamatta, on Salossa hieman suurempaa kuin koko maassa keskimäärin. *Päihdepalveluja* käytetään maan keskiarvoa enemmän.

Toimeentulotukea saaneiden määrä on jonkin verran koko maan keskiarvoa pienempi. Toimeentulotuki, 78 euroa/asukas on selvästi koko maan tason (136 euroa/asukas) alapuolella. Vammaispalvelujen ja taloudellisten tukitoimien menot vastaavat koko maan keskiarvoa.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut. Päivähoidossa 3-5 –vuotiaista lapsista on hieman enemmän kuin vastaavanikäisistä koko maassa. Lastensuojelun avoimuusohjelmien tukitoimien piirissä 0-17 –vuotiaiden määrä hieman maan keskiarvon alapuolella. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen osuus on hieman maan keskiarvoa suurempi.

Salossa 75 vuotta täyttäneiden osuus (vuonna 2015), 10,4 % väestöstä, on maan keskiarvoa suurempi. Kotona heistä asuu hieman enemmän kuin maassa keskimäärin. Salossa tuetaan kotona asumista, mutta toisaalta pitkäaikaisessa laitoshoidossa yli 75-vuotiaita on maan keskiarvoa enemmän.

4.2 Työterveyshuolto ja yksityisten palvelujen käyttö

Kaupungin sote-palvelujen kustannuksia alentavasti saattaa vaikuttaa työterveyshuollon ja yksityisten lääkäri- ja hammashoitopalvelujen käyttö. Case-kuntien käyttötietoja on koottu Soten rahapuun avulla perusraportin taulukkoon 16.

[Rahapuun](http://sotenrahapuu.fi) (sotenrahapuu.fi) mukaan Salolaisten työterveyspalvelujen käytön kustannukset vuonna 2014 olivat 116,80 euroa asukasta kohti. Koko maassa vastaava luku oli 141,84 euroa asukasta kohti. Tähän lukuun sisältyy myös kaupungin oman työterveyshuollon kustannukset.

Sairaanhoitovakuutuksen alaiset lääkärin palkkiot olivat 63,74 euroa/asukas (koko maassa 62,74 euroa/asukas) ja hammashoidon kustannukset olivat 88,28 euroa/asukas (71,50). Hyvinvointikompassin (perusraportin taulukko 13) mukaan salolaisista on saanut korvausta yksityislääkärin käynneistä 31,4 prosenttia (koko maa 29,3 %). Yksityisen sektorin hammaslääkäripalveluja salolaisista on käyttänyt 24,8 prosenttia (koko maa 18,8 %).

On myös huomattava, että kuntalaiset saattavat käyttää erilaisia lääkäripalveluja, jotka eivät kirjaudu Kansaneläkelaitoksen sairausvakuutuksen rekistereihin.

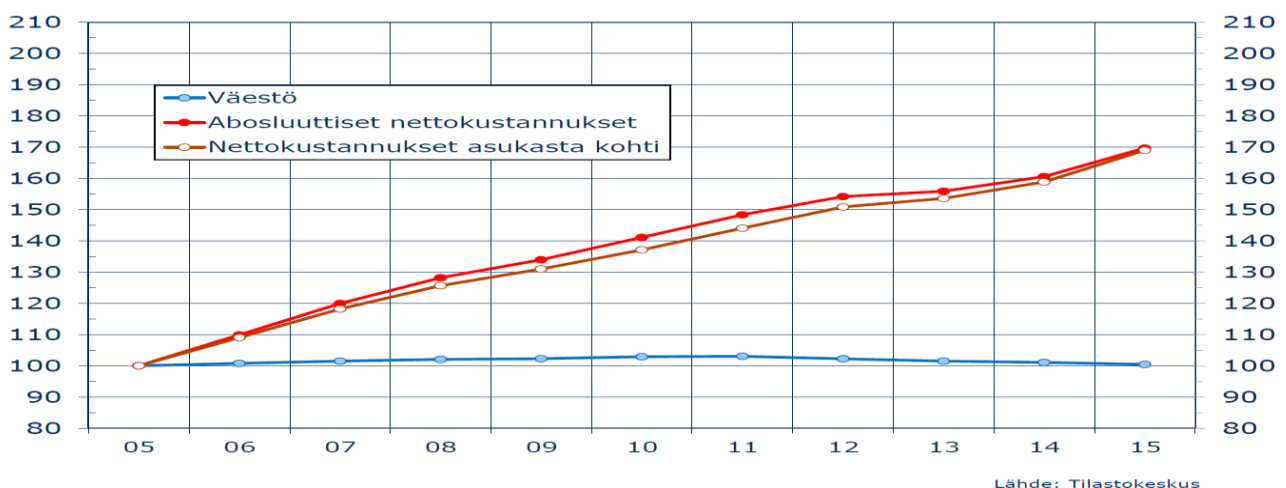
Vuonna 2015 ARTTU2-kuntiin suunnatussa kuntalaiskyselyssä 63 prosenttia vastaajista ilmoitti käyttäneensä viimeisen 12 kuukauden aikana yksityisiä lääkäripalveluja. Hammaslääkäripalveluja ilmoitti käyttäneensä 54 prosenttia.

Salossa työterveyshuollon palvelujen osuus on maan keskiarvon alapuolella, mutta yksityisten lääkäri- ja hammashuoltopalvelujen käyttö on hieman maan keskiarvoa suurempaa.

Työterveyshuollon ja yksityisten lääkäripalvelujen lisäksi opiskeluaikaiset kuntalaiset saattavat käyttää ylioppilaiden terveystieteiden (YTHS) palveluja opiskelupaikkakunnallaan. Näistä ei ole saatavissa kuntakohtaisia tietoja

4.3 Väestömuutoksen yhteys sote-kustannuksiin

Väestön määrän ja rakenteen muutos tuottaa ajanlooon kustannuspaineita. Väestön määrän muutosta sekä sosiaali- ja terveystoimen nettokäyttökustannusten kehitystä esittää kuvio 5.



Kuvio 5. Salon väestö sekä sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset euroina ja asukasta kohti vuosina 2005-2015 (indeksoituina, 2005=100).

Salon väestön määrä kasvoi viime vuosikymmenen loppupuolelta lähtien muutamia vuosia, mutta sen jälkeen asukasluku on hieman supistunut. Asukasluku vuonna 2015, 53890 asukasta, on lähes sama kuin kymmenen vuotta sitten, jolloin Salossa oli 53672 asukasta (vuoden 2005 luvussa ovat mukana vuoden 2009 kuntaliitoskunnat).

Kaupungin sote-palvelujen kustannuksista huomattava osa on kiinteitä. Tämä tarkoittaa sitä, että kaupungin sote-kustannukset eivät muutu väestön muutosten mukaisesti. Kun Salon asukasmäärä ei ole muuttunut, ovat kaupungin sote-kustannusten ja asukaskohtaisten sote-kustannusten kasvuprosentit samat. Salon sote-palvelujen nettokäyttökustannukset yhteensä ovat kohonneet saman verran kuin asukaskohtaiset kustannukset eli vuodesta 2005 vuoteen 2015 keskimääriin 5,4 %

vuodessa. ARTTU2-kuntien sote-kustannukset ovat kohonneet keskimäärin 5,2 % mutta asukasta kohden vain 4,4, %. ARTTU2-kuntien yhteinen asukasmäärä on kasvanut, mutta Salon asukasluku (sisältäen kuntaliitoskunnat vuodelat 2009) on pysynyt samana.

Kaupungin sote-kustannuksiin saattaa vaikuttaa myös väestön ikärakenteen muutos. Salossa alle 6-vuotiaiden määrä on hienokseltaan laskenut viimeisen kymmenen vuoden aikana muutamaa vuotta lukuunottamatta ja vastaavasti yli 64-vuotiaiden lukumäärä on kasvanut joka vuosi.

Yli 64-vuotiaiden osuus väestöstä vuonna 2005 oli 18,1 prosenttia mutta vuonna 2015 jo 23,9 prosenttia. Ikäluokan osuus väestöstä on kasvanut noin 32 %, kun kasvu koko maassa on ollut 28 %. Palvelutarve on saattanut kasvaa, mistä syystä sote-kustannukset ovat kasvaneet vertailukohteita enemmän.

5 Kaupungin tarjoama palvelutaso ja kuntalaisten arvioita sote-palveluista

Palvelutaso voidaan jakaa osiin erottelemalla palvelujen saatavuus, saavutettavuus, monipuolisuus ja palvelun laatu. Palvelutaso voidaan ymmärtää toisaalta kunnan, palvelujen järjestäjän tarjoamana palvelutasona ja toisaalta taasen kuntalaisten saamana ja kokemana palvelutasona.

Tässä yhteydessä ei ole mahdollista eikä tarvetta ryhtyä perusteellisesti tutkimaan palvelutasoa, jonka luotettava selvittäminen vaatisi huomattavasti resursseja. Tässä rajoitetaan tarkastelu kunnan rekistereistä helposti saatavaan ja raportoimaan aineistoon.

Palvelutasoa kuvaa yhdeltä suunnalta paljon julkisuudessaakin esillä ollut hoitoon pääsy. Salon terveys- ja hyvinvointipalvelujen toimintakertomuksessa (Salon Terveys- ja hyvinvointipalvelut 2015) esitetään seikkaperäisiä tilastoja hoitoon pääsystä mikä kertoo siitä, että Salossa hoitoon pääsyä pidetään tärkeänä. Tilastot kertovat muun muassa, että keskimääräinen aika hoidon tarpeen arviointiin pääsemiseksi vuonna 2016 on ollut 14 vuorokautta ja terveyskeskussairaalaan noin 3 vuorokautta. Erilaisten kuntoutuspalvelujen odotusajat vaihtelevat. Hammaslääkärille 76 ja suuhygienistille odotusaika on 26 päivää. Odotusaikoja siis on, mutta ne näyttäisivät olevan hallinnassa.

Salon sosiaali- ja terveystoimen kertomuksessa (2015, 24) on raportoitu myös potilasasiamiestoimintaa, joka antaa kuvaa erityisesti asiakkaiden negatiivisista kokemuksista. Vuoden 2015 aikana potilasasiamiehen otti yhteyttä 113 asiakasta. Yhteydenotoista 81 koski terveyskeskuksen toimintaa, sairaaloita 25 ja yksityistä terveydenhuoltoa 7.

Hoitoon pääsystä on THL:n kerääminä saatavissa kuntakohtaisia tietoja perusterveydenhuollosta ja suun terveydenhuollosta. Myös hoitoon pääsystä erikoissairaanhoidon on saatavissa tilastotietoja, mutta hoitoon pääsyyn pääasiassa vaikuttaa sairaanhoitopiiri – ei yksittäinen kunta. Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon hoitoon pääsystä Salossa ja muissa esimerkkikunnissa on tietoja peruseräraportin taulukossa 17. Tiedot ovat kunnittain kovin vaihtelevia, mikä tekee vertailun hankalaksi.

Kuntalaisten arviot sote-palveluista. Salossa on tehty asiakastyytyväisyyskysely. Terveyspalveluista vuonna 2016 saadut tulokset (N=357) ovat positiivisia. Suuri osa asiakkaista ovat tyytyväisiä odotusaikaan vastaanotolle, saavat ymmärrettävää tietoa hoidosta, tuntevat olonsa arvostetuksi, kokee saaneensa apua ongelmaansa ja kokevat palvelun hyväksi. Vuoden 2016 ympärivuorokautisen hoidon omaiskyselyn (N=212) tulokset ylittivät tavoitteeksi asetetun keskitason viisi portaisella asteikolla. Positiiviseen sävyyn asetettuihin 21 väittämään tuli vain vähän eri mieltä olevia vastauksia.

Kuntalaisten mielipiteitä kysyttiin myös ARTTU2-kunnilta vuoden 2015 aikana [kuntalaiskyselyssä](#). Salolaiset vastaajat arvioivat terveyspalvelujen hoidon tasolle 3,87 asteikolla 1-5. Kuntalaisten arvio on hieman ARTTU2-kuntien keskiarvon yläpuolella. Myös terveyspalvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden salolaiset arvoivat ARTTU2-kuntien keskiarvon tasolle. Tyytyväisyysindeksin arvo oli 3,35.

Sosiaalipalvelujen puolella kuntalaisten arviot jäivät terveyspalveluja huonommaksi. Sosiaalipalvelujen hoidon salolaisten arvioiden keskiarvoksi tuli 3,04 ja saatavuuden ja saavutettavuuden osalta 2,85. Nämä luvut sijoittuvat ARTTU2-kuntien alapäähän.

6 Päätelmiä Salon sote-kustannusten tasosta ja rakenteesta

Salo on omalla tavallaan mielenkiintoinen kaupunki sote-palvelujen järjestäjänä. Salon kaikkien sote-palvelujen kustannukset, euroa/asukas, olivat vuonna 2015 kolme prosenttia korkeammat kuntien keskiarvoon verrattuna. Silti tarvekaioidut menot olivat noin kaksi prosenttia kuntien keskiarvon alapuolella. THL:n laskema tarvekerroin oli 1,05. *Asukaskohtainen kustannustaso on siis lähellä maan keskiarvoa.*

Kuntalaiset palvelujen käyttäjinä ja veronmaksajina antoivat ARTTU2-kuntien keskiarvoa vastaavan arvion terveydenhuollon hoitamisesta sekä palvelujen saatavuudesta ja saavutettavuudesta. *Sosiaalipalvelujen hoidosta sekä saatavuudesta että saavutettavuudesta kuntalaisten arviot kuuluivat ARTTU2-kuntien alimpaan neljännekseen.* Todettakoon kuitenkin, että myös alapäähän sijoittuneet kuntalaisten arviot olivat vielä hyvää tasoa.

Kun kustannukset vastaavat suurin piirtein Manner-Suomen ja ARTTU2-kuntien keskiarvoa, voi olettaa, että mitään muista kunnista merkittävästi poikkeavaa Salon palvelujen järjestämisessä ei ole. Laskennalliset kustannuspaineet ovat lähellä maan keskiarvoa. Voidaan kuitenkin kysyä, mistä keskitason asukaskohtaiset kustannukset ja kuntalaisten ARTTU2-kuntiin verrattuna hieman alhaiset arviot erityisesti sosiaalipalveluista johtuvat?

Käytettävissä olevan aineiston perusteella voidaan todeta seuraavaa:

1. Salon sote-palvelujen asiakaspalvelujen ostot ovat vajaa puolet asukaskohtaisista kustannuksista. Erikoissairaanhoidon palvelut on pääosin hankittu Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriltä. Ostopalveluina on hoidettu myös lastensuojelua sekä vammaispalveluja. Perusterveydenhuollosta, ikäihmisten palveluista ja kotihoidosta suuri osa on taas toteutettu kaupungin omana toimintana.

2. Erikoissairaanhoidossa asukaskohtaiset nettokustannukset ovat selvästi vertailuryhmiä korkeammat. Lastensuojelussa kustannukset ovat hieman vertailuryhmiä korkeammat. Muilta osin kustannukset eivät poikkea oleellisesti Manner-Suomen ja ARTTU2-kuntien keskimäääisistä kustannuksista.

3. Erikoissairaanhoidon asukaskohtaiset nettokustannukset ylittävät selvästi ARTTU2-kuntien ja Manner-Suomen kuntien keskiarvon. Muutamien erikoissairaanhoitopalvelujen käyttöä kuvaavat indeksit, hoitjaksojen, hoitopäivien, vuodentilaiden määrä ja hoitoaikojen pituus, ovat lähellä maan keskiarvoja.

THL:n ylläpitämän vakioimaton sairastavuusindeksi (99,7) myös kertoo, että sairastavuus vastaa maan keskiarvoa. Sairastavuusindeksin mukaan kaupunkilaiset kärsivät erityisesti tuki- ja liikuntaelinsairauksista ja mielenterveysongelmista sekä syöpäsairauksista.

4. Lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä on maan keskiarvoa hieman vähemmän 0-17-vuotiaita, mutta kodin ulkopuolelle sijoitettuja on enemmän. Samoin huostassa ja kiireellisesti sijoitettuin olleiden osuus vastaavasta ikäluokasta on maan keskiarvoa suurempi.

5. Kaupungin taloudenpito on kokenut viime vuosina voimakkaita vaihteluja. Verorahoitusta vuonna 2015 on ollut käytettävissä hieman enemmän kuin keskimäärin ARTTU2-kunnissa ja Manner-Suomen kunnissa.

Verorahoitus asukasta kohti on vuodesta 2005 vuoteen 2015 kasvanut hieman vähemmän kuin Manner-Suomen kunnissa ja ARTTU2-kunnissa keskimäärin (indeksi 2005=100, 2015=143). *Verorahoituksen kasvu on ollut epätasaista.* Vuoden 2010 jälkeen verorahoitus supistui aluksi voimakkaasti, mutta on vuoden 2013 jälkeen palannut samalle kasvutasolle lähes samalle tasolle Manner-Suomen kuntien ja ARTTU2-kuntien kanssa. Verorahoituksen kasvua selittää huomattavalta osin tuloveroprosentin korotukset. Verorahoituksen kehityksestä on vielä huomattava, että Nokia ja Microsoft maksoivat vuosina 2013-2015 henkilökunnalle erorahoja, joista johtuvia veroja on tilitetty vuosina 2015 ja 2016. Vuosien 2017 ja 2018 verotulot ovat ilmeisesti taas edellisiä vuosia pienemmät.

6. Salon asukaskohtaiset sote-kustannukset sen sijaan ovat kasvaneet tasaisesti (indeksi 2005=100, 2015=170) ja selvästi verorahoitusta enemmän. Sote-palvelujen osuus on kasvanut paljon vuosien 2005-2015 aikana. Tämä on tapahtunut koulu- ja sivistyspalveluiden, mutta erityisesti muiden palvelujen, kustannuksella.

8. Palvelutasosta on saatavissa hajanaisia tietoja. Erikoissairaanhoidon saatavuus ja saavutettavuus eivät riipu kaupungin, vaan sairaanhoitopiirin yleisestä tilanteesta. Perusterveydenhuollon saavutettavuus on hyvällä tasolla. Lääkäriin pääsee kohtuullisen nopeasti. Sosiaalipalvelujen tasosta ei ole saatavissa yhtenäistä tietoa.

9. Salon kaupungin asukasmäärä ei ole muuttunut vuodesta 2005 lähtien, joten asukasmäärän muutos ei selitä yhtään soten asukaskohtaisten kustannusten kehitystä.

10. Tilastojen perusteella näytäisi siltä, että Salon päättäjien nimenomainen tai hiljainen tavoite on ollut sote-palvelujen tason pitäminen hyvällä tasolla siitäkin huolimatta, että kirjanpito osoittaa alijäämää, ja tuloveroprosentti on hieman keskiarvoa korkeampi.

Lähteitä

Meklin, Pentti ja Pukki, Heikki (2016) Kuntien kirjanpidollinen ja rahoituksellinen tasapaino. Osa II ARTTU2-kuntien tasapainnon tulkintaa. Uutta ARTTU2-ohjelmasta. ARTTU2-tutkimusohjelman julkaisusarja Nro 4/2016, 49 sivua. Saatavilla: http://shop.kunnat.net/product_details.php?p=3213

Salo. Terveys- ja hyvinvointipalvelut (2015) Toimintakertomus. Terveyspalvelut 2015. Saatavilla: <http://www.salo.fi/attachements/2016-04-28T10-27-18453.pdf>

[Salon hyvinvointikertomus 2016. Saatavilla: http://salo.tjhosting.com/kokous/20163586-3-1.PDF](http://salo.tjhosting.com/kokous/20163586-3-1.PDF)

Uuden Salon taajamarakenne yhdistymisen jälkeen 2012. MAL-seminaari 13.6.2012, Helsinki. Kaupunkisuunnittelujohtaja Jarmo Heino.

Saatavilla: http://www.mal-verkosto.fi/filebank/362-Heimo_Salo.pdf