

Pentti Meklin & Heikki Pukki

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

Case-kuntien tarkastelua

Säkylä



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 tarkasteluun on 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 Säkyän kunnan sote-kustannuksia, joita verrataan toisiin case-kuntiin sekä Manner-Suomen tai ARTTU2-kuntien keskiarvoon. Kunnan yhteyshenkilönä ja raportin kommentoijana ovat toimineet kunnanjohtaja *Teijo Mäenpää* ja perusturvajohtaja, vt. ylilääkäri *Susanna Holmlund*, mistä esitämme suuret kiitokset.

Sisältö

Säkylän 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
 - 6 Päätelmiä Hirvensalmen sote-kustannusten tasosta ja rakenteesta**
- Lähteitä**

Taulukot

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

Kuviot

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

Säkyän kunnan sote-kustannusten erittely

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

1 Asukaskohtaiset sote-kustannukset ja niiden rahoitus lähtökohtana

1.1 Kustannusprofiili – soten asukaskohtaiset nettokustannukset

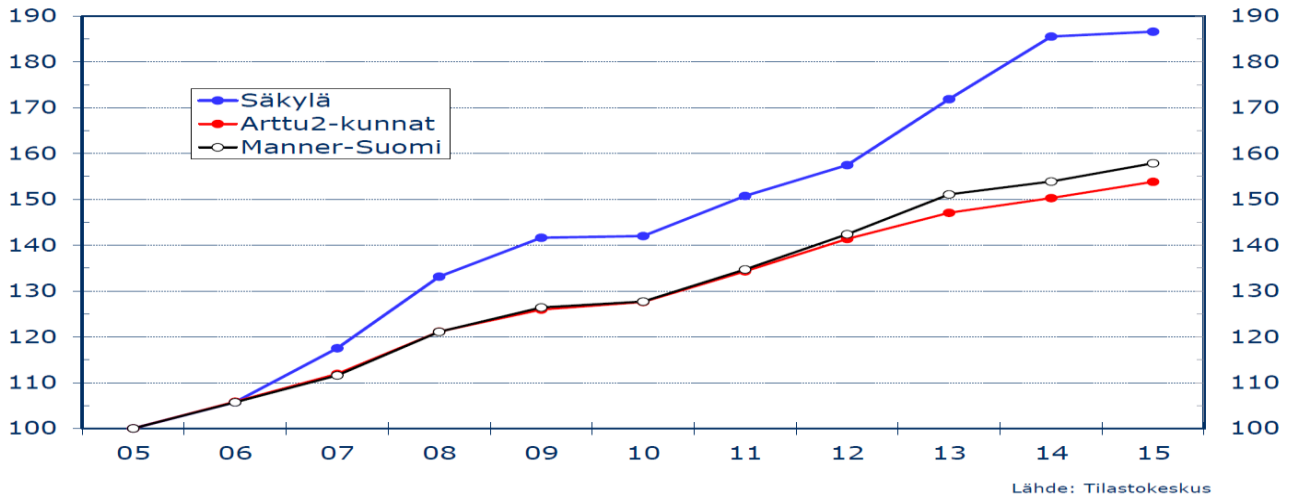
Alla oleva taulukko esittää case-kuntien sote-palvelujen asukaskohtaisia nettokustannuksia vuonna 2015. Mukana ovat myös nettokustannusten keskiarvot Manner-Suomen kunnissa ja ARTTU2-kunnissa.

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

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

Säkyän toteutuneet nettokustannukset ovat 370 euroa/asukas Manner-Suomen kustannuksia ja 522 euroa/asukas ARTTU2-kuntien keskiarvoa korkeammat.

Sote-kustannusten kasvu. Kustannusten kasvua indeksoituna Säkyässä, ARTTU2-kunnissa ja Manner-Suomen kunnissa esittää kuvio 1.



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

Kuvio osoittaa, että Säkylän sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset asukasta kohti ovat kasvaneet selvästi enemmän kuin ARTTU2-kunnissa ja Manner-Suomen kunnissa. Kun taas katsotaan kunnan absoluuttisten sote-kustannusten nettokasvua, Säkylän kustannusten kasvu (5,3 %/vuosi) on ollut vain hieman suurempaa kuin Manner-Suomen kunnissa (5,0 %/vuosi) ja ARTTU2-kunnissa (5,2 %/vuosi).

Sote-kustannusten osuus kunnan tehtävien kustannuksista. Säkylän kunta kohdentaa *sote-palveluihin vertailukohteita enemmän*. Vuonna 2015 nettokäyttökustannuksista sote-palvelujen osuus on 62,7 %. Tämä on 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 Säkylän nettokäyttökustannuksista on kasvanut selvästi vertailukohteita enemmän.*

Taulukko 2. Nettokustannusten jakautuminen tehtävittäin Säkylässä, 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
Säkylä	54,0	36,4	9,6	62,7	30,7	6,7
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 Säkylässä, ARTTU2-kunnissa ja Manner-Suomen kunnissa esittää taulukko 3.

Taulukko 3. Sosiaali- ja terveystoimen nettokäyttökustannusten jakautuminen tehtävittäin Säkylässä, 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.
Säkylä	32,8	23,6	56,5	3,9	16,4	10,3	8,0	5,0	43,5
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

Säkylän sote-palvelujen kustannusten jakautumisessa terveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen kesken ei ole eroa verrattuna Manner-Suomen kuntiin tai ARTTU2-kuntiin. *Terveydenhuoltopalvelujen painotus poikkeaa selvästi vertailuryhmien keskiarvoista.* Säkylän erikoissairaanhoidon prosentuaalinen kustannusten osuus terveydenhuollon, samoin kuin sote-palvelujen menoista, on vertailuryhmiä pienempi ja perusterveydenhuollon osuus on vastaavasti suurempi.

Sosiaalipalvelujen sisällä palvelujen painotus poikkeaa hieman vertailuryhmien luvuista. Säkylän lastensuojelun osuus kaikista sote-kustannuksista on vertailuryhmiä pienempi. Ikääntyneiden ihmisten palvelujen ja kotihoidon osuudet ovat taas vertailuryhminen keskiarvoja suuremmat.

Rahamäärillä tarkasteltuna Säkylän sote-palvelujen nettokustannuksia esittää taulukko 4.

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

	SÄKYLÄ	ARTTU2- kunnat	Erotus	Manner- Suomi	Erotus
Erikoissairaanhoito	1193	1180	13	1215	-22
Perusterveydenhuolto	858	566	292	621	237
<i>Terveydenhuolto</i>	2051	1746	305	1836	215
	56 %	56 %	58 %	56 %	58 %
Lastensuojelu ym.	143	225	-82	211	-68
Ikääntyneiden palvelut	596	381	215	433	163
Vammaispalvelut	373	281	92	306	67
Kotihoito	290	146	144	170	120
Muu sos.-terv. Toimi	180	332	-152	306	-126
<i>Sosiaalitoimi</i>	1582	1365	217	1426	156
	44 %	44 %	42 %	44 %	42 %
Kustannukset yht. ja erotus	3633	3111	522	3262	371

Säkylän sote-palvelujen nettokustannukset ovat vertailuryhmiä suuremmat. Kustannuksista suurempi osa kohdistuu terveydenhuoltoon. Terveydenhuollossa erikoissairaanhoidon kustannukset ovat suurin piirtein vertailuryhmien tasolla, mutta perusterveydenhuollossa kustannukset ovat selvästi vertailuryhmiä korkeammat. Sosiaalipuolella painottuvat selvästi ikääntyneiden palvelut. Lastensuojelun ym. kustannukset ovat huomattavasti vertailuryhmiä pienemmät.

Säkylän sosiaali- ja terveystoimen kustannuksista tiivistetysti:

- Säkylän toteutuneet sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset (euroa/asukas) ovat kuntien keskiarvoa korkeammat
- Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon välinen kustannustenjakoa vastaa Manner-Suomen ja ARTTU2-kuntien kustannustenjakoa
- Terveydenhuollossa painottuu perusterveydenhuolto.
- Sosiaalipalveluissa ikäihmisten palveluilla ja kotipalveluilla on vertailukohteita suurempi ja lastensuojellulla pienempi painotus
- Säkylässä sosiaali- ja terveystoimen nettokustannusten osuus kunnan nettokäyttökustannuksista on kasvanut selvästi Manner-Suomen kuntien ja ARTTU2-kuntien nettokustannuksia enemmän vuodesta 2005 vuoteen 2015
- Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset asukasta kohti ovat kasvaneet selvästi enemmän kuin vertailukohteina olevissa ARTTU2-kunnissa ja Manner-Suomen kunnissa

1.2 Kunnan talouden tila ja sote-kustannukset

Kustannuspaineita voi lisätä tai vähentää kunnan yleinen talouden tila. Jos rahan riittävyyden kanssa on ongelmia, sote-palvelut suurimpana menoryhmänä ovat erityisen tarkastelun alla. Toisaalta kunta saattaa priorisoida sote-palveluja, ja näin niihin puututaan yleensä viimeisenä. Sote-menojen suuruuteen saattaa vaikuttaa myös se, että kunnan talouden tila on hyvä ja tuloja tulee hyvin: kun rahaa on käytettävissä, parannetaan palveluja ja kustannukset kohoavat.

Keskeisiä Säkylän talouden tilaa kuvaavia tunnuslukuja esittää taulukko 5.

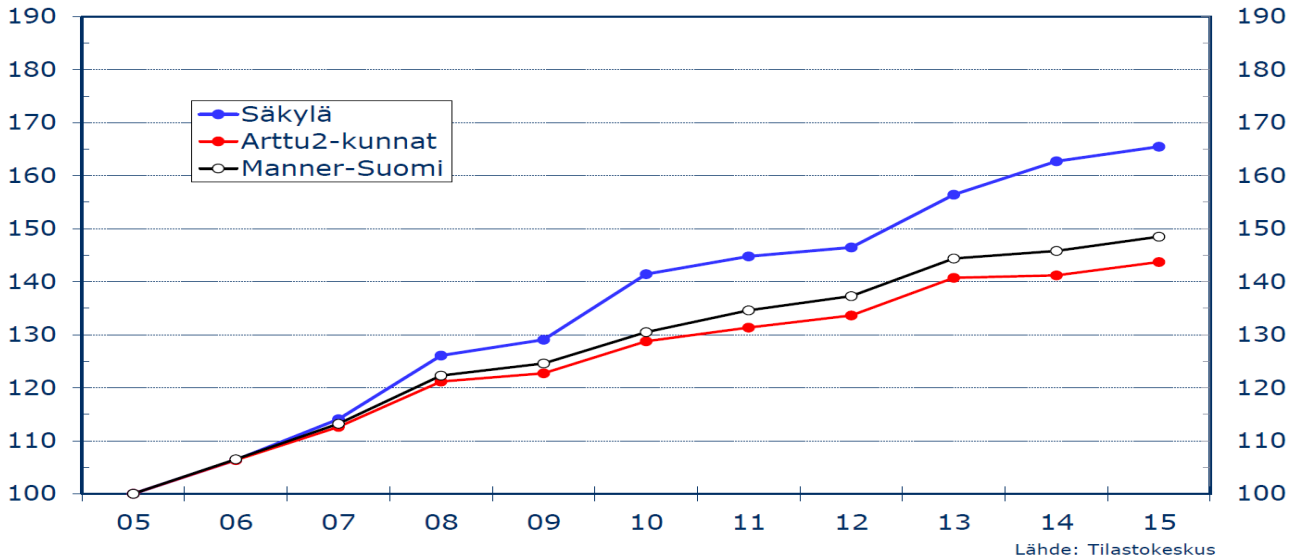
Säkylän talouden tunnuslukujen perusteella syntyy mielenkiintoinen kuva talouden *tasapainosta* (ks. Meklin ja Pukki 2016). Sekä kunta että kuntakonserni ovat kirjanpidollisesti alijäämäisiä. Kunnalla on ollut taseessaan kertynyttä alijäämää vuodesta 2000 lähtien. Säkylän kunnan lainakanta on kuitenkin alhainen. Myös konserilainakanta on vertailukohteiden lainakantaa alhaisempi.

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

Vuonna 2015		Säkylä	Arttu2-kunnat	Manner-Suomi
Kirjanpidollinen tasapaino, €/as.	Kunta	-682	1 305	1 726
	Konserni	-1 266	1 574	1 685
Lainakanta, €/as.	Kunta	2 020	3 173	2 841
	Konserni	4 850	7 046	5 987
Verorahoitus yhteensä, €/as.		5 684	5 295	5 470
- Verotulot, €/as.		4 136	4 053	3 969
- Valtionosuudet, €/as.		1 548	1 242	1 502
Tuloveroprosentti		20,50	19,58	19,83
Efekttiivinen vero-%		15,24	15,05	14,96

Säkylän verorahoitus asukasta kohti on jonkin verran suurempi kuin yleisesti Manner-Suomen kunnissa ja ARTTU2-kunnissa. Tuloveroprosentti on tosin vertailukohteita korkeampi, mutta myös Säkylän efektiivinen veroprosentti, 15,24 %, on korkeampi kuin Manner-Suomen kunnissa ja ARTTU2-kunnissa.

Verorahoituksen kasvua indeksoituna esittää kuvio 2.



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

Säkylän verorahoitus on kasvanut varsin hyvin, keskimäärin 4,1 prosenttia vuodessa ja asukasta kohti 5,2 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.

Säkylän verotulot ovat kasvaneet vuodesta 2005 vuoteen 2015 keskimäärin 3,5 prosenttia vuodessa. Asukasta kohti kasvu on ollut 4,6 prosenttia per vuosi. Manner-Suomessa verotulot ovat kasvaneet 4,3 prosenttia, mutta asukasta kohti vain 3,9 prosenttia.

Kunnan tuloveroprosentti on 20,50, mikä ylittää Manner-Suomen keskiarvon 19,83 %. Vuodesta 2005 lähtien veroprosenttia on korotettu kaksi prosenttiyksikköä, kun Manner-Suomen kunnissa nousu on ollut keskimäärin 1,53 prosenttiyksikköä.

Säkylän valtionosuudet ovat vuosina 2005-2015 kasvaneet vuodessa keskimäärin 5,9 prosenttia ja asukasta kohti 7,0 prosenttia. Manner-Suomessa valtionosuudet ovat kasvaneet 5,0 prosenttia ja asukasta kohti 4,5 prosenttia.

Tiivistelmä talouden tilasta. Kirjanpidollisesti alijäämäisen Säkylän sote-kustannukset, euroa/asukas, ovat selvästi keskiarvoja korkeammat. Vastaavasti verorahoitus on suurehko ja kasvanut selvästi vertailukohteita enemmän. Verorahoituksen kasvua on edistänyt valtionosuuksien suotuista kehitys. Verorahoituksen rakenne ei poikkea kovin paljoa ARTTU2-kuntien ja Manner-Suomen kuntien verorahoituksen rakenteesta.

2 Kustannuspaineita luovat tekijät

Mitkä tekijät sitten aiheuttavat korkeahkot asukaskohtaiset sote-kustannukset? Kustannuspaineita aiheuttaviksi tekijöiksi on tässä tutkimuksessa nimetty väestötekijät, aluetekijät ja kunnan talouden tila. Tässä raportissa tarkastellaan näitä tekijöitä ensiksi esimerkkikunnassa yleisesti, ja sitten väestölle ja aluetekijöille valtionosuuksien pohjaksi laadittuja laskelmia laskennallisista kustannuksista. Näitä voidaan pitää yhtenä arviona väestön ja aluetekijöiden tuomien kustannuspaineiden suuruudesta.

2.1 Väestötekijät

Säkylän väestön ikärakenne 31.12.2015 painottuu Manner-Suomeen ja ARTTU2-kuntiin verrattuna *ikäihmisiin*. Alle 65-vuotiaita on kaikissa ikäryhmissä vähemmän ja yli 65-vuotiaita enemmän kuin Manner-Suomessa.

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

ikä	Säkylä	Arttu2-kunnat	Manner-Suomi
0-6 v.	6,4	8,0	7,6
7-14 v.	8,1	8,7	8,7
15-64 v.	58,0	64,9	63,2
65 v.-	27,4	18,5	20,5
siitä:			
65-74 v.	15,4	10,7	11,7
75-84 v.	8,6	5,5	6,2
85 v.-	3,4	2,2	2,5

Valtionosuuslaskelmissa *ikärakenteeseen perustuvat* laskennalliset kustannukset Säkylässä ovat 3634 euroa/asukas. Ikäihmisten paino näkyy siinä, että Säkylän asukaskohtaiset laskennalliset kustannukset (väkiluvun 31.12.2015 mukaan) ovat selvästi korkeammat kuin Manner-Suomen kunnissa, 3306 euroa/asukas (eroa 328 euroa/asukas), ja ARTTU2-kunnissa, 3197 euroa/asukas (eroa 437 euroa/asukas). Ikärakenteen laskennallisissa kustannuksissa ovat mukana myös muut palvelut, erityisesti lasten ja nuorten palvelut.

Säkylän *sairastavuuskerroin* vuoden 2015 valtionosuuslaskelmissa on 0,9612. Säkylän sairastavuuden laskennalliset kustannukset asukasta kohti olivat 1112 euroa ja ne vastaavat käytännössä koko maan keskiarvoa 1118 euroa/asukas. ARTTU2-kuntien keskiarvo oli 1018 euroa/asukas.

Muut väestötekijät. Vuoden 2015 valtionosuuksien laskennallisissa kustannuksissa Säkylälle lasketaan aiheutuvaksi kustannuksia *vieraskielisyydestä* 34 euroa/asukas, *koulutustaustasta* 36 euroa/asukas ja *työttömyysasteesta* 50 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 *myös muihin kunnan peruspalveluihin*, vaikka varsinkin alhainen koulutustausta ja korkea työttömyysaste tuovat kustannuspaineita erityisesti sote-palveluihin.

Tiivistetysti väestötekijöistä. Väestötekijöiden kustannuspaineista Säkylässä ikärakenne näyttäisi laskennallisesti tuovan kustannuspaineita Manner-Suomen keskiarvoon verrattuna 328 euroa/asukas. Valtionosuuslaskelmien mukainen laskennallinen sairausvuus ei poikkea merkittävästi maan keskiarvosta. Manner-Suomeen verrattuna Säkyllän vieraskielisyyden laskennalliset kustannukset ovat 62 euroa/asukas pienemmät, koulutustaustan hieman suuremmat 6 euroa/asukas ja työttömyyden 37 euroa/asukas pienemmät.

ARTTU2-kuntiin verrattuna Säkyllän ikärakenteen laskennalliset kustannukset ovat 437 euroa/asukas korkeammat. Sairastavuuden laskennalliset kustannukset ovat Säkylässä noin 94 euroa/asukas korkeammat. Vieraskielisyyden laskennalliset kustannukset ovat 88 euroa/asukas pienemmät, koulutustaustan hieman suuremmat 9 euroa/asukas ja työttömyysasteen pienemmät 43 euroa/asukas.

Valtionosuusjärjestelmän laskennallisten kustannusten tarkastelussa on muistettava, että ne koskevat kaikkia kunnan peruspalvelut. Sote-palvelujen kustannuspaineita aiheuttavat erityisesti sairastavuus ja ikääntyneet kuntalaiset, mutta myös työttömyys ja koulutustausta.

THL:n laskelmassa sosiaali- ja terveydenhuollon menojen tarvekerroin vuonna 2014 on 1,03,

eli sen mukaan palvelujen laskennallinen tarve on noin kolme prosenttia maan keskiarvoa suurempi.

2.2 Aluetekijät

Aluetekijöiden oletetaan tuovan paineita sote-palvelujen kustannuksiin. Säkyllän kunta sijaitsee Satakunnan maakunnassa. Kunnassa asui 31.12.2015 4443 asukasta ja kunnan pinta-ala oli 268,44 km², josta vesistöjä 107,85 km². 1.1.2016 tapahtuneen Köyliön kuntaliitoksen jälkeen asukkaiden määrä nousi 7070 ihmiseen ja kunnan pinta-ala on 527,71 km², josta 121,06 km² vesistöjä.

Säkyllän kunnan *asukastiheys* (31.12.2014) oli 28,26 asukasta/km² (1.1.2016 lähtien 17,4). Säkylässä on useita taajamia (Taajamarakenne 2014). Kirkonkylässä asui 3142 asukasta, eli noin 45 % väestöstä, Kepolassa 753 asukasta ja sekä Iso-Vimmassa ja Kankaanpäässä kummassakin noin 550 henkeä. Loppuosa väestöstä asui haja-asutusalueella pienehköissä kylissä. Vuonna 2016 liitetyn Köyliön myötä Säkyllä sai 18 pientä kylää lisää.

Säkyllä on Suomen sisämaan kunnista vesistörikkain: pinta-alasta 2015 vesistöä oli kaksi viidesosaa. Valtionosuusperusteissa Säkyllälle *ei* katsota aiheutuvan laskennallisia kustannuksia *saaristoisuuden* perusteella.

Säkyllän lähin suuri kaupunki on Pori noin 64 kilometrin päässä. Raumalle on matkaa 50 km, Turkuun 78 km, Tampereelle 104 km ja Helsinkiin 204 km. Valtionosuusperusteissa Säkyllän *ei* ole katsottu olevan *syrjäinen kunta*, mistä aiheutuisi lisäkustannuksia.

Aluetekijöiden aiheuttamista kustannuksista *asukastiheys* on vuoden 2015 valtionosuuslaskelmissa katsottu tuovan kustannuksia kunnalle 25 euroa/asukas. Koko maassa luku on 34 euroa/asukas, eli

Säkylän 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. Kaiken kaikkiaan näyttäisi siltä, että Säkylän aluetekijät eivät näyttäisi aiheuttavan oleellisia kustannuspaineita sote-palveluihin.

Tiivistelmä kustannuspaineita aiheuttavista tekijöistä. Väestötekijöistä ikärakenne tuottaa Säkylän sote-palveluihin kustannuspaineita Manner-Suomen kuntien keskiarvoa enemmän, mutta kuntalaisten sairastavuus taas ei. Aluetekijät eivät aiheuta erityisiä kustannuspaineita. Valtionosuuslaskelmissa, joihin sisältyvät myös muut kunnan tehtävien menot, Säkylän laskennallisiksi asukaskohtaisiksi kustannuksiksi vuonna 2015 on laskettu 4890 euroa/asukas. Manner-Suomen kunnissa laskennalliset kustannukset ovat 4691 euroa/asukas (erotus 199 euroa/asukas) ja ARTTU2-kunnissa 4496 euroa/asukas (erotus 394 euroa/asukas).

Kunnan taloudellinen tila, kirjanpidollisesta alijäämästä huolimatta, *vastaa hyvin Manner-Suomen kuntien keskiarvoa*. Verorahoitusta on käytettävissä enemmän kuin keskimäärin ARTTU2-kunnissa ja Manner-Suomen kunnissa. Säkylän verorahoitus on kasvanut hieman Manner-Suomen kuntia ja ARTTU2-kuntia vähemmän, mutta *asukasta kohden* enemmän. Valtionosuuksien kasvu on kompensoinut hyvin verotulojen hitaampaa kasvua. Asukasta kohti valtionosuudet ovatkin kasvaneet huomattavasti vertailukohteita enemmän.

3 Kunta palvelujen järjestäjänä ja kustannusten aiheuttajana

Kustannukset syntyvät toisaalta siitä, millä tavalla kunta järjestää palveluja ja tarjoaa niitä kuntalaisten käyttöön. Toisaalta kustannukset syntyvät 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, vaan tässä 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

Säkylän keskustassa on terveyskeskus ja Kepolan terveysasema Köyliön keskustassa. Säkylän terveyskeskuksessa on vuodeosasto, työterveyshuolto, neuvolat, suun terveydenhuolto, laboratorio ja röntgen. Lisäksi kotisairaalan toimisto on vuodeosaston yhteydessä. Kotihoidon toimistot ovat toinen Säkylän terveyskeskuksen, toinen Kepolan terveysaseman yhteydessä.

Terveyskeskuksen vuodeosasto toimii kunnan omana toimintana ja siellä on tällä hetkellä 20 paikkaa sekä kuusi varasijaa. Vuoden 2016 alusta kunnassa on toiminut vuorokauden ympäri myös kotisairaala, eli sairaanhoitoa ja sairaanhoitajan arviointia voidaan viedä ennalta sovitusti ja myös "hälytyksestä" kotiin. Kotihoito toimii klo 7-21 välisenä aikana kunnan alueella.

Lääkärivirkoja on yhteensä kuusi. Lääkäriin akuutti- ja ajanvarausvastaanoton lisäksi terveydenhoitajat (aikuis-, äitiys-, lasten- ja perhesuunnitteluneuvolassa) ja sairaanhoitaja pitävät vastaanottoa terveyskeskuksessa. Työterveyshuollossa toimii kolme työterveyshoitajaa, työfysioterapeutti, työterveyslääkäri ja lisäksi ostopalveluna työpsykologin ja työterveyshuollon erikoislääkäriin palveluja. Oma toimintana on laboratorio. Röntgentutkimukset tehdään Säkylässä, mutta Satadiag on palvelun myyjänä. Kepolan terveysasemalla toimii yksi lääkäri, yksi sairaanhoitaja sekä yksi terveydenhoitaja.

Päivystys virka-ajan ulkopuolella haetaan Satakunnan keskussairaalaan sekä vähemmässä määrin Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin Loimaan aluesairaalan yksiköstä. Psykiatrian palveluja on saatavissa Satakunnan sairaanhoitopiiriin kuuluvilta Harjavallan sairaalasta ja Huittisten psykiatrian poliklinikalta.

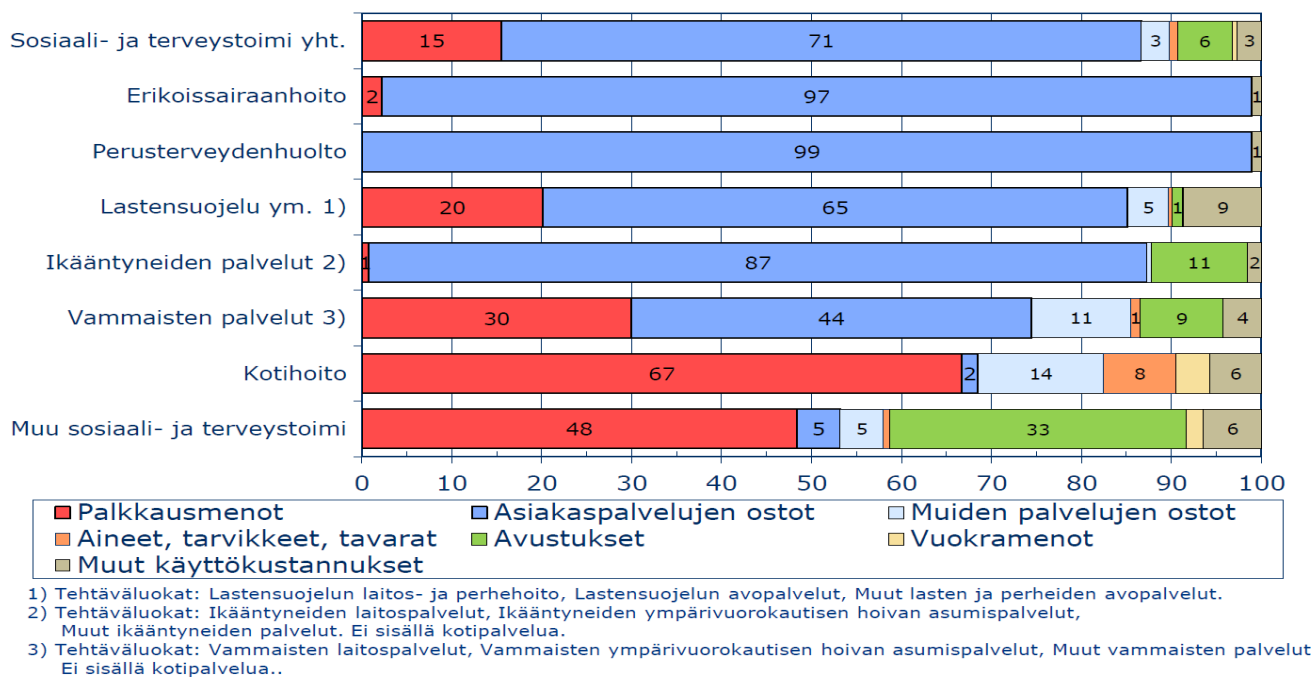
Suun terveydenhuolto toimii Säkylässä omana toimintana.

Sosiaalitoimisto on Säkylässä keskustassa kunnantalon yhteydessä. Sinisiipi (kehitysvammaisten palveluasumispaikka) on valmistunut marraskuussa 2016 ja sijaitsee Säkylässä keskustan tuntumassa. Kepolan keskustassa sijaitseva Kepolankoto toimii niin ikään vammaispalvelu- ja mielenterveyskuntoutujien asumisyksikkönä. Vammaispalveluihin liittyvä toimintakeskus sijaitsee Karhusuon koulun entisessä rakennuksessa Säkylässä keskustan ulkopuolella. Iäkkäiden palveluasumispaikkoja on Säkylässä ja Kepolan keskustojen tuntumassa.

Loppuvuodesta 2016 Säkylässä kunta liittyi vanhusten asumispalveluissa *palvelusetelijärjestelmään*. Tiettyjen kriteerien täytyessä iäkkäälle voidaan myöntää palveluasumispaikka hänen valitsemassaan palvelusetelialueen piiriin (Huittinen, Harjavalta, Nakkila, Kokemäki, Säkylässä) kuuluvassa asumisyksikössä. Kunnan vanhuspalvelujen koordinaattori vastaa palvelusetelijärjestelmän hallinnoinnista ja yhdessä SAS-työryhmän kanssa ottaa kantaa kriteerien täyttymiseen palveluasumispaikkaa hakevien henkilöiden osalta. Kunnassa toimii myös geronomi, joka järjestää iäkkäimmille henkilöille yhteistä, virikkeellistä toimintaa.

3.2. Palvelujen tuottamistapa – oma tuotanto vs. ostopalvelut

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



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

Säkylä käyttää sote-palvelujen järjestämisessä huomattavissa määrin ostopalveluja. Vuonna 2015 *asiakaspalvelujen ostojen* osuus oli noin 71 % sosiaali- ja terveystoimen bruttokäyttökustannuksista. Kuntayhtymistä ostot ovat 74 % ja muilta 26 %.

Erikoissairaanhoidon palvelut säkyläläisille tuottaa pääasiassa Satakunnan sairaanhoitopiiri, johon Säkylä kuuluu.

Kaikki perusterveydenhoidon palvelut Säkylä on vuoteen 2015 saakka hankkinut Säkyllän ja Köyliön perusterveydenhuollon kuntayhtymältä, joka Säkyllän ja Köyliön kuntaliitoksen (1.1.2016) jälkeen on yhdistetty Säkyllän kunnan organisaatioon.

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 ilmaisia, ja joita päätöksenteossa pidetään jatkuvasti mielessä. Linjaukset voivat myös olla kulttuurillisesti hyväksytyjä arvoja, joita hiljaisesti noudatetaan kunnan 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 valmisteltava laajempi hyvinvointikertomus.” *Hyvinvointikertomus* käsittelee kuntalaisten hyvinvointia sote-palveluja laajemmin, vaikka sote-palveluilla on keskeinen merkitys hyvinvoinnin luomisessa ja ylläpitämisessä.

Säkylän hyvinvointikertomuksessa todetaan, että ”Taloudellisesti haastavina aikoinakin kunnan tärkein tehtävä on: Asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen”, ”Säkylän kunta pyrkii edistämään hyvinvointia edistävien toimenpiteiden ja ennaltaehkäisevien palveluiden toimintamahdollisuuksia” ja ”Säkylän kunnan poliittiset toimielimet ja viranhaltijat arvioivat päätöksenteossaan päätöksen vaikutusta väestön hyvinvointiin suoraan ja välillisesti”.

THL:n kehittämä ja ylläpitämä terveydenedistämisen aktiivisuuden mittari, TEAviisari, ([TEAviisari.Thl](#)) tuo esille kunnan toimintaa kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

Terveydenedistämisen aktiivisuuden (TEA) 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.

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

Säkylän terveydenedistämisen aktiivisuusluku on 69, mikä vastaa suurin piirtein maan keskiarvoa, joka on 70. Alakohdittain Säkylän pisteet verrattuna koko maan tasoon ovat seuraavanlaiset:

Taulukko 7. Terveydenedistämisen aktiivisuus Säkylässä ja koko maassa TEA-mittarin mukaan (tilanne 4.11.2016).

Pisteet	Säkylä	Koko maa
Terveydenedistämisen aktiivisuus	69	70
Kuntajohto	76	74
Perusopetus	63	69
Lukiokoulutus	71	72
Ammatillinen koulutus		69
Liikunta	56	71
Perusterveydenhuolto	71	66
Ikääntyneiden palvelut	69	74

4 Asukkaat sote-palvelujen käyttäjinä ja kustannusten aiheuttajina

4.1 Palvelujen käyttö hyvinvointikompassin mukaan

THL:n ylläpitämä hyvinvointikompassi (www.hyvinvointikompassi.fi) sisältää mielenkiintoisia tietoja sosiaali- ja terveyspalvelujen käytöstä vuosilta 2014-2015.

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärin potilaina säkyläläisistä on yli kaksikolmasosa (69,4 %), mikä ylittää reilusti maan keskiarvon. *Perusterveydenhuollon avohoidon palveluita säkyläläiset käyttävät 1,7 kertaa niin paljon kuin maassa keskimäärin.* Lääkärikäyntejä on 1000 asukasta kohti on 2078, kun maan keskiarvo on 1244. Avohuollon muita kuin lääkärikäyntejä (3088/1000 asukasta) on suurin piirtein maan keskiarvon (3143/1000 asukasta) verran.

Kunnanjohtaja Teijo Mäenpää ja perusturvajohtaja, vt. ylilääkäri Susanna Holmlund tulkitsevat Säkylän tilannetta siten, että vuonna 2015 perusterveydenhuollon palveluihin on päässyt asiassa kuin asiassa heti, käytännössä 1-2 arkivuorokauden sisään. Lääkärinvastaanotto on vetänyt hyvin ja potilasvalintaa ei ole käytännössä tarvinnut tehdä. Lisäksi säkyläläiset, jotka eivät pääse työpaikan työterveyshuoltoon jonojen vuoksi, hakeutuvat hyvin herkästi oman kunnan terveystalouden piiriin asiassa, joka yleensä olisi työterveyshuollon hoidettava. Kunnan alueella ei ole yksityistä lääkäripalvelun tarjontaa, poislukien hammaslääkäripalvelut.

Perusterveydenhuollon vuodeosaston keskimääräinen hoitoaika (17,1 vrk) on selvästi koko maan keskiarvoa (22,3 vrk) lyhempi. Tätä Mäenpää ja Holmlund perustelevat sillä, että vuodeosastolla on tehtävänsä erinomaisesti osaava kotiutushoitaja, joka yhdessä kotiutustiimin kanssa (fysioterapeutti, kotihoito ja vuodeosaston lääkäri) pyrkii hoitamaan kotiutukset nopeasti ja turvallisesti. Lisäksi toimiva kotihoito ja palveluasumispaikkojen ostaminen yksityiseltä palveluntarjoajalta on osaltaan mahdollistanut siirtymisen pois vuodeosastolta vertailukuntia nopeampaan tahtiin.

Suun terveydenhuollon palveluja yli 18-vuotiaista käyttää 34,7 %, kun koko maan keskiarvo on 27,8 %. Yksityiseltä sektorilta palveluja käyttäneitä on väestöstä 17,1 % (maan keskiarvo on 18,8 %).

Säkyläläiset näyttävät siis käyttävän selvästi maan keskiarvoa enemmän kunnallisia perusterveydenhuollon ja hammaslääkärin palveluja.

Perusraportin taulukossa 14 on koottu tietoja case-kuntien *somaattisten erikoissairaanhoitopalvelujen* toteutuneesta käytöstä vuodelta 2015. Tilasto osoittaa, että säkyläläisten hoitajakso 1000 asukasta kohden, samoin kuin hoitopäivien määrä, ei poikkea oleellisesti esimerkkikunnista tai maan keskiarvosta, ja hoitajakset ovat lyhyitä. Vuodepotilaiden määrä/1000 asukasta on hieman koko maan keskiarvoa suurempi, samoin erikoissairaanhoitopenkät.

THL:n ylläpitämän *sairastavuusindeksin* mukaan Säkylän ikävakioimaton sairastavuus 2012-2014 oli 98,5, mikä vastaa maan keskiarvoa. Sen sijaan ikävakioitu sairastavuus 2012-2014 oli 89,9, eli huomattavasti alle koko maan keskiarvon (Sairastavuusindeksi THL, 2016). THL:n sairastavuusindeksin mukaan Säkylässä sairastetaan erityisesti aivoverisuonisairauksia sekä tuki- ja liikuntaelinten sairauksia. Myös tapaturmia esiintyy jonkin verran enemmän kuin maassa keskimäärin. Sen sijaan mielenterveysongelmia, dementiaa, syöpiä ja sepelvaltimotauteja esiintyy selvästi koko maan tasoa vähemmän.

Säkylän hyvinvointikertomuksessa (2016, 7) viitataan Kelan sairastavuusindeksiin ja todetaan, että Säkylässä ”...Kelan ylläpitämä sairastavuusindeksit ovat olleet viimeiset 25 vuotta melko hyvällä tasolla. Säkylän asukkaiden sairastavuus on ollut indeksin mukaan parempi kuin koko maassa keskimäärin koko tarkastelujakson ajan... Kelan ikävakioitu sairastavuusindeksi antaa melko positiivisen kuvan väestön terveydentilasta. Myös trendi yllä olevan kuvaajan viimeisiltä vuosilta on laskeva.”

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen käytössä on vaihtelua. Aikuisten mielenterveyden avohoitokäyntejä on (568,4/1000 asukasta) selvästi maan keskiarvoa enemmän (457,1/1000). Lasten (0-12 vuotta) psykiatrian avohoitokäyntejä on maan keskiarvoon (249,4/1000) nähden myös huomattavan paljon enemmän (391,1/1000). Nuorten (13-17) käynnit (374,0/1000) ovat taas vajaa puolet koko maan keskiarvosta.

Päihdehuollon avopalveluissa on asiakkaita (5,9/1000) huomattavasti alle maan keskiarvon (8,5/1000) ja laitoshoidossa olevia asiakkaita (0,4/1000) on vain reilu kymmenesosa koko maan keskiarvoon (3,1/1000) verrattuna. Päihdehuollon asumispalveluissa ei ole yhtään asiakasta, kun koko maassa heitä on keskimäärin 1,1/1000.

Kunnanjohtajan mukaan psykiatrisen sairauksien vastustamiseksi on voinut hakeutua itse ilman läheteitä. Kynnys on pidetty matalana. Lasten psykiatrian avohoitokäyntien määrä saattaa johtua siitä, että henkilökunnan kynnys lastensuojeluilmoituksen tekoon on varsin korkea ja mahdollisesti pitkittää meneillään olevia ongelmallisia asioita, jotka vaikuttavat lapsen ja perheen hyvinvointiin.

Toimeentulotukea saaneiden määrä (6,3 % asukkaista) on hieman koko maan (7,2 %) keskiarvoa pienempi. Toimeentulotuki, 89 euroa/asukas, on selvästi koko maan tason (136 euroa/asukas) alapuolella. Myös vammaispalvelujen ja taloudellisten tukitoimien menot, 71,8 euroa/asukas, ovat selvästi koko maan tasoa (102,80 euroa/asukas) alemmat.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut. Päivähoidossa 3-5 –vuotiaista lapsista on hieman enemmän (79,6 %) kuin vastaavanikäisistä koko maassa (67,8). Lastenneuvoloissa käynnit (3934/1000) ylittävät maan keskiarvon (3121/1000).

Lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä 0-17–vuotiaista on 6,7 % prosenttia vastaavasta ikäluokasta. Luku on lähellä maan keskiarvoa. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen osuus on vain puolet maan keskiarvosta.

Säkylässä 75 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä vuonna 2015 (12,1 %) on selvästi maan keskiarvon (8,8 %) yläpuolella. Kotona heistä asuu hieman enemmän kuin maassa keskimäärin. Säkylässä tuetaan kotona asumista. Säännöllisen kotihoidon piirissä olevien määrä vastaa suurin piirtein maan keskiarvoa. Säkylä suosii omaishoidon tukea enemmän kuin maassa keskimäärin. 75 vuotta täyttäneistä on laitoshoidossa maan keskiarvoa vähemmän. Tehostetun palveluasumisen asiakkaina on vastaavanikäisestä väestöstä hieman vähemmän kuin maassa keskimäärin.

Säkylässä käytetään maan keskiarvoa enemmän perusterveyden huollon palveluja mutta vähemmän somaattista erikoissairaanhoitoa. Tämä näkyy myös sote-palvelujen kustannusten jakautumisessa erikoissairaanhoitoon ja perusterveydenhuollon välillä. Ikäihmisten palveluissa painottuu kotona asuminen ja sitä tukeva omaishoito.

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.

Soten rahapuun mukaan säkyläläisten työterveyshuollon kustannukset vuonna 2014 olivat 115,50 euroa asukasta kohti, kun ne koko maassa olivat 141,84 euroa asukasta kohti. Luvuista ei ole vähennetty kunnan osuutta työterveydenhuollon kustannuksista. Sairaanhoitovakuutuksen alaiset lääkärin palkkiot olivat 56,22 euroa/asukas (koko maassa 62,74) ja hammashoidon kustannukset olivat 52,88 euroa/asukas (koko maassa 71,50).

Näyttää siltä että Säkylässä työterveydenhuollon ja yksityisten lääkäri- ja hammashoitopalvelujen käyttö on maan keskiarvoa vähäisempää, minkä voi olettaa lisäävän kunnan tarjoamien palvelujen

käyttöä ja kustannuksia. Tätä tukee myös edellä käsitelty ja tilastoista ilmenevä tieto siitä, että kuntalaisista on kunnan perusterveydenhuollon (69,4 %) ja hammashoidon (34,7 %) asukkaina selvästi maan keskiarvoa (perusterveydenhuollossa 50,2 % ja hammaslääkäripalveluissa 27,8 %) suurempi osuus.

Kuntalaiset saattavat käyttää erilaisia lääkäripalveluja, jotka eivät kirjaudu Kansaneläkelaitoksen sairausvakuutuksen rekistereihin.

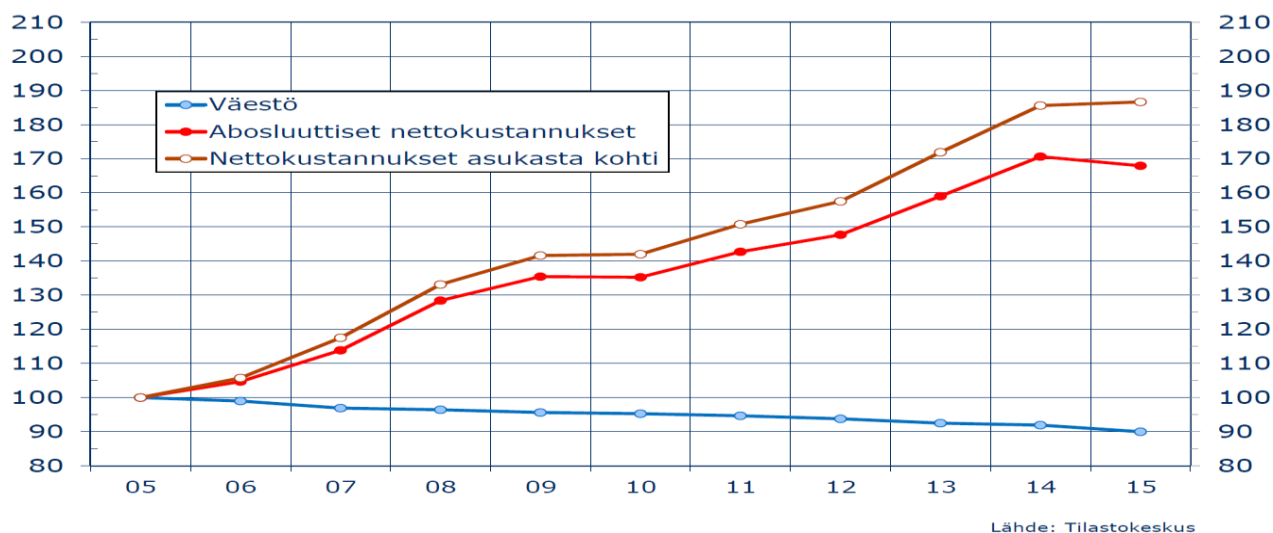
ARTTU2-tutkimuskuntiin tehtyyn [kuntalaiskyselyyn](#) vastanneista 41 % ilmoitti käyttäneensä viimeisten 12 kuukauden aikana yksityisiä lääkäripalveluja ja 30 % yksityisiä hammashoitopalveluja.

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

Täsmennyksenä todettakoon, että Soten rahapuun tiedot vuodelta 2014 on laskettu vuoden 2016 kuntajaon mukaan. *Tämä merkitsee sitä, että Säkylän tiedot sisältävät myös Köyliön tiedot, mikä saattaa vaikuttaa lukuihin.* Tässä tarkastelussa suuruusluokat ovat tärkeintä.

4.3 Väestömuutoksen yhteys sote-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. Säkylän väestö sekä sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset euroina ja asukasta kohti vuosina 2005-2015 (indeksoituina, 2005=100).

Säkylän väestön määrän kehitys on ollut negatiivinen. Vuonna 2005 Säkylässä oli 4937 (Köyliön kanssa 7885) asukasta ja vuoden 2015 lopussa 4443 (Köyliön kanssa 7070) asukasta. Asukasmäärä on supistunut vuotta kohti keskimäärin noin yhden prosentin. Säkylän sote-palvelujen nettokustannukset yhteensä ovat kohonneet vuodesta 2005 vuoteen 2015 keskimääriin 5,3 % vuodessa, mikä vastaa ARTTU2-kuntien keskiarvoa (5,2 %). Asukaskohtaiset

nettokäyttökustannukset ovat sen sijaan kohonneet 6,4 % vuodessa, kun ne ARTTU2-kunnissa kohosiivat 4,4 %.

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

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

Säkylässä yli 64-vuotiaiden osuus väestöstä vuonna 2005 oli 19,3 prosenttia, mutta vuonna 2015 osuus oli jo 27,4 prosenttia. *Ikäluokan osuus väestöstä on kasvanut noin 42 %, kun kasvu koko maassa on ollut 28 %.*

5 Kunnan tarjoama palvelutaso ja kuntalaisten arviot sote-palveluista

Kunnan tarjoama palvelutaso. Perusteelliseen palvelutason arviointiin ei tässä tutkimuksessa ole resursseja. Muutamia havaintoja voi tehdä Säkyllän kunnan kotisivulta palvelujen saatavuudesta ja saavutettavuudesta.

Palveluihin hoitoon pääsystä on saatavissa tilastoa THL:n kerääminä perusterveydenhuollosta ja suun terveydenhuollosta. Erikoissairaanhoidon pääsystä on myös saatavissa tilastotietoja, mutta hoitoon pääsyyn pääasiassa vaikuttaa sairaanhoitopiiri – ei yksittäinen kunta.

Kuntalaisten ja palvelujen käyttäjien arviota. Kuntalaisten mielipiteitä kysyttiin ARTTU2-kunnilta vuoden 2015 [kuntalaiskyselyssä](#), jossa tiedusteltiin tyytyväisyyttä erikseen terveys- ja sosiaalipalvelujen hoitoon (Pekola-Sjöblom 2016).

Kuntalaiskyselyn tulokset ovat Säkyllälle hyvin mairittelevat. Vastajat arvioivat terveyspalvelujen hoidon asteikolla 1-5 tasolle 4,44. Kuntalaisten arvio on korkein kaikista ARTTU2-kunnista. Myös terveyspalvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden säkylläläiset arvioivat korkeimmalle kaikista ARTTU2-kunnista. Tyytyväisyysindeksin arvo oli 4,36.

Sosiaalipalvelujen puolella kuntalaisten arviot eivät ole yhtä korkeat kuin terveyspalveluissa. Sosiaalipalvelujen hoidon osalta säkylläläisten arvioiden keskiarvoksi tuli 3,40 ja saatavuuden ja saavutettavuuden osalta 3,42. Nämä luvut ovat vielä hyvää tasoa ja sijoittuvat ARTTU2-kuntien keskiarvon yläpuolelle.

Tyytyväisyyttä voi peilata terveydenhoidon kustannuksiin ja edellä kuvattuun tapaan hoitaan terveyspalvelut. Säkyllän terveysmenot ovat maan keskiarvoon verrattuna korkeat myös

tarvevakioidut menot huomioiden. Säskyläläiset käyttävät erityisesti perusterveydenhuollon avohoidon lääkäripalveluja varsin runsaasti, eli noin 1,67 kertaa enemmän kuin maassa keskimäärin. Säskyläläisistä on lähes 70 prosenttia perusterveydenhuollon lääkärin asiakkaita. Kunnan hammashoitoa käytetään myös selvästi muuta maata enemmän.

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

Sosiaalipalveluissa kuntalaisten arviot eivät ole yhtä korkeat, vaikkakin silti hyvää tasoa.

Säskylässä ei ole tehty varsinaisia asiakastyytyväisyyskyselyitä, mutta palvelutasoa on seurattu potilasasiamiehille tehtyjen yhteydenottojen perusteella.

6 Päätelmiä Säskylän sote-palvelujen kustannustason syistä

Säskylä on mielenkiintoinen kunta sote-palvelujen järjestäjänä. Säskylän kaikkien sote-palvelujen kustannukset (euroa/asukas) olivat THL:n laskelmien mukaan (perusraportin taulukko 1) vuonna 2015 11 prosenttia kuntien keskiarvoa korkeammat. Samoin tarvevakioidut menot ylittivät kuntien keskiarvon noin 11 prosentilla. Säskylän tarvekerroin oli tasan 1,0.

Kuntalaiset palvelujen käyttäjinä ja veronmaksajina antavat varsin hyvät arviot erityisesti terveydenhuollon hoitamisesta sekä palvelujen saatavuudesta ja saavutettavuudesta. Kuntalaisten arviot sosiaalipalvelujen järjestämisestä eivät ole yhtä hyvät, mutta kuitenkin hyvää tasoa.

Mistä hieman korkeat asukaskohtaiset kustannukset ja kuntalaisten hyvä tyytyväisyys sitten johtuvat? Käytettävissä olevan aineiston perusteella voidaan todeta seuraavaa:

1. Säskylä on järjestänyt tarkasteluvuonna pääosan sote-palveluista kuntayhtymien kautta. Erikoissairaanhoidon toteutuksesta on vastannut Satakunnan sairaanhoitopiiri ja perusterveyshuollosta sekä sosiaalipalveluista Säskylän ja Köyliön terveydenhuollon kuntayhtymä. Palvelujen tuottamista koskeva päätösvalta määräytyy kuntayhtymien sääntöjen mukaan.
2. Asukaskohtaiset nettokustannukset ovat selvästi vertailuryhmiä korkeammat perusterveydenhuollossa ja sosiaalipalvelujen puolella ikäihmisten palveluissa, kotihoitopalveluissa sekä vammaispalveluissa. Lastensuojelun kustannukset ovat vertailukohteita alhaisemmat.
3. Perusterveydenhuollossa korkeiden asukaskohtaisten kustannusten taustalla on tilastojen perusteella perusterveydenhuollon lääkäripalvelujen runsas käyttö vertailuryhmiin verrattuna. Kuntalaiset ovat terveyskeskuslääkärin asiakkaina (69,4 %) huomattavasti enemmän kuin kunnissa keskimäärin (50,2 %). He myös käyvät hieman useammin lääkärin vastaanotolla. Säskyläläiset ovat myös kuntien keskiarvoa enemmän kunnan hammaslääkärin asiakkaina ja käyttävät hammaslääkäripalveluja. Vastaavasti korvaavien palvelujen, työterveydenhuollon ja yksityisten lääkäreiden palvelujen käyttö on maan keskiarvoa alhaisempi.
4. Ikäihmisten palvelujen ja kotihoitoon kustannuksia saattaa selittää väestön ikärakenne. Säskylässä yli 64-vuotiaiden määrä ylittää maan keskiarvon.

5. Kun kustannuksia tarkastellaan asukaskohtaisesti, väestön *supistuminen* ja *ikäntyminen* kohottavat sote-palvelujen asukaskohtaisia kustannuksia. Vaikka Säkylän sote-palvelujen nettokustannukset ovat kasvaneet (keskimäärin 5,3 %/ vuodessa) vuosina 2005-2015 samaa tahtia kuin ARTTU2-kunnissa (5,2 %), ovat asukaskohtaiset kustannukset kasvaneet keskimäärin 6,4 % vuodessa, eli paljon nopeammin kuin ARTTU2-kunnissa keskimäärin (4,4 prosenttia). Väestön väheneminen ja ikääntyminen näyttää kasvattavan asukaskohtaisia kustannuksia kaikissa väestöään menettävissä ARTTU2-kunnissa.

6. Kunnan taloudellinen tila, kirjanpidollisesta alijäämästä huolimatta, vastaa Manner-Suomen kuntien keskiarvoa. Verorahoitusta on käytettävissä enemmän kuin keskimäärin ARTTU2-kunnissa ja Manner-Suomen kunnissa.

Verorahoitus asukasta kohti on kasvanut selvästi Manner-Suomen kuntia ja ARTTU2-kuntia, samoin kuin muita esimerkkikuntia, enemmän (indeksi 2005=100, 2015=165).

7. Säkylän asukaskohtaiset sote-kustannukset ovat vuosien 2005-2015 aikana kasvaneet selvästi enemmän kuin verorahoitus (indeksi 2005=100, 2015=187). Säkylä on kasvattanut vuosina 2005-2015 selvästi myös sotepalvelujen osuutta verrattuna kunnan koulu- ja sivistyspalveluihin sekä muihin palveluihin.

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

9. Säkylän sote-palvelujen järjestämisestä syntyy kuva, että 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

Hyvinvointikompassi. THL: Saatavilla:

<http://www.hyvinvointikompassi.fi/fi/web/hyvinvointikompassi/palvelu-profiili/-/profile/r/658/c/371/g/total/t/sparkline>

Kela, sairastavuusindeksi. Internetosoite: <http://www.kela.fi/terveyspuntari?inheritRedirect=true>

Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannukset vuonna 2014. Mikkola Teija, Nemlander Anu, Tyni Tero

Saatavilla: http://shop.kunnat.net/product_details.php?p=3133

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

Sairastavuusindeksi. THL (2016). Saatavilla:

http://www.terveytemme.fi/sairastavuusindeksi/2014/kunnat_html_profiili/atlas.html?select=091&indicator=i0

Soten rahapuu. Kela. Saatavilla: <http://www.kela.fi/sotenrahapuu> (viitattu 20.11.2016)

Säkylän hyvinvointikertomus 2016. Saatavilla:

<http://www.sakyla.fi/assets/files/perusturva/HYVINVOINTIKERTOMUS2016.pdf>

Taajamarakenne 2014: Saatavilla: https://fi.wikipedia.org/wiki/Luettelo_Suomen_tajamista_2014

TEAVIISARI.Thl. Saatavilla:

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127135/THL_TEAviisari_esite301015_verkko.pdf?sequence=1

Terveyden- ja vanhustenhuollon tarvekioidut menot 2014. THL. Saatavilla: <https://www.thl.fi/fi/web/paatoksenteke-talous-ja-palvelujarjestelma/talous/tilastoja/terveyden-ja-vanhustenhuollon-tarvekioidut-menot>