

Pentti Meklin & Heikki Pukki

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

Case-kuntien tarkastelua

Vantaa



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 Vantaan kaupungin sote-kustannuksia, joita verrataan toisiin case-kuntiin sekä Manner-Suomen tai ARTTU2-kuntien keskiarvoon. Kaupungin yhteyshenkilönä ja raportin kommentoijana on toiminut talousjohtaja *Patrik Marjamaa* ja aineistoa on toimittanut sosiaali- ja terveystoimialan taluspäällikkö *Hanna Romu*. Esitämme yhteistyöstä suuret kiitokset.

Sisältö

Vantaan kaupungin sote-kustannusten erittely

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

Taulukot

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

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

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

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

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

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

Taulukko 7. Terveydenedistämistäktiivisuus Vantaalla ja koko maassa TEA-mittarin mukaan (tilanne 4.11.2016).

Taulukko 8. Vantaan avoterveydenhuollon jonotusaikoja vuonna 2016.

Kuviot

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

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

Kuvio 3. Vantaan kaupunginosat ja suuralueet 1.1.2016

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

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

Vantaan Kaupungin 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

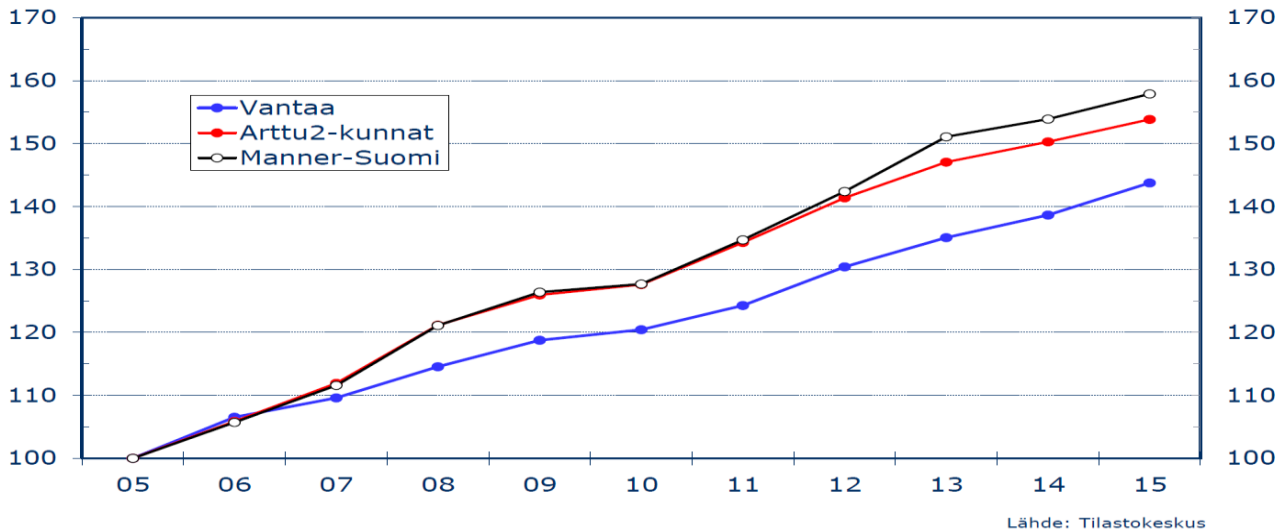
Alla oleva taulukko 1 esittää case-kuntien sote-palvelujen asukaskohtaisia nettokustannuksia vuonna 2015. Mukana ovat myös kustannusten keskiarvot Manner-Suomen kunnissa ja ARTTU2-kunnissa.

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

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

Vantaan toteutuneet nettokustannukset asukasta kohden ovat 386 euroa Manner-Suomen kuntien keskiarvoa ja 234 euroa ARTTU2-kuntien keskiarvoa alhaisemmat.

Sote-kustannusten kasvu. Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannusten kasvua Vantaalla, ARTTU2-kunnissa ja Manner-Suomen kunnissa indeksoituna esittää kuviot 1.



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

Kuvio osoittaa, että Vantaan sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset, euroa/asukas, ovat kasvaneet selvästi ARTTU2-kuntia ja Manner-Suomen kuntia vähemmän.

Sote-kustannusten osuus kaupungin tehtävien kustannuksista. Vuonna 2015 nettokäyttökustannuksista sote-palvelujen osuus on 55,4 %, mikä on hieman Manner-Suomen kuntien (58,7 %) ja ARTTU2-kuntien (57,7 %) keskiarvoa pienempi. Taulukko 2 esittää vuosien 2005 ja 2015 menojen jakautumisen muutosta sote-palvelujen, opetus- ja kulttuuritoimen sekä muiden tehtävien kesken. *Sote-palvelujen osuus Vantaan nettokäyttökustannuksista on kasvanut vähemmän kuin ARTTU2-kunnissa, mutta selvästi enemmän kuin Manner-Suomen kunnissa.*

Taulukko 2. Nettokustannusten jakautuminen tehtävittäin Vantaalla, 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
Vantaa	50,7	38,0	11,3	55,4	37,6	7,0
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. Voimavarojen kohdentumista sote-palvelujen välillä Vantaalla, ARTTU2-kunnissa ja Manner-Suomen kunnissa esittää taulukko 3.

Vantaan sote-palvelujen kustannusten jakautumisessa terveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen kesken ei ole suurta eroa verrattuna Manner-Suomen kuntiin tai ARTTU2-kuntiin. Sosiaalitoimen osuus on

hieman vertailukohteita suurempi. Terveydenhuoltopalveluissa perusterveydenhuollon osuus on vertailukohteita pienempi.

Taulukko 3. Sosiaali- ja terveystoimen nettokäyttökustannusten jakautuminen tehtävittäin Vantaalla, 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.
Vantaa	37,2	16,9	54,2	10,0	10,4	9,6	1,8	14,1	45,8
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

Sosiaalipalvelujen sisällä *lastensuojelun osuus kaikista sote-kustannuksista ovat vertailuryhmiä suurempi*. Ikääntyneiden ihmisten palvelujen ja kotihoidon osuudet ovat taas vertailuryhminen keskiarvoja selvästi pienemmät.

Rahamäärillä tarkasteltuna Vantaan sote-palvelujen nettokustannukset ovat alhaisempia kaikissa tehtäväryhmissä lukuunottamatta lastensuojelua ja muita sosiaali- ja terveyspalveluja. Vertailukohteita alhaisempien kustannusten eroista suurimman osan selittää terveydenhuolto.

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

	VANTAA	ARTTU2- kunnat	Erotus	Manner- Suomi	Erotus
Erikoissairaanhoito	1071	1180	-109	1215	-144
Perusterveydenhuolto	487	566	-79	621	-134
Terveydenhuolto	1558	1746	-188	1836	-278
	54 %	56 %	80 %	56 %	72 %
Lastensuojelu ym.	288	225	63	211	77
Ikääntyneiden palvelut	298	381	-83	433	-135
Vammaispalvelut	276	281	-5	306	-30
Kotihoito	51	146	-95	170	-119
Muu sos.-terv. Toimi	405	332	73	306	99
Sosiaalitoimi	1318	1365	-47	1426	-108
	46 %	44 %	20 %	44 %	28 %
Kustannukset yht. ja erotus	2876	3111	-235	3262	-386

Vantaan sosiaali- ja terveystoimen kustannuksista tiivistetysti:

- Vantaan toteutuneet sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset, euroa/asukas, ovat (vuonna 2015) 12 prosenttia kuntien keskimääräisiä sote-kustannuksia pienemmät
- Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon välisessä kustannustenjaossa painottuu hieman sosiaalitoimi verrattuna Manner-Suomen ja ARTTU2-kuntien kustannustenkäyttöön
- Terveydenhuollossa painottuu lievästi erikoissairaanhoito

- Sosiaalipalveluissa ikäihmisten palveluilla ja kotipalveluilla on vertailukohteita pienempi ja vastaavasti lastensuojelulla suurempi painotus
- Vantaalla sosiaali- ja terveystoimen nettokustannusten osuus kaupungin nettokäyttökustannuksista on *kasvanut vuodesta 2005 vuoteen 2015 selvästi Manner-Suomen kuntien keskiarvoa enemmän*, mutta samaa tahtia ARTTU2-kuntien nettokustannuksien kanssa
- Sosiaali- ja terveystoimen *nettokustannukset ovat kasvaneet selvästi vähemmän* kuin vertailukohteina olevissa ARTTU2-kunnissa ja Manner-Suomen kunnissa.

1.2 Kaupungin talouden tila ja sote-kustannukset

Edellä kuvattuja sote-kustannuksia voi kasvattaa tai pienentää kaupungin yleinen talouden tila sekä sen kehitys. Jos rahan riittävyyden kanssa on ongelmia, sote-palvelut suurimpana menoryhmänä voivat olla erityisen tarkastelun alla. Toisaalta taas kaupunki saattaa priorisoida sote-palveluja, ja niihin puututaan tiukassa taloustilanteessa yleensä viimeisenä. Sote-menojen suuruuteen saattaa vaikuttaa myös se, että kaupungin talouden tila on hyvä ja tuloja tulee hyvin: kun rahaa on käytettävissä, parannetaan palveluja ja kustannukset kohoavat.

Keskeisiä Vantaan talouden tilaa kuvaavia tunnuslukuja esittää taulukko 5.

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

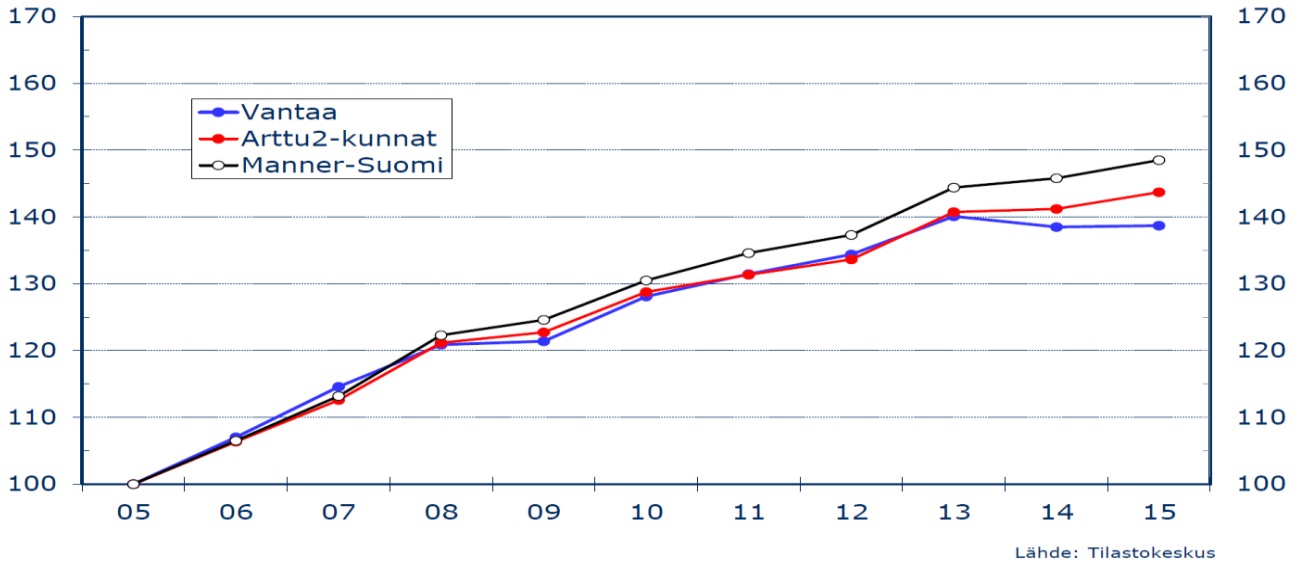
Vuonna 2015		Vantaa	Arttu2-kunnat	Manner-Suomi
Kirjanpidollinen tasapaino, €/as.	Kunta	1 691	1 305	1 726
	Konserni	2 102	1 574	1 685
Lainakanta, €/as.	Kunta	5 312	3 173	2 841
	Konserni	9 738	7 046	5 987
Verorahoitus yhteensä, €/as.		5 054	5 295	5 470
- Verotulot, €/as.		4 352	4 053	3 969
- Valtionosuudet, €/as.		701	1 242	1 502
Tuloveroprosentti		19,00	19,58	19,83
Efektiivinen vero-%		15,06	15,05	14,96

Vantaan taloutta on käsitelty tarkemmin toisessa ARTTU2-tutkimusjulkaisussa (ks. Meklin ja Pukki 2016). Vantaalla sekä kaupungin että kuntakonsernin kirjanpidollinen ylijäämä vastaa hyvin Manner-Suomen kuntia tai ARTTU2-kuntia. Vantaan kaupungin lainakanta on korkea samoin kuin konsernilainakanta. Molemmat ylittävät selvästi Manner-Suomen kuntien ja ARTTU2-kuntien keskimääräisen tason ja lainakannat ovat kasvaneet tasaisesti kuluneen vuosikymmenen aikana.

Huomattavaa on, että Vantaan *verorahoitus asukasta kohti on selvästi pienempi* kuin Manner-Suomen kunnissa ja ARTTU2-kunnissa. Verotulot ovat vertailukohteita selvästi suuremmat, mutta valtionosuudet ovat vain vajaa puolet Manner-Suomen kuntien keskimääräisistä valtionosuuksista ja hieman yli puolet ARTTU2-kuntien keskimääräisistä valtionosuuksista. Kaupungin tuloveroprosentti

on 19,00, mikä alittaa Manner-Suomen ja ARTTU2-kuntien keskiarvon. Vantaan efektiivinen veroprosentti on lähes Manner-Suomen kuntien ja ARTTU2-kuntien tasolla.

Verorahoituksen kasvua indeksoituna esittää kuvio 2.



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

Vantaan kaupungin *verorahoitus* on kasvanut vuodesta 2005 vuoteen 2015 keskimäärin 4,7 prosenttia, *mutta asukasta kohti vain 3,3 prosenttia*. Manner-Suomen kunnissa kasvu on keskimäärin ollut 4,5 prosenttia ja asukasta kohti 4,1 prosenttia. ARTTU2-kunnissa kasvu on ollut samoin 4,5 prosenttia, mutta asukasta kohti 3,7 prosenttia.

Vantaan *verotulot* ovat kasvaneet vuodesta 2005 vuoteen 2015 keskimäärin 4,3 prosenttia vuodessa, mutta asukasta kohti kasvu on ollut vain 2,9 prosenttia. Manner-Suomen kunnissa verotulot ovat kasvaneet 4,3 prosenttia, mutta asukasta kohti 3,9 prosenttia. ARTTU2-kunnissa vastaavat luvut ovat olleet 4,3 ja 3,4 prosenttia. Verotulojen kasvuun vaikuttavat veroprosenttien korotukset. Vuodesta 2005 lähtien *tuloveroprosenttia on Vantaa korottanut puoli prosenttiyksikköä*, kun korotus Manner-Suomen kunnissa on ollut keskimäärin 1,53 prosenttiyksikköä ja ARTTU2-kunnissa 1,35 prosenttiyksikköä.

Vantaan *valtionosuudet* ovat vuosina 2005-2015 kasvaneet vuodessa keskimäärin 7,7 prosenttia ja asukasta kohti 6,2 prosenttia. Manner-Suomessa valtionosuudet ovat kasvaneet 5,0 prosenttia, mutta asukasta kohti 4,5 prosenttia ja ARTTU2-kunnissa vastaavasti 5,4 ja 4,6 prosenttia. Kun valtionosuuksien osuus verorahoituksesta Vantaalla on pieni, ei valtionosuuksien prosentuaalisesta kasvusta kaupungille kerry huomattavaa rahasummaa.

Tiivistelmä talouden tilasta. Kirjanpidollisista ylijäämistä huolimatta Vantaan taloudenpito on tiukassa tilanteessa. Asukasmäärä kasvaa ja sen mukana palvelutarpeet ja investointitarpeet. Verorahoitus asukasta kohti on kasvanut hitaasti, kun veroprosenttien korotuksetkin ovat olleet maltilliset.

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

2.1 Väestötekijät

Kustannuspaineita väestöstä aiheutuu erityisesti ikärakenteesta ja sairastavuudesta, mutta myös kuntalaisten sosioekomisesta asemasta ja väestön ominaispiirteistä. Näiden vaikutusta kustannuksiin on laskennallisesti pyritty ottamaan huomioon valtionosuusjärjestelmässä, samoin kuin THL:n tarvevakioitujen menojen määrittelyssä.

Vantaan väestön ikärakenne 31.12.2015 painottuu *lapsiin, nuoriin ja työikäisiin* verrattuna Manner-Suomen kuntiin ja ARTTU2-kuntiin. Yli 65-vuotiaita on kaikissa ikäryhmissä vähemmän kuin vertailuryhmissä.

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

ikä	Vantaa	Arttu2-kunnat	Manner-Suomi
0-6 v.	8,7	8,0	7,6
7-14 v.	9,4	8,7	8,7
15-64 v.	67,1	64,9	63,2
65 v.-	14,8	18,5	20,5
siitä:			
65-74 v.	9,4	10,7	11,7
75-84 v.	4,2	5,5	6,2
85 v.-	1,2	2,2	2,5

Valtionosuuslaskelmissa *ikärakenteeseen perustuvat* laskennalliset kustannukset Vantaalla ovat 2999 euroa/asukas, mikä on selvästi pienempi kuin Manner-Suomen kuntien 3306 euroa/asukas (ero 307 euroa) ja ARTTU2-kunnissa 3197 euroa/asukas (ero 198 euroa). Huomattavaa on, että ikärakenteen laskennallisissa kustannuksissa ovat mukana myös muut palvelut, erityisesti lasten ja nuorten palvelut.

Vantaan *sairastavuuskerroin* vuoden 2015 valtionosuuslaskelmissa on 0,737. Vantaan sairastavuuden laskennalliset kustannukset asukasta kohti olivat vain 799 euroa. Kustannukset olivat selvästi Manner-Suomen kuntien keskiarvoa, 1118 euroa (ero 319 euroa) ja ARTTU2-kuntien keskiarvoa, 1018 euroa (ero 219 euroa) pienemmät.

Muut väestötekijät. Vuoden 2015 valtionosuuksien laskennallisissa kustannuksissa Vantaalle lasketaan aiheutuvaksi kustannuksia *vieraskielisyydestä* 239 euroa/asukas, *kaksikielisyydestä* 25 euroa/asukas, *koulutustaustasta* 54 euroa/asukas ja *työttömyysasteesta* 73 euroa/asukas. ARTTU2-kunnissa vieraskielisyyden laskennallinen kustannus oli 122, kaksikielisyyden 22, koulutustaustan 27 ja työttömyysasteen 92 euroa/asukas. Manner-Suomen laskennalliset kustannukset vieraskielisyydestä olivat 96, kaksikielisyydestä 17, koulutustaustasta 30 ja työttömyysasteesta 87 euroa/asukas. Näissäkin luvuissa on huomattava, että laskennalliset kustannukset kohdistuvat sote-palvelujen lisäksi myös *muihin kaupungin peruspalveluihin*, vaikka varsinkin alhainen koulutustausta ja korkea työttömyysaste tuovat kustannuspaineita erityisesti sote-palveluihin.

Tiivistetysti väestötekijöistä. Väestötekijöistä ikärakenne näyttäisi laskennallisesti luovan 307 euroa/asukas ja laskennallinen sairastavuus 319 euroa/asukas vähemmän kustannuspaineita kuin Manner-Suomen kunnissa, yhtenä siis 626 euroa/asukas. ARTTU2-kuntiin verrattuna Vantaan ikärakenteen laskennalliset kustannukset aiheuttavat 198 euroa/asukas ja sairastavuus 219 euroa/asukas vähemmän kustannuspainetta, mikä tekee yhtenä 417 euroa/asukas.

Vieraskielisyyden laskennalliset kustannukset ovat vertailukohteita suuremmat, koulutustaustan hieman suuremmat ja työttömyysasteen taasen hieman pienemmät.

Pelkistettynä väestön ikärakenne ja sairastavuus tuovat asukasta kohden noin 400-600 euroa vähemmän laskennallista kustannusta Manner-Suomen kuntiin ja ARTTU2-kuntiin verrattuna. Tässä on kuitenkin muistutettava, että laskennalliset kustannukset koskevat kaikkia kunnan peruspalveluja. Sote-palvelujen kustannuspaineita aiheuttavat erityisesti sairastavuus ja ikääntyneiden kuntalaisten palvelut, lisäksi työttömyys ja koulutustausta.

THL:n laskema sosiaali- ja terveyshuollon menojen tarvekerroin vuonna 2014 on 0,88 eli sen mukaan palvelujen laskennallinen tarve olisi noin kaksitoista prosenttia maan keskiarvoa pienempi.

2.2 Aluetekijät

Aluetekijät voivat tuoda erilaisia paineita sote-palvelujen kustannuksiin.

Vantaan kaupunki sijaitsee Uudellamaalla ja vuoden 2015 lopussa kaupungissa asui 214 605 asukasta. Vantaan koko pinta-ala on 240,34 km², maapinta-ala 238,36 km² (1.1.2016), taajama-aste on 99,7 ja asukastiheys 900,3 asukasta/km². Vantaan alue jakautuu seitsemään suuralueeseen.



Kuvio 3. Vantaan kaupunginosat ja suuralueet 1.1.2016

Vaikka Vantaan alueella on useita keskuksia, on asukastiheys suuri ja välimatkat keskusten välillä ovat lyhyitä. Tämä antaa selkeän perustan palveluverkon ylläpitämiselle. Valtionosuusperusteissa Vantaalle ei katsota aiheutuvan laskennallisia kustannuksia *aluetekijöiden* perusteella.

Tiivistelmä kustannuspaineita aiheuttavista tekijöistä. Väestötekijöistä ikärakenne tuottaa Vantaalle kustannuspaineita selvästi Manner-Suomen kuntien keskiarvoa vähemmän samoin kuin kuntalaisten sairastavuus. Vieraskielisyyden laskennalliset kustannukset ylittävät selvästi vertailuryhmien kesiarvon. Aluetekijät eivät aiheuta erityisiä kustannuspaineita.

Kaupungin taloudenpito on tiukilla. Kirjanpidollisesta ylijäämistä huolimatta Vantaan kaupungille ja kaupunkikonsernille on kertynyt huomattava määrä velkaa verrattuna ARTTU2-kuntiin ja Manner-Suomen kuntiin. Vantaan velan kasvua selittävät talousjohtaja Patrik Marjamaan mukaan erityisesti noin 300 milj. euron verran Kehärata ja Kehä III. Viime vuosina Vantaa on investoinut vahvasti myös Kivistön uuteen alueeseen. Vuonna 2016 Vantaa jo lyhensi lainakantaansa.

Taloustilanteessa huomattavaa on erityisesti se, että *Vantaan verorahoitus asukasta* kohti vuonna 2015 on ollut selvästi pienempi kuin Manner-Suomen kunnissa ja ARTTU2-kunnissa. Verotulot ovat olleet suuremmat, mutta valtionosuudet selvästi pienemmät. Vantaan verorahoitus on myös kasvanut asukasta kohti laskettuna aivan viime vuosina vähemmän kuin vertailukohteissa.

Vantaan verorahoitus on myös kasvanut asukasta kohti laskettuna aivan viime vuosina vähemmän kuin vertailukohteissa. Koko kaupungin verorahoitus on sen sijaan kasvanut hieman enemmän kuin vertailuryhmissä.

3 Kaupunki palvelujen järjestäjänä ja kustannusten aiheuttajana

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

Kuntien palvelutarjonnan perinpohjainen selvittely ei ole tässä tutkimuksessa on mahdollista, vaan joudutaan tyytymään muutamiin havaintoihin. 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

Vantaalaisia hoidetaan erikoissairaanhoidossa HUS:n eri yksiköissä. Sairaaloista Peijas sijaitsee Vantaan alueella. Myös muut Hyks-alueen sairaalat - tapauksesta riippuen - hoitavat vantaalaisia potilaita sovitun tehtäväjaon mukaisesti.

Vantaan kaupungin sairaalapalvelut, vastaa kaikesta perusterveydenhuollon sairaalatoiminnasta Vantaalla. Sairaalapalveluihin kuuluvat Seutulassa sijaitseva 155-paikkainen Katriinan sairaala ja HUS-Peijaksen sairaalan yhteydessä toimiva 44-paikkainen geriatrinen akuuttiyksikkö. Katriinan sairaalassa toimii myös päiväsairaala ja geriatrinen vastaanotto.

Vantaalla on seitsemän terveysasemaa: Hakunilan terveysasema, Koivukylän terveysasema, Korson terveysasema, Länsimäen terveysasema, Martinlaakson terveysasema, Myyrmäen terveysasema ja Tikkurilan terveysasema,

Katriinan sairaalassa on röntgen- ja laboratoriopalveluita varten HUS-Kuvantamisen ja HUSLabin toimipisteet.

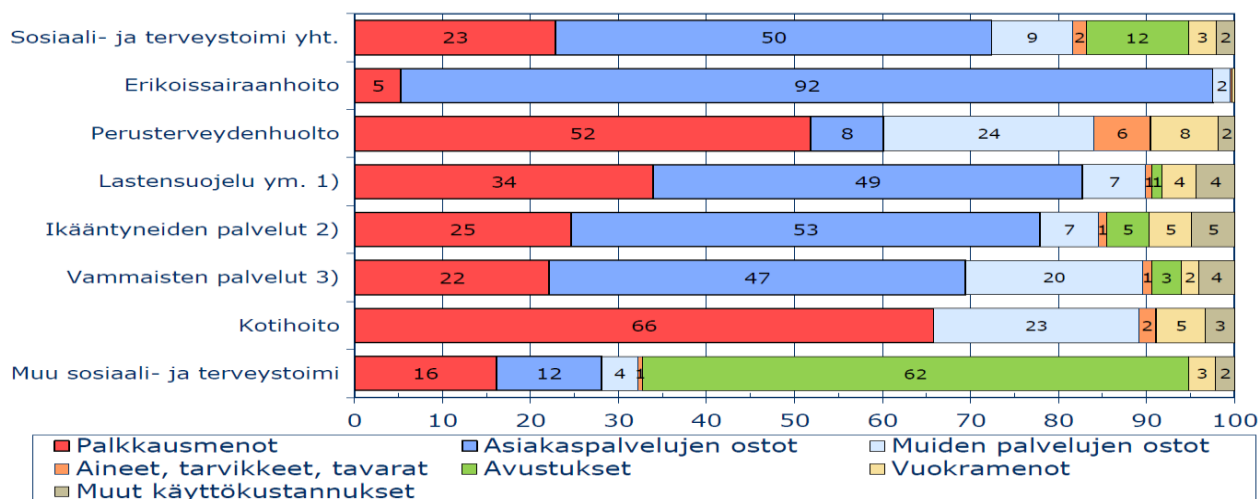
Erilaisia hammashoitoloita on ympäri Vantaata noin 30 kappaletta.

Palvelutalojen määräksi palvelukartta.hel.fi -palvelu ilmoittaa kahdeksan.

Palveluyksiköjä ja palvelupisteitä on Vantaan alueen kokoon nähden huomattava määrä.

3.2 Palvelujen tuottamistapa - oma tuotanto vai ostopalvelut

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



1) Tehtäväluokat: Lastensuojelun laitos- ja perhehoito, Lastensuojelun avopalvelut, Muut lasten ja perheiden avopalvelut.

2) Tehtäväluokat: Ikääntyneiden laitospalvelut, Ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan asumispalvelut, Muut ikääntyneiden palvelut. Ei sisällä kotipalvelua.

3) Tehtäväluokat: Vammaisten laitospalvelut, Vammaisten ympärivuorokautisen hoivan asumispalvelut, Muut vammaisten palvelut. Ei sisällä kotipalvelua..

Lähde: Tilastokeskus

Kuvio 4. Sosiaali- ja terveystoimien bruttokustannukset tehtävittäin ja kululajeittain Vantaalla vuonna 2015 (%).

Vantaa käyttää sote-palvelujen järjestämisessä huomattavan määrän ostopalveluja. Vuonna 2015 *asiakaspalvelujen ostojen osuus oli* noin 50 prosenttia sosiaali- ja terveystoimien bruttokäyttökustannuksista. Ostoista 67 prosenttia ostetaan kuntayhtymistä ja 33 prosenttia muilta toimijoilta.

Erikoissairaanhoidon palvelut vantaalaisille tuottaa pääasiassa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri.

Perusterveydenhoidon palvelut Vantaa on vuonna 2015 tuottanut pääosan itse, mutta on käyttänyt myös ostopalveluja. Lastensuojelun, ikääntyneiden palveluja ja vammaispalveluja Vantaa hankkii huomattavan määrän ostopalveluina. Kotipalvelut Vantaa tuottaa pääosin itse.

3.3 Kaupungin 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 kaupungin toiminnassa.

Vantaan kaupungin strategiassa palvelut on nostettu tärkeään asemaan. Sote-palveluja käsitellään osana ikäryhmien hyvinvointitarkastelua (lasten ja nuorten Vantaa, HYVIS Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, Vammaispoliittinen ohjelma WAMPO – Tilaa kaikille 2012–2016, VIKSU Ikääntymispoliittinen ohjelma ja AHVO Aikuisväestön hyvinvointiohjelma).

Terveystoimilain (30.12.2010/1326, 12 §) mukaan ”Kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutetuista toimenpiteistä on raportoitava valtuustolle vuosittain, minkä lisäksi valtuustolle on kerran valtuustokaudessa valmistettava laajempi hyvinvointikertomus.” *Hyvinvointikertomus*

käsittelee kuntalaisten hyvinvointia sote-palveluja laajemmin, vaikka sote-palveluilla on keskeinen merkitys hyvinvoinnin luomisessa ja ylläpitämissä. Vantaan hyvinvointikertomuksessa vuosilta 2013-2016 raportoidaan laajasti hyvinvointipalvelujen tilaa ja verrataan sitä Kuusikkokuntiin.

THL:n kehittämä ja ylläpitämä terveydenedistämisen aktiivisuuden mittari, TEAviisari, ([teaviisari.thl](http://teaviisari.thl.fi)) tuo esille kaupungin toimintaa kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

Terveydenedistämisen aktiivisuuden (TEA) ulottuvuudet kuvaavat toimintaa eri näkökulmista, joita ovat sitoutuminen, johtaminen, seuranta ja tarveanalyysi, voimavarat, yhteiset käytännöt, osallisuus ja muu ydintoiminta. Perusajatuksena on, että toimiakseen laadukkaasti ja tehokkaasti kunnan on huomioitava kaikki nämä näkökulmat.

TEA-mittarin antamaan kuvaan vaikuttaa huomattavasti, miten kunnat rekisteröivät ja ilmoittavat aktiivisuutta koskevat tietonsa, mistä syystä 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 terveydenedistämistyön suunnittelua ja johtamista.

Vantaan terveydenedistämisen aktiivisuusluku 79 on selvästi korkeampi kuin maan keskiarvo (70). Alakohdittain Vantaan pisteet koko maan tasoon verrattuna ovat seuraavanlaiset:

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

Pisteet	Vantaa	Koko maa
Terveydenedistämisen aktiivisuus	79	70
Kuntajohto	93	74
Perusopetus	68	69
Lukiokoulutus	81	72
Ammatillinen koulutus		69
Liikunta	80	71
Perusterveydenhuolto	84	66
Ikäntyneiden palvelut	89	74

Yleisesti näyttää siltä, että väestön kasvupaineiden alaisena toimiva Vantaa pitää tärkeänä hyvätasoisien sote-palvelujen järjestämistä. Rajoittavana tekijänä näyttäisi olevan se, että kaupungin verorahoitus kasvaa hitaasti nimenomaan asukasta kohti tarkasteltuna.

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. Perusraporttiin sisältyy taulukko 13, johon on koottu case-kuntien palvelujen käyttötietoja.

4.1 Palvelujen käyttö hyvinvointikompassin mukaan

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

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärin potilaina Vantaalaisista on vajaa puolet. Lääkärikäynnit 1000 asukasta kohti vastaavat maan keskiarvoa. Avohuollon muita kuin lääkärikäyntejä (4776/1000 asukasta kohden) on huomattavasti maan keskiarvoa (3143/1000) enemmän. Perusterveydenhuollon vuodeosaston keskimääräinen hoitoaika on hieman koko maan keskiarvoa pidempi.

Suun terveydenhuollon palvelujen käyttäjien osuus yli 18-vuotiaista vastaa suurin piirtein koko maan keskiarvoa, samoin yksityiseltä sektorilta palveluja käyttäneet.

Vantaalaiset näyttävät siis käyttävän maan keskiarvoa vastaavasti kunnallisia perusterveydenhuollon ja hammaslääkärin palveluja.

Somaattisen erikoissairaanhoidon käyttöindeksi (2014) on 90,6, kun indeksin arvo on koko maassa 100. Indeksillä kuvaa somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioitujen, painotettujen alueellisten episodien lukumäärän asukasta kohti.

Perusraportin taulukossa 14 on koottu tietoja case-kuntien *somaattisten erikoissairaanhoidon palvelujen* toteutuneesta käytöstä vuodelta 2015. Se osoittaa, että hoitokäynnit/1000 asukasta ovat selvästi koko maan keskiarvon alapuolella. Hoitopäiviä kertyy vähemmän kuin koko maassa. Keskimääräinen hoitoaika vastaa koko maan keskiarvoa ja vuodepotilaiden määrä on selvästi koko maan tasoa pienempi.

THL:n ylläpitämän *sairastavuusindeksin* mukaan Vantaan ikävakioimaton sairastavuus 2012-2014 oli vain 77,2 ja ikävakioitu 84,7, eli huomattavasti alle koko maan keskiarvon (Sairastavuusindeksi THL 2016). Ikävakioitun sairastavuusindeksin mukaan tarkasteltuna vantaalaiset sairastavat syöpätauteja ja dementiaa, mutta vakioimattomana indeksi jää huomattavasti maan keskiarvon alapuolelle.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen käytössä on vaihtelua. Aikuisten mielenterveyden avohoitokäyntejä on maan keskiarvoa vähemmän. Lasten (0-12 vuotta) psykiatrian avohoitokäyntejä taas koko maata enemmän. Nuorten (13-17) erikoissairaanhoidon avohoitokäyntejä on selvästi koko maan keskiarvoa enemmän.

Päihdehuollon erilaisia palveluja käytetään hieman maan keskiarvoa enemmän.

Toimeentulotukea saaneiden määrä, 10,8 prosenttia asukkaista, on selvästi koko maan keskiarvoa (7,2 %) suurempi. Samoin toimeentulotuki, 254 euroa/asukas, on selvästi koko maan tason (136 euroa/asukas) yläpuolella. Vammaispalvelujen ja taloudellisten tukitoimien menot vastaavat maan keskiarvoa.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut. Päivähoidossa 3-5 -vuotiaista lapsista on selvästi enemmän, kuin vastaavanikäisistä koko maassa. Lastenneuvoloissa käynnit vastaavat maan keskiarvoa.

Lastensuojelun palvelujen piirissä Vantaalla on 0-17 -vuotiaita enemmän kuin koko maassa. Avohuollollisia toimenpiteitä on enemmän, samoin kodin ulkopuolelle sijoitettuja.

Vantaalla 75 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä vuonna 2015 (5,4 %) on selvästi maan keskiarvoa (8,8 %) pienempi. Kotona asuvien osuus vastaa maan keskiarvoa. Kotihoidon tai omaishoidon piirissä heistä on pienempi osa kuin maassa keskimäärin.

Vantaan sote-palvelun käytön profiili ei poikkea merkittävästi maan keskiarvosta. Ikääntyneille järjestetään samantyyppisiä palveluja kuin maassa yleensä, mutta ikääntyneiden palvelujen kustannukset asukasta kohti ovat alhaisemmat, koska ikääntyneitä ihmisiä on vähemmän. Lastensuojelun palvelujen käyttöä on maan keskitasoa enemmän.

4.2 Työterveyshuolto ja yksityisten palvelujen käyttö

Kaupungin sote-palvelujen kustannuksiin voi vaikuttaa työterveyspalvelujen ja yksityisten lääkäri- ja hammaslääkäripalvelujen käyttö. Case-kuntien käyttötietoja on koottu Soten rahapuun avulla perusraportin taulukkoon 16.

Soten rahapuun (sotenrahapuu.fi) mukaan vantaalaisten työterveyspalvelujen käytön kustannukset vuonna 2014 olivat 186,23 euroa asukasta kohti, kun ne olivat koko maassa 141,84 euroa asukasta kohti. Vantaan kaupungin työterveyspalvelut sisätyvät näihin kustannuksiin.

Sairaanhoitovakuutuksen alaiset lääkärin palkkiot olivat 81,32 euroa/asukas (62,74) ja hammashoidon kustannukset olivat 77,92 euroa/asukas (71,50).

Vantaalla työterveyshuollon palvelujen käyttö on siis maan keskiarvoa suurempi. Myös yksityislääkäripalvelujen ja hammashoitopalvelujen korvaukset asukasta kohti ovat koko maan keskiarvoa suuremmat.

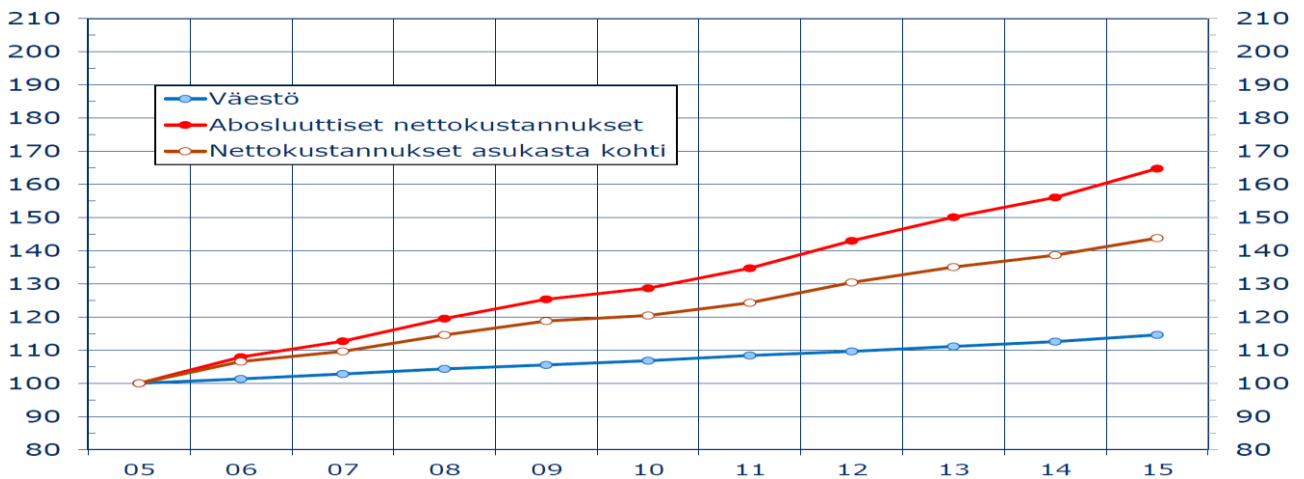
Hyvinvointikompassin mukaan 33 prosenttia vantaalaisista on saanut korvausta yksityislääkärin palvelujen ja 18,5 prosenttia yksityisten hammaslääkäripalvelujen käytöstä. ARTTU2-kuntalaiskyselyssä vuonna 2015 vantaalaisista 71 prosenttia ilmoitti käyttäneensä yksityisiä lääkäripalveluja ja 50 prosenttia hammaslääkäripalveluja. Eroa saattaa selittää osaksi se, että kuntalaiset saattavat käyttää erilaisia lääkäripalveluja, jotka eivät kirjaudu Kansaneläkelaitoksen sairausvakuutuksen rekistereihin.

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

Näiden tietojen perusteella voisi päätellä, että vantaalaiset käyttävät keskimääräistä enemmän muita kuin kunnan järjestämiä palveluja. Jos tämä palvelujen käyttö olisi suuntautunut kunnallisiin palveluihin, olisivat kaupungin sote-kustannukset asukasta kohti kohonneet jonkin verran.

4.3 Väestömuutoksen yhteydet kustannuksiin

Väestön määrän ja rakenteen muutos tuottaa ajanoloon kustannuspaineita ja saattaa lopulta vaikuttaa myös toteutuneisiin kustannuksiin. Väestön määrän kehitystä sekä kaupungin kustannusten ja asukaskohtaisten nettokustannusten kasvua 2005-2015 esittää kuvio 5.



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

Vantaan väestön määrän kehitys on ollut positiivinen. Vuonna 2005 Vantaalla oli 187 821 asukasta ja vuoden 2015 loppussa 214 605 henkeä. Asukasmäärä on kasvanut vuotta kohti keskimäärin 1,4 prosenttia. Vantaan sote-palvelujen nettokäyttökustannukset yhteensä ovat kohonneet vuodesta 2005 vuoteen 2015 keskimäärin 5,1 prosenttia vuodessa, mikä vastaa ARTTU2-kuntien keskiarvoa (5,2 prosenttia). Asukaskohtaiset nettokäyttökustannukset ovat sen sijaan kohonneet vain 3,7 prosenttia vuodessa, kun ne ARTTU2-kunnissa kohosivat 4,4 %.

Väestön määrän ja rakenteen muutos näyttää vaikuttavan Vantaan asukaskohtaisiin kustannuksiin kahdella tavalla. Kaupungin sote-palvelujen kustannuksista huomattava osa on kiinteitä. Tämä tarkoittaa sitä, että kaupungin sote-kustannukset eivät muutu väestön muutosten mukaisesti. Esimerkiksi yhden prosentin vuotuinen väestön määrän kasvaminen ei lisää samassa suhteessa soten kokonaiskustannuksia mutta kun kokonaiskustannukset jaetaan kasvavalla väestömäärällä, asukaskohtaiset kustannukset kasvavat prosentteina vähemmän kuin kaupungin kustannukset.

Toinen kustannuspaineita tuova tekijä eli väestörakenteen muutos voi myös kasvattaa asukaskohtaisia kustannuksia. Kasvun kanssa samanaikaisesti väestön ikärakenne Vantaalla on muuttunut. Vantaalla alle 6-vuotiaiden määrä on hienokseltaan kasvanut viimeisen kymmenen vuoden aikana vuotta 2013 lukuunottamatta, mutta yli 64-vuotiaiden lukumäärä on kasvanut selvästi jokaisena vuotena. Yli 64-vuotiaiden osuus väestöstä vuonna 2005 oli 9,9 prosenttia, mutta vuonna 2015 jo 14,8 prosenttia. *Yli 64-vuotiaiden ikäluokan osuus väestöstä on kasvanut lähes 50 prosenttia, kun kasvu koko maassa on ollut 28 prosenttia. Vantaalla 64-vuotiaiden osuus on kuitenkin edelleen selvästi alle maan keskiarvon.*

5 Kaupungin tarjoama palvelutaso ja kuntalaisten arvioita sote-palveluista

Kaupungin tarjoama palvelutaso. Perusteelliseen palvelutason arviointiin ei tässä tutkimuksessa ole resursseja. Avoterveydenhuollon hoitoon pääsyn seurannassa Vantaalla raportoidaan valtakunnallisen ohjeistuksen mukaisesti kolmesti vuodessa. Lisäksi raportoidaan kiireellisen ja

kiireettömän hoitoon pääsyn tilanteet osavuosikatsauksissa ja kuukausittain oman toiminnan kehittämistä varten.

Suun terveydenhuolto tuottaa omat jonoaikatietsa ja lisäksi erikoissairaanhoito omansa.

Taulukko 8. Vantaan avoterveydenhuollon jonotusaikoja vuonna 2016

Keskimääräinen puhelinyhteyden jonotusaika terveysasemittain / min

	1/2016	2/2016	3/2016	4/2016	5/2016	6/2016	7/2016	8/2016	9/2016	10/2016	11/2016	12/2016
Hakunila	6	5	6	5	5	3	-	4	4	5	5	5
Koivukylä	4	4	4	5	4	2	3	3	4	4	3	3
Korso	17	13	16	15	13	13	7	9	15	16	18	18
Länsimäki	5	5	4	5	5	5	5	4	5	7	5	5
Martinlaakso	3	4	4	4	4	4	3	5	5	4	4	4
Myyrmäki	10	10	12	13	11	11	7	10	11	12	11	11
Tikkurila	10	15	10	14	15	7	7	12	11	15	12	13

Odotusajat (vrk), kuinka monessa päivässä keskimäärin pääsee omalle lääkärille kiireettömässä asiassa

	1/2016	2/2016	3/2016	4/2016	5/2016	6/2016	7/2016	8/2016	9/2016	10/2016	11/2016	12/2016
Hakunila	48	22	22	17	-	-	-	11	23	22	37	19
Koivukylä	35	37	44	45	43	54	37	37	42	30	34	34
Korso	25	22	22	26	35	22	16	24	33	29	22	18
Länsimäki	18	10	7	13	23	7	-	14	14	21	21	14
Martinlaakso	21	17	26	20	17	18	37	20	15	22	21	20
Myyrmäki	29	33	41	45	37	74	46	25	46	34	37	50
Tikkurila	22	23	22	26	29	20	-	14	20	21	20	17

- 1) Hakunilan terveysasema oli suljettuna 23.6.–14.8.2016. Kesäkaudella Hakunilan terveysaseman lääkäriavustajanotot ovat toimineet Länsimäen terveysasemalla.
- 2) Osa mittauksista jäi toteutumatta terveysaseman henkilöstön kesälomien vuoksi.

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

Jonotiedot ovat hyvin suuntaa-antavia. Oleellista on, että jonot ovat tarkastelun alaisena ja kaupunki pyrkii niihin vaikuttamaan. Jonoihin ja palvelutasotekijöihin laajemmin on hankala saada muodostettua sellaista tietoa, että sen perusteella voitaisiin etsiä selityksiä kunnan tai kaupungin asukaskohtaisille nettokustannuseroille.

Vantaalla asiakastytyväisyyttä selvitetään järjestelmällisesti tekemällä laaja asiakastytyväisyyskysely sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla kerran kahdessa vuodessa. Viimeisin kysely on tehty vuonna 2016 samoilla kysymyskaavakkeilla kuin kaksi kertaa aiemmin. Lisäksi joka kevät tehdään kokooma lautakunnan käsiteltäväksi kaikista toimialalla saaduista palautteista (suullinen, erilaiset kirjalliset palautteet ja ns. viralliset palautteet, kuten muistutukset ja kantelut).

Keskeiset tulokset vuoden 2016 kyselystä tiivistettiin tehtävittäin ja yksiköittäin muutamalle Powerpoint-sivulle. Arviot on tehty kouluarvosanoilla. Yli 3000 vastanneen asiakkaan sote-palvelujen yleisarvion keskiarvo on noussut kokonaisuutena vuodesta 2014 ja oli nyt lähes kiitettävä eli 8,85 (vuonna 2014 8,80 ja vuonna 2012 8,72.) Tyytyväisyys on lisääntynyt etenkin aikuissosiaalityöhön ja maahanmuuttajapalveluihin.

Tulosityksiköiden tai palvelujen väliset erot olivat suhteellisen pieniä, sillä yleisarvosana oli kaikkialla vähintään tyydyttävällä tasolla (yli 7,5).

Vastaajien sukupuoli ei vaikuttanut arvioihin merkittävästi. 0-6 -vuotiaiden puolesta vastanneet olivat tänä vuonna tyytyväisempiä kuin edellisellä kerralla kokonaisarvosanojen keskiarvon ollessa nyt 8,95 (vuonna 2014 keskiarvo oli 8,58).

Parhaiten toteutui asiallinen kohtelu. 90 % oli asiaa koskeneen väitteen kanssa samaa mieltä ja vain 7 % eri mieltä. Vastaajista 77 % koki saamansa palvelun parantaneen ainakin osittain elämäntilannettaan, kun 5 %:n mielestä se ei ollut parantunut lainkaan.

Heikoimmin toteutuva asia, kuten myös vuoden 2014 kyselyssä, oli vastaajien mahdollisuus osallistua palvelun suunnitteluun. 68 % oli voinut osallistua ainakin osittain ja 15 % vähän tai ei lainkaan.

Yleensä palveluja käyttäneiden arviot ovat varsin hyviä, vaikka palveluyksikköjen välillä onkin eroja. Kuntalaisten mielipiteitä kysyttiin ARTTU2-kunnilta vuoden 2015 aikana kuntalaiskyselyssä, jossa tiedusteltiin tyytyväisyyttä terveys- ja sosiaalipalvelujen hoitoon (Pekola-Sjöblom 2016).

[Kuntalaiskyselyn](#) tulokset eivät ole Vantaalle kovin mairittelevat. Vastaajat arvioivat terveyspalvelujen hoidon tasolle 3,68 asteikolla 1-5. Terveyspalvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden vantaalaiset arvioivat tasolle 3,20.

Vantaalaisten sosiaalipalvelujen hoidon arvioiden keskiarvoksi tuli 3,02 sekä saatavuuden ja saavutettavuuden osalta 2,93.

Vaikka kaikki nämä arviot sijoittuvat selvästi ARTTU2-kuntien keskiarvon alapuolelle, ovat ne kuitenkin vielä hyvällä tasolla. ARTTU2-kyselyssä kuntalaiset arvioivat kunnallisten palvelujen hoidon sekä saatavuuden että saavutettavuuden yleisesti varsin korkealle. Palveluja käyttäneet olivat lisäksi tyytyväisempiä kuin ne, jotka eivät olleet käyttäneet palveluja.

Vantaan tekemien asiakaskyselyiden ja ARTTU2-kunnille tehtyjen kyselyjen tulosten välillä näyttäisi olevan eroja. Vantaan omat kyselyt on tehty palveluja käyttäneille, kun taas ARTTU2-kyselyssä vastauksia on myös sellaisista kuntalaisilta, jotka eivät ole edellisen vuoden aikana käyttäneet palveluja. ARTTU2-tutkimuksessa yleisesti on havaittu, että palveluja käyttäneet arvioivat palvelut paremmaksi kuin palveluja käyttämättömät.

6 Päätelmiä Vantaan sote-kustannustason syistä

Vantaa on mielenkiintoinen kaupunki sote-palvelujen järjestäjänä. Vantaan kaikkien sote-palvelujen kustannukset (euroa/asukas) olivat vuonna 2015 noin 14 prosenttia Manner-Suomen keskiarvon alapuolella. THL:n vuoden 2014 tiedoilla laskettuna tarvevakioitujen menojen indeksi oli 0,88, eli toteutuneet kustannukset vastaavat melko hyvin palvelujen laskennallista tarvetta.

Kuntalaisten arviot palvelujen käyttäjinä ovat ARTTU2-kuntiin verrattuna keskiarvojen alapuolella. Arviot koskevat sekä terveydenhuoltopalvelujen että sosiaalipalvelujen hoitoa sekä palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta. Yksi selitys saattaa olla se, että suurten kaupunkien asukkailla on korkeammat palvelutaso-odotukset. He ovat tottuneet hoitamaan asioita enemmän aikataulun mukaan ja kaiken kaikkiaan odotukset ovat korkeammalla. Näin kyse ei olisi alemmasta, ohjeksiivisesta palvelutasosta, vaan erosta kuntalaisten korkeampien, subjektiivisten odotuksien ja toteutuneen palvelutason välillä. Useiden suurten kaupunkien asukkaat arvioivat kuntansa palvelutason ARTTU2-kuntien keskiarvon alapuolelle. On vielä todettava, että palveluja käyttäneet arvioivat palvelutason korkeammaksi kuin sellaiset kuntalaiset, joilla ei ole kokemusta palvelujen käytöstä.

Mistä alhaiset asukaskohtaiset kustannukset ja kuntalaisten ARTTU2-kuntien keskiarvoon verrattuna hieman alhainen tyytyväisyys sitten johtuvat? Käytettävissä olevan aineiston perusteella voi todeta seuraavaa:

1. Vantaa käyttää sote-palvelujen järjestämisessä huomattavan määrän ostopalveluja. Vuonna 2015 *asiakaspalvelujen ostojen osuus oli* noin puolet sosiaali- ja terveystoimen bruttokäyttökustannuksista. Erikoissairaanhoidon palvelut vantaalaisille tuottaa pääasiassa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Perusterveydenhoidon palveluista Vantaa on vuonna 2015 tuottanut pääosan itse, mutta käyttää jonkin verran ostopalveluja. Lastensuojelua yms., ikääntyneiden palveluja ja vammaispalveluja Vantaa hankkii huomattavan määrän ostopalveluina. Kotipalvelut Vantaa tuottaa pääosin itse.

2. Vertailuryhmiä alemmat asukaskohtaiset nettokustannukset ovat selvästi sekä terveydenhuollossa että sosiaalipalveluissa. Huomattavasti alhaisemmat nettokustannukset ovat ikääntyneiden palveluissa ja kotihoidossa. Lastensuojelun kustannukset, samoin kun muun sosiaali- ja terveystoimiluokan nettokustannukset ovat vertailukohteita korkeammat.

3. Perusterveydenhuollossa avohoidon lääkärin potilaana asukkaista on hieman vähemmän kuin koko maassa. Avohoidon lääkäripalvelujen käyttö vastaa koko maan tasoa, *mutta muita kuin lääkärikäyntejä on puolitoista kertainen määrä verrattuna koko maan tasoon. Vuodeosastohoitojen keskimääräinen hoitoaika on pidempi kuin koko maassa.*

Suun terveydenhuollon palveluja käyttäneiden osuus vantaalaisista vastaa koko maan osuutta.

Erikoissairaanhoidon alhaisia asukaskohtaisia kustannuksia selittää palvelujen käyttö. Hoitajaksot/1000 asukasta, ovat selvästi koko maan keskiarvoa pienempi. Hoitopäiviä kertyy vähemmän kuin koko maassa, keskimääräinen hoitoaika vastaa koko maan keskiarvoa ja vuodepotilaiden määrä on selvästi koko maan tasoa pienempi.

4. Ikäihmisten palvelujen ja kotihoidon kustannuksia selittää ainakin väestön ikärakenne. Vantaalla yli 64-vuotiaiden osuus on selvästi alle maan keskiarvon. Tärkeätä on kuitenkin huomata yli 64-vuotiaiden määrän nopea kasvu. Yli 64-vuotiaiden osuus väestöstä vuonna 2005 oli 9,9 prosenttia, mutta vuonna 2014 jo 14,8 prosenttia. *Yli 65-vuotiaiden ikäluokan osuus väestöstä on kasvanut lähes 50 prosenttia, kun kasvu koko maassa on ollut 28 prosenttia. Lukumääräisesti yli 64-vuotiaita oli vuonna 2005 yli 18 000, mutta vuonna 2015 jo lähes 32 000.*

5. Vantaa on väestöltään kasvava kaupunki. Vaikka Vantaan sote-palvelujen nettokustannukset ovat kasvaneet keskimäärin 5,1 prosenttia vuodessa vuosien 2005-2015 aikana eli hieman vähemmän kuin ARTTU2-kunnissa keskimäärin (5,2 %), ovat asukaskohtaiset kustannukset kasvaneet keskimäärin 3,7 prosenttia vuodessa eli selvästi vähemmän kuin ARTTU2-kunnissa keskimäärin (4,4 %).

6. Kaupungin ja kaupunkikonsernin kirjanpidollinen ylijäämä vastaavat siirin piirtein Manner-Suomen ja ARTTU2-kuntien keskiarvoa. Lainaa on Vantaalle kertynyt selvästi vertailukohteita enemmän.

Asukaskohtaista verorahoitusta on Vantaalla käytettävissä selvästi vähemmän kuin keskimäärin ARTTU2-kunnissa ja Manner-Suomen kunnissa. Vantaan tuloveroprosentti on kylläkin vertailukohteita alhaisempi. Lisäksi on syytä todeta, että asukaskohtaisten verotettavien tulojen suhteen Vantaa on koko maan kärkipäässä, mutta verotuloihin perustuva valtionosuuden tasaus vaikuttaa osaltaan siihen, että asukaskohtainen verorahoitus Vantaalla on selvästi koko maata ja ARTTU2-verrokkeja alemmalla tasolla.

Verorahoituksen kasvua kuvaava indeksi (2005=100, 2015=139) on kasvanut lähes samaa tahtia Manner-Suomen kuntien ja ARTTU2-kuntien kanssa.

7. Vantaan sote-kustannusindeksi, euroa/asukas, on kasvanut vain hieman verorahoitusta enemmän (2005=100, 2015=144). ARTTU2-kuntiin ja Manner-Suomen kuntiin verrattuna indeksi on kasvanut selvästi vähemmän.

8. Lisää voimavaroja sote-palveluihin on saatu kasvattamalla vuodesta 2005 vuoteen 2015 sotepalvelujen osuutta kaupungin käyttökustannuksista koulu- ja sivistyspalvelujen sekä muiden palvelujen kustannuksella.

9. Palvelutasosta on saatavissa hajanaisia tietoja. Erikoissairaanhoidon saatavuus ja saavutettavuus eivät riipu kaupungin, vaan sairaanhoitopiirin yleisestä tilanteesta.

10. Kuntien välisten sote-palvelujen kustannuseroihin vaikuttaa seudun yleinen kustannustaso, mutta erityisesti sote-palveluja tuottavan henkilöstön palkkataso ja kiinteistökustannusten taso. Näistä ei ole saatavissa koottua tietoa.

Lähteitä

Avohilmo THL. Saatavilla: <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tiedonkeruut/perusterveydenhuollon-avohoidon-hoitoilmoitus-avohilmo>

Hoitoonpääsy perusterveydenhuollossa. THL. Saatavilla: https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/avo/hpaasyth01/summary_pthrapo2?ammatti_0=34200&aika_0=31224&aika_1=125835&palvelumuoto_0=34035&palvelumuoto_1=&mittari_0=25618&drill-palveluntuottaja=32677#

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)

Vantaan kaupunginosat ja suuralueet 1.1.2016. Saatavilla: https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/121983_Vantaan_kaupunginosien_ja_suuralueiden_voimassaolevat_rajat_1.1.2016.pdf

Vantaan hyvinvointikertomus 2016. Saatavilla: <http://www.sakyla.fi/assets/files/perusturva/HYVINVOINTIKERTOMUS2016.pdf>

Taajamarakenne 2014: Saatavilla: https://fi.wikipedia.org/wiki/Luettelo_Suomen_taajamista_2014

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

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

Valtustokauden strategia 2013-2017. Vantaa (2013). Saatavilla: http://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/117515/Strategia_2013-2017_valiarviointi_suomi.pdf