ARTTU2
Tutkimusohjelma Forskningsprogrammet

Pentti Meklin & Heikki Pukki

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

Case-kuntien tarkastelua

Hirvensalmi

Varsinainen Acta-julkaisu ladattavissa Kuntaliiton verkkokaupassa:
Kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannuserojen syyt

Kuntaliitto
Kommunförbundet

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 tarkasteluun on valittu kuusi ARTTU2-kuntaa: Hirvensalmi (asukkaita 31.12.2015 2290), Säkylä (4443) (Köyliön kanssa 1.1.2016 toteutetun kuntaliitoksen jälkeen 7070 asukasta), Lempäälä (22536), Salo (53890), Vaasa (67619) ja Vantaa (214605).

Tutkimuksesta julkaistu perusraportti *Kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannuserojen syyt* (2017) sisältää yhteenvetotietoja myös case-kunnista. Lisäksi jokaisesta case-kunnasta on laadittu tämä erillinen pdf-raportti. Käsillä olevassa raportissa tarkastellaan Hirvensalmen kunnan sote-kustannuksia, joita verrataan toisiin case-kuntiin sekä Manner-Suomen tai ARTTU2-kuntien keskiarvoon. Hirvensalmen yhteyshenkilönä ja raportin kommentoijana on toiminut kunnanjohtaja *Seppo Ruhanen*, mistä esitämme suuret kiitokset.

Sisältö

Hirvensalmen kunnan sote-kustannusten erittely

1 Asukaskohtaiset sote-kustannukset ja niiden rahoitus lähtökohtana
1.1 Kustannusprofiili – soten asukaskohtaiset nettokustannukset
1.2 Kunnan talouden tila ja sote-kustannukset

2 Kustannuspaineita luovat tekijät
2.1 Väestötekijät
2.2 Aluetekijät

3 Kunta palvelujen järjestäjänä ja kustannusten aiheuttajana
3.1 Palveluverkko
3.2 Palvelujen tuottamistapa – oma tuotanto vs. ostopalvelut
3.3 Kunnan 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 Kunnan tarjoama palvelutaso ja kuntalaisten arvioita sote-palveluista

6 Päätelmiä Hirvensalmen sote-kustannusten tasosta ja rakenteesta

Lähteitä

Taulukot

Taulukko 1. Sote-palvelujen nettokustannukset vuonna 2015 (euroa/asukas).
Taulukko 2. Nettokustannusten jakautuminen tehtävittäin Hirvensalmella, Manner-Suomessa ja ARTTU2-tutkimuskunnissa vuosina 2005 ja 2015 (% kokonaiskustannuksista).
Taulukko 3. Sosiaali- ja terveystoimen nettokäyttökustannusten jakautuminen tehtävittäin Hirvensalmella, ARTTU2-tutkimuskunnissa ja Manner-Suomessa (% soten nettokustannuksista).
Taulukko 4. Sote-palvelujen nettokustannusten jakautuminen eri tehtäville Hirvensalmella, ARTTU2-tutkimuskunnissa ja Manner-Suomessa vuonna 2015 (euroa/asukas).
Taulukko 5. Talouden tunnuslukuja vuodelta 2015 Hirvensalmelta, ARTTU2-tutkimuskunnista ja Manner-Suomesta.
Taulukko 6. Hirvensalmen, ARTTU2-tutkimuskuntien ja Manner-Suomen ikärakenne vuonna 2015 (%, tilanne 31.12.2015).
Taulukko 7. Terveydenedistämisaktiivisuus Hirvensalmella ja koko maassa TEA-mittarin mukaan (tilanne 4.11.2016).
Taulukko 8. Vapaa-ajan asukkaiden arvioita Hirvensalmen palveluista vuosina 2010 ja 2015.

Kuviot

Kuvio 1. Hirvensalmen, ARTTU2-kuntien sekä Manner-Suomen kuntien sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset euroina ja asukasta kohti vuosina 2005-2015 (indeksoituina, 2005=100).
Kuvio 2. Verorahoitus Hirvensalmella, ARTTU2-tutkimuskunnissa ja Manner-Suomessa vuosina 2005-2015 euroina ja asukasta kohti (indeksoituna, 2005=100).
Kuvio 3. Sosiaali- ja terveyspalvelujen bruttokustannukset tehtävittäin ja kululajeittain Hirvensalmella vuonna 2015 (%).
Kuvio 4. Hirvensalmen väestö sekä sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset euroina ja asukasta kohti vuosina 2005-2015 (indeksoituina, 2005=100).

Hirvensalmen kunnan 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

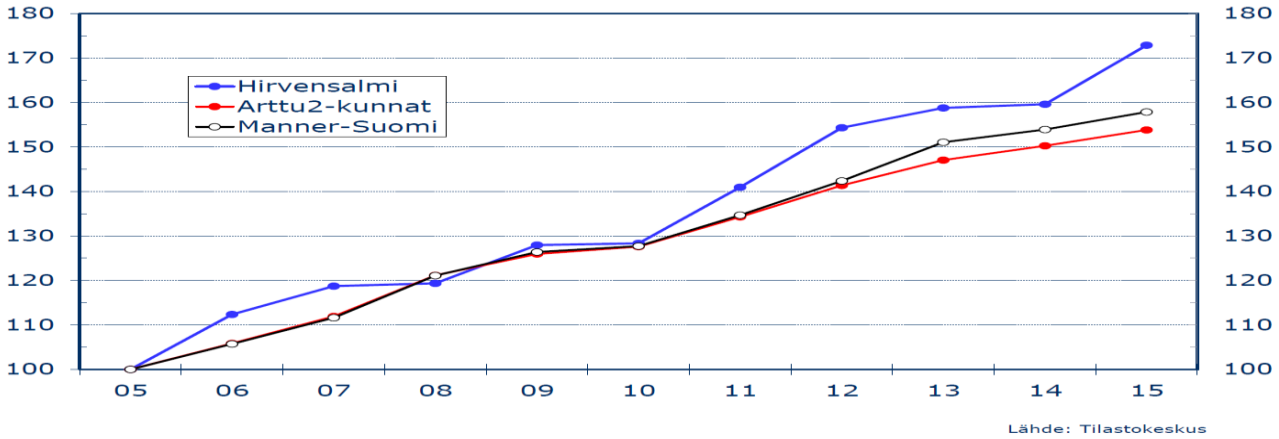
Alla oleva taulukko 1 esittää case-kuntien sote-palvelujen asukaskohtaisia nettokustannuksia vuonna 2015. Mukana ovat myös nettokustannusten keskiarvot Manner-Suomen kunnista ja ARTTU2-kunnista.

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

Hirvensalmen toteutuneet nettokustannukset (euroa/asukas) ovat 646 euroa Manner-Suomen kuntien keskiarvoa ja 798 euroa ARTTU2-kuntien keskiarvoa korkeammat.

Sote-kustannusten kasvu. Kustannusten kasvua vuosien 2005-2015 aikana Hirvensalmella sekä Manner-Suomen kunnissa ja ARTTU2-kunnissa esittää kuvio 1.



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

Kuvio osoittaa, että Hirvensalmen *asukaskohtaiset* sote-nettokustannukset ovat kasvaneet vuodesta 2005 lähtien selvästi Manner-Suomen kuntien ja ARTTU2-kuntien kasvua enemmän. Kustannukset ovat kasvaneet eri tahtia erityisesti vuodesta 2010 lähtien. Katsottaessa *koko kunnan* sote-nettokustannusten kasvua, Hirvensalmen sote-kustannukset ovat kasvaneet vähemmän (4,4 %/vuosi) kuin Manner-Suomen kunnissa (5,0 %/vuosi) ja ARTTU2-kunnissa (5,2 %/vuosi).

Sote-kustannusten osuus kunnan tehtävien kustannuksista. Hirvensalmella vuonna 2015 sosiaali- ja terveystoimen osuus, 62,4 prosenttia kunnan nettokustannuksista, on ollut selvästi Manner-Suomen kuntien keskiarvoa (58,7 %) ja ARTTU2-kuntien keskiarvoa (57,7 %) suurempi.

Taulukko 2 esittää vuodesta 2005 vuoteen 2015 tapahtunutta nettokustannusten jakautumisen muutosta sosiaali- ja terveystoimen, opetus- ja kulttuuritoimen sekä muiden tehtävien kesken. *Sosiaali- ja terveystoimen osuus* Hirvensalmen nettokustannuksista *on kasvanut* selvästi Manner-Suomen kuntia enemmän , mutta suurin piirtein saman verran kuin ARTTU2-kunnissa.

Taulukko 2. Nettokustannusten jakautuminen tehtävittäin Hirvensalmella, 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
Hirvensalmi	56,5	28,2	15,4	62,4	24,9	12,7
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

Kustannusten jakautuminen sote-palvelujen kesken. Kustannusten jakautumista sote-palvelujen kesken Hirvensalmella, ARTTU2-kunnissa ja Manner-Suomen kunnissa esittää taulukko 3. Tässä

yhteydessä on huomautettava tietojen toimittamistavasta tilastointia varten. Hirvensalmen sote-palvelut erikoissairaanhoitoa lukuunottamatta on tuottanut yhteistoiminta-alue. Tiedot kustannusten jakautumisesta ovat lähtöisin yhteistoiminta-alueelta, jolta saamansa tiedot Hirvensalmen kunta on ilmoittanut tilastokeskukseen. Kustannusten kohdentamisessa yhteistoiminta-alueen tuottamien palvelujen välillä saattaa olla epätarkkuuksia.

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

Kunta/ kuntaryhmä	Erikois-sairaan-hoito	Perus-terveyden-huolto	**Terveys-toimi yht.**	Lasten-suojelu ym.	Ikäänty-neiden palvelut	Vammaisten palvelut	Kotihoito	Muu sos.- ja terveys-toimi	**Sosiaali-toimi yht.**
Hirvensalmi	39,2	9,9	**49,1**	4,4	23,9	7,5	8,8	6,3	**50,9**
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**

Taulukko antaa aihetta muutamaan kommenttiin. Ensiksikin, sote-palvelujen kustannusten jakautuminen terveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen kesken eroaa merkittävästi ARTTU2-kuntien, samoin kuin Manner-Suomen kuntien, keskiarvosta. Hirvensalmella terveydenhuollon kustannusten osuus on noin 49 %, kun niiden osuus ARTTU2-kunnissa ja Manner-Suomen kunnissa on noin 56 %. Hirvensalmella kustannukset painottuvat sosiaalipalveluihin.

Toiseksi, terveydenhuoltopalvelujen jakautuminen poikkeaa muista ARTTU2-kunnista. Erikoissairaanhoidon kustannusten osuus sote-kustannuksista vastaa lähes vertailuryhmien keskiarvoa, mutta perusterveydenhuollon osuus on vain vähän yli puolet ARTTU2-kuntien ja Manner-Suomen kuntien vastaavasta osuudesta.

Sosiaalipalvelujen sisällä palvelujen painotus poikkeaa monessa suhteessa vertailuryhmistä. Hirvensalmella lastensuojelun osuus kaikista sote-kustannuksista on vain neljä prosenttia, kun se Manner-Suomen kunnissa ja ARTTU2-kunnissa on noin seitsemän prosentin luokkaa. Ikääntyneiden palvelujen ja kotipalvelujen osuudet, yhteensä 33 prosenttia, ovat lähes kaksinkertaiset ARTTU2-kuntiin (noin 17 %) ja Manner-Suomen kuntiin (noin 18 %) verrattuna.

Rahamääräisesti tarkasteluna Hirvensalmen sosiaali- ja terveystoimen vertailukohteita suuremmat nettokustannukset *aiheutuvat sosiaalipalveluista ja siellä ikääntyneiden palveluista ja kotihoidosta.*

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

	HIRVENSALMI	ARTTU2-kunnat	Erotus	Manner-Suomi	Erotus
Erikoissairaanhoito	1532	1180	352	1215	317
Perusterveydenhuolto	388	566	**-178**	621	**-233**
Terveydenhuolto	***1920***	***1746***	***174***	***1836***	***84***
	49 %	*56 %*	*22 %*	*56 %*	*13 %*
Lastensuojelu ym.	171	225	-54	211	-40
Ikääntyneiden palvelut	932	381	**551**	433	**499**
Vammaispalvelut	294	281	13	306	-12
Kotihoito	345	146	**199**	170	**175**
Muu sos.-terv. Toimi	247	332	-85	306	-59
Sosiaalitoimi	***1989***	***1365***	***624***	***1426***	***563***
	51 %	*44 %*	*78 %*	*44 %*	*87 %*
Kustannukset yht. ja erotus	**3909**	**3111**	**798**	**3262**	**647**

Hirvensalmen sosiaali- ja terveystoimen kustannuksista havaitaan seuraavaa:

- Hirvensalmen toteutuneet sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset (euroa/asukas) ovat 20 % Manner-Suomen kuntien ja 25 % ARTTU2-kuntien kustannuksia korkeammat
- Sote-palvelukustannuksissa *sosiaalipalvelujen* osuus on huomattavasti vertailukohdetta suurempi ja terveydenhuollon osuus taasen pienempi
- Terveydenhuollossa painottuu erikoissairaanhoito, jonka suuruus rahamääräisesti ylittää vertailuryhmien keskiarvon, mutta perusterveydenhuollon nettokustannukset ovat selvästi alemmat
- Ikäihmisten hoidon ja kotipalvelujen nettokustannukset rahamääräisesti ovat merkittävästi suuremmat kuin vertailukohteissa
- Hirvensalmen *asukaskohtaiset sote-kustannukset ovat kasvaneet* selvästi muiden tehtävien kustannuksia enemmän
- Hirvensalmen asukaskohtaiset sote-kustannukset ovat kasvaneet selvästi vertailukohteita enemmän vuodesta 2010 lähtien, mutta koko *kunnan sote-kustannukset ovat kasvaneet* vähemmmän kuin Manner-Suomen kunnissa ja ARTTU2-kunnissa.

Hirvensalmen kunnanjohtaja Seppo Ruhanen pitää vuotta 2012 vedenjakajana. Tuolloin kunta antoi Paras-lain edellyttämänä sote-palvelujen (pl. erikoissairaanhoito) järjestämisvastuun Mikkelin kaupungille 1.1.2012 alkaen. Tätä ennen Hirvensalmi osti perusterveydenhoidon Mikkelin kaupungilta sopimuspohjaisesti, jossa oli määritelty palvelutaso. Sosiaalitoimen kunta hoiti itse.

Ennen vuotta 2012 kunta pystyi Ruhasen mukaan hyvin vaikuttamaan perusterveydenhoidon palvelutasoon, saatavuuteen ja saavutettavuuteen sekä jossain määrin myös kustannuksiin. Paras-lain voimaantulon jälkeen kunnan tosiasialliset vaikutusmahdollisuudet soten palveluihin ja kustannuksiin ovat olleet olemattomat.

Vedenjakajavuosi 2012 näkyy myös kustannuksissa ja kustannusrakenteessa. Perusterveydenhoidon saatavuus oli ajoittain heikkoa, mikä lienee osasyynä myös erikoissairaanhoidon kustannusten kasvuun. Myös kunnassa aiemmin olleen terveyskeskusosaston lakkauttaminen näkyy

kustannusrakenteessa. Tarvetta on hoidettu osin vanhustenhuollon ja osin myös erikoissairaanhoidon "piikkiin". Erikoissairaanhoidon menot ovat kasvaneet voimakkaasti erityisesti vuosina 2014-2015 ja samaan aikaan perusterveydenhuollon menot ovat laskeneet.

1.2 Kunnan 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 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.

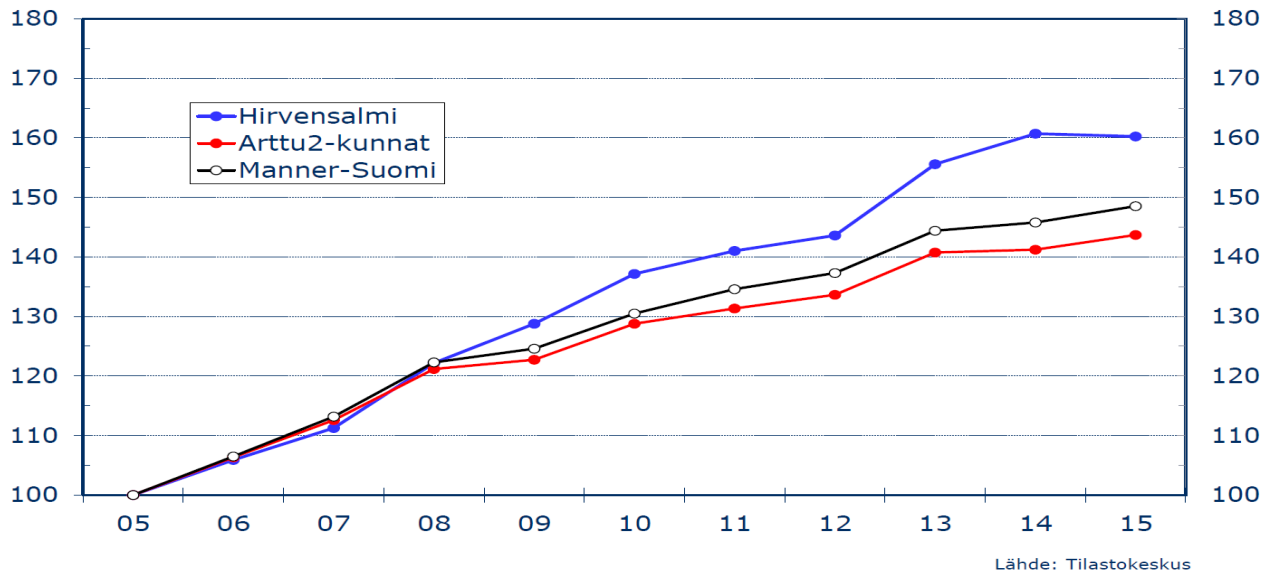
Taulukko 5. Talouden tunnuslukuja vuodelta 2015 Hirvensalmelta, ARTTU2-tutkimuskunnista ja Manner-Suomesta.

Vuonna 2015		Hirvensalmi	Arttu2-kunnat	Manner-Suomi
Kirjanpidollinen tasapaino, €/as.	Kunta	1 932	1 305	1 726
	Konserni	1 207	1 574	1 685
Lainakanta, €/as.	Kunta	306	3 173	2 841
	Konserni	3 479	7 046	5 987
Verorahoitus yhteensä, €/as.		6 330	5 295	5 470
- Verotulot, €/as.		3 248	4 053	3 969
- Valtionosuudet, €/as.		3 081	1 242	1 502
Tuloveroprosentti		19,50	19,58	19,83
Efektiivinen vero-%		12,66	15,05	14,96

Hirvensalmen talouden tila vuonna 2015 poikkeaa merkittävästi edukseen ARTTU2-kunnista (ks. lisää Meklin ja Pukki 2016). Hirvensalmen talouden tunnusluvut kertovat, että kunnan, mutta myös kuntakonsernin, kirjanpidollinen ja rahoituksellinen tasapaino ovat varsin hyvät. Kunnan ja konsernin lainakannat ovat alhaisia.

Kunnan verorahoitus on 6330 euroa/asukas, mikä on merkittävästi suurempi kuin keskimäärin ARTTU2-kunnissa (+1055 euroa) ja Manner-Suomen kunnissa (+880 euroa). Kunnan verotulot ovat asukasta kohti alhaiset, mutta valtionosuusjärjestelmä kohottaa verorahoituksen kokonaisuudessaan vertailukohteita selvästi korkeammaksi. Hirvensalmen tuloveroprosentti on 19,50 ja on huomionarvoista, ettei tuloveroprosenttia ole korotettu vuoden 2010 jälkeen. Vuodesta 2005 lähtien veroprosenttia on korotettu vain yhdellä prosenttiyksiköllä.

Hirvensalmen verorahoitus (euroa/asukas) on myös kasvanut vuodesta 2005 lähtien, vuotta 2015 lukuunottamatta, selvästi enemmän kuin ARTTU2-kunnissa ja Manner-Suomen kunnissa. Tätä esittää kuvio 2.



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

Hirvensalmen verorahoitus on kasvanut keskimäärin 3,6 prosenttia vuodessa. Asukasta kohti kasvua on ollut 4,8 prosenttia. Manner-Suomen kunnissa kasvua oli keskimäärin 4,5 prosenttia ja asukasta kohden 4,1 prosenttia. ARTTU2-kunnissa vastaavat kasvuluvut olivat 4,5 ja 3,7 pronsenttia.

Hirvensalmen kunnan verotulot ovat kasvaneet vuodesta 2005 vuoteen 2015 keskimäärin 3,2 prosenttia vuodessa. Asukasta kohti kasvua on ollut 4,4 prosenttia. Koko maassa verotulot ovat kasvaneet 4,3 prosenttia, mutta asukasta kohti vain 3,9 prosenttia.

Hirvensalmen valtionosuudet ovat kasvaneet 4,0 prosenttia, mutta asukasta kohti 5,3 prosenttia. Koko maassa valtionosuudet ovat kasvaneet 5,0 prosenttia ja asukasta kohti 4,5 prosenttia.

Tiivistelmä talouden tilasta. Vaikka Hirvensalmen toteutuneet sote-palvelujen kustannukset (euroa/asukas) ovat vertailukohteisiin nähden korkeat, on kunnan talouden tila kuitenkin hyvä. Verorahoitusta on hyvin käytettävissä ja se on kasvanut, viime aikoja lukuunottamatta, vertailukohteita enemmän.

Tässä on syytä kiinnittää huomiota siihen, että Hirvensalmen *verorahoitus asukasta kohti* on kasvanut vertailukohteita paremmin, mutta Hirvensalmen *kunnan verorahoituksen* kasvu on ollut pienempää kuin Manner-Suomen kunnissa tai ARTTU2-kunnissa. Tällä havainnolla on merkitystä paitsi rahoituksessa, myös toimintojen sopeuttamisessa.

Hirvensalmen kunnanjohtaja Seppo Ruhasen mukaan Hirvensalmella sosiaali- ja terveystoimen menot on budjetoitu käyttäen pohjana edellisten vuosien toteumaa ja budjettivuotta edeltävän vuoden toteumaennustetta. Erikoissairaanhoidossa pohjana on ollut 2-3 vuoden keskiarvo, koska pienessä kunnassa menot sahaavat voimakkaasti. Koko budjetoinnin pohjana ovat arvioidut kokonaistulot. Alkuperäisen talousarvion osumatarkkuus on vaihdellut vuosittain, mutta mitään suurta ongelmaa ei paria viime vuotta lukuun ottamatta ole ollut.

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 esitetty taulukko 2 sisältää valtionosuuden laskennalliset kustannukset kaikista ARTTU2-kunnista vuonna 2015. Toinen arvio kaikkien ARTTU2-kuntien kustannuspaineista on THL:n tarvevakioituja menoja koskeva laskelma perusraportin taulukkossa 1.

2.1 Väestötekijät

Kustannuspaineita väestöstä aiheutuu erityisesti ikärakenteesta ja sairastavuudesta, mutta myös kuntalaisten sosioekomisesta asemasta ja väestön ominaispiirteistä.

Hirvensalmen väestön ikärakenne 31.12.2015 painottuu ikäihmisiin. Alle 65-vuotiaita on kaikissa ikäryhmissä selvästi vähemmän ja yli 65-vuotiaita selvästi enemmän kuin ARTTU2-kunnissa ja Manner-Suomen kunnissa.

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

ikä	Hirvensalmi	Arttu2-kunnat	Manner-Suomi
0-6 v.	4,8	8,0	7,6
7-14 v.	6,0	8,7	8,7
15-64 v.	57,4	64,9	63,2
65 v.-	31,8	18,5	20,5
siitä:			
65-74 v.	*17,1*	*10,7*	*11,7*
75-84 v.	*10,2*	*5,5*	*6,2*
85 v.-	*4,5*	*2,2*	*2,5*

Valtionosuuslaskelmissa *ikärakenteeseen perustuvat* laskennalliset kustannukset Hirvensalmella ovat 3764 euroa/asukas. Ikäihmisten paino näkyy siinä, että Hirvensalmen asukaskohtaiset laskennalliset kustannukset ovat selvästi korkeammat kuin Manner-Suomen kunnissa (3306 euroa/asukas) ja ARTTU2-kunnissa (3197 euroa/asukas).

Hirvensalmen valtionosuuslaskelmissa käytetty *sairastavuuskerroin* vuonna 2015 oli 1,4137. Hirvensalmen sairastavuuden laskennalliset kustannukset asukasta kohti olivat 1624 euroa, mikä

ylittää selvästi Manner-Suomen kuntien keskiarvon, joka oli 1118 euroa/asukas. ARTTU2-kuntien keskiarvo oli 1018 euroa/asukas. Sote-palvelujen laskennallinen tarve on Hirvensalmella selvästi vertailuryhmiä korkeampi.

Muut väestötekijät. Vuoden 2015 valtionosuuksien laskennallisissa kustannuksissa Hirvensalmelle lasketaan aiheutuvaksi kustannuksia *vieraskielisyydestä* 22 euroa/asukas (Manner-Suomessa 96 ja ARTTU2-kunnissa 122 euroa/asukas), *koulutustaustasta* 52 euroa/asukas (Manner-Suomessa 30 ja ARTTU2-kunnissa 27 euroa/asukas) ja *työttömyysasteesta* 86 euroa/asukas (Manner-Suomessa 87 ja ARTTU2-kunnissa 92 euroa/asukas). Näistä aiheutuvat kustannuspaineet kohdistuvat sote-palvelujen lisäksi myös muihin kunnan peruspalveluihin, vaikka varsinkin alhainen koulutustausta ja korkea työttömyysaste tuovat kustannuspaineita sote-palveluihin.

Tiivistetysti väestötekijöistä. Tiivistetysti todettuna väestötekijöistä ikärakenne näyttäisi laskennallisesti luovan kustannuspaineita Manner-Suomen kuntien keskiarvoon verrattuna 458 euroa/asukas enemmän. Laskennallinen sairastavuus tuo kustannuspaineita Manner-Suomeen verrattuna 506 euroa/asukas enemmän, eli väestötekijät *yhteensä aiheuttavat kustannuspaineita 964 euroa/asukas enemmän kuin Manner-Suomessa keskimäärin*.

ARTTU2-kuntiin verrattuna Hirvensalmen ikärakenteen laskennalliset kustannukset ovat 567 euroa/asukas korkeammat. Sairastavuuden laskennalliset kustannukset ovat Hirvensalmella noin 606 euroa/asukas korkeammat. Ikärakenne ja sairastavuus näyttäisivät tuovan Hirvensalmelle kustannuspaineita *yhteensä 1173 euroa/asukas enemmän kuin ARTTU2-kunnissa*.

Vieraskielisyyden laskennalliset kustannukset ovat 100 euroa/asukas pienemmät, koulutusaustan hieman suuremmat, 25 euroa/asukas, ja työttömyysasteen lähes yhtä suuret. Pelkistettynä väestön ikärakenne ja sairastavuus tuovat noin 1000 euroa laskennallista kustannusta Manner-Suomen kuntien ja ARTTU2-kuntien keskiarvoa enemmän. Tässä yhteydessä on kuitenkin muistettava, *että laskennalliset kustannukset koskevat kaikkia kunnan peruspalveluja*. Sote-palvelujen kustannuspaineita aiheuttavat erityisesti sairastavuus, ikääntyneiden kuntalaisten palvelut, työttömyys ja koulutustausta.

THL:n laskema sosiaali- ja terveyshuollon menojen tarvekerroin vuonna 2015 on 1,25, eli sen mukaan palvelujen laskennallinen tarve olisi noin 25 prosenttia maan keskiarvoa suurempi.

2.2 Aluetekijät

Aluetekijöiden oletetaan tuovan paineita sote-palvelujen kustannuksiin. Hirvensalmen kunta sijaitsee Etelä-Savon maakunnassa. Vuoden 2015 lopussa kunnassa asui 2 290 henkeä. Kunnan pinta-ala on 746,59 km^2, josta runsas kolmannes on vesistöjä.

Hirvensalmen kunnan *asukastiheys* on alhainen, vain 4,89 asukasta/km^2 (31.12.2016). Taajamia on yksi, kirkonkylä, joka taajamaluokituksen mukaan on ”maaseudun pientaajama”. Taajamassa väestöstä asuu noin 850 henkeä, eli noin 37 prosenttia, ja taajaman asukastiheys on 500 asukasta/km^2. Muu osa väestöstä asuu haja-asutusalueilla.

Valtionosuusjärjestelmän kriteereillä asukastiheydestä aiheutuviksi kustannuksiksi on Hirvensalmelle laskettu noin 139 euroa/asukas.

Hirvensalmen kunnan alueen piirre on myös *saaristoisuus ja vesistöisyys*. Tätä ei kuitenkaan ole valtionosuusjärjestelmässä katsottu kustannuksia lisääväksi tekijäksi. Itä-Suomen yliopiston alue-ja kuntatutkimuskeskus (Vatanen ja Rautiainen 2015) ovat tarkastelleet saaristoisuuden ja vesistöisyyden vaikutuksia kuntien kustannuksiin Hirvensalmella, Mikkelissä ja Savonlinnassa. Raportissa osoitetaan, millaisia kustannuksia ja minkä verran saaristoisuus aiheuttaa kunnalle. Käyttömenoperusteisen arvion tulos oli, että saaristoisuus ja vesistöisyys aiheuttavat lisäkustannuksia vuodessa Hirvensalmella noin miljoona euroa. Suurimmat lisäkustannukset aiheutuvat koululaisten kuljetusmatkoista. Välttämättömät sillat, satamat ja vesipelastustoimi aiheuttavat merkittävät lisäkustannuksia, joita kertyy koulupalvelujen lisäksi myös sosiaali- ja terveyspalveluille, kaavoitukselle, rakennusvalvonnalle sekä vesi- ja viemärilaitokselle.

Hirvensalmea lähinnä oleva kaupunki on 34 kilometrin päässä sijaitseva Mikkeli. Valtionosuusperusteissa ei Hirvensalmen ole katsottu olevan *syrjäinen kunta*, mistä aiheutuisi lisäkustannuksia.

Aluetekijöiden aiheuttamista kustannuksista alhainen asukastiheys on valtionosuusjärjestelmässä katsottu tuovan lisäkustannuksia 139 euroa/asukas. Asukastiheys voi luoda paineita sote-palveluihin, mutta myös koulupalveluihin ja varhaiskasvatuksen palveluihin.

Tiivistelmä kustannuspaineita luovista tekijöistä. Väestötekijöistä ikärakenne ja sairastavuus luovat Hirvensalmelle Manner-Suomen kuntiin ja ARTTU2-kuntiin verrattuna merkittäviä kustannuspaineita. Aluetekijöistä asukastiheys tuo hieman kustannuspaineita. *Valtionosuuslaskelmissa*, johon sisältyvät myös muut kunnan peruspalvelujen menot, Hirvensalmen laskennallisiksi asukaskohtaisiksi kustannuksiksi vuonna 2015 on laskettu 5687 euroa/asukas. Manner-Suomen kunnissa laskennalliset kustannukset ovat 4691 euroa/asukas (eroa 996 euroa) ja ARTTU2-kunnissa 4496 euroa/asukas (eroa 1191 euroa).

THL:n laatimien sote-palveluja koskevien *tarvevakioitujen menojen* mukaan Hirvensalmen kustannukset olisivat noin 750 euroa/asukas koko maan keskiarvoa korkeammat. Luvut ovat suuntaa-antavia mutta laskelmien perusteella on kuitenkin selvää, että väestötekijät tuovat selvästi enemmän Hirvensalmelle kustannuspaineita Manner-Suomen kuntiin verrattuna.

Tiivistettynä voidaan todeta Hirvensalmen kunnan talouden tila olevan hyvä ja pysyneen sellaisena viimeiset vuodet. Hirvensalmella oli vuonna 2015 käytettävissä verorahoitusta selvästi enemmän kuin Manner-Suomen kunnissa (1035 euroa/asukas) ja ARTTU2-kuntia (860 euroa/asukas). Alhaisia verotuloja kompensoivat valtionosuudet, jotka ovat noin kaksinkertaiset vertailukohteisiin verrattuna.

Lisäksi on huomattavaa, että verorahoitus on kasvanut vuoden 2008 jälkeen, vuotta 2015 lukuunottamatta, selvästi vertailukohteita enemmän.

Hirvensalmen toteutuneet asukaskohtaiset sote-palvelujen nettokustannukset vuonna 2015 olivat 3908 euroa/asukas. Tämä on 800 euroa (noin 26 %) korkeampi kuin ARTTU2-kunnissa ja 654 euroa (noin 20 %) korkeampi kuin Manner-Suomen kunnissa.

Mistä tekijöistä Hirvensalmen toteutuneet sote-kustannukset sitten johtuvat?

3 Kunta 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 muutamin havainnoin nostamaan esiin kunnan toiminnan luonnetta sote-palvelujen järjestäjänä.

3.1 Palveluverkko

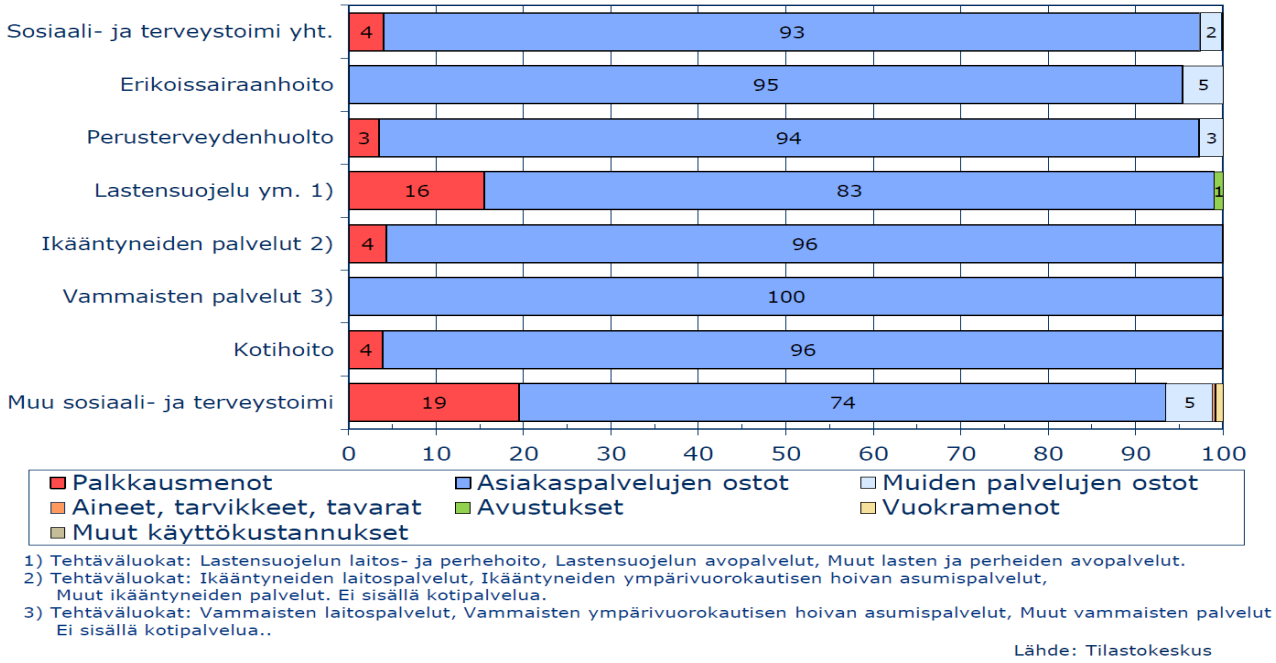
Hirvensalmen sote-palvelut on erikoissairaanhoitoa lukuun ottamatta *keskitetty kirkonkylään*. Kunnan alueella toimii terveyskeskuksen yksikkö. Terveydenhuollon päivystys tapahtuu Mikkelissä. Terveyskeskuksen yksikössä on terveysasema, hammashoitola ja terveysneuvonta sekä laboratorio.

Vanhushuollon laitoshoitopalveluja tarjoaa palvelukeskus, joka sijaitsee terveyskeskusyksikön läheisyydessä. Aininkoti tarjoaa ympärivuorokautisesti lyhytaikaista hoitoa sekä pitkäaikaista tehostetun palveluasumisen asumispalvelua. Asukaspaikkoja on 12. Tehostetussa palveluasumisessa Antinkoti tarjoaa ympärivuorokautista hoitoa muistisairaille henkilöille. Hilmankoti tarjoaa ympärivuorokautista hoitoa pitkäaikaishoitoa tarvitseville henkilöille.

Palveluasumisessa Heikinkoti tarjoaa asumisen ja palvelut runsaasti apua tarvitseville henkilöille. Asumiseen on tarjolla 30 yksiötä sekä yksi kaksio. Kahdessa yksiössä tarjotaan lyhytaikaista tehostetun palveluasumisen asumispalvelua. Hoitohenkilöstö on paikalla klo 7-21 ja yöaikaan palveluja on mahdollista saada yöhoitajilta.

3.2 Palvelujen tuottamistapa - oma tuotanto vai ostopalvelut

Kunnat voivat järjestää sote-palvelut tuottamalla itse tai ostamalla muilta kunnilta, kuntayhtymiltä, yrityksiltä tai yhteisöiltä (kolmas sektori). Kuvio 3 esittää Hirvensalmen sosiaali- ja terveystoimen bruttokäyttökustannuksia tehtävittäin ja kululajeittain 2015 (menolajitarkastelua ei tilastoista ole mahdollista tehdä nettokustannuksilla).



Kuvio 3. Sosiaali- ja terveyspalvelujen bruttokustannukset tehtävittäin ja kululajeittain Hirvensalmella vuonna 2015 (%).

Hirvensalmi kuuluu kuntiin, jotka ovat *ulkoistaneet lähes kaikki sote-palvelut.* Sote-palvelujen vuoden 2015 bruttokustannuksista asiakaspalvelujen ostojen osuus on 93 %. Asiakaspalvelujen ostot tapahtuvat kunnilta (61 %) ja kuntayhtymiltä (39 %). Yrityksiltä tai järjestöiltä ei ole ostoja.

Erikoissairaanhoidon palvelut Hirvensalmi hankkii pääosin Etelä-Savon Sairaanhoitopiirin kuntayhtymältä. Hirvensalmen kunnan perusterveydenhuolto- ja sosiaalipalvelut on tuottanut yhteistoiminta-alue, jossa vastuukuntana on Mikkelin kaupunki ja toteuttajana kaupungin organisaatioon kuuluva seudullinen sosiaali- ja terveystoimi Seutusote. Vuoden 2017 alusta tehtäviä hoitaa Etelä- Savon sote-kuntayhtymä, Essote.

Hirvensalmen kunta omistaa kiinteistöt, joissa sote-palveluja tuotetaan. Yhteistoiminta-alue on toiminut vuokralaisena. Hirvensalmi on vastannut kiinteistöjen ylläpidosta ja tuottanut eräitä tukipalveluja. Yhteistoiminta-alue on mahdollistanut eräiden tilojen tehokkaamman käytön, kun hoitoa tarvitsevia, esimerkiksi vanhuksia, on voitu sijoittaa kunnan tiloihin.

3.3 Kunnan toimenpiteet terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi – TEA-viisari

Kunnilla on tai voi olla terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi strategisia linjauksia, jotka voivat olla tietoisia, uloskirjoitettuja ilmaisuja, ja joita päätöksenteossa pidetään jatkuvasti mielessä. Linjaukset voivat myös olla kulttuurillisesti hyväksyttyjä arvoja, joita noudatetaan kunnan toiminnassa.

Toinen asia on, miten kunta voi säädellä sote-kustannuksia varsinkin, kun suurin osa sote-kustannuksista syntyy ostopalveluista kuntayhtymiltä ja yhteistoiminta-alueelta.

Kunnat voivat edistää eri tavoin kuntalaisten terveyttä ja hyvinvointia. THL:n kehittämä ja ylläpitämä terveydenedistämisaktiivisuuden (TEA) viisari (TEAviisari, THL) tuo esille kunnan toimintaa kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Palvelu tukee kuntien ja alueiden terveydenedistämistyön suunnittelua ja johtamista.

Terveydenedistämisaktiivisuuden ulottuvuudet kuvaavat toimintaa eri näkökulmista. Näkökulmat ovat sitoutuminen, johtaminen, seuranta ja tarveanalyysi, voimavarat, yhteiset käytännöt, osallisuus ja muu ydintoiminta. Perusajatuksena on, että toimiakseen laadukkaasti ja tehokkaasti kunnan on huomioitava kaikki nämä näkökulmat.

Hirvensalmen terveydenedistämisaktiivisuusluku on 68. Se vastaa suurin piirtein maan keskiarvoa, joka on 70. Perusterveydenhuollon aktiivisuusluku on 68 ja ikääntyneiden palvelujen 83. Muista mittarin ulottuvuuksista ei ole tietoa Hirvensalmen osalta. On muistutettava, että mittarin luvut voivat poiketa todellisuudesta.

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

Pisteet	Hirvensalmi	Koko maa
Terveydenedistämisaktiivisuus	**68**	**70**
Kuntajohto		74
Perusopetus		69
Lukiokoulutus		72
Ammatillinen koulutus		69
Liikunta		71
Perusterveydenhuolto	68	66
Ikääntyneiden palvelut	83	74

4 Asukkaat sote-palvelujen käyttäjänä ja kustannusten aiheuttajana

Toteutuneet kustannukset riippuvat kuntalaisten palvelujen käytöstä ja kunnan palvelujen tarjonnasta. Palvelujen käytön taustalla voi olla monenlaisia tekijöitä. Hyvinvointikompassi sisältää tietoja kuntien palvelujen käytöstä. Perusraporttin taulukkoon 13 on koottu case-kuntien palvelujen käyttötietoja.

4.1 Palvelujen käyttö hyvinvointikompassin mukaan

Hyvointikompassin mukaan *perusterveydenhuollon* avohoidon lääkärin potilaina on noin puolet kuntalaisista (50,9 %), mikä vastaa maan keskiarvoa. *Perusterveyden avohoidon palveluita hirvensalmelaiset käyttävät maan keskiarvoa vähemmän.* Lääkärikäyntejä 1000 asukasta kohti on 1122, kun maan keskiarvo on 1244. Avohuollon muita kuin lääkärikäyntejä (1858/1000 asukasta) on merkittävästi maan keskiarvoa (3143/1000 asukasta) vähemmän. Perusteydenhuollon vuodeosaston keskimääräinen hoitoaika (13,8 vuorokautta) on myös selvästi koko maan keskiarvoa (22,3 vrk) lyhyempi. Suun terveydenhuollon palveluja yli 18-vuotiaista käyttää vain 19,7 %, kun koko maan keskiarvo on 27,8 %.

Perusraportin taulukoon 14 on koottu tietoja case-kuntien *somaattisten erikoissairaanhoidonpalvelujen* toteutuneesta käytöstä vuodelta 2015. Tilasto osoittaa, että hirvensalmelaisten hoitojaksot 1000 asukasta kohden ylittävät selvästi koko maan ja esimerkkikuntien hoitojaksot. Hoitopäiviä kertyy myös 3-4 kertaa niin paljon kuin koko maassa ja muissa esimerkkikunnissa. Hoitojaksot ovat selvästi muita pitempiä ja vuodepotilaiden määrä on selvästi muita suurempi. Hirvensalmelaisten erikoissairaanhoidon avokäynnit ylittävät koko maan ja esimerkkikuntien käyntien määrän.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen käytössä on vaihtelua. Aikuisten mielenterveyden avohoitokäyntejä on (362,8/1000 asukasta) selvästi maan keskiarvoa vähemmän (457,1/1000). Sen sijaan lasten (0-12) psykiatrian avohoitokäyntejä (527,9/1000) on maan keskiarvoon (249,4/1000) nähden kaksinkertainen määrä. Nuorten (13-17) käynnit (310,1/1000) ovat taas vain kolmasosa koko maan keskiarvosta. Päihdehuollon avopalveluissa on asiakkaita (4,3/1000) vain noin puolet maan keskiarvosta (8,5/1000), mutta laitoshoidossa olevia asiakkaita (6,4/1000) on kaksinkertainen määrä koko maan keskiarvoon (3,1/1000) verrattuna. Päihdehuollon asumispalveluissa ei ole yhtään asiakasta, kun koko maassa heitä on keskimäärin 1,1/1000 asukasta.

THL:n ylläpitämän *sairastavuusindeksin* mukaan Hirvensalmen ikävakioimaton sairastavuus vuosina 2012-2014 oli 129,1 eli reippaasti maan keskiarvon yläpuolella. Myös ikävakioitu sairastavuus oli 106,7, eli selvästi koko maan keskiarvon yläpuolella. Sairastavuusindeksin mukaan Hirvensalmella sairastetaan erityisesti aivoverisuonisairauksia sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksia. Myös sepelvaltimotauti- ja syöpäindeksit ovat korkeita. Sen sijaan mielenterveysongelmia ja dementiaa sairastetaan selvästi koko maan tasoa vähemmän.

Tilaston mukaan toimeentulotukea saaneiden määrä (4,5 % asukkaista) on huomattavasti koko maan (7,2 %) keskiarvoa pienempi. Toimeentulotuki, 54 euroa/asukas, on myös selvästi koko maan tason (136 euroa/asukas) alapuolella. Samoin vammaispalvelujen ja taloudellisten tukitoimien menot, 59,8 euroa/asukas, ovat selvästi koko maan tasoa (102,80 euroa/asukas) alemmat.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluista voidaan todeta seuraavaa. Päivähoidossa 3-5 –vuotiaista lapsista on 75 %, mikä on hieman enemmän kuin koko maassa (67,8 %). Lastenneuvoloissa käynnit vastaavat maan keskiarvoa.

Lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä on 0-17 –vuotiaista 13,2 prosenttia ikäluokasta. Luku on lähes kaksinkertainen maan keskiarvoon nähden. Kodin ulkopuolelle sijoittetujen osuus on hieman maan keskiarvoa korkeampi.

Hirvensalmella 75 vuotta täyttäneiden osuus (14,7 %) väestöstä on selvästi maan keskiarvoa (8,8, %) suurempi. Kotona heistä asuu suunnilleen sama osuus kuin maassa keskimäärin. Hirvensalmella tuetaan kotona asumista, ja säännöllisen kotihoidon piirissä on 14,8 %, kun maan keskiarvo on 11,8 %. Omaishoidon tuen osuus (8,1 %) on maan keskiarvoa (4,5 %) huomattavasti suurempi. 75 vuotta täyttäneistä on laitoshoidossa 1,7 % vastaavanikäisestä väestöstä, kun maan keskiarvo on 2,6 %. Tehostetun palveluasumisen asiakkaina on 9,0 % vastaavanikäisestä väestöstä eli enemmän kuin maassa keskimäärin (6,7 %). Ikäihmisten palveluissa painottuu kotihoito sekä tehostettu palveluasuminen.

4.2 Työterveyshuolto ja yksityisten palvelujen käyttö

Kunnan sote-palvelujen kustannuksiin voi vaikuttaa työterveyshuollon ja yksityisten lääkäri- ja hammashoitopalvelujen käyttö. Case-kuntien käyttötietoja on koottu Soten rahapuun avulla perusraportin taulukkoon 16.

Rahapuun mukaan hirvensalmelaisten työterveydenhuollon kustannukset vuonna 2014 olivat noin 83,40 euroa asukasta kohti, kun ne olivat koko maassa 141,84 euroa asukasta kohti. Lukuun sisältyvät kunnan oman työterveyshuollon kustannukset. Sairaanhoitovakuutuksen alaiset lääkärin palkkiot, 47,29 euroa/asukas, olivat koko maan keskiarvoa (62,74) alhaisemmat. Sen sijaan hammashoidon kustannukset, 95,87 euroa/asukas, olivat selvästi maan keskiarvoa (71,50) korkeammat.

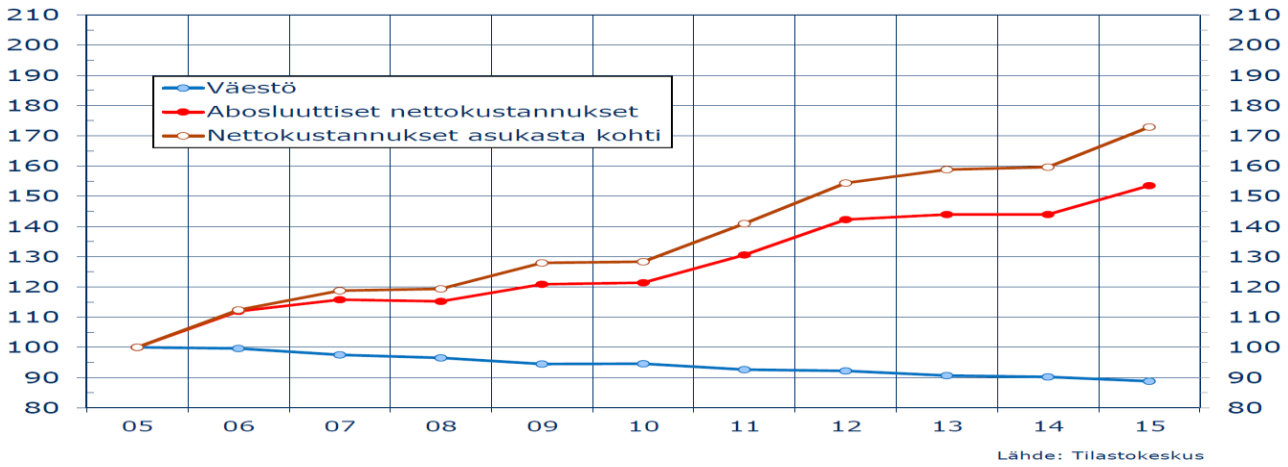
Hirvensalmella työterveydenhuollon ja yksityisten lääkäripalvelujen käyttö, hammashoitoa lukuunottamatta, on maan keskiarvoa vähäisempää. Yksityislääkärien palvelujen käytöstä vuonna 2015 korvausta saaneita oli hirvensalmelaisista 26,4 %, joka on lähellä kuntien keskiarvoa. Sen sijaan hammaslääkärin palveluista korvausta saaaneita oli 26,5 %, kun koko maan keskiarvo oli 18,8 prosenttia.

ARTTU2-kuntiin tehtyyn kuntalaiskyselyyn vastanneista taasen 62 % ilmoitti käyttäneensä viimeisten 12 kuukauden aikana yksityisiä lääkäripalveluja ja 50 % yksityisiä hammashoitopalveluja. Kuntalaiset saattavat käyttää erilaisia lääkäripalveluja, jotka eivät kirjaudu Kansaneläkelaitoksen sairausvakuutuksen rekistereihin.

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

4.3 Väestömuutoksen yhteydet kustannuksiin

Väestön määrän ja rakenteen muutos tuottaa ajanoloon kustannuspaineita ja saattaa lopulta vaikuttaa myös toteutuneisiin kustannuksiin. Väestön määrän kehitystä sekä kunnan kustannusten ja asukaskohtaisten kustannusten kasvua 2005-2015 esittää kuvio 4.



Kuvio 4. Hirvensalmen väestö sekä sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset euroina ja asukasta kohti vuosina 2005-2015 (indeksoituina, 2005=100).

Hirvensalmen väestön *määrän kehitys* on ollut negatiivinen. Vuonna 2005 Hirvensalmella oli 2579 asukasta ja vuoden 2015 loppussa 2290 henkeä. Asukasmäärä on supistunut vuotta kohti keskimäärin 1,2 prosenttia. Hirvensalmen sote-palvelujen nettokäyttökustannukset yhteensä ovat kohonneet vuodesta 2005 vuoteen 2015 keskimäärin 4,4 % per vuosi, eli ARTTU2-kuntien keskiarvoa (5,2 %) vähemmän. Asukaskohtaiset nettokäyttökustannukset ovat kuitenkin kohonneet 5,6 prosenttia vuodessa, kun ne ARTTU2-kunnissa kohosivat 4,4 prosenttia vuodessa.

Väestön määrän ja rakenteen muutos näyttävät kohottavan Hirvensalmen asukaskohtaisia kustannuksia kahdella tavalla. Kunnan sote-palvelujen kustannuksista huomattava osa on kiinteitä, mikä tarkoittaa sitä, että kunnan sote-kustannukset eivät muutu väestön muutosten mukaisesti. Esimerkiksi yhden prosentin vuotuinen väestön määrän väheneminen ei vähennä samassa suhteessa soten kokonaiskustannuksia, mutta kun kokonaiskustannukset jaetaan vähenevällä väestömäärällä, *asukaskohtaiset kustannukset kohoavat.*

Toinen kustannuspaineita tuova tekijä, eli väestörakenteen muutos, voi myös kasvattaa asukaskohtaisia kustannuksia, jos *ikääntyvän väestön osuus* kasvaa ja nuorten sekä työikäisten aikuisten osuus pienenee. Hirvensalmella alle 6-vuotiaiden määrä on hienokseltaan laskenut viimeisen kymmenen vuoden aikana muutamaa vuotta lukuunottamatta, kun taas yli 64-vuotiaiden lukumäärä on kasvanut joka vuosi.

Hirvensalmella yli 64-vuotiaisen osuus vuonna 2015 oli 31,8 %, kun se vuonna 2005 oli 26,9 %. Yli 64-vuotiaiden osuus on kasvanut (4,9 %-yksikköä) kymmenen vuoden aikana, eli lähes samaa tahtia kuin ARTTU2-kunnissa (4,1 %-yksikköä) ja Manner-Suomen kunnissa (4,5 %-yksikköä).

Ongelmia saattaa syntyä erityisesti siitä, että kuntien verorahoitus riippuu paljon kunnan asukasluvusta. Valtionosuudet määräytyvät asukkaiden määrän ja ominaisuuksien perusteella, ja myös verotuloihin perustuvan valtionosuuksien tasauksen kautta niiden määrä riippuu kunnan asukasluvusta.

Tiivistetysti palvelujen käytöstä. Hirvensalmella käytetään tilastojen mukaan maan keskiarvoa vähemmän perusterveydenhuollon palveluja, mutta merkittävästi enemmän erikoissairaanhoidon palveluja. Tämä näkyy myös terveyspalvelujen kustannusten jakautumisessa.

Yli 75-vuotiaista kotona asuu sama prosenttiosuus kuin koko maassa, mutta heistä suurempi osa on säännöllisen kotihoidon piirissä tai omaishoidon tuella hoidettuna. Myös tehostetussa palveluasumisessa on yli 75-vuotiaista koko maata suurempi osuus. *Hirvensalmen asukaskohtaisiin kustannuksiin vaikuttaa kuitenkin oleellisesti se*, että yli 75-vuotiaiden osuus väestöstä on Hirvensalmella (14,7 %) selvästi koko maata (8,8 %) suurempi.

Hirvensalmen asukaskohtaisia sote-kustannuksia kohottaa myös väestön väheneminen. Huomionarvoista kuitenkin on, että ikääntyvän, yli 64-vuotiaan *väestön osuus* on kasvanut vuodesta 2005 (26,9 %) vuoteen 201 5 (31,8 %) vain 4,9 prosenttiyksikköä. Lukumääräisesti kasvu tarkoittaa sitä, että Hirvensalmella yli 64-vuotiaiden lukumäärä on kasvanut vain muutamalla kymmenellä.

5 Kunnan tarjoama palvelutaso ja kuntalaisten arvioita sote-palveluista

Kunnan tarjoama palvelutaso. Perusteelliseen palvelutason arviointiin ei tässä tutkimuksessa ole resursseja. Muutamia havaintoja voi tehdä Hirvensalmen kunnan kotisivulta palvelujen saatavuudesta ja saavutettavuudesta. Kotisivun mukaan terveysasioissa pyydetään ottamaan yhteys Etelä-Savon Ensineuvoon, joka on tarkoitettu ensimmäiseksi yhteydenottopisteeksi tilanteissa, joissa tarvitaan neuvoa ja ohjausta terveys- ja sosiaaliasioissa. Ensineuvoon voi ottaa yhteyttä 24 tuntia vuorokaudessa erilaisissa terveydenhoitoon liittyvissä kysymyksissä. Ensineuvosta saa tietoa myös eri terveydenhuollon toimintayksiköistä ja niiden aukioloajoista. Laboratorio on avoinna tiistaisin ja torstaisin kello 7.20-11.00, ajanvarauksella 7.20-9.00 ja sen jälkeen ilman ajanvarausta.

Kuntalaisten ja palvelun käyttäjien arvioita. Hirvensalmi on toteuttanut (Innolink Research Oy) vapaa-aika-asukkaille 2010 ja 2015 tyytyväisyystutkimuksia puhelinhaastatteluilla, kirjekyselyillä ja sähköisillä lomakkeilla. Kyselyssä on tiedustelu asteikolla 1=erittäin heikko… 5=erittäin hyvä, mielikuvia palveluista, joita he eivät itse käytä.

Taulukko 8. Vapaa-ajan asukkaiden arvioita Hirvensalmen palveluista vuosina 2010 ja 2015.

	2010	2015	muutos
terveyspalvelut	3,1	3,8	0,7
vanhuspalvelut	3,2	3,8	0,6
sosiaalipalvelut	3,0	3,5	0,5

Vapaa-ajan asukkaiden mielikuvat ovat parantuneet kaikissa ryhmissä vuodesta 2010 vuoteen 2015. Muuttajatutkimus lähtö- ja tulomuuttajille on puhelinhaastatteluna toteutettu vuonna 2012. Terveys-

ja vanhuspalvelujen merkitys näytti huomattavasti suuremmalta lähtömuuttajille kuin tulomuuttajille. Sosiaalipalveluilla oli lähtömuuttajille hieman vähäisempi merkitys. Alle 2 vuotta asuneet tulomuuttajat pitivät kaikkia em. palveluja onnistuneempina kuin lähtömuuttajat. Näyttää siltä, että sote-palvelut eivät olisi keskeinen lähtömuuton ja tulomuuton perustelu.

Kuntalaisten mielipiteitä kysyttiiin ARTTU2-kunnilta vuoden 2015 aikana kuntalaiskyselyssä, jossa tiedusteltiin tyytyväisyyttä terveys- ja sosiaalipalvelujen hoitoon (Pekola-Sjöblom 2016).

Tuolloin vastaajat arvioivat Hirvensalmen koko terveyspalvelujen hoidon tasolle 3,59 asteikolla on 1-5 (1=erittäin tyytymätön, 5=erittäin tyytyväinen). Hirvensalmelaisten arvio on alapäässä ARTTU2-kuntien joukossa, mutta se ylittää rajan, jonka alapuolella kuntalaiset olisivat tyytymättömiä. Terveyspalvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden tyytyväisyysindeksin arvo oli 3,09, joka myös on ARTTU2-kuntien alapäässä.

Sosiaalipalvelujen puolella kuntalaisten arviot ovat samaa tasoa kuin terveyspalveluissa, mutta sijoittuvat ARTTU2-kuntien keskiarvon yläpuolelle. Sosiaalipalvelujen hoidossa hirvensalmelaisten arvioiden keskiarvoksi tuli 3,47 ja saatavuuden ja saavutettavuuden osalta 3,31. Yleensä ARTTU2-kuntalaiset arvioivat terveyspalvelut paremmaksi kuin sosiaalipalvelut. *Hirvensalmella ei kuntalaisten arvioinneissa ole oleellista eroa terveys- ja sosiaalipalvelujen välillä.* Yleisesti sosiaalipalvelujen alempiin arvioihin saattaa vaikuttaa se, että vastanneilla kuntalaisilla on terveyspalveluja vähemmän kokemusta sosiaalipalveluista.

Tyytyväisyyttä voi nyt peilata sote-palvelujen kustannuksiin ja edellä kuvattuun tapaan hoitaan palvelut. Hirvensalmen sote- palvelujen nettomenot ovat maan keskiarvoa korkeammat. Hirvensalmelaiset käyttävät erityisesti perusterveydenhuollon avohoidon palveluja ja hammaslääkäripalveluja vähemmän kuin maassa keskimäärin, mutta runsaasti erikoissairaanhoidon palveluja.

Kustannuksia aiheuttavat erityisesti ikääntyneiden palvelut. *Yli 75-vuotiaita on väestöstä 14,7 %, kun heitä koko maassa on 8,8 % eli noin 67 % enemmän.* Hirvensalmella heistä kotona asuu yhtä suuri osa kuin maassa keskimäärin, mutta hirvensalmelaisia on säännöllisen kotihoidon piirissä, ikääntyneiden tehostetussa palveluasumisessa ja omaishoidon tuella hoidettavana enemmän kuin maassa keskimäärin. Tämä näkyy selvästi ikääntyneiden palvelujen ja kotihoidon asukaskohtaisissa kustannuksissa.

Palvelut ovat yleensä hyvin saatavissa ja saavutettavissa. Päivystykset on järjestetty omaan terveyskeskukseen päiväsaikaan ja lähiseudulle yöllä ja viikonloppuina.

6 Päätelmiä Hirvensalmen sote-kustannustason syistä

Hirvensalmi on mielenkiintoinen kunta sote-palvelujen järjestäjänä. Hirvensalmen kaikkien sote-palvelujen toteutuneet kustannukset, euroa/asukas, olivat THL:n laskelmien mukaan (perusraportin taulukko 1) vuonna 2015 20 prosenttia kuntien keskiarvoa korkeammat, mutta tarvevakioidut menot alittivat kuntien keskiarvon noin 4 prosentilla.

Kuntalaiset palvelujen käyttäjinä antavat kohtuulliset arviot sote-palvelujen hoitamisesta sekä palvelujen saatavuudesta ja saavutettavuudesta. Arviot *terveyspalvelujen* hoitamisesta sekä niiden saatavuudesta ja saavutettavuudesta sijoittuivat ARTTU2-kuntien arvioiden alapäähän. Kuntalaisten arviot *sosiaalipalvelujen* hoidosta, saatavuudesta ja saavutettavuudesta taas sijoittuivat ARTTU2-kuntien arvoiden keskitason yläpuolelle.

Mistä kuntien keskiarvoa korkeammat sote-palvelujen asukaskohtaiset kustannukset ja kuntalaisten ARTTU2-kuntien keskiarvoa heikommat arviot terveyspalvelujen, mutta keskiarvoa korkeammat arviot sosiaalipalvelujen hoidosta, saatavuudesta ja saavutettavuudesta sitten johtuvat? Käytettävissä olevan aineiston perusteella voi todeta seuraavaa:

1. Hirvensalmi on järjestänyt tarkasteluvuonna pääosan sote-palveluista kuntayhtymien kautta. Erikoissairaanhoidosta toteutuksesta on vastannut Etelä-Savon sairaanhoitopiiri ja terveyshuollon ja sosiaalipalveluista yhteistoiminta-alue, jossa vastuukuntana on Mikkelin kaupunki.

Palvelujen tuottamista koskeva päätösvalta määräytyy kuntayhtymän sääntöjen ja yhteistoiminta-alueen sopimuksen mukaan.

2. Asukaskohtaiset nettokustannukset ovat vertailuryhmiä korkeammat sekä terveydenhuollossa että sosiaalitoimessa, mutta erityisesti sosiaalitoimessa. Erikoissairaanhoidon kustannukset ovat selvästi vertailukohteita korkeammat, mutta perusterveydenhuollon kustannukset ovat selvästi vertailukohteita alhaisemmat. Sosiaalipalvelujen puolella asukaskohtaiset kustannukset ovat selvästi vertailukohteita korkeammat ikäihmisten palveluissa sekä kotihoidossa ja vammaispalveluissa. Lastensuojelun ym. kustannukset ovat taasen vertailukohteita alhaisemmat.

3. Perusterveydenhuollossa alhaisia asukaskohtaisia kustannuksia saattaa selittää tilastojen perusteella perusterveydenhuollon palvelujen vertailukohteita vähäisempi käyttö erityisesti hammashoidossa ja avohoidon muissa kuin lääkärikäynneissä. Myös perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon hoitoaika on lyhyt. Tilaston mukaan hirvensalmelaiset käyttävät yksityisiä hammaslääkäripalveluja selvästi koko maata enemmän.

Erikoissairaanhoidon asukaskohtaiset nettokustannukset ylittävät selvästi ARTTU2-kuntien ja Manner-Suomen kuntien keskiarvon. Muutamat erikoissairaanhoitopalvelujen käyttöä kuvaavat indeksit, kuten hoitojaksojen, hoitopäivien, vuodenpotilaiden määrä ja hoitoaikojen pituus, viittaavat erikoissairaanhoidon palvelujen suureen käyttöön. THL:n ylläpitämä sairastavuusindeksi myös kertoo, että sairastavuus on selvästi maan keskiarvoa suurempi.

4. Ikääntyneiden palvelujen ja kotihoidon kustannuksia selittää väestön ikärakenne. Hirvensalmella yli 75-vuotiaiden määrä ylittää reippaasti maan keskiarvon.

5. Hirvensalmen sote-palvelujen asukaskohtaisia kustannuksia kohottaa väestön supistuminen. Vaikka Hirvensalmen sote-palvelujen nettokustannukset ovat kasvaneet (keskimäärin 4,4 %/ vuosi) vuosien 2005-2015 aikana vähemmän kuin ARTTU2-kunnissa keskimäärin (5,2 %), ovat asukaskohtaiset kustannukset kasvaneet keskimäärin 5,6 prosenttia vuodessa eli enemmän kuin ARTTU2-kunnissa keskimäärin (4,4 %). Ajanoloon väestön vähenemisen vaikutus saattaa nostaa asukaskohtaisia kustannuksia huomattavasti.

6. Kunnan taloudellinen tila on vakaa, kirjanpito osoittaa ylijäämää ja kunnalla on varsin vähän velkaa. Verorahoitusta kunnalla on käytettävissä huomattavasti enemmän kuin keskimäärin ARTTU2-kunnissa ja Manner-Suomen kunnissa. Kunnan tuloveroprosentti on vertailukohteita alhaisempi.

Hirvensalmen verorahoitus asukasta kohti on kasvanut Manner-Suomen kuntia ja ARTTU2-kuntia enemmän. Verorahoituksen kasvua kuvaava indeksi oli vuonna 2015 160 (2005=100).

7. Hirvensalmen sote-kustannukset asukasta kohti ovat kasvaneet vuosina 2005-2015 nopeasti erityisesti vuoden 2010 jälkeen (vuonna 2005=100 ja 2015=173). Asukaskohtaiset sote-menot ovat siis kasvaneet verorahoitusta enemmän, mikä ilmenee myös siinä, että vuosien 2005-2015 aikana sotepalvelujen osuus on kasvanut ja kunnan koulu- ja sivistyspalvelujen sekä muiden palvelujen osuus on pienentynyt.

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

9. On selvää, että ikääntyneen väestön palvelutarpeista johtuen Hirvensalmen kustannuspaineet sote-palveluissa ovat kuntien keskiarvoa suuremmat, mistä syystä myös asukaskohtaiset kustannukset ovat kuntien keskiarvoa korkeammat. Kustannuspaineisiin verrattuna Hirvensalmi näyttäisi järjestävän palvelut alhaisilla kustannuksilla.

Lähteitä

Innolink Research OY (2015): *Kesäasukastutkimus 2015*. Hirvensalmi 6.11.2015.

Kuntamaisema (2015): *Sosiaali- ja terveyspalveluiden Maisema-raportti*. Mikkelin seutu 2014.Versio 18.6.2015. Saatavilla: http://www.mikkelinseutusote.fi/images/tiedostot/Maisema-raportti_Mikkeli2014_Osa1.pdf.

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

Pekola-Sjöblom, Marianne (2016): *Kuntalaiset ja palvelujen käyttäjät kunnallisten palvelujen arvioitsijoina.* Raportissa Peruspalvelujen tila –raportti 2016, osa II. Kuntatalouden ja –hallinnon neuvottelukunta. Valtionvarainministeriön julkaisu – 9/2016. Helsinki

Vatanen Eero ja Rautiainen Simo (2015): *Saaristoisuuden ja vesistöisyyden vaikutukset kuntien kustannuksiin Hirvensalmella, Mikkelissä ja Savonlinnassa.* SPATIA Raportteja 2/2015. Alue-ja kuntatutkimuskeskus Itä-Suomen yliopisto.