

Maria Pernu, Anu Nemlander

Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannukset vuonna 2019

**Kainuu, Kauniainen, Kerava, Keusote, Kirkkonummi,
Lohja, Loviisa, Porvoo, Rovaniemi, Salo, Sipoo**

SUOMEN KUNTALIITTO
HELSINKI
2020

Tekijät:
Maria Pernu, Anu Nemlander

ISBN 978-952-293-714-8 (pdf)
© Suomen Kuntaliitto
Helsinki 2020

Suomen Kuntaliitto
Toinen linja 14
PL 200, 00101 Helsinki
Puhelin 09 7711
www.kuntaliitto.fi

Lukijalle

Kuntaliitossa on tehty keskisuurten kuntien koko sosiaali- ja terveystoimen kustannusten vertailua jo 15 vuoden ajan. Vertailussa on noudatettu kuntien kanssa yhteisesti sovittua ja vakiintunutta käytäntöä tietojen määrittelyssä. Kustannukset esitetään mm. ikävakioituina euromäärinä asukasta kohti. Julkaisusta on saatavilla luotettavia vertailutietoja palveluihin käytetyistä panoksista kunnan johtavien viranomaisten päätöksenteon tueksi. Tähän raporttiin sisältyy myös suurten ja keskisuurten kaupunkien yhteinen terveydenhuollon kustannusten vertailu.

Tämän raportin rinnalla ilmestyy Kuntaliiton julkaisema 24. suurten kaupunkien kanssa yhteistyössä tehty vastaava terveydenhuollon kustannusvertailu.

Vuoden 2019 vertailuun liittyi uutena jäsenenä Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä. Keusoten mu-
kaantulo ei näkyvästi heilauttanut vertailutietoja. Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen ikä-
vakioimattomat kokonaiskustannukset ovat yhteensä noin 2,1 mrd euroa, joka tekee ikävakioituna 3
627 euroa / asukas. Vuoden 2019 rahan arvoon suhteutettuna kustannusten kasvu oli hyvin pientä, yh-
teensä 0,2 %. Keskisuurissa kunnissa ja kuntayhtymissä yli 65-vuotiaiden osuus oli hienoisessa kas-
vussa, ja palvelut muodostivatkin 45 % kokonaiskustannuksista.

Mukana olevien 22 kunnan väestömäärä on yhteensä noin 600 000 asukasta, mikä on 10,9 % koko
maan väestöstä. Keskisuurten kuntien ja suurten kaupunkien vertailu edustaa noin 2,9 miljoonaa asu-
kasta, joka edustaa 52 % koko maan väestöstä.

Kuntien sosiaali- ja terveysjohtajat ovat Kuntaliiton kanssa yhteistyössä ohjanneet tätä selvitystyötä.

Kiitokset Kansaneläkelaitokselle sen toimittamista yksityisen terveydenhuollon kustannuksista.

Erityiskiitokset kaikille vertailun suunnitteluun osallistuneille keskisuurten kuntien sosiaali- ja tervey-
denhuollon sekä taloushallinnon ammattilaisille heidän antamastaan työpanoksesta.

Kuntatalolla 22.6.2020

Tarja Myllärinen
Johtaja, sosiaali ja terveys

1 Johdanto

Kuntaliitto julkaisee vuosittain raportteja suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannuksista ja keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannuksista. Näissä raporteissa on kyseisten kuntien vertailukelpoiset tarkastetut tiedot.

Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen vuoden 2019 kustannusvertailussa ovat mukana seuraavat kunnat: Kauniainen, Kerava, Kirkkonummi, Lohja, Loviisa, Porvoo, Rovaniemi, Salo, Sipoo. Lisäksi vertailussa on Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä (ilman Puolankaa, joka on Kainuun sotessa osajäsenenä) sekä Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä, jonka jäsenkuntia ovat Hyvinkää, Järvenpää, Mäntsälä, Nurmijärvi, Pornainen ja Tuusula. Edellä mainittujen kuntien yhdistymisen vuoksi vertailua vuoden 2018 lukuihin Keusoten osalta ei ole saatavilla.

Terveydenhuollon kustannusvertailuja on tehty keskisuurissa kunnissa vuodesta 2000 lähtien. Sosiaalitoimen kustannuksia kerättiin ensimmäisen kerran vuodelta 2003 kuuden kaupungin pilottiprojektissa. Sosiaali- ja terveystoimen kustannuksia kokonaisuudessaan on tarkasteltu vuodesta 2004 lähtien. Terveydenhuolto on raportissa jaoteltu erikoissairaanhoidon (somaattinen ja psykiatrinen hoito jaettu- na avo- ja laitoshoidon) ja perusterveydenhuoltoon (avoterveydenhuolto, suun terveydenhuolto ja laitoshoido). Sosiaalitoimi on jaoteltu seuraaviin osiin: 1) vanhuspalvelut, 2) erityisryhmien palvelut, 3) toimeentuloturva ja työllistämispalvelut, 4) lasten ja perheiden palvelut sekä 5) muut sosiaalipalvelut.

Vertailussa ovat mukana kuntien ostopalvelut yksityisiltä tuottajilta. Yksityistä toimintaa (pl. kunnan ostopalvelu) on tarkasteltu erikseen siltä osin kuin tietoja on saatavissa Kansaneläkelaitoksen tiedostoista. Ulkopuolelle jäävät muun muassa yksityinen työterveyshuolto ja yksityisten palvelutalojen itse maksavat asiakkaat.

Kuntaliitto julkaisee säännöllisesti myös raportteja kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon nettotoimintamenoista, joissa on vertailtu edellisvuoden vastaavia menoja ja talousarvioita. Osavuosi- ja vuosikoh- taisten seurantatietojen perusteella on koottu yhteenveto 43 suurimman kunnan, Etelä-Karjalan sosi- aali- ja terveystoimen (Eksote), Etelä-Savon sosiaali- ja terveystoimen kuntayhtymän (Essote), Kai- nuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän (Kainuun sote), Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja ter- veystoimen kuntayhtymän (Soite), Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymän (Keusote), Kymenlaakson so- siaali- ja terveystoimen kuntayhtymän (Kymsote), Päijät-Hämeen Hyvinvointiyhtymän (Phhyky) ja Ylä-Savon sote kuntayhtymän ensitiedoista ja tilanteista. Raporttien tiedot eivät ole vertailukelpoisia suurten ja keskisuurten kuntien kustannusvertailujen kanssa. Myöskään edellisten vuosien julkaisuja ei voi täysin kokonaisuudessaan verrata vuoden 2019 julkaisuun, sillä mukana olleiden kuntien määrä vaihtelee.

Kuntien yhdyshenkilöt:

Airaksinen Jari, Talouspäällikkö, Rovaniemen kaupunki
Forslund Jaana, Projektipäällikkö, Porvoon kaupunki
Hokkanen Mikko, Talousjohtaja, Keravan kaupunki
Hälinen Päivi, Hallinto- ja taloussihteeri, Sipoon kunta
Immonen Eija, pääkirjanpitäjä, Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä
Kalliomaa Pilvi, hallintopäällikkö, Kauniaisten kaupunki
Katajamäki Janne, Talouspäällikkö, Salon kaupunki
Kivinen Lauri, Talouden erityisasiantuntija, Keravan kaupunki
Komulainen Satu, Talouspäällikkö, Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä
Koskinen Tommi, Talouspäällikkö, Kauniaisten kunta
Lindell Esa, vt. talousjohtaja, Kirkkonummen kunta
Lemmelä Salla, Taloussuunnittelija, Keravan kaupunki
Melén Matias, toimistovastaava, Porvoon kaupunki
Montonen Tanja, Suunnittelija, Lohjan kaupunki
Povenius Annette, Taloussuunnittelija, Loviisan kaupunki
Pöllänen Sari, Taloussuunnittelija, Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä
Saksa Anne, Laskentasuunnittelija, Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä
Savolainen Kaisa, Talouspäällikkö, Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä
Vehmas Markku, Talousjohtaja, Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä

Ohjausryhmä:

Ahopelto Maire, Kuntayhtymän johtaja, Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä
Kokko Leena, Sosiaali- ja terveysjohtaja, Sipoon kunta
Koskela Jaana, Vt. perusturvajohtaja, Kirkkonummen kunta
Laitinen-Parkkonen, Pirjo, Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä
Lassila Antti, Sivistys- ja hyvinvointijohtaja, Rovaniemen kaupunki
Niemelä Jari, Apulaiskaupunginjohtaja, Salon kaupunki
Schröder Carita, Perusturvajohtaja, Loviisan kaupunki
Silvennoinen Ann-Sofie, Vs. sosiaali- ja terveysjohtaja, Porvoon kaupunki
Suominen Tuula, Palvelualuejohtaja, Lohjan kaupunki
Tikkanen Ulla, Sosiaali- ja terveysjohtaja, Kauniaisten kaupunki
Wiili-Peltola Erja, Toimialajohtaja, sosiaali- ja terveys, Keravan kaupunki

Kuntaliitto, ohjaus ja työ:

Myllärinen Tarja, Johtaja, sosiaali ja terveys
Nemlander Anu, Erityisasiantuntija
Pernu Maria, Erityisasiantuntija

SISÄLLYSLUETTELO

1 Johdanto	4
2 Käsitteet ja menetelmät	7
3 Tulokset	9
3.1 Keskisuurten kuntien väestö	9
3.2.1 Sosiaalitoimi	15
3.2.2 Terveystoimi	16
3.3 Kuntien vertailua	17
3.3.1 Sosiaali- ja terveystoimen kustannukset	17
3.3.2 Terveystoimen kustannukset	19
3.3.3 Tarvekioidut kustannukset	21
3.3.4 Sosiaali- ja terveystoimen ikäryhmittäiset kustannukset	25
3.3.5 Sosiaali- ja terveystoimen kustannukset toimintamuodoittain	26
3.4 Kuntakohtaiset tulokset	28
3.4.1 Kainuu	29
3.4.2 Rovaniemi	33
3.4.3 Salo	37
3.4.4 Lohja	41
3.4.5 KeuSote	45
3.4.6 Kirkkonummi	50
3.4.7 Loviisa	54
3.4.8 Porvoo	58
3.4.9 Kerava	62
3.4.10 Kauniainen	66
3.4.11 Sipoo	70
3.5 Vuosikohtaiset tulokset	74
3.5.1 Sosiaali- ja terveystoimen kustannusten muutos	74
3.5.2 Terveystoimen kustannusten muutos	83
4 Johtopäätökset	92
Liite 1. Terveystoimen tietojen keruu ja luotettavuus	93
Liite 2. Selvityksessä käytetty terveydenhuollon toimintajako	94
Liite 3. Selvityksessä käytetty sosiaalitoimen toimintajako	96

2 Käsitteet ja menetelmät

Terveydenhuolto

Kustannuksiin on otettu mukaan kunnan järjestämä

- erikoissairaanhoidon somaattinen ja psykiatrinen avo- ja laitoshoido
- perusterveydenhuollon avo- ja laitoshoido. Avohoido sisältää avoterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon. Vuoden 2007 kustannustiedoista lähtien avoterveydenhuoltoon ei ole laskettu kotisairaanhoidoa, vaan kotisairaanhoido on sisällytetty kotihoitoon. Kotihoidon tiedot on esitetty avohoidon alla terveyden- ja vanhustenhuollon päätoimintamuodossa.

Liitteissä 1 ja 2 on esitetty terveydenhuollon kustannusten keräämisen periaatteet.

Erikoissairaanhoido ja muu terveydenhuolto

Kustannuksiin on otettu mukaan kunnan järjestämä

- erikoissairaanhoidon somaattinen ja psykiatrinen avo- ja laitoshoido
- perusterveydenhuollon avo- ja laitoshoido.
- Erikoissairaanhoidon ja muun terveydenhuollon kokonaisuuteen on laskettu mukaan myös sosiaalitoimen yli 65-vuotiaiden ympärivuorokautinen hoito: sosiaalitoimen vanhainkotihoito tai muu sosiaalihuoltolain mukainen laitoshoido (laitoshoido) ja tehostettu palveluasuminen. Ennen vuotta 2015 julkaistuissa raporteissa tästä erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon sekä sosiaalitoimen yli 65-vuotiaiden ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannusten kokonaisuudesta on käytetty nimitystä lisätty terveydenhuolto.
- Vuodesta 2014 lähtien sosiaalitoimen ympärivuorokautisen hoidon osalta on kerätty erikseen tehostetun palveluasumisen ja vanhainkotihoitoon tai muun sosiaalihuoltolain mukaisen laitoshoidon kustannuksia
- Päivystysten kustannukset on kohdistettu siten, että perusterveydenhuollon päivystyskustannukset ovat perusterveydenhuollon avoterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidon päivystyskustannukset erikoissairaanhoidon avohoidon somaattisissa kustannuksissa. Koska yhteispäivystyspisteiden määrä on jatkuvasti lisääntynyt ja potilaita usein hoitaa sama henkilökunta, eikä potilaitakaan välttämättä erotella perinteiseen tapaan perus- tai erikoissairaanhoidon potilaisiin, on kustannusten jakaminen jouduttu osassa kuntia tekemään laskennallisesti. Yhteispäivystysten osalta kustannukset on kirjattu vuoden 2019 osalta erikoissairaanhoidon nettoon, ellei kustannuksia ole pystytty erittelemään. Mikäli päivystyskustannukset on eritelty, on siitä maininta kuntakohtaisessa kommenttikentässä.

Sosiaalitoimi

Kustannuksiin on otettu mukaan kunnan järjestämät

- Vanhuspalvelut
- Erityisryhmien palvelut (kehitysvammaisten palvelut, vammaisten palvelut, päihdepalvelut, muut sosiaalipalvelut)
- Lasten ja perheiden palvelut (lastensuojelu ja muut perheiden palvelut). Vuoden 2014 tietojen raportoinnista lähtien kustannuksissa ei ole enää ollut mukana päivähoitoon ja esiopetuksen kus-

tannukset.

- Toimeentuloturva ja työllistämispalvelut. Vuoden 2017 alusta perustoimeentulon hallinnointi ja maksatus siirtyi Kansaneläkelaitokselle.
- Muut sosiaalipalvelut

Liitteessä 3 on määritelty edellä mainittujen päätoimintojen yksityiskohtainen sisältö sekä tietojen keräämisen periaatteet.

Ikävakiointi

- Menetelmänä on käytetty suoraa ikävakiointia.
- Perusväestönä vertailussa on koko maan väestöpohja. Ikävakioinnissa tiedot on vakioitu tulosten esittämistavan mukaisissa ikäluokissa (0-6-vuotiaat, 7-14-vuotiaat, 15-49-vuotiaat, 50-64-vuotiaat, 75-84-vuotiaat ja yli 85-vuotiaat).
- Ikävakioinnin avulla eri kuntien kustannukset saatetaan vertailukelpoisiksi siten, että kunkin kaupungin kustannukset lasketaan olettaen eri ikäryhmissä olevien asukkaiden suhteellinen määrä yhtä suureksi kuin kaupungeissa keskimäärin.

Tarvevakiointi

- Tarvevakiointi ottaa paitsi iän myös sukupuolen ja palvelujen tarpeen huomioon. Raportissa on esitetty THL:n julkaisemat tarvekertoimet vuodelta 2018.
- Tarvevakiointi perustuu THL:n [verkkojulkaisun](#) Sosiaali- ja terveydenhuollon tarvevakioidut menot maakunnittain, sairaanhoitopiireittäin ja kunnittain 2018 tarvekertoimiin. THL:n kuntien terveyden- ja vanhustenhuollon sekä sosiaalitoimen tarvekertoimien määrittelyyn on käytetty Vaalavuon, Häkkisen ja Fredrikssonin (2013, Sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetekijät ja valtionosuusjärjestelmän uudistaminen) valtionosuusuudistuksen valmistelua varten tuottamaa tarvekertoimien laskentamenetelmää. Julkaisussa tarvekertoimien laskennassa on hyödynnetty tietoja väestön ikä- ja sukupuolirakenteesta, sairastavuudesta (erityiskorvaukset) ja sosioekonomisesta asemasta.
- Tarvekertoimet on päivitetty uusimman tutkimustiedon mukaisiksi ja kuntien tarvevakioituja kustannuksia ei voi verrata suoraan aiempien vuosien tarvevakioituihin kustannuksiin.

Deflatointi

- Deflatointi on tehty Tilastokeskuksen terveystoimen julkisten menojen (kuntatalous) hintaindeksillä. (1995 =100).
- Julkisten menojen hintaindeksi (JMHI) mittaa valtiontalouden ja kuntatalouden (kuntien ja kuntayhtymien) menojen hintakehitystä.
- Vuosivertailujen taulukot on deflatoitu raportin julkaisuvuoden mukaan.

Verkostotyö

- Työskentelymenetelmänä on käytetty verkostotyötä. Tavoitteena on näin ollut saavuttaa yhtenäinen ja luotettava tietosisältö.
- Raportin laatiminen on edellyttänyt kuntien osallistumista tietojen kokoamiseen.

Tietojen keräämisen periaatteet on esitetty liitteessä 1.

Käsitteiden käyttö

Euroa/asukas -luvut kuvaavat resurssien käyttöä. Suuremmat kustannukset voivat johtua esim. suuremmasta palvelujen käytöstä, laadusta tai suuremmista yksikkökustannuksista.

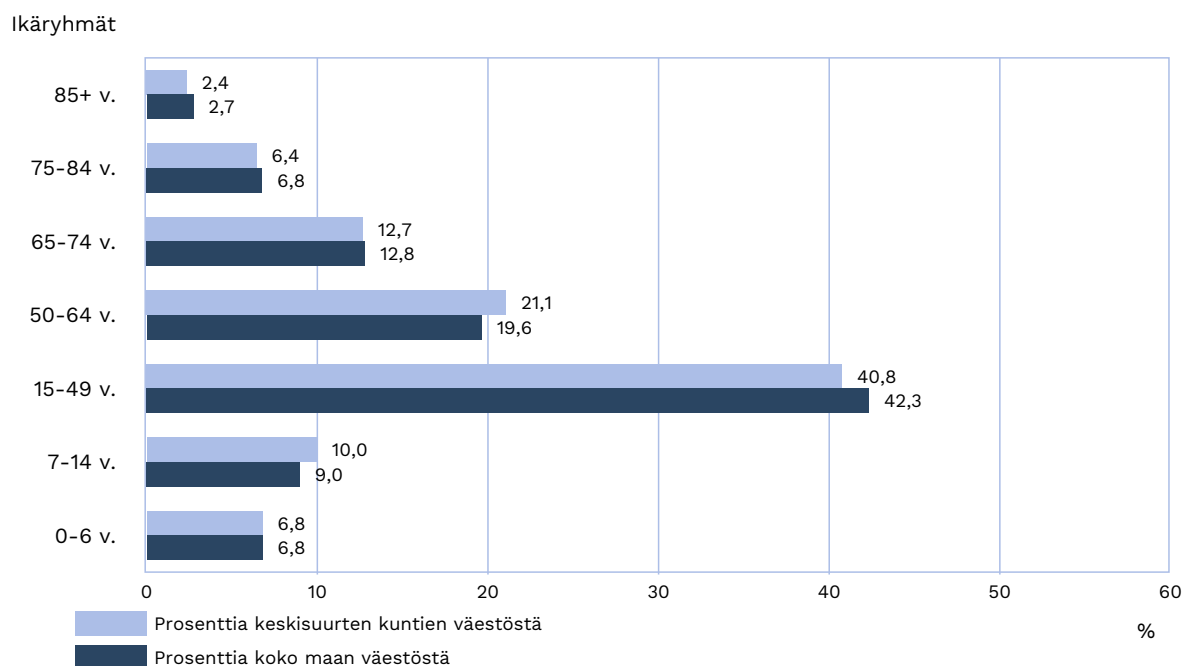
3 Tulokset

3.1 Keskisuurten kuntien väestö

Selvityksessä mukana olleiden 11 kunnan / kuntayhtymän väestömäärä oli vuoden 2019 lopussa 600 608 asukasta, mikä on noin 10,9 % koko maan väestöstä. Keskisuurissa kaupungeissa oli eniten 15-49-vuotiaita ja 50-64-vuotiaita. Vähiten oli yli 75-vuotiaita sekä 0-6-vuotiaita (kuvio 1). 0-6-vuotiaiden sekä yli 65-vuotiaiden osuus on hienoisesti kasvanut vuodesta 2018.

Tummansinisellä palkilla on merkitty koko maan ikäryhmien osuus koko maan väestöstä.

Kuvio 1. Keskisuurten kuntien väestöosuudet ikäryhmittäin Suomessa vuonna 2019

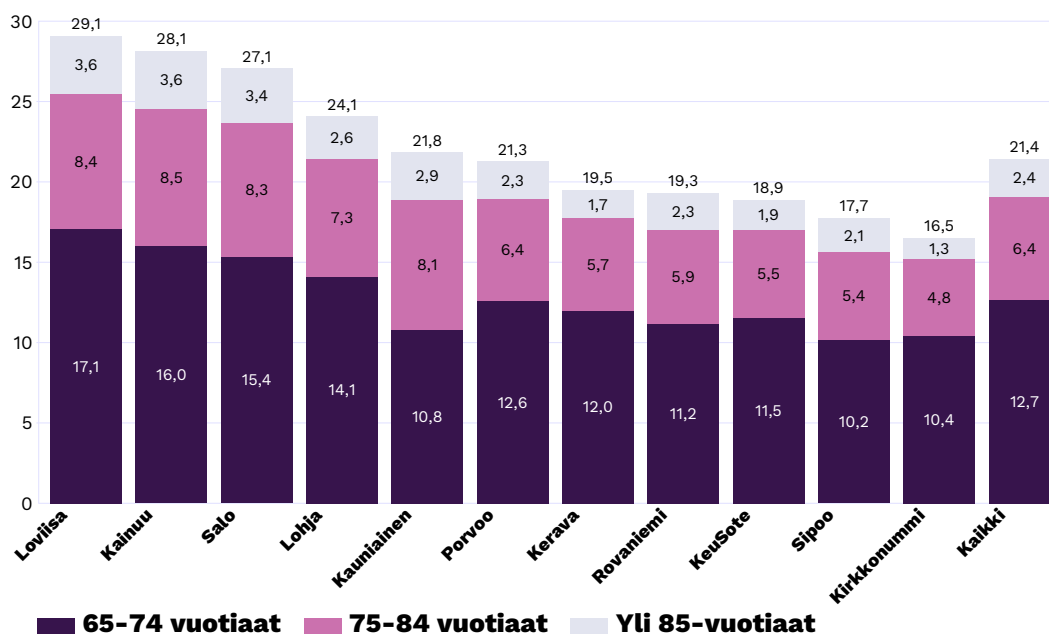


Yli 65-vuotiaiden keskimääräinen osuus kaikista keskisuurten kuntien / kuntayhtymien asukkaista oli 21,4 % vuonna 2019, kun koko maata vastaava luku oli 22,3 %. Selvityksessä mukana olevien kuntien / kuntayhtymien välillä on kuitenkin selkeitä eroja yli 65-vuotiaiden määrissä. Esimerkiksi Loviisassa, Kainuussa ja Salossa yli 65-vuotiaiden osuus on huomattavasti suurempi kuin muissa vertailukunnissa. 75-84-vuotiaita edellä mainittujen kuntien lisäksi myös Kauniaisissa on yli 8 %. Kirkkonummella yli 65-vuotiaita on hieman yli puolet (16,5 %) Loviisan vanhusväestön määrästä (29,1 %). Keskimääräistä vähemmän vanhuksia on myös Porvoossa, Keravalla, Rovaniemellä, Keusotessa ja Sipoossa (kuvio 2).

Yleisesti ottaen vuoteen 2018 verrattuna vanhusväestön määrä on kasvanut kaikissa vertailukunnissa, paitsi Kauniaisissa 65-74-vuotiaat. Terveydenhuollon palvelutarpeiden kasvu ja sitä myötä myös kustannusten kasvu on hyvin todennäköistä, sillä viimeaikaisten tutkimusten mukaan vanhemmat ikäluokat elävät yhä vanhemmiksi. Vertailukunnissa erityisesti ikäryhmät 75-84- ja yli 85-vuotiaat on kasvanut.

Kuvio 2. Yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä 31.12.2019 keskisuurissa kunnissa

Prosenttia

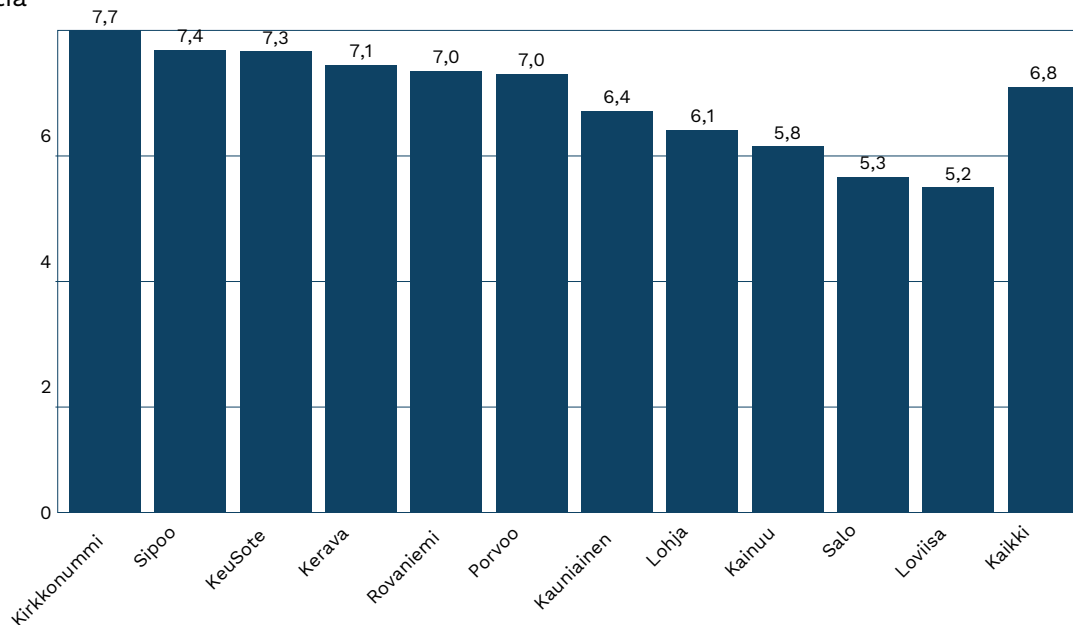


Vastaavasti eniten 0–6-vuotiaita on Kirkkonummella, Sipoossa, Keusotessa, Keravalla, Rovaniemellä ja Porvoossa (kuvio 3). Kyseisen ikäryhmän osuudet ovat vertailukunnissa suurimmaksi osaksi vähentyneet.

Kunnissa, joissa yli 65-vuotiaiden määrä oli verrattaen vähäinen, alle kuusivuotiaiden osuus oli korkea. Trendi näyttää jatkuvan edellisistä vuosista.

Kuvio 3. 0-6-vuotiaiden osuus väestöstä 31.12.2019 keskisuurissa kunnissa

Prosenttia



3.2 Sosiaalitoimi ja terveystoimi

Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kaikki ikävakioimattomat kustannukset olivat yhteensä noin 2 126 miljoonaa euroa vuonna 2019 (taulukko 1). Raportissa esitetyllä jaotellulla sosiaalitoimen kustannukset olivat noin 903 miljoonaa euroa ja terveystoimen kustannukset olivat 1 222 miljoonaa euroa. Terveystoimi sisältää erikoissairaanhoidon sekä perusterveydenhuollon kustannukset yhteensä. Sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannukset olivat 3 539 euroa asukasta kohti. Ikävakioituina kustannukset olivat 3 627 euroa asukasta kohden. Näistä ikävakioituista kustannuksista asukasta kohden tuli 1 381 euroa erikoissairaanhoidosta, 680 euroa perusterveydenhuollosta ja 1 566 euroa sosiaalitoimesta. (Taulukko 4. Sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kustannukset kunnittain € / as ja hoitomuodoittain 2019).

Erikoissairaanhoidon sisältää somaattisen sekä psykiatrisen avo- ja laitoshoidon kustannukset. Perusterveydenhuolto sisältää avoterveydenhuollon, suun terveydenhuollon sekä perusterveyshuollon laitoshoidon kustannukset. Taulukon 1 'Yhteensä'-sarakeella euromääräiset kustannukset on jaettu keskisuurten kuntien kokonaisväestöllä.

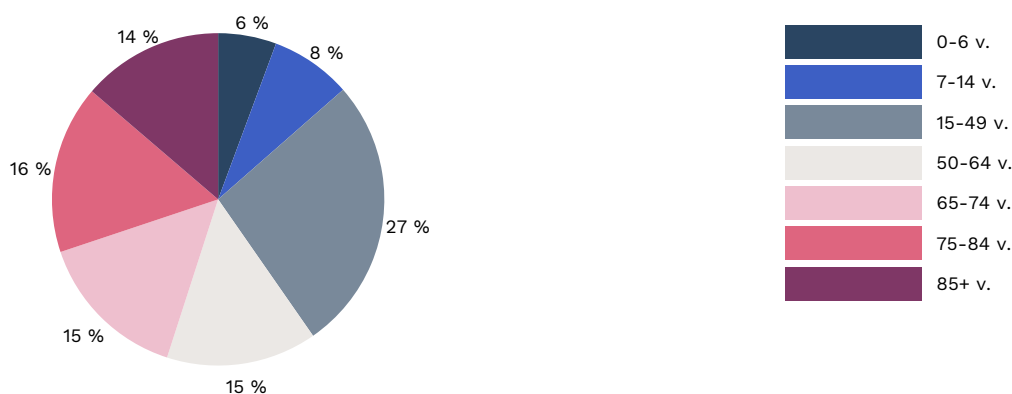
Taulukko 1. Sosiaali- ja terveystoimen vakioimattomat kustannukset ikäryhmän asukasta kohden keskisuurissa kunnissa vuonna 2019

	Ikäryhmä (vuotiaat)							Yhteensä	€
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+		
ERIKOISSAIRAANHOITO	1 041	775	1 021	1 389	2 039	2 877	2 940	1 369	822 083 777
Somaattinen	999	499	674	1 183	1 898	2 738	2 855	1 125	675 387 064
Avohoito	471	353	404	664	949	1 269	1 238	602	361 811 706
Laitushoito	527	146	269	519	949	1 469	1 617	522	313 575 358
Psykiatrisen	42	276	348	206	141	139	85	244	146 696 713
Avohoito	37	226	237	134	99	94	56	170	101 883 257
Laitushoito	5	50	111	72	42	45	29	75	44 813 456
PERUSTERVEYDENHUOLTO	706	654	382	422	885	1 763	3 548	666	400 244 517
Avoterveydenhuolto	618	386	271	258	509	741	797	376	225 687 183
Suun terveydenhuolto	89	268	102	100	93	83	58	114	68 306 692
Peruster.huollon laitushoito		0	10	64	282	940	2 693	177	106 250 642
SOSIAALITOIMI	1 209	1 370	922	652	1 239	4 388	14 168	1 504	903 232 150
Vanhuspalvelut		0	1	16	818	3 877	13 187	667	400 558 293
SHL:n mukainen laitushoito			1	2	59	306	1 155	55	32 994 363
Tehostettu palveluasuminen			1	10	345	1 923	7 109	337	202 347 928
Kotihoito		0	0	3	291	1 166	3 848	203	122 069 855
Omaishoidon tuki					64	219	320	30	17 832 789
Muut vanhuspalvelut				0	59	263	755	42	25 313 358
Erityisryhmien palvelut	354	420	436	382	357	463	933	421	252 780 818
Vammaisten palvelut	45	67	94	141	200	395	906	150	89 857 769
Kehitysvammaisten palvelut	308	352	302	205	136	58	25	244	146 382 968
Päihdepalvelut		1	41	36	20	9	2	28	16 540 081
Toimeentuloturva ja työll.		0	165	176	26	9	12	108	65 137 926
Työmarkkinatuen kuntaosa			93	108	10			62	37 236 199
Muu toimeentuloturva		0	39	29	15	9	12	25	14 879 255
Työllistämispalvelut			33	39	0			22	13 022 472
Lasten ja perheiden palvelut	833	922	260	30	27	25	21	266	159 818 154
Lastensuojelu	688	746	194	1	4	6	7	201	120 953 177
Muut perheiden palvelut	146	177	66	28	23	19	14	65	38 864 977
Muut sosiaalipalvelut	22	27	59	50	12	14	16	42	24 936 959
KAIKKI YHTEENSÄ	2 956	2 799	2 326	2 463	4 162	9 028	20 656	3 539	2 125 560 444
Väestö 31.12.2019	40 727	59 830	244 785	126 465	76 064	38 609	14 128	600 608	
Muu ryhmittely									
ERIKOISSAIRAANHOITO	1 041	775	1 021	1 389	2 039	2 877	2 940	1 369	
Avohoito	509	578	641	798	1 048	1 364	1 294	772	
Laitushoito	532	196	381	591	991	1 514	1 646	597	
Vanhusten ymp.vrk.hoito(ter+sos)					686	3 168	10 956	482	
Sos. ja terv. vanhuspalvelut					1 100	4 816	15 879	753	
TERVEYDENHUOLTO	1 747	1 429	1 403	1 811	2 923	4 641	6 487	2 035	
ESH+muu terveydenhuolto*	1 747	1 429	1 405	1 826	3 618	8 036	18 600	2 630	

* ESH+MUU TERVEYDENHUOLTO: sisältyy erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta yli 65-vuotiaiden ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

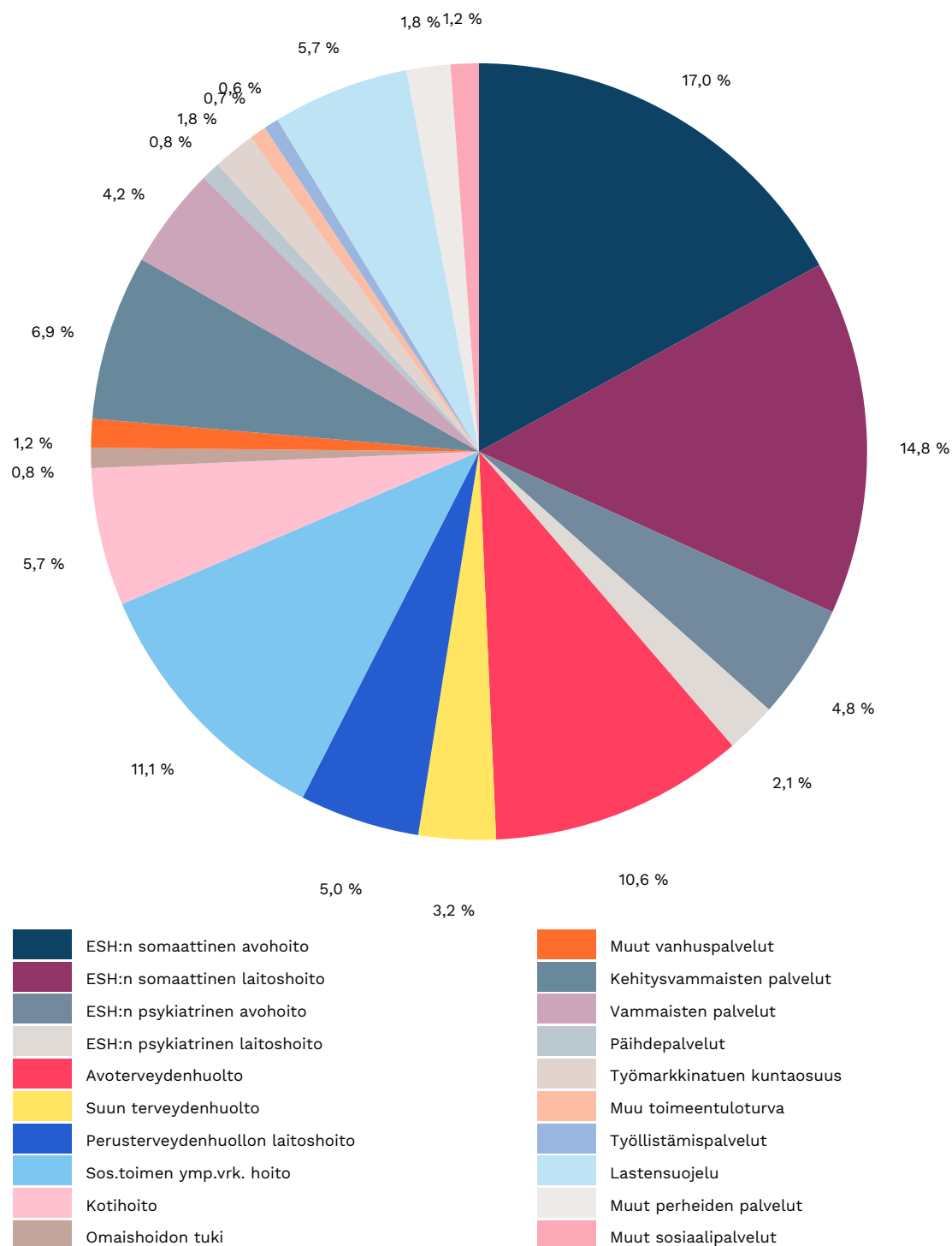
Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannuksista 27 % kului 15–49-vuotiaiden palveluihin, 2 326 euroa per asukas. Seuraavaksi eniten, 16 %, meni 75–84-vuotiaiden palveluihin, 9 028 euroa per asukas. Kustannuksista 60 % kului yli 50-vuotiaiden palveluihin. Euromäärät ovat vakioimattomia kustannuksia. (Kuvio 4 ja taulukko 3.).

Kuvio 4. Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannukset ikäryhmittäin vuonna 2019



Toimintamuodoista merkittävimmät kustannuserät muodostuivat erikoissairaanhoidon somaattisesta avohoidosta (17 %) ja laitoshoidosta (14,8 %), perusterveydenhuollon sosiaalitoimen ympärivuorokautisesta hoidosta (11,1 %) sekä avoterveydenhuollon palveluista (10,6 %) (kuvio 5).

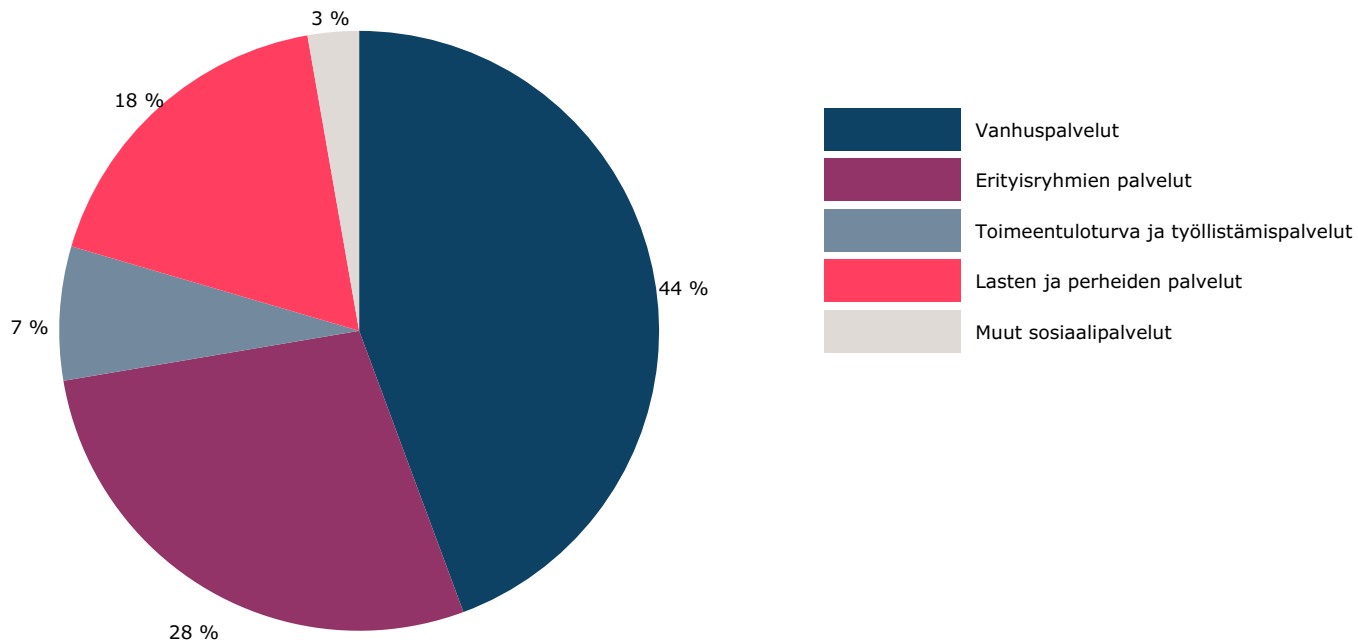
Kuvio 5. Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset toimintamuodoittain vuonna 2019



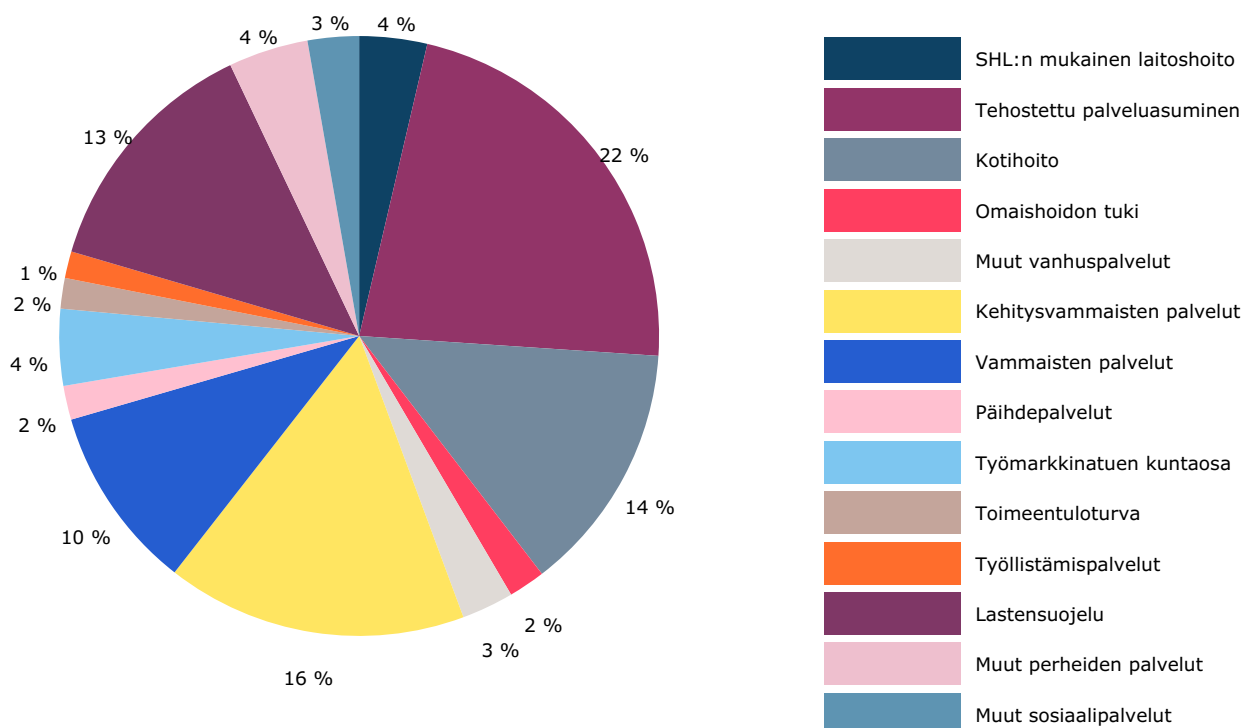
3.2.1 Sosiaalitoimi

Sosiaalitoimen kustannuksista suurin menoerä aiheutui vanhuspalveluista (44 %). Toiseksi suurimmat kustannukset aiheutuivat erityisryhmien palveluista (28 %). (Kuvio 6.) Sosiaalihuoltolain mukaisen tehostetun palveluasumisen kustannukset olivat 22 % kokonaiskustannuksista eri toimintamuotojen osalta (kuvio 7). Seuraavaksi suurimmat kustannukset aiheutuivat kehitysvammaisten palveluista (16 %), kotihoidosta (14 %) sekä lastensuojelusta (13 %). Vammaisten palveluihin kului 10 % kustannuksista.

Kuvio 6. Keskisuurten kuntien sosiaalitoimen kustannukset päätoimintamuodoittain vuonna 2019



Kuvio 7. Keskisuurten kuntien sosiaalitoimen kustannukset toimintamuodoittain vuonna 2019

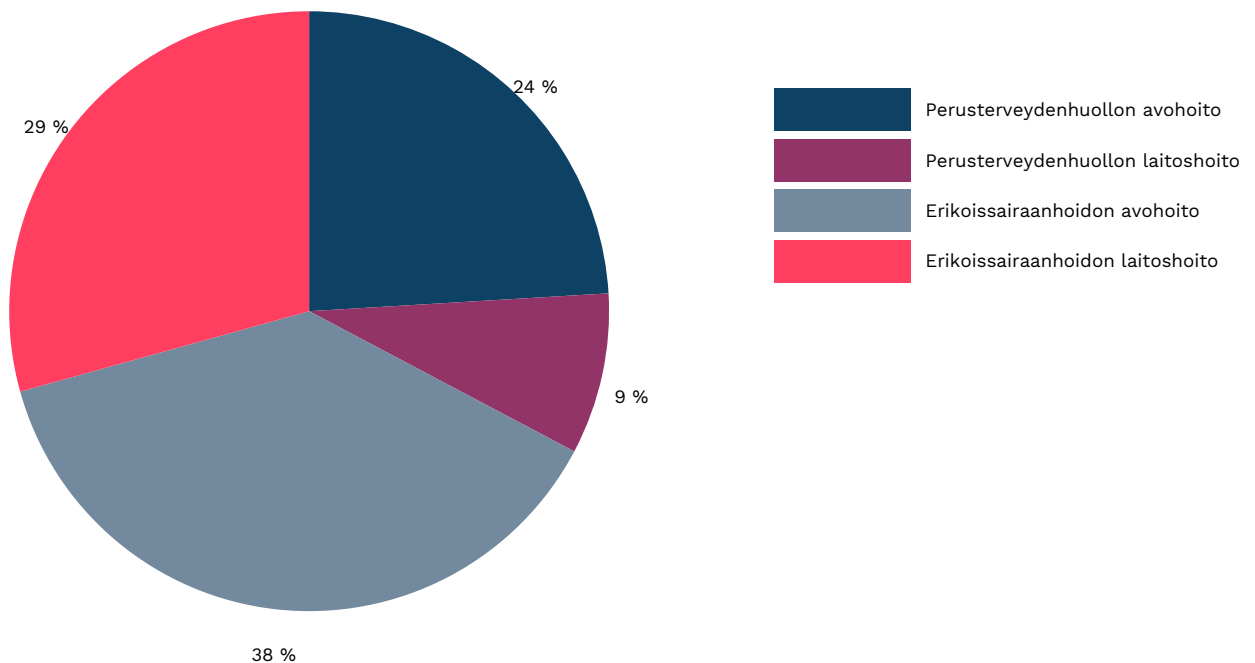


3.2.2 Terveystoimi

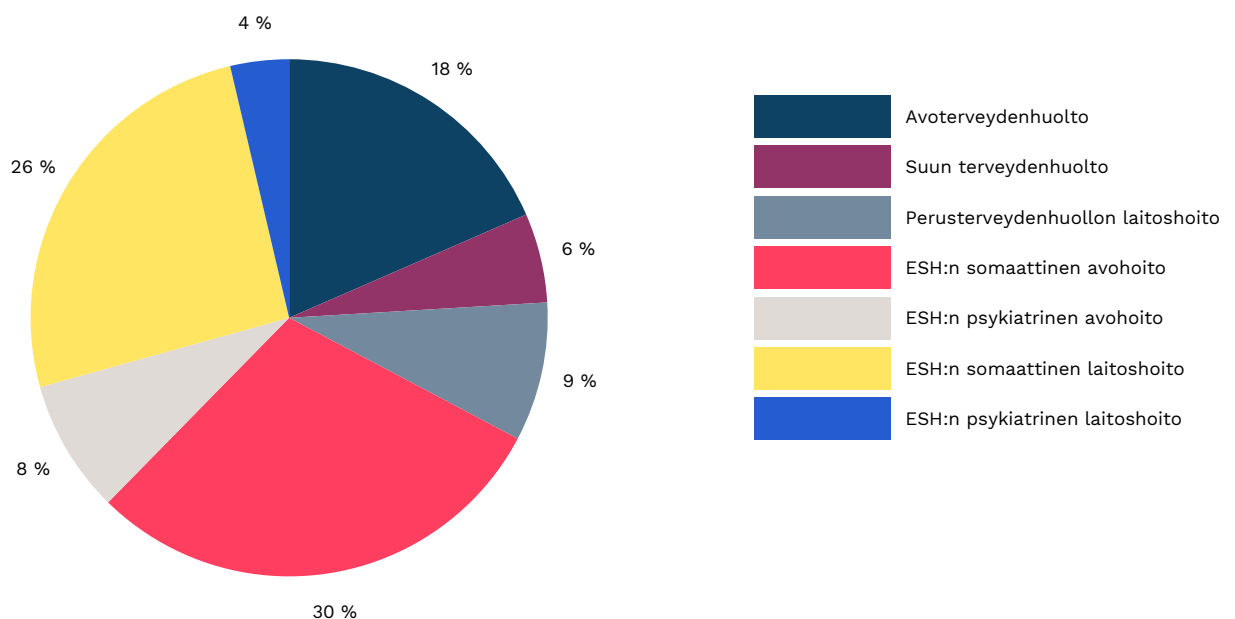
Alla olevasta kuvasta selviää terveydenhuollon kokonaiskustannuksien jakautuminen; suurin osa (38 %) muodostui erikoissairaanhoidon avohoidosta, kun taas perusterveydenhuollon avohoidon osuus oli 24 %. Erikoissairaanhoidon laitoshoidon osuus oli toiseksi suurin 29 %, joka tosin pieneni yhden prosenttiyksikön verran vuodesta 2018. (Kuvio 8).

Tarkemmin jaoteltuna, eri toimintamuodoista erikoissairaanhoidon somaattisen avohoidon (30 %) ja somaattisen laitoshoidon (26 %) kustannukset olivat yhteensä yli puolet terveydenhuollon kustannuksista (kuvio 9).

Kuvio 8. Keskisuurten kuntien terveydenhuollon kustannukset avo- ja laitoshoidossa vuonna 2019



Kuvio 9. Keskisuurten kuntien terveydenhuollon kustannukset toimintamuodoittain vuonna 2019

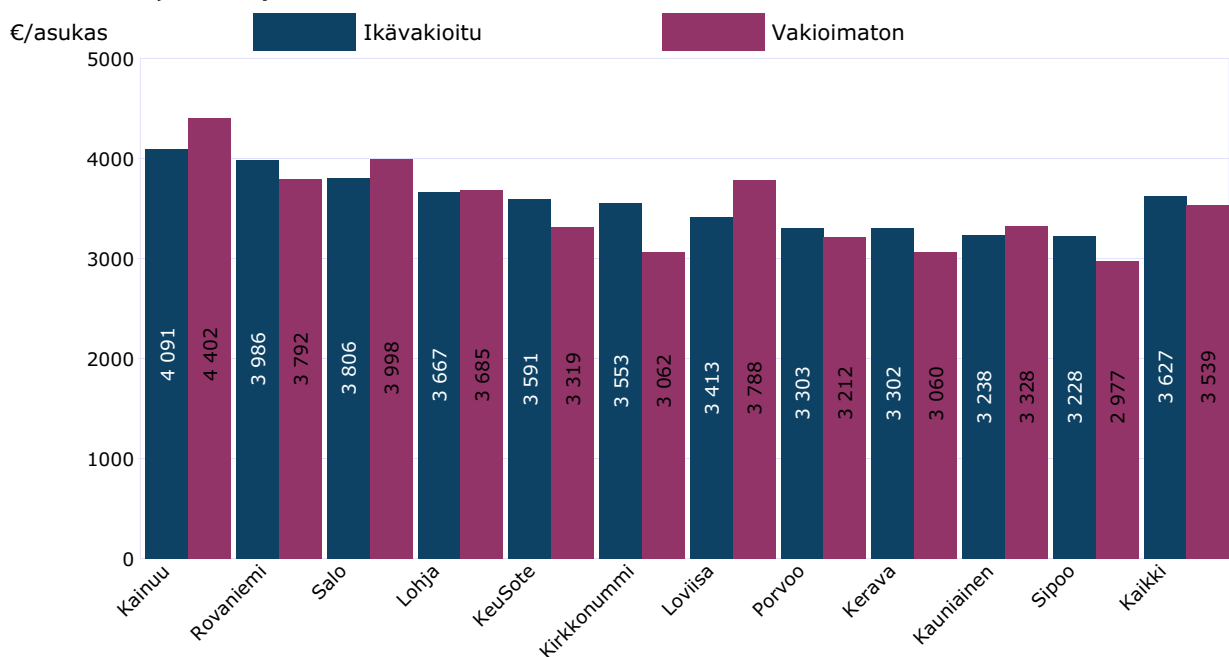


3.3 Kuntien vertailua

3.3.1 Sosiaali- ja terveystoimen kustannukset

Vuonna 2019 vertailussa mukana olleista keskisuurista kunnista sosiaali- ja terveystoimen ikävakioiduilta kokonaiskustannuksiltaan neljä suurinta kuntaa / kuntayhtymää olivat Kainuu (4 091 euroa asukasta kohti), Rovaniemi (3 986 euroa / asukas), Salo (3 806 euroa / asukas) ja Lohja (3 667 euroa / asukas). Vertailukunnista pienimmillä kustannuksilla sosiaali- ja terveystoimensa järjesti Sipoo, jossa ikävakoidut kustannukset olivat 3 228 euroa asukasta kohti, sekä Kauniainen, 3 238 euroa asukasta kohti. Vertailussa mukana oleva uusi kuntayhtymä Keusote asettuu kuntien keskivaiheille. (Kuvio 10).

Kuvio 10. Sosiaali- ja terveystoimen kustannukset euroa/asukas vuonna 2019



Ikävakioiduilta kustannuksiltaan suurimman ja pienimmän kaupungin välinen ero oli 863 euroa asukasta kohden. Kuntien kokonaiskustannusindeksi vaihteli välillä 0,89 ja 1,13, kun kaikkien vertailussa mukana olleiden yhteinen arvo oli 1. Pienin kokonaisindeksi oli Sipoolla, suurin Kainuussa. (Taulukko 2. Sosiaali- ja terveystoimen kustannusindeksit toimintamuodoittain ikävakioituna koko maan väestöön vuonna 2019).

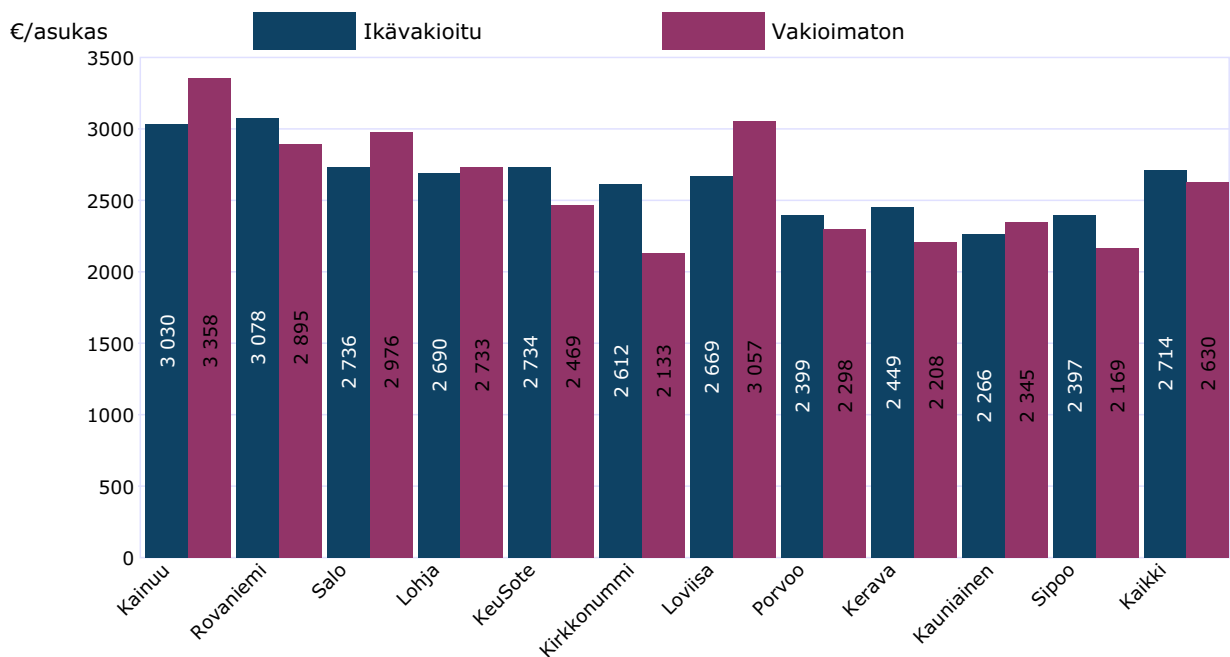
Taulukko 2. Sosiaali- ja terveystoimen kustannusindeksit toimintamuodoittain ikävakioituna koko maan väestöön vuonna 2019

	Kainuu	Rovaniemi	Salo	Lohja	KeuSote	Kirkkonummi	Loviisa	Porvoo	Kerava	Kauniaiainen	Sipoo	Kaikki	Min.	Max.
Erikoissairaanhoito	1,18	1,23	1,00	1,03	0,99	0,85	0,92	0,87	0,91	0,75	0,86	1,00	0,75	1,23
Somaattinen	1,17	1,15	1,03	1,00	0,99	0,89	0,93	0,90	0,92	0,78	0,91	1,00	0,78	1,17
Avohoito	1,25	1,21	1,06	0,94	0,99	0,78	0,94	0,89	0,79	0,76	0,93	1,00	0,76	1,25
Laitoshoido	1,07	1,07	0,99	1,08	0,98	1,01	0,91	0,91	1,07	0,81	0,89	1,00	0,81	1,08
Psykiatrinen	1,24	1,59	0,87	1,17	0,97	0,70	0,90	0,71	0,88	0,61	0,62	1,00	0,61	1,59
Avohoito	1,26	1,54	0,79	1,27	1,01	0,62	1,03	0,78	0,64	0,48	0,73	1,00	0,48	1,54
Laitoshoido	1,19	1,71	1,07	0,94	0,89	0,87	0,61	0,55	1,40	0,91	0,37	1,00	0,37	1,71
Perusterveydenhuolto	0,97	1,04	1,13	0,93	1,07	1,00	0,92	0,87	1,04	0,85	0,90	1,00	0,85	1,13
Avoterveydenhuolto	0,96	1,17	1,18	0,94	1,00	1,01	1,06	0,84	0,93	0,95	0,93	1,00	0,84	1,18
Suun terveydenhuolto	1,24	0,87	1,12	1,10	0,92	0,97	0,90	0,94	1,24	0,99	0,97	1,00	0,87	1,24
Peruster.huollon laitoshoido	0,82	0,88	1,03	0,82	1,31	0,97	0,66	0,89	1,14	0,58	0,80	1,00	0,58	1,31
Sosiaalitoimi	1,15	1,01	1,06	1,02	0,96	1,08	0,96	0,97	0,85	1,03	0,91	1,00	0,85	1,15
Vanhuspalvelut	1,11	1,11	0,91	1,00	0,96	1,15	1,14	0,90	0,72	1,17	0,97	1,00	0,72	1,17
SHL:n mukainen laitoshoido	0,65	1,09	3,29	0,27		3,48		1,10	1,36	0,00	1,98	1,00	0,00	3,48
Tehostettu palveluasuminen	1,12	0,91	0,56	1,08	1,17	0,90	1,37	0,84	0,76	1,27	0,83	1,00	0,56	1,37
Kotihoito	1,31	1,23	0,83	0,94	0,94	0,95	1,16	1,04	0,53	0,78	0,76	1,00	0,53	1,31
Omaishoidon tuki	1,27	1,46	1,05	1,11	0,70	1,42	0,66	0,69	0,51	1,47	1,46	1,00	0,51	1,47
Muut vanhuspalvelut	0,60	1,94	0,81	1,53	0,80	0,89	0,96	0,48	0,63	3,63	1,52	1,00	0,48	3,63
Eriitysrhymien palvelut	1,15	1,00	1,14	0,96	0,94	1,15	0,84	1,18	0,77	1,11	0,85	1,00	0,77	1,18
Kehitysvammaisten palvelut	1,35	0,98	0,86	1,10	0,92	1,11	0,91	1,12	0,66	1,13	0,86	1,00	0,66	1,35
Vammaisten palvelut	0,89	1,14	1,42	0,72	1,01	1,25	0,63	1,14	0,82	1,25	0,90	1,00	0,63	1,42
Päihdepalvelut	0,86	0,36	2,10	1,10	0,71	0,92	1,45	2,00	1,44	0,18	0,49	1,00	0,18	2,10
Toimeentuloturva ja työllistämispalvelut	1,14	1,07	1,41	0,97	0,75	1,11	1,12	1,42	0,88	0,54	0,94	1,00	0,54	1,42
Työmarkkinatuen kuntaosa	1,15	1,21	1,20	0,98	0,80	0,85	1,33	1,36	1,05	0,73	0,63	1,00	0,63	1,36
Muu toimeentuloturva	1,72	1,40	1,45	0,93	0,39	1,38	1,32	1,26	0,78	0,56	1,36	1,00	0,39	1,72
Työllistämispalvelut	0,44	0,28	1,96	0,97	1,03	1,56	0,27	1,80	0,52	0,00	1,32	1,00	0,00	1,96
Lasten ja perheiden palvelut	1,20	0,82	1,27	1,13	1,09	0,85	0,64	0,71	1,19	0,59	0,64	1,00	0,59	1,27
Lastensuojelu	1,15	0,81	1,43	1,12	1,04	0,84	0,56	0,84	1,30	0,53	0,47	1,00	0,47	1,43
Muut perheiden palvelut	1,35	0,84	0,79	1,18	1,24	0,88	0,89	0,29	0,84	0,79	1,17	1,00	0,29	1,35
Muut sosiaalipalvelut	1,62	0,47	0,75	1,53	0,81	0,62	0,79	0,45	1,79	1,80	2,04	1,00	0,45	2,04
Kokonaisindeksi	1,13	1,10	1,05	1,01	0,99	0,98	0,94	0,91	0,91	0,89	0,89	1,00	0,89	1,13
<i>Muu ryhmittely:</i>														
ERIKOISSAIRAANHOITO	1,18	1,23	1,00	1,03	0,99	0,85	0,92	0,87	0,91	0,75	0,86	1,00	0,75	1,23
Avohoito	1,25	1,29	1,00	1,01	1,00	0,75	0,96	0,87	0,76	0,70	0,89	1,00	0,70	1,29
Laitoshoido	1,09	1,15	1,00	1,06	0,97	0,99	0,87	0,87	1,11	0,82	0,83	1,00	0,82	1,15
Vanhusten ymp.vrk.hoido	0,98	0,92	0,96	0,93	1,10	1,19	1,03	0,88	0,94	0,94	0,94	1,00	0,88	1,19
Sos. ja terv. vanhuspalvelut	1,07	1,00	0,93	0,94	1,06	1,13	1,07	0,92	0,83	0,89	0,89	1,00	0,83	1,13
TERVEYDENHUOLTO	1,11	1,16	1,04	1,00	1,01	0,90	0,92	0,87	0,95	0,79	0,87	1,00	0,79	1,16
ESH+ MUU TERVEYDENHUOLTO*	1,12	1,13	1,01	0,99	1,01	0,96	0,98	0,88	0,90	0,83	0,88	1,00	0,83	1,13

3.3.2 Terveydenhuollon kustannukset

Terveydenhuollon ja 65 vuotta täyttäneiden sosiaalitoimen ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannusten (kustannuskokonaisuutta, jota aiemmin on nimitetty lisätyksi terveydenhuolloksi) osalta suurimmat kustannukset olivat Kainuulla, 3 030 euroa asukasta kohti ikävakioituna. Kainuun jälkeen suurimmat kustannukset olivat Rovaniemellä (3 078 euroa / asukas ikävakioituna) ja Salossa (2 736 euroa / asukas ikävakioituna). Pienimmät kustannukset olivat Sipoossa, 2 397 euroa asukasta kohti ikävakioituna. Seuraavaksi pienimmät kustannukset olivat Kauniaisilla (2 266 euroa / asukas ikävakioituna) ja Keravalla (2 449 euroa / asukas ikävakioituna) (kuvio 11).

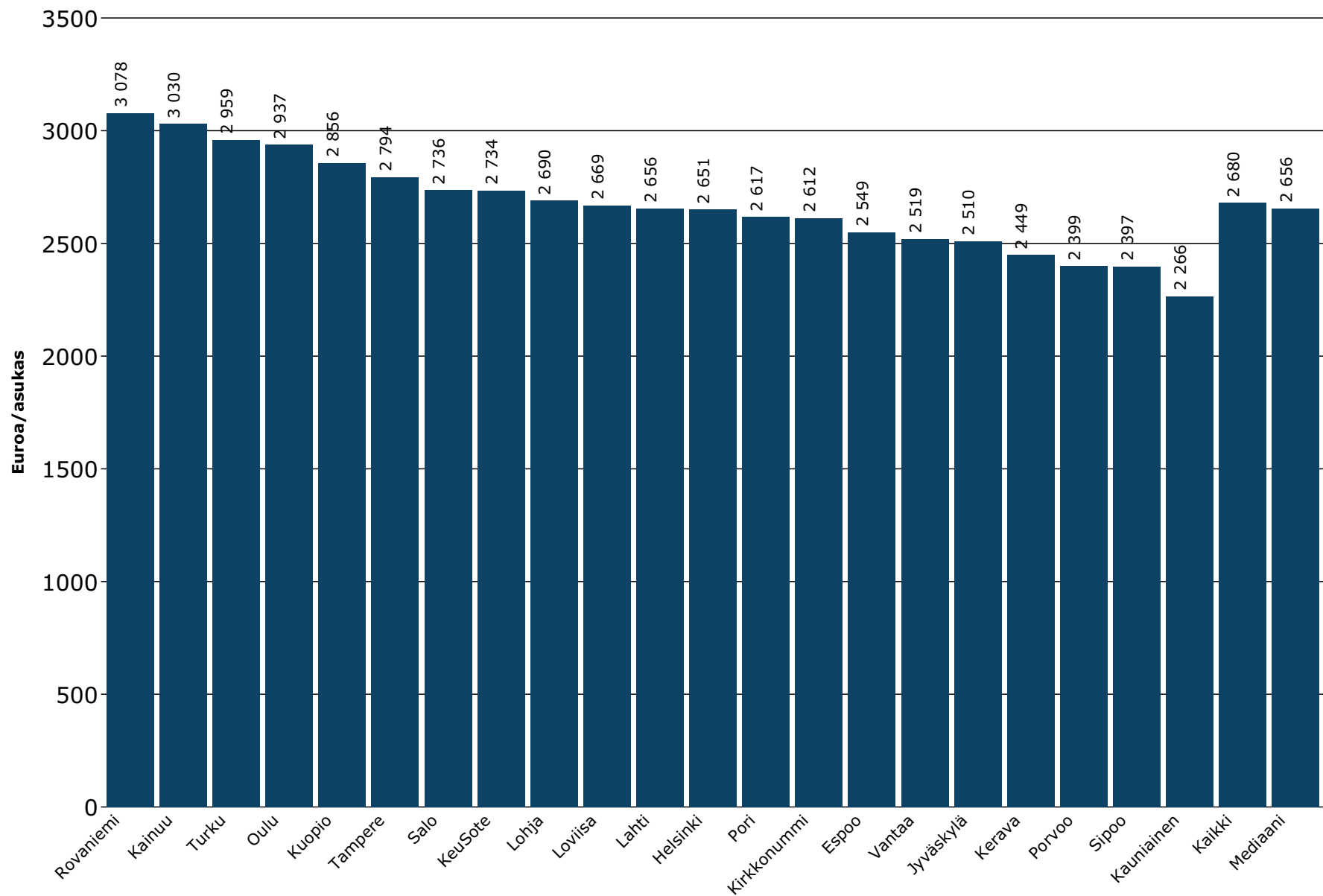
Kuvio 11. Terveydenhuollon kustannukset euroa/asukas vuonna 2019



* sisältyy erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta yli 65-vuotiaiden ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

Kuvioon 12 suurten kaupunkien ja keskisuurten kuntien ikävakioituiden terveydenhuollon kustannukset asukasta kohti vuonna 2019 on koottu suurten kaupunkien ja keskisuurten kuntien terveydenhuollon ikävakioituiden kustannukset koko maan väestön ikärakenteeseen vakioituina. Vuonna 2019 suurten kaupunkien ja keskisuurten kuntien asukasluku oli yhteensä 2 879 979 asukasta, joka kattaa noin 52 % koko maan väestöstä. Rovaniemen (3 078 euroa / asukas), Kainuun (3 030 euroa / asukas) ja Turun (2 959 euroa / asukas) terveydenhuollon ikävakioituiden kustannukset olivat vertailun korkeimmat. Edullisimmillaan terveydenhuollon palvelut suurista kaupungeista järjesti Jyväskylä (2 510 euroa / asukas) ja keskisuurista kunnista Kauniainen (2 266 euroa / asukas).

Kuvio 12 Suurten ja keskisuurten kaupunkien ikävakioidut terveydenhuollon kustannukset euroa/asukas vuonna 2019 koko maan väestöön vakioituna



* mukana kotipalvelun ja ympärivuorokautisen hoidon kustannuksia sosiaalitoimesta

3.3.3 Tarvevakioidut kustannukset

Terveydenhuollon ja 65 vuotta täyttäneiden sosiaalitoimen ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannuksia (kustannuskokonaisuus, jota ennen vuotta 2015 kutsuttiin lisätyksi terveydenhuolloksi) on raportissa myös tarvevakioitu. Kuviossa 13 on esitetty suurten kaupunkien sekä keskisuurten kuntien ja kuntayhtymien terveydenhuollon ikä- ja tarvevakioidut kustannukset vuonna 2019 tarvevakioitujen kustannusten suuruusjärjestyksen mukaan. Perusväestönä on käytetty koko maan väestöä. Tarvevakiointi perustuu THL:n 29.2.2019 päivitetyn verkkojulkaisun Sosiaali- ja terveydenhuollon tarvevakioidut menot sairaanhoitopiireittäin, kunnittain ja maakunnittain 2017 terveyden- ja vanhustenhuollon [tarvekertoimiin](#). THL:n kuntien terveyden- ja vanhustenhuollon tarvekertoimien määrittelyyn on käytetty Vaalavuon, Häkkisen ja Fredrikssonin (2013, Sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetekijät ja valtionosuusjärjestelmän uudistaminen) valtionosuusuudistuksen valmistelua varten tuottamaa tarvekertoimien laskentamenetelmää. Kainuun soten ja Keusoten tarvekertoimet ovat näihin kuuluvien kuntien painotettuja keskiarvoja.

THL on päivittämässä kertoimien laskentaa monin tavoin ja tarkentamassa pohja-aineistoa vuonna 2020. Vuoden 2018 tarvekertoimia ei ole raporttien julkaisuun mennessä päivitetty, joten sen vuoksi tässä julkaisussa tarvevakioidut kustannukset on perustuvat vuoden 2017 kertoimiin.

Laskennassa kuntatasolla saatavista tiedoista on etsitty sellaiset tekijät, jotka selittivät parhaiten sosiaali- ja terveydenhuollosta aiheutuvia menoja. Näiden tietojen pohjalta jokaiselle kunnalle on laskettu asukaskohtainen tarvekerroin, joka kuvaa asukkaiden palvelutarpeita suhteessa maan keskiarvoon. THL:n laskemat ja tässä raportissa hyödynnettävät tarvekertoimet ovat erikseen sekä sosiaali- ja terveydenhuollolle että terveyden- ja vanhustenhuollolle kuntien, sairaanhoitopiirien ja maakuntien mukaan.

Tarvekertoimien laskennassa on hyödynnetty tietoja väestön ikä- ja sukupuolirakenteesta, sairastavuudesta (erityiskorvausoikeudet) ja sosioekonomisesta asemasta. Sosioekonomista asemaa kuvaavina muuttujina on käytetty toimeentulotuen, työkyvyttömyyden, ei parisuhteessa olevien, alimman koulutustason sekä työttömien ja työvoiman ulkopuolella olevien lukumääriä.

Tiedot väestön ikä- ja sukupuolirakenteesta sekä sosioekonomisesta asemasta on saatu THL:n tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanetistä, Eläketurvakeskuksesta sekä Tilastokeskuksesta. Sairastavuuden mittarina on käytetty Kelan erityiskorvaavuuden piirien kuuluvien lääkeaineiden saajien lukumääriä. Tiedot erityiskorvausoikeuksista on saatu Kansaneläkelaitoksen rekistereistä ja muut tiedot Tilastokeskukselta. Tarvekertoimet on päivitetty uusimman tutkimustiedon mukaisiksi, ja kuntien tarvevakioituja kustannuksia ei voi verrata suoraan aiempien vuosien tarvevakioituihin kustannuksiin.

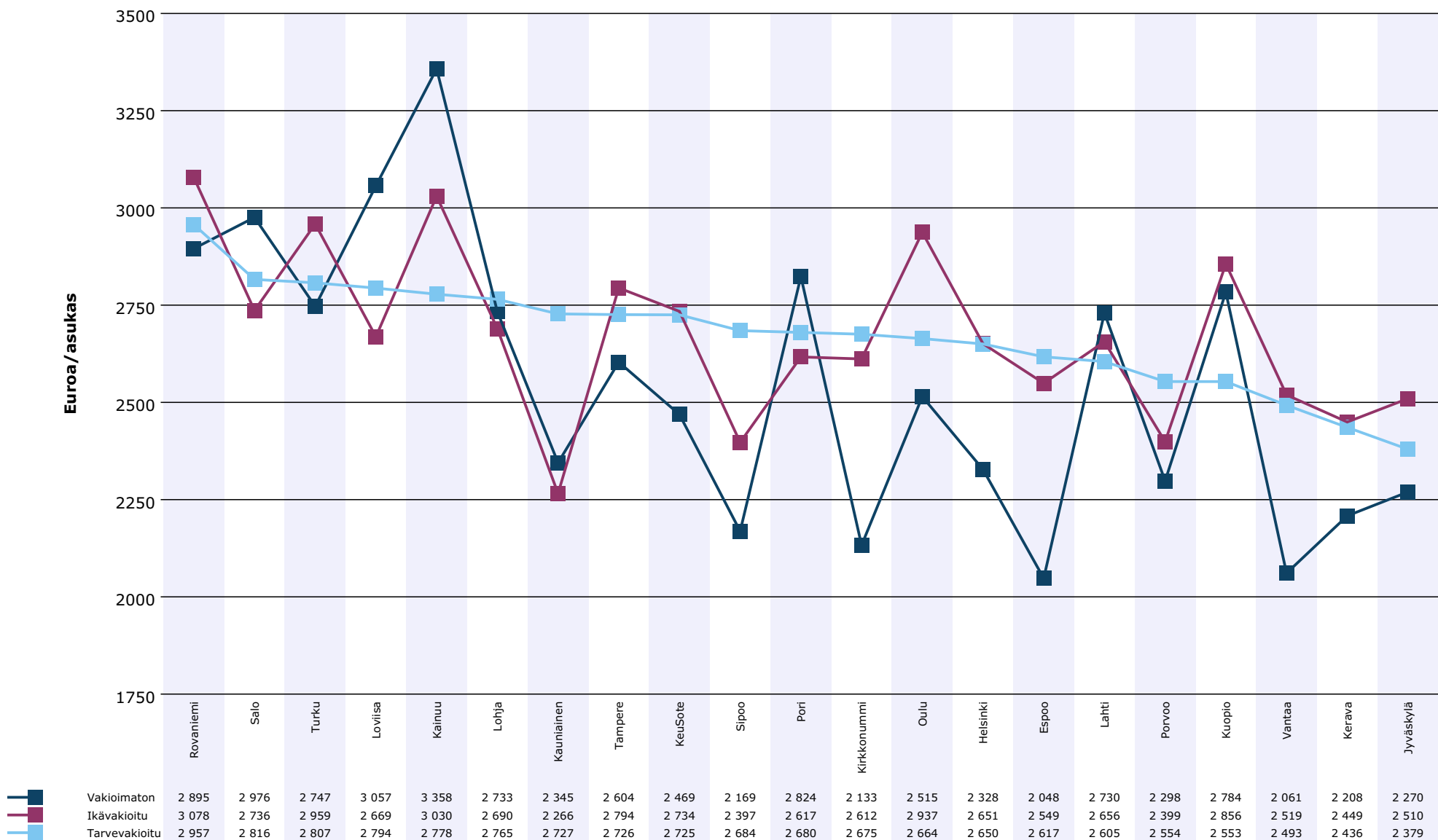
Keskisuurista kunnista Lohjalla vakioimattomat, ikävakioidut ja tarvevakioidut sosiaali- ja terveystoimen kustannukset kohtaavat lähes täydellisesti. Vakioinneilla saadaan eri kuntien kustannukset vertailukelpoisiksi ja nähdään, käytetäänkö resursseja asukkaiden tarpeiden mukaisesti. Vakioimattomina luvut kertovat, miten paljon rahaa on kulunut. Palvelujen tarpeessa on kuitenkin suuria eroja kuntien välillä.

Tarvevakiointi alentaa kustannuksia, mikäli palvelujen tarve on ollut keskimääräistä suurempi. Näin näyttäisi olevan suurista kaupungeista erityisesti Kuopiossa ja Lahdessa sekä keskisuurista Kainuussa, Loviisassa ja Salossa. Toisinpäin keskimääräistä pienempi palvelujen tarve korottaa kustannuksia, kun ne tarvevakioidaan. Näin tapahtuu muun muassa Espoon, Kirkkonummen ja Kauniaisten kohdalla. Keskisuurista ja suurista kaupungeista suurimmat tarvevakioidut terveyden- ja vanhustenhuollon kustannukset per asukas olivat Rovaniemellä, Salossa ja Loviisassa. Pienimmät tarvevakioidut kustannukset olivat Keravalla.

Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannuksia on tarvevakioitu myös sosiaali- ja terveystoimen kustannusten kokonaisuutena. Kuviossa 14 on esitetty keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon ikä- ja tarvevakioidut kustannukset tarvevakioitujen kustannusten suuruusjärjestyksen mukaan. Perusväestönä on käytetty koko maan väestöä. Tarvevakiointi perustuu em. THL:n verkkojulkaisun Sosiaali- ja terveydenhuollon tarvevakioidut menot sairaanhoitopiireittäin, kunnittain ja maakunnittain 2017 sosiaali- ja terveydenhuollon tarvekertoimiin.

Suurimmat sosiaali- ja terveystoimen tarvevakioidut kustannukset olivat vuonna 2019 Rovaniemellä, 3 874 euroa asukasta kohti. Pienimmät kustannukset olivat Keravalla, 3 328 euroa asukasta kohti tarvevakioituna. Seuraavaksi suurimmat kustannukset olivat Kauniaisissa (3 819 euroa asukasta kohti) ja Salossa (3 752 euroa asukasta kohti). Keravan jälkeen pienimmät kustannukset olivat Loviisassa (3 476 euroa asukasta kohti) ja Porvoossa (3 511 euroa asukasta kohti).

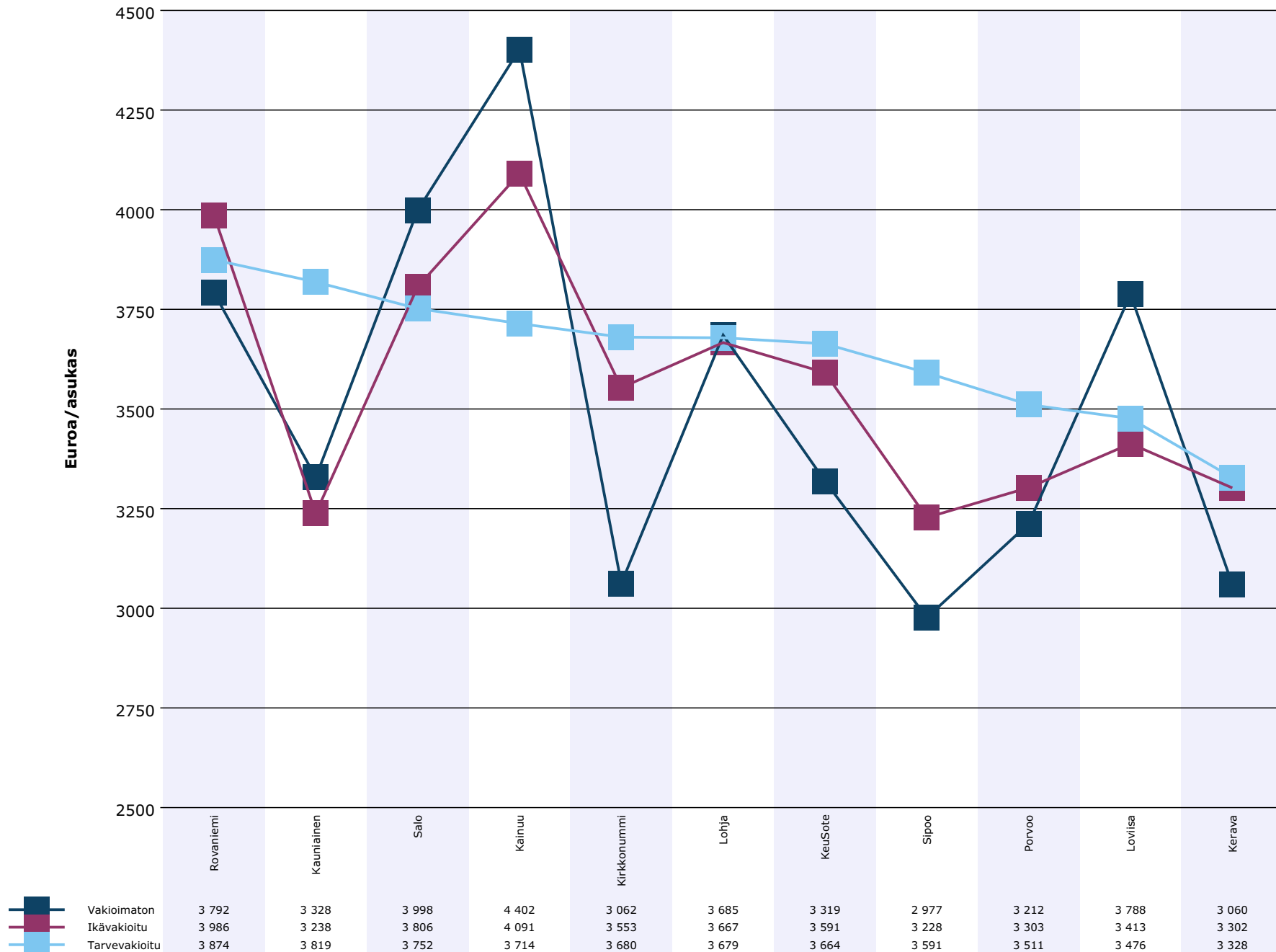
Kuvio 13. Suurten ja keskisuurten kuntien terveydenhuollon ikä- ja tarvevakioituid kustannukset vuonna 2019



Tarvevakointi on tehty jakamalla vakioimattomat asukaskohtaiset kustannukset THL:n laskemilla vuoden 2017 terveydenhuollon ja vanhustenhuollon tarvekertoimilla. THL on päivittänyt kertoimet uusimman tutkimustiedon mukaisiksi. Kuntien tarvevakioituja kustannuksia ei voi verrata suoraan aiempien vuosien tarvevakioituihin kustannuksiin. Perusväestönä on käytetty koko maan väestöä. Vertailu on karkeasti suuntaa antava.

* mukana kotipalvelun ja ympärivuorokautisen hoidon kustannuksia sosiaalitoimesta

Kuvio 14. Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon ikä- ja tarvevakioidut kustannukset vuonna 2019



Tarvevakointi on tehty jakamalla vakioimattomat asukaskohtaiset kustannukset THL:n laskemilla vuoden 2017 sosiaali- ja terveydenhuollon tarvekertoimilla. THL on päivittänyt kertoimet uusimman tutkimustiedon mukaisiksi. Kuntien tarvevakioituja kustannuksia ei voi verrata suoraan aiempien vuosien tarvevakioituihin kustannuksiin. Perusväestönä on käytetty koko maan väestöä. Vertailu on karkeasti suuntaa antava.

3.3.4 Sosiaali- ja terveystoimen ikäryhmittäiset kustannukset

Tarkasteltaessa vertailukuntien ikäryhmien vakioimattomia kustannuksia suhteessa ikäryhmän suuruuteen havaitaan, että korkeimmat kustannukset, 20 656 euroa ikäryhmän asukasta kohti, olivat yli 85-vuotiaiden ikäryhmässä (taulukko 3). Ikäryhmän 15-49 -vuotiaat kustannukset olivat alhaisimmat, 2 326 euroa ikäryhmän asukasta kohti. Tarkemmin lukuja tarkasteltaessa korkeimmat kustannukset ikäryhmissä 0-6-vuotiaat oli Salossa, 7-14-vuotiaat Kainuussa, 15-49-vuotiaat Lohjalla, 50-84-vuotiaat Rovaniemellä ja yli 85-vuotiaat Kirkkonummella. Aiemmasta kuviosta 2 nähtiin, että Rovaniemellä vanhusväestön (yli 65-vuotiaat) määrä oli keskimääräistä vähäisempi, kun taas Loviisassa oli eniten vanhusväestöä, mutta kustannukset esim. ikäryhmän 75-84-vuotiaiden osalta edullisimmat.

Taulukko 3. Sosiaali- ja terveystoimen ikäryhmittäiset vakioimattomat kustannukset (euroa/ikäryhmän asukas) vuonna 2019

	Ikäryhmä (vuotiaat)							Yhteensä
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	
Kainuu	2 943	4 600	2 753	2 738	4 055	9 724	21 929	4 402
Kauniainen	1 712	1 935	2 103	2 141	3 873	8 597	20 536	3 328
Kerava	2 599	2 819	2 041	2 395	3 745	8 053	18 852	3 060
KeuSote	2 995	2 378	2 264	2 289	4 268	9 648	20 820	3 319
Kirkkonummi	2 872	2 294	2 127	2 119	4 563	9 204	23 062	3 062
Lohja	2 246	2 520	2 861	2 424	4 181	8 213	18 702	3 685
Loviisa	2 403	2 082	2 038	2 743	4 109	7 755	22 404	3 788
Porvoo	3 291	2 904	1 757	2 359	3 838	8 102	20 969	3 212
Rovaniemi	3 075	2 972	2 457	2 916	4 596	10 081	23 009	3 792
Salo	4 115	3 483	2 694	2 855	3 888	8 063	17 254	3 998
Sipoo	2 279	2 400	1 976	1 871	4 393	7 922	20 354	2 977
Kaikki	2 956	2 799	2 326	2 463	4 162	9 028	20 656	3 539
Mediaani	2 872	2 520	2 127	2 395	4 109	8 213	20 820	3 328
Min.	1 712	1 935	1 757	1 871	3 745	7 755	17 254	2 977
Max.	4 115	4 600	2 861	2 916	4 596	10 081	23 062	4 402

3.3.5 Sosiaali- ja terveystoimen kustannukset toimintamuodoittain

Eri toimintamuodoista suurimmat kustannukset olivat erikoissairaanhoidon somaattisessa avohoidossa, 606 euroa ja somaattisessa laitoshoidossa, 530 euroa asukasta kohti ikävakioituna. Erikoissairaanhoidon somaattisen avohoidon kustannukset olivat suurimmat Kainuussa (755 euroa / asukas ikävakioituna), pienimmät Kauniaisissa (462 euroa / asukas ikävakioituna). Suurimmat somaattisen laitoshoidon kustannukset olivat Lohjalla (573 euroa / asukas ikävakioituna), pienimmät myös Kauniaisissa (429 euroa / asukas ikävakioituna).

Seuraavaksi suurimmat kustannuserät ovat perusterveydenhuollon avoterveydenhuollossa keskimäärin 379 euroa asukasta kohti. Kunnista Salo järjesti palvelunsa 446 eurolla asukasta kohti ja Porvoo 316 eurolla asukasta kohti.

Sosiaalitoimen puolelta tehostetun palveluasumisen kustannukset olivat lähes samaa luokkaa, 371 euroa asukasta kohti. Kalleimmat palvelut olivat Loviisassa, 508 euroa per asukas, kun Salossa palvelun sai 208 eurolla per asukas.

Edellä mainitut luvut on esitetty taulukko 4.:ssa seuraavalla sivulla.

Taulukko 4. Sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kustannukset kunnittain €/as ja hoitomuolettain 2019

	Kainuu	Rovaniemi	Salo	Lohja	KeuSote	Kirkkonummi	Loviisa	Porvoo	Kerava	Kaunainen	Sipoo	Kaikki	Min.	Max.
Erikoissairaanhoido	1 626	1 693	1 378	1 428	1 361	1 180	1 276	1 197	1 260	1 042	1 190	1 381	1 042	1 693
Somaattinen	1 323	1 303	1 164	1 141	1 123	1 008	1 054	1 023	1 045	891	1 037	1 136	891	1 323
Avohoido	755	736	640	568	602	474	571	541	481	462	564	606	462	755
Laitoshoido	568	567	524	573	521	535	483	482	565	429	473	530	429	573
Psykiatrinen	303	390	214	286	238	172	221	173	215	151	152	245	151	390
Avohoido	213	262	134	215	172	106	176	132	109	82	124	170	82	262
Laitoshoido	89	129	80	71	67	66	46	42	106	69	28	75	28	129
Perusterveydenhuolto	659	707	766	635	729	677	627	591	707	581	612	680	581	766
Avoterveydenhuolto	364	443	446	355	377	384	400	316	351	360	352	379	316	446
Suun terveydenhuolto	139	98	125	123	102	109	101	106	139	111	108	112	98	139
Peruster.huollon laitoshoito	156	166	196	156	249	184	126	169	217	111	151	190	111	249
Sosiaalitoimi	1 806	1 586	1 662	1 604	1 501	1 696	1 510	1 515	1 335	1 616	1 426	1 566	1 335	1 806
Vanhuspalvelut	813	813	662	733	703	840	831	655	528	856	712	731	528	856
SHL:n mukainen laitoshoito	39	66	199	16		210		67	82	0	120	60	0	210
Tehostettu palveluasuminen	414	339	208	401	435	334	508	313	282	470	306	371	208	508
Kotihoito	292	274	185	210	208	211	258	232	118	174	170	222	118	292
Omaishoidon tuki	40	46	33	35	22	45	21	22	16	47	46	32	16	47
Muut vanhuspalvelut	28	89	37	71	37	41	44	22	29	167	70	46	22	167
Eriyisryhmien palvelut	489	423	484	406	399	487	357	502	327	470	360	424	327	502
Kehitysvammaisten palvelut	329	239	208	266	224	270	221	272	160	274	209	243	160	329
Vammaisten palvelut	137	175	218	110	155	191	97	174	126	191	137	153	97	218
Päihdepalvelut	24	10	58	31	20	25	40	56	40	5	14	28	5	58
Toimeentuloturva ja työllistämispalvelut	124	116	153	105	81	121	122	155	96	59	102	109	59	155
Työmarkkinatuen kuntaosa	71	75	74	61	49	53	83	84	65	45	39	62	39	84
Muu toimeentuloturva	43	35	36	23	10	35	33	32	20	14	34	25	10	43
Työllistämispalvelut	10	6	42	21	22	34	6	39	11	0	29	22	0	42
Lasten ja perheiden palvelut	312	213	332	296	284	222	167	185	310	155	168	261	155	332
Lastensuojelu	226	160	281	221	205	166	110	167	257	105	93	197	93	281
Muut perheiden palvelut	86	54	50	75	79	56	57	19	53	50	75	64	19	86
Muut sosiaalipalvelut	67	20	31	64	34	26	33	19	74	75	85	42	19	85
Yhteensä	4 091	3 986	3 806	3 667	3 591	3 553	3 413	3 303	3 302	3 238	3 228	3 627	3 228	4 091
<i>Muu ryhmittely:</i>														
ERIKOISSAIRAANHOITO	1 626	1 693	1 378	1 428	1 361	1 180	1 276	1 197	1 260	1 042	1 190	1 381	1 042	1 693
Avohoido	968	998	774	784	773	580	747	673	590	544	688	776	544	998
Laitoshoido	658	696	604	644	588	600	529	523	670	497	501	605	497	696
Vanhusten ymp.vrk.hoido	591	551	578	560	661	715	622	530	565	562	563	601	530	715
Sos. ja terv. vanhuspalvelut	883	821	762	769	870	926	879	757	683	736	732	823	683	926
TERVEYDENHUOLTO	2 285	2 400	2 145	2 062	2 090	1 857	1 903	1 788	1 967	1 623	1 801	2 061	1 623	2 400
ESH+ MUU TERVEYDENHUOLTO*	3 030	3 078	2 736	2 690	2 734	2 612	2 669	2 399	2 449	2 266	2 397	2 714	2 266	3 078

3.4 Kuntakohtaiset tulokset

Kuntakohtaisissa tuloksissa esitellään kuntakohtainen sijoitus suhteessa vertailukuntien keskimääräisiin sosiaali- ja terveystoimen kustannuksiin sekä sijoituksia kokonaiskustannusten, erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen kustannusten sisältöjen osalta.

Kuntakohtaisten tulosten osalta ensimmäisessä taulukossa esitellään sosiaali- ja terveystoimen ikävaikeudet kustannukset toimintamuodoittain euroa per asukas, ero keskiarvoon sekä osuus kokonaismäärästä. Toinen taulukko kertoo eri toimintamuotojen ikävaikeusmattomat kustannukset ikäryhmän asukasta kohden.

Kuntien edustajien yksityiskohtaiset kommentit omasta toiminnastaan ja siinä tapahtuneista muutoksista on painettu kunkin kaupungin kohdalle 'kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohden'- taulukon jälkeen. Kaikki kunnat eivät välttämättä ole kommentoineet kuntansa tuloksia, jolloin taulukon jälkeen on tyhjää.

Mahdollisen kuntakohtaisen tekstin jälkeen olevissa kuvioissa esitetään graafisesti kuntien eri toimintamuotojen asukasta kohti laskettujen ikävaikeutettujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen sekä euromääräinen ero vertailukuntien keskiarvoon. Eurotarkastelu osoittaa, kuinka paljon prosentuaalinen ero olisi euroissa toimintamuodoittain kunnan asukasluvun perusteella.

Kuntien tulokset raportoidaan ikävaikeutettujen kustannusten suuruusjärjestyksessä.

Kustannusvertailujen täyttöohjetta päivitetään vuosittain yhdessä kuntien edustajien kanssa. Joulukuussa 2019 täyttöohjeeseen tehtiin seuraavia muutoksia: ohjeen kohta 2.4 Laajuusperiaate; huomioon otettavien välittömien että välillisten kustannusten sisältöä tarkennettiin. Myös ympärivuorokautiseen hoitoon sisältyviä palveluita tarkennettiin. Kohta 4.2.2 Työllistämispalvelut; kohtaan sisällytetään vain kuntouttava työtoiminta. 4.3. Vanhuspalvelut; kohtaa tarkennettiin painottamalla sosiaalihuollon kustannuksia. 4.4.1 Taloudellinen tuki; omaishoidon tuki ilmoitetaan mikäli saadaan eroteltua. 5.1. Avohoitto; lisätty ohjeeseen kotisairaalan kustannuksista aiheuttamisperiaatteen mukaisesta jaottelusta kuntakohtaiseen kommenttikenttään maininta. Lisätty myös huomio tehostetun palveluasumisen asiakkaan maksamista vuokrista. 5.2. Erikoissairaanhoidto; sovittu yhteispäivystyksen kustannusten jaottelusta kuntakohtaiseen kommenttikenttään maininta.

3.4.1 Kainuu

Kainuun sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset (4 091 euroa/asukas) olivat vertailukuntien suurimmat. Kustannukset olivat 12,8 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Terveystoimen huollon kustannukset (3 030 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien toiseksi suurimmat. Kustannukset olivat 11,6 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Terveystoimen huollon sekä sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannukset jakautuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero keskiarvoon	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään *
ESH + muu terveydenhuolto	3 030	11,6 %		
Erikoissairaanhoito	1 626	17,8 %	53,7 %	Erikoissairaanhoitopainotteinen
Muu terveydenhuolto **	1 404	5,3 %	46,3 %	
Erikoissairaanhoito	1 626	17,8 %	39,8 %	
Avohoito	968	24,8 %	59,5 %	Avohoitopainotteinen
Laitoshoido	658	8,8 %	40,5 %	
Perusterveydenhuolto	659	-3,2 %	16,1 %	
Sosiaalitoimi	1 806	15,3 %	44,1 %	
Vanhuspalvelut	813	11,3 %	45,0 %	
Erityisryhmien palvelut	489	15,5 %	27,1 %	
Toimeentuloturva ja työllistämispalvelut	124	14,3 %	6,9 %	
Lasten ja perheiden palvelut	312	19,6 %	17,3 %	
Muut sosiaalipalvelut	67	61,6 %	3,7 %	
Sosiaali- ja terveystoimi yhteensä	4 091	12,8 %		Sos.toimen ja th:n suhde samankaltainen kuin keskisuurissa kunnissa keskimäärin

* painottuneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% keskisuurten kuntien keskiarvoon.

** mukana perusterveydenhuollon kustannukset, osa kotihoidon kustannuksista sekä sosiaalitoimen ympärivuorokautisen hoidon kustannukset

Kainuun erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 626 euroa/asukas) olivat vertailukuntien toiseksi suurimmat. Kustannukset olivat 17,8 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Somaattisen hoidon kustannukset olivat vertailukaupunkien suurimmat, psykiatrisen hoidon kustannukset toiseksi suurimmat. Somaattisen hoidon kustannukset olivat 1 323 euroa/asukas, psykiatrisen hoidon 303 euroa/asukas.

Kainuun perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 659 euroa/asukas, olivat keskisuurten kuntien kuudenneksi pienimmät. Avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 364 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kuudenneksi pienimmät. Kustannukset olivat 3,8 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Suun terveydenhuollon kustannukset, 139 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien toiseksi suurimmat ja laitoshoidon kustannukset, 156 euroa/asukas, olivat keskisuurten kuntien neljänneksi pienimmät. Kainuun suun terveydenhuollon kustannukset olivat 24,0 prosenttia keskimääräistä suuremmat ja laitoshoidon kustannukset olivat 18,1 prosenttia keskimääräistä pienemmät.

Kainuun sosiaalitoimen ikävakioidut kustannukset (1 806 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien suurimmat. Kustannukset olivat 15,3 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Vanhuspalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien viidenneksi suurimmat ja erityisryhmien palvelujen kustannukset toiseksi suurimmat, toimeentuloturvan ja työllistämispalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien kolmanneksi suurimmat ja lasten ja perheiden palvelujen kustannukset toiseksi suurimmat.

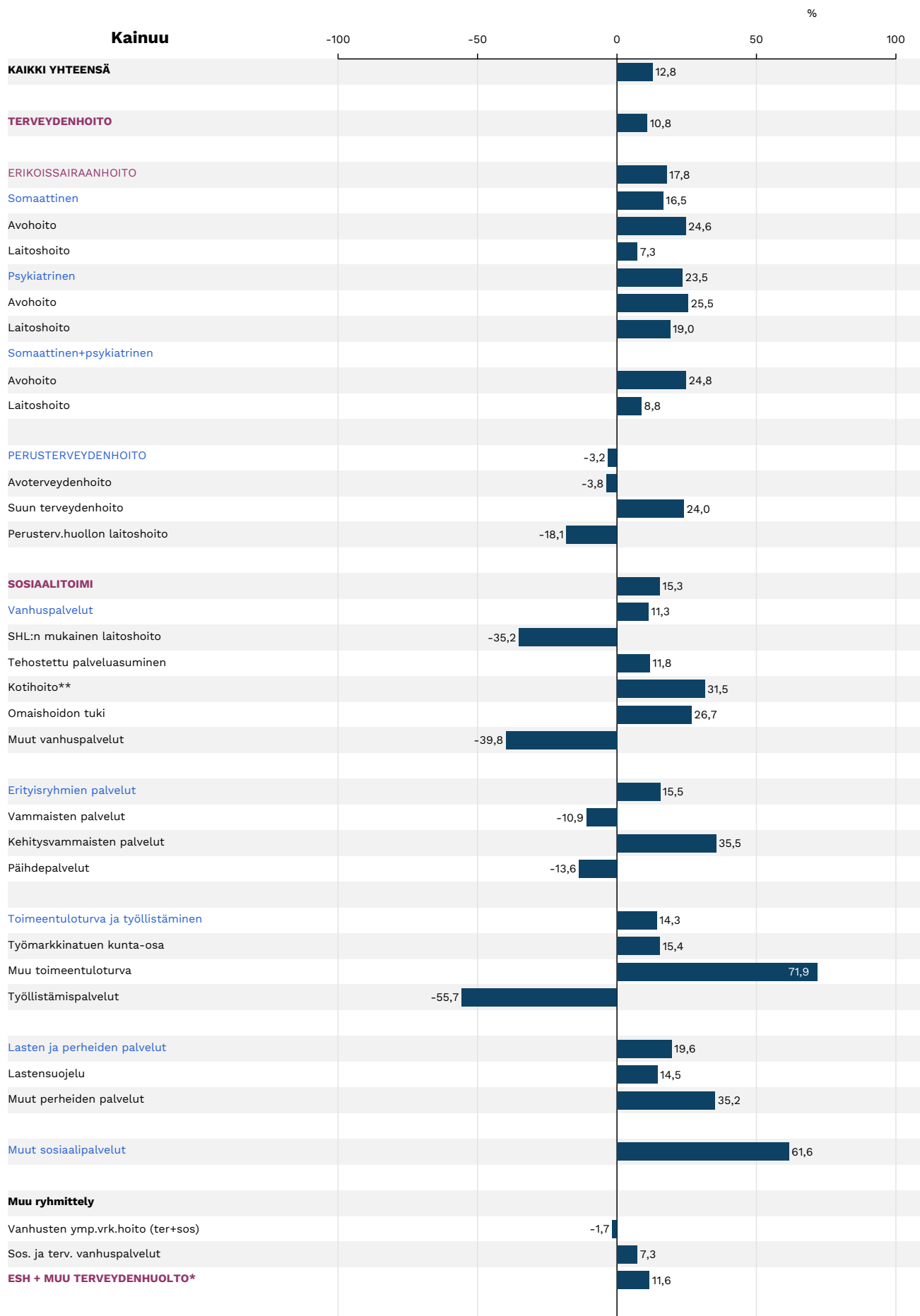
Kainuun sosiaali- ja terveystoimen kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohden

	Ikäryhmä (vuotiaat)								
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	Yhteensä	€
ERIKOISSAIRAANHOITO	1 283	1 772	1 320	1 565	1 707	3 012	3 369	1 691	117 972 298
Somaattinen	1 276	1 060	941	1 298	1 653	2 763	3 311	1 406	98 079 424
Avohoito	767	711	617	767	890	1 243	1 082	781	54 526 103
Laitoshoito	509	348	324	532	763	1 520	2 229	624	43 553 321
Psykiatrinen	7	712	380	267	54	248	58	285	19 892 874
Avohoito	7	639	249	171	12	201	47	200	13 987 787
Laitoshoito		73	131	95	43	47	11	85	5 905 087
PERUSTERVEYDENHUOLTO	649	681	400	494	841	1 501	2 864	712	49 656 151
Avoterveydenhuolto	533	278	265	301	492	707	782	382	26 680 177
Suun terveydenhuolto	116	403	124	125	92	65	50	134	9 373 193
Peruster.huollon laitoshoito			11	68	257	728	2 031	195	13 602 781
SOSIAALITOIMI	1 011	2 147	1 033	679	1 507	5 212	15 696	2 000	139 528 323
Vanhuspalvelut					880	4 524	14 451	1 042	72 731 577
SHL:n mukainen laitoshoito					33	216	742	50	3 504 541
Tehostettu palveluasuminen					327	2 267	8 021	532	37 111 254
Kotihoito					449	1 682	4 423	373	26 043 102
Omaishoidon tuki					71	259	498	51	3 574 359
Muut vanhuspalvelut						100	766	36	2 498 321
Erityisryhmien palvelut	104	484	528	435	455	597	1 144	495	34 516 791
Vammaisten palvelut	14	18	59	114	198	466	1 104	159	11 126 164
Kehitysvammaisten palvelut	91	466	424	301	252	130	40	314	21 888 426
Päihdepalvelut			45	21	6	2		22	1 502 201
Toimeentuloturva ja työll.			183	156	104	25	34	120	8 344 469
Työmarkkinatuen kuntaosa			107	91	66			69	4 786 589
Muu toimeentuloturva			60	52	38	25	34	42	2 943 444
Työllistämispalvelut			16	14				9	614 436
Lasten ja perheiden palvelut	839	1 598	255	18	2			276	19 246 770
Lastensuojelu	756	1 394	117					201	14 040 328
Muut perheiden palvelut	82	204	138	18	2			75	5 206 442
Muut sosiaalipalvelut	69	65	67	69	65	66	67	67	4 688 716
KAIKKI YHTEENSÄ	2 943	4 600	2 753	2 738	4 055	9 724	21 929	4 402	307 156 772
Väestö 31.12.2019	4 073	5 821	24 415	15 838	11 191	5 952	2 488	69 778	
Muu ryhmittely									
ERIKOISSAIRAANHOITO	1 283	1 772	1 320	1 565	1 707	3 012	3 369	1 691	
Avohoito	774	1 351	866	938	902	1 444	1 129	982	
Laitoshoito	509	421	454	627	805	1 568	2 240	709	
Vanhusten ymp.vrk.hoito(ter+sos)					617	3 212	10 794	698	
Sos. ja terv. vanhuspalvelut					1 137	5 252	16 482	1 158	
TERVEYDENHUOLTO	1 931	2 452	1 720	2 059	2 548	4 513	6 233	2 402	
ESH+muu terveydenhuolto *	1 931	2 452	1 720	2 059	3 357	8 678	19 419	3 358	

* ESH+MUU TERVEYDENHUOLTO: sisältyy erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalityöstä yli 65-vuotiaiden ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

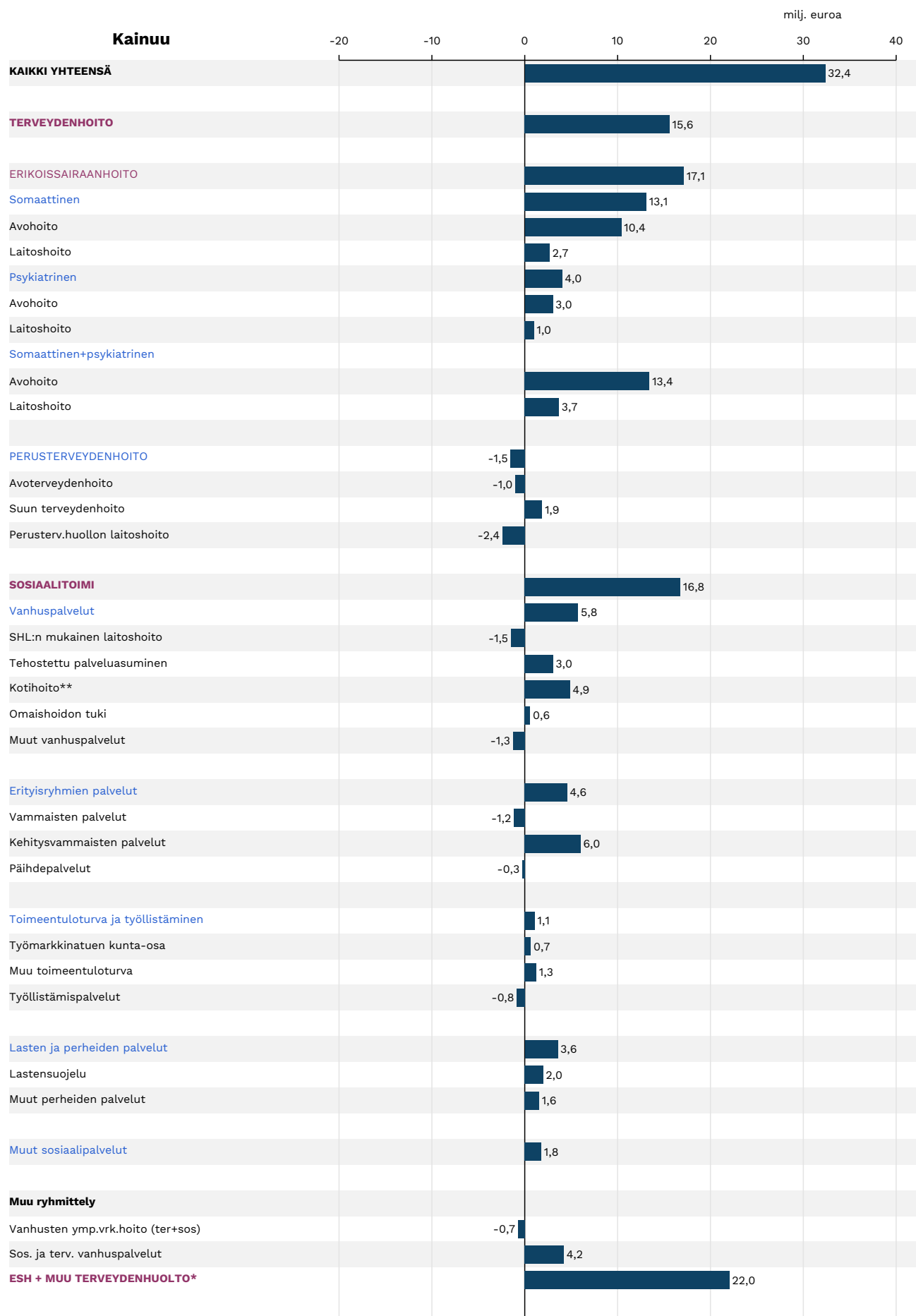
TYÖLLISTÄMISPALVELUT: Vähennetty v. 2019 päivitetyn ohjeen mukaisesti työvoiman palvelukeskus.
 TYÖLLISTÄMISPALVELUT: Vähennetty v. 2019 päivitetyn ohjeen mukaisesti työvoiman palvelukeskus.
 KOTISAIRAALA: Kuuluu perusterveydenhuollon laitospalveluihin. PÄIVÄSAIRAALA: Kuuluu erikoissairaanhoidon.
 VANHUSPALVELUT LAITOSHOITO: kasvua 175 000 euroa => pitkäaikaisen laitoshoidon tarve on vähentynyt, ajoittain asiakaspaikkoja ollut tyhjinä tai kun lyhytaikaishoitoa on näissä yksiköissä lisätty, ei asiakasmaksutuloja ole kertynyt ennusteen mukaisesti (maksukatto). Myös esim. Ristijärven hoivayksikössä oli loppuvuodesta sovitusti vajaakäyttöä, koska tiedettiin, että alkuvuodesta 2020 muutetaan uuteen yksikköön, jossa 6 asukaspaikkaa vähemmän.
 VANHUSPALVELUT TEHOSTETTU PALVELUASUMINEN: laskua 990 000 e => Hoitokoti Välskärissä vähennettiin jo keväällä 2019 asiakaspaikkoja, koska ei tarvetta. Hallituksen päätöksen mukaisesti 1.7.2019 alkaen virallisesti 3 paikan vähennys. Vuolijoen Emmakodissa 1.10.2019 asiakaspaikat vähenivät 4 hoitopaikalla. Kaikkia vakansseja ei ole saatu täytettyä (ft, sh) ja esimiestyötä on tehty osin vajaalla. Hoitopaikkojen vähennysten myötä myös tarvike- /lääke-ym. kulut pienentyneet, samoin henkilöstöä tasattu vastuualueen sisällä. Alitusta selittää myös 1.11.2019 voimaan tullut Valtiokonttorin muutos, että myös tehostetun hoivan osuus korvataan (aiemmin vain tukipalvelut). Hoitokodeissa on noin 40 veteraania ja heistä täysimääräinen korvaus on suurempi kuin asiakasmaksuina.
 VANHUSPALVELUT OMAISHOITO: Kaikille kriteerit täyttäneille palvelu on myönnetty.
 VANHUSPALVELUT SHL KULJETUSPALVELU: Kaikille liikkumisen tuen kriteerit täyttäneille palvelu on myönnetty.
 VANHUSPALVELUT KOTIHOITO: Menojen kasvu on erittäin maltillinen, kun huomioidaan Kainuun väestön ikärakenne ja sairastavuus. Luvuissa näkyy, että vanhuspalvelujen palvelurakenne Kainuussa on kotihoitopainotteinen. Kainuun sotessa esh ja pth yhteispäivystyksen kustannuksia ei pystytty erottelemaan

Kuvio 15. Aukasta kohti laskettujen ikävakioiden kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien keskiarvoon



*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanhusten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset
 **Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

Kuvio 16. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten euromääräinen ero vertailukuntien keskiarvoon



*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaali-toimesta vanhus-ten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

**Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

3.4.2 Rovaniemi

Rovaniemen sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset (3 986 euroa/asukas) olivat vertailukuntien toiseksi suurimmat. Kustannukset olivat 9,9 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Terveystoimen kustannukset (3 078 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien suurimmat. Kustannukset olivat 13,4 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Terveystoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannukset jakautuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero keskiarvoon	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään *
ESH + muu terveydenhuolto	3 078	13,4 %		
Erikoissairaanhoito	1 693	22,7 %	55,0 %	Erikoissairaanhoitopainotteinen
Muu terveydenhuolto **	1 385	3,8 %	45,0 %	
Erikoissairaanhoito	1 693	22,7 %	42,5 %	
Avohoito	998	28,6 %	58,9 %	Avohoitopainotteinen
Laitoshoito	696	15,0 %	41,1 %	
Perusterveydenhuolto	707	3,9 %	17,7 %	
Sosiaalitoimi	1 586	1,3 %	39,8 %	Painottuneisuutta vanhuspalveluihin
Vanhuspalvelut	813	11,3 %	51,3 %	
Erityisryhmien palvelut	423	-0,1 %	26,7 %	
Toimeentuloturva ja työllistämispalvelut	116	7,0 %	7,3 %	
Lasten ja perheiden palvelut	213	-18,3 %	13,5 %	
Muut sosiaalipalvelut	20	-52,8 %	1,2 %	
Sosiaali- ja terveystoimi yhteensä	3 986	9,9 %		Terveystoimipainotteinen

* painottuneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% keskiarvon kuntien keskiarvoon.

** mukana perusterveydenhuollon kustannukset, osa kotihoidon kustannuksista sekä sosiaalitoimen ympärivuorokautisen hoidon kustannukset

Rovaniemen erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 693 euroa/asukas) olivat vertailukuntien suurimmat. Kustannukset olivat 22,7 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Somaattisen hoidon kustannukset olivat vertailukaupunkien toiseksi suurimmat, psykiatrisen hoidon kustannukset suurimmat. Somaattisen hoidon kustannukset olivat 1 303 euroa/asukas, psykiatrisen hoidon 390 euroa/asukas.

Rovaniemen perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 707 euroa/asukas, olivat keskiarvon kuntien neljänneksi suurimmat. Avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 443 euroa/asukas, olivat vertailukuntien toiseksi suurimmat. Kustannukset olivat 16,8 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Suun terveydenhuollon kustannukset, 98 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien pienimmät ja laitoshoidon kustannukset, 166 euroa/asukas, olivat keskiarvon kuntien kuudenneksi pienimmät. Rovaniemen suun terveydenhuollon kustannukset olivat 12,6 prosenttia keskimääräistä pienemmät ja laitoshoidon kustannukset olivat 12,4 prosenttia keskimääräistä pienemmät.

Rovaniemen sosiaalitoimen ikävakioidut kustannukset (1 586 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien kuudenneksi pienimmät. Kustannukset olivat 1,3 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Vanhuspalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien neljänneksi suurimmat ja erityisryhmien palvelujen kustannukset kuudenneksi pienimmät, toimeentuloturvan ja työllistämispalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien kuudenneksi pienimmät ja lasten ja perheiden palvelujen kustannukset viidenneksi pienimmät.

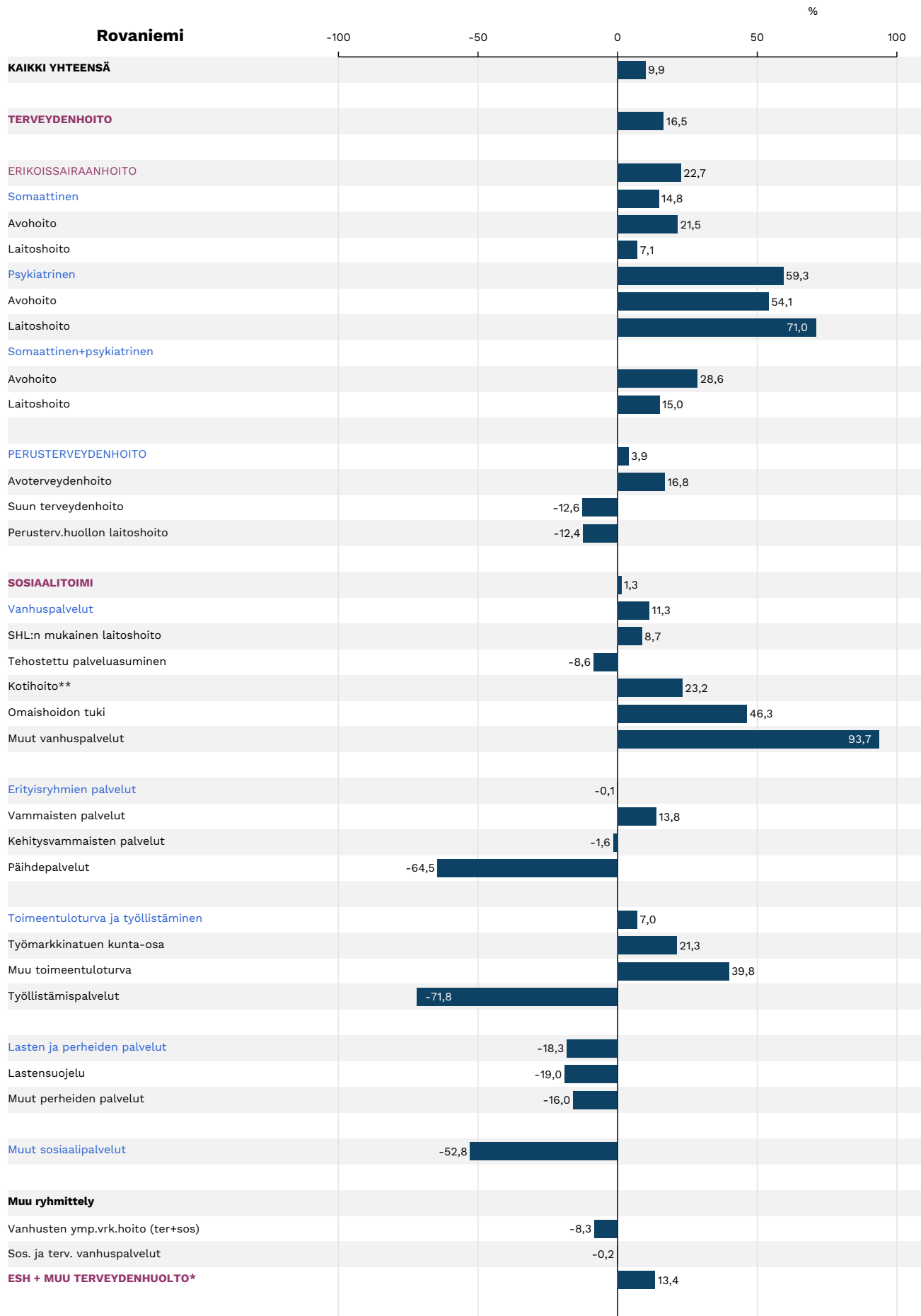
Rovaniemen sosiaali- ja terveystoimen kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohden

	Ikäryhmä (vuotiaat)								€
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	Yhteensä	
ERIKOISSAIRAANHOITO	1 012	741	1 313	1 821	2 463	3 518	3 384	1 643	103 557 643
Somaattinen	1 000	564	773	1 297	2 180	3 434	3 366	1 244	78 439 361
Avohoito	578	438	481	804	1 171	1 578	1 454	711	44 792 747
Laitoshoito	422	126	292	492	1 009	1 856	1 912	534	33 646 614
Psykiatrinen	12	177	540	524	283	84	18	398	25 118 282
Avohoito	7	113	352	347	248	28	16	266	16 786 289
Laitoshoito	5	64	187	177	35	56	2	132	8 331 993
PERUSTERVEYDENHUOLTO	865	718	399	458	962	1 823	2 871	676	42 596 610
Avoterveydenhuolto	792	441	302	307	643	868	737	432	27 205 777
Suun terveydenhuolto	74	277	87	92	71	47	26	99	6 260 972
Peruster.huollon laitoshoito			10	59	247	908	2 108	145	9 129 861
SOSIAALITOIMI	1 198	1 512	746	637	1 171	4 740	16 754	1 473	92 888 111
Vanhuspalvelut			4	31	763	4 263	15 363	692	43 652 496
SHL:n mukainen laitoshoito			3	13	49	344	1 189	56	3 554 149
Tehostettu palveluasuminen					252	1 537	7 414	287	18 085 144
Kotihoito			1	18	292	1 609	4 515	234	14 735 152
Omaishoidon tuki					97	284	543	40	2 508 616
Muut vanhuspalvelut				0	74	489	1 702	76	4 769 435
Erityisryhmien palvelut	260	674	360	401	368	440	1 355	419	26 390 529
Vammaisten palvelut	57	87	85	168	227	426	1 332	163	10 306 871
Kehitysvammaisten palvelut	204	588	273	203	117	14	23	246	15 485 695
Päihdepalvelut			2	29	25			9	597 963
Toimeentuloturva ja työll.		0	191	155	28	18	10	120	7 575 845
Työmarkkinatuen kuntaosa			130	102				78	4 931 211
Muu toimeentuloturva		0	50	45	28	18	10	36	2 244 026
Työllistämispalvelut			11	8				6	400 608
Lasten ja perheiden palvelut	929	832	167	14	8	11	6	222	14 007 580
Lastensuojelu	521	655	144	13	8	11	6	166	10 494 030
Muut perheiden palvelut	408	177	23	2	0	0		56	3 513 550
Muut sosiaalipalvelut	8	6	24	35	4	8	20	20	1 261 661
KAIKKI YHTEENSÄ	3 075	2 972	2 457	2 916	4 596	10 081	23 009	3 792	239 042 364
Väestö 31.12.2019	4 436	5 869	28 219	12 349	7 038	3 697	1 434	63 042	
Muu ryhmittely									
ERIKOISSAIRAANHOITO	1 012	741	1 313	1 821	2 463	3 518	3 384	1 643	
Avohoito	584	551	833	1 151	1 420	1 607	1 470	977	
Laitoshoito	428	190	480	670	1 043	1 912	1 914	666	
Vanhusten ymp.vrk.hoito(ter+sos)					548	2 788	10 711	403	
Sos. ja terv. vanhuspalvelut					1 010	5 171	17 471	733	
TERVEYDENHUOLTO	1 877	1 459	1 712	2 279	3 425	5 341	6 255	2 318	
ESH+muu terveydenhuolto*	1 877	1 459	1 715	2 310	4 017	8 831	19 372	2 895	

* ESH+MUU TERVEYDENHUOLTO: sisältyy erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalityöstä yli 65-vuotiaiden ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

- Erikoissairaanhoidon somaattisen hoidon palvelutarpeen kasvu ilmenee kasvavina kustannuksina, läheteiden määrä lisääntynyt ja suoritehinnat nousseet, laitoshoidon hoitopäivien määrät laskeneet. - Osa erikoissairaanhoidon päivystyskustannuksista on perusterveydenhuollossa, noin 4,5 M€ - Perusterveydenhuolto/Kotihoito: Palveluntarve kasvanut, Turvatiimiin resurssien lisäys vuonna 2019, vaikutus on yhteensä noin 0,8 M€. - Perusterveydenhuolto/Ympäri vuorokautinen hoito: SHL:n mukaisen hoidon asiakasmäärä muuttunut. - Kotisairaalan kustannukset on huomioitu perusterveydenhuollossa - Vanhuspalveluiden palveluntarve lisääntynyt, asiakasmäärä kasvanut. - Palveluasumisen palvelurakennetta on kevennetty ja tavallisen palveluasumisen osuuden kasvu näkyy Muut vanhuspalvelut-kohdassa. - Erityisryhmien palvelut: Asumispalveluyksikkömuutoksia kehitysvammaisten palveluissa, päällekkäisiä kustannuksia uusien ja suljettavien yksiköiden kanssa osan vuotta - Lasten ja perheiden palvelut: Lastensuojelun organisaation uudistus vuonna 2019: Perheoikeudelliset palvelut ja Perhesosiaalityö aloittivat 1.1.2019. Palveluntarve kasvanut, palvelualueelle perustettiin uusia vakansseja. - Lastensuojelu sisältää sosiaalipäivystyksen, vaikutus on yhteensä noin 0,8 M€.

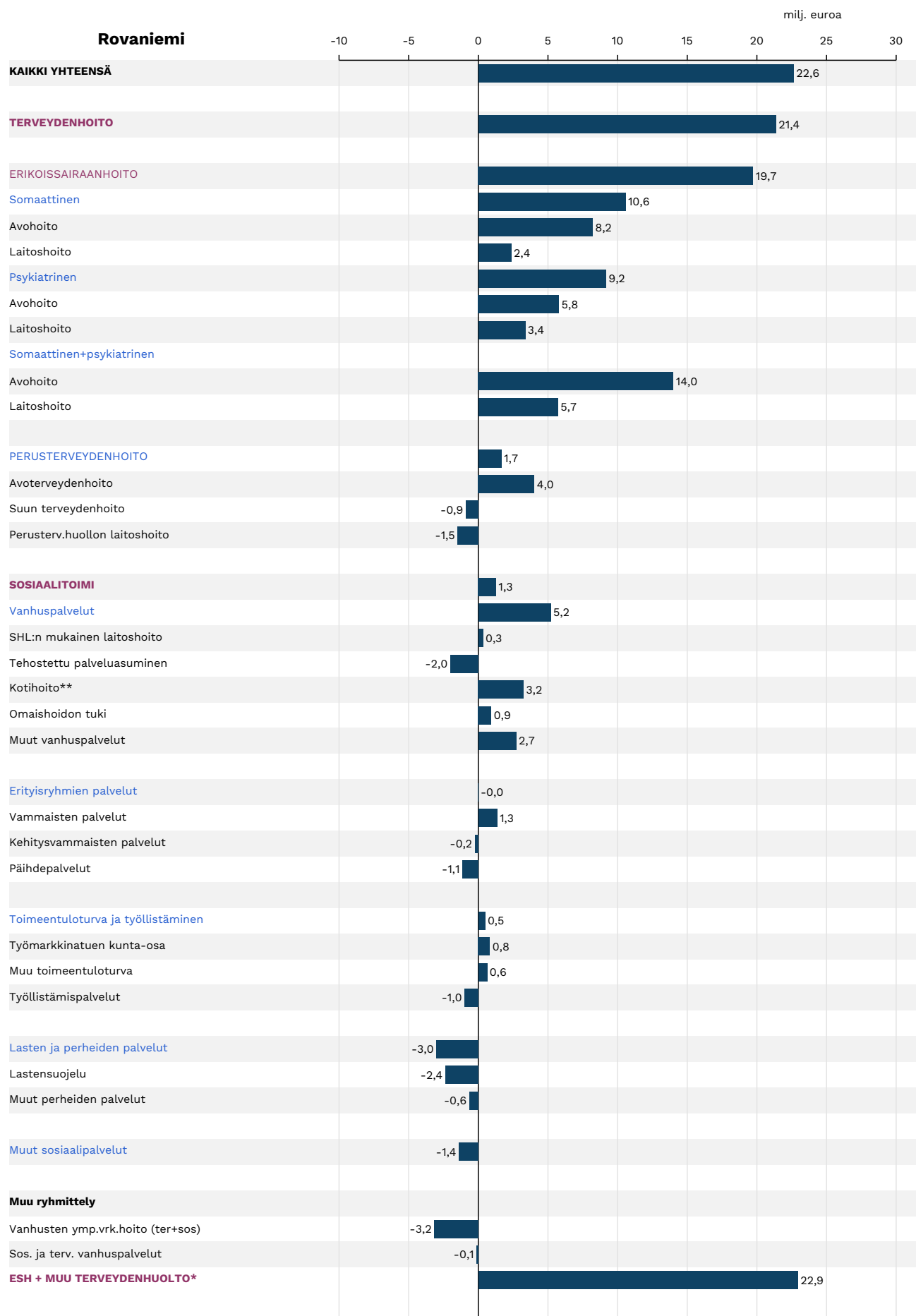
Kuvio 17. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien keskiarvoon



*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanhusen ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

**Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

Kuvio 18. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten euromääräinen ero vertailukuntien keskiarvoon



*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanhuspalveluiden ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset
 **Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

3.4.3 Salo

Salon sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset (3 806 euroa/asukas) olivat vertailukuntien kolmanneksi suurimmat. Kustannukset olivat 5,0 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Terveystoimen kustannukset (2 736 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien kolmanneksi suurimmat. Kustannukset olivat 0,8 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Terveystoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannukset jakautuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero keskiarvoon	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään *
ESH + muu terveydenhuolto	2 736	0,8 %		Esh:n ja th:n suhde samankaltainen kuin keskiarvoissa kunnissa keskimäärin
Erikoissairaanhoido	1 378	-0,2 %	50,4 %	
Muu terveydenhuolto **	1 358	1,8 %	49,6 %	
Erikoissairaanhoido	1 378	-0,2 %	36,2 %	
Avohoido	774	-0,2 %	56,1 %	Avohoitopainotteinen
Laitoshoido	604	-0,1 %	43,9 %	
Perusterveydenhuolto	766	12,6 %	20,1 %	
Sosiaalitoimi	1 662	6,1 %	43,7 %	
Vanhuspalvelut	662	-9,4 %	39,8 %	
Erityisryhmien palvelut	484	14,2 %	29,1 %	Painottuneisuutta erityisryhmien palveluihin
Toimeentuloturva ja työllistämispalvelut	153	40,9 %	9,2 %	Painottuneisuutta toimeentuloturvaan ja työllistämispalveluihin
Lasten ja perheiden palvelut	332	27,1 %	20,0 %	Painottuneisuutta lasten ja perheiden palveluihin
Muut sosiaalipalvelut	31	-24,8 %	1,9 %	
Sosiaali- ja terveystoimi yhteensä	3 806	5,0 %		Sos.toimen ja th:n suhde samankaltainen kuin keskiarvoissa kunnissa keskimäärin

* painottuneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% keskiarvojen kuntien keskiarvoon.

** mukana perusterveydenhuollon kustannukset, osa kotihoidon kustannuksista sekä sosiaalitoimen ympärivuorokautisen hoidon kustannukset

Salon erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 378 euroa/asukas) olivat vertailukuntien neljänneksi suurimmat. Kustannukset olivat 0,2 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Somaattisen hoidon kustannukset olivat vertailukaupunkien kolmanneksi suurimmat, psykiatrisen hoidon kustannukset viidenneksi pienimmät. Somaattisen hoidon kustannukset olivat 1 164 euroa/asukas, psykiatrisen hoidon 214 euroa/asukas.

Salon perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 766 euroa/asukas, olivat keskiarvojen kuntien suurimmat. Avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 446 euroa/asukas, olivat vertailukuntien suurimmat. Kustannukset olivat 17,7 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Suun terveydenhuollon kustannukset, 125 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien kolmanneksi suurimmat ja laitoshoidon kustannukset, 196 euroa/asukas, olivat keskiarvojen kuntien kolmanneksi suurimmat. Salo suun terveydenhuollon kustannukset olivat 11,8 prosenttia keskimääräistä suuremmat ja laitoshoidon kustannukset olivat 3,0 prosenttia keskimääräistä suuremmat.

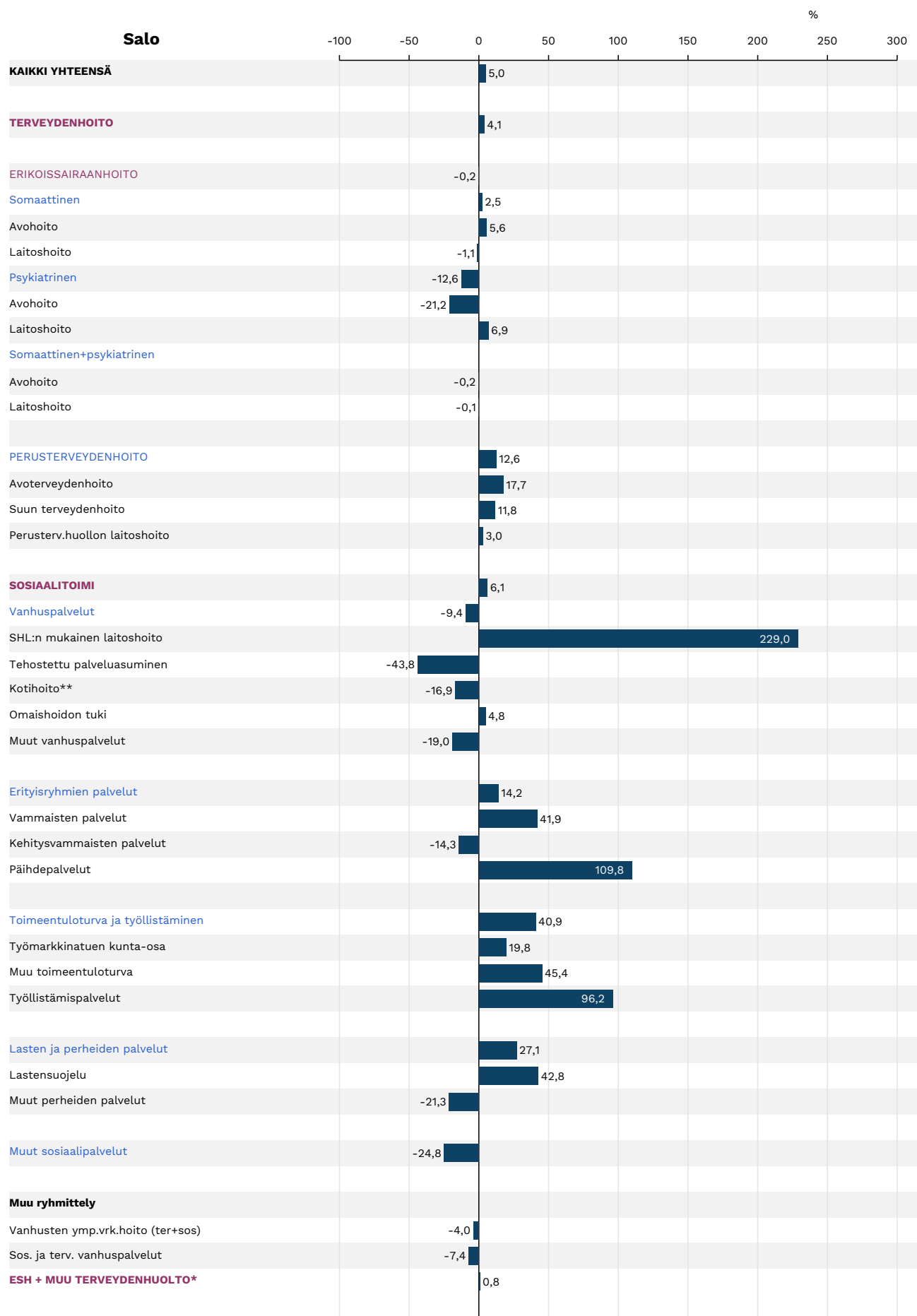
Salon sosiaalitoimen ikävakioidut kustannukset (1 662 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien kolmanneksi suurimmat. Kustannukset olivat 6,1 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Vanhuspalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien kolmanneksi pienimmät ja erityisryhmien palvelujen kustannukset neljänneksi suurimmat, toimeentuloturvan ja työllistämispalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien toiseksi suurimmat ja lasten ja perheiden palvelujen kustannukset suurimmat.

Salon sosiaali- ja terveystoimen kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohden

	Ikäryhmä (vuotiaat)								€
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	Yhteensä	
ERIKOISSAIRAANHOITO	1 014	823	1 060	1 589	1 896	2 413	2 547	1 443	74 790 138
Somaattinen	903	449	802	1 361	1 791	2 354	2 486	1 236	64 042 304
Avohoito	378	261	496	770	878	1 137	1 494	674	34 941 730
Laitoshoito	525	188	306	590	914	1 217	992	561	29 100 574
Psykiatrinen	111	374	258	228	105	59	60	207	10 747 834
Avohoito	53	289	149	158	52	31	48	130	6 762 615
Laitoshoito	57	85	109	70	53	28	12	77	3 985 219
PERUSTERVEYDENHUOLTO	656	666	581	523	843	1 519	3 761	806	41 769 463
Avoterveydenhuolto	589	548	380	329	498	542	1 121	452	23 422 420
Suun terveydenhuolto	66	118	182	108	54	43	70	119	6 160 875
Peruster.huollon laitoshoito			19	86	291	934	2 571	235	12 186 168
SOSIAALITOIMI	2 446	1 993	1 052	743	1 150	4 131	10 946	1 750	90 683 527
Vanhuspalvelut					827	3 862	10 798	813	42 146 693
SHL:n mukainen laitoshoito					146	1 130	3 793	245	12 676 420
Tehostettu palveluasuminen					214	1 197	3 657	256	13 266 922
Kotihoito					354	954	2 742	226	11 730 274
Omaishoidon tuki					64	285	214	41	2 107 186
Muut vanhuspalvelut					51	297	391	46	2 365 891
Erityisryhmien palvelut	470	531	568	511	323	269	148	470	24 372 518
Vammaisten palvelut	240	213	285	184	115	129	76	208	10 774 990
Kehitysvammaisten palvelut	230	318	206	215	187	124	73	205	10 631 869
Päihdepalvelut			76	112	21	17		57	2 965 659
Toimeentuloturva ja työll.			270	197				142	7 376 681
Työmarkkinatuen kuntaosa			141	75				68	3 522 571
Muu toimeentuloturva			61	55				34	1 775 853
Työllistämispalvelut			69	68				40	2 078 257
Lasten ja perheiden palvelut	1 976	1 405	169					294	15 258 282
Lastensuojelu	1 752	1 244	120					250	12 962 993
Muut perheiden palvelut	224	161	48					44	2 295 289
Muut sosiaalipalvelut		58	46	35				30	1 529 353
KAIKKI YHTEENSÄ	4 115	3 483	2 694	2 855	3 888	8 063	17 254	3 998	207 243 128
Väestö 31.12.2019	2 771	4 680	19 021	11 340	7 963	4 304	1 754	51 833	
Muu ryhmittely									
ERIKOISSAIRAANHOITO	1 014	823	1 060	1 589	1 896	2 413	2 547	1 443	
Avohoito	431	550	645	928	929	1 168	1 542	805	
Laitoshoito	583	273	415	660	967	1 245	1 004	638	
Vanhusten ymp.vrk.hoito(ter+sos)					650	3 261	10 021	630	
Sos. ja terv. vanhuspalvelut					1 118	4 797	13 368	943	
TERVEYDENHUOLTO	1 670	1 489	1 641	2 112	2 739	3 932	6 308	2 249	
ESH+muu terveydenhuolto*	1 670	1 489	1 641	2 112	3 451	7 213	16 500	2 976	

* ESH+MUU TERVEYDENHUOLTO: sisältyy erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta yli 65-vuotiaiden ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

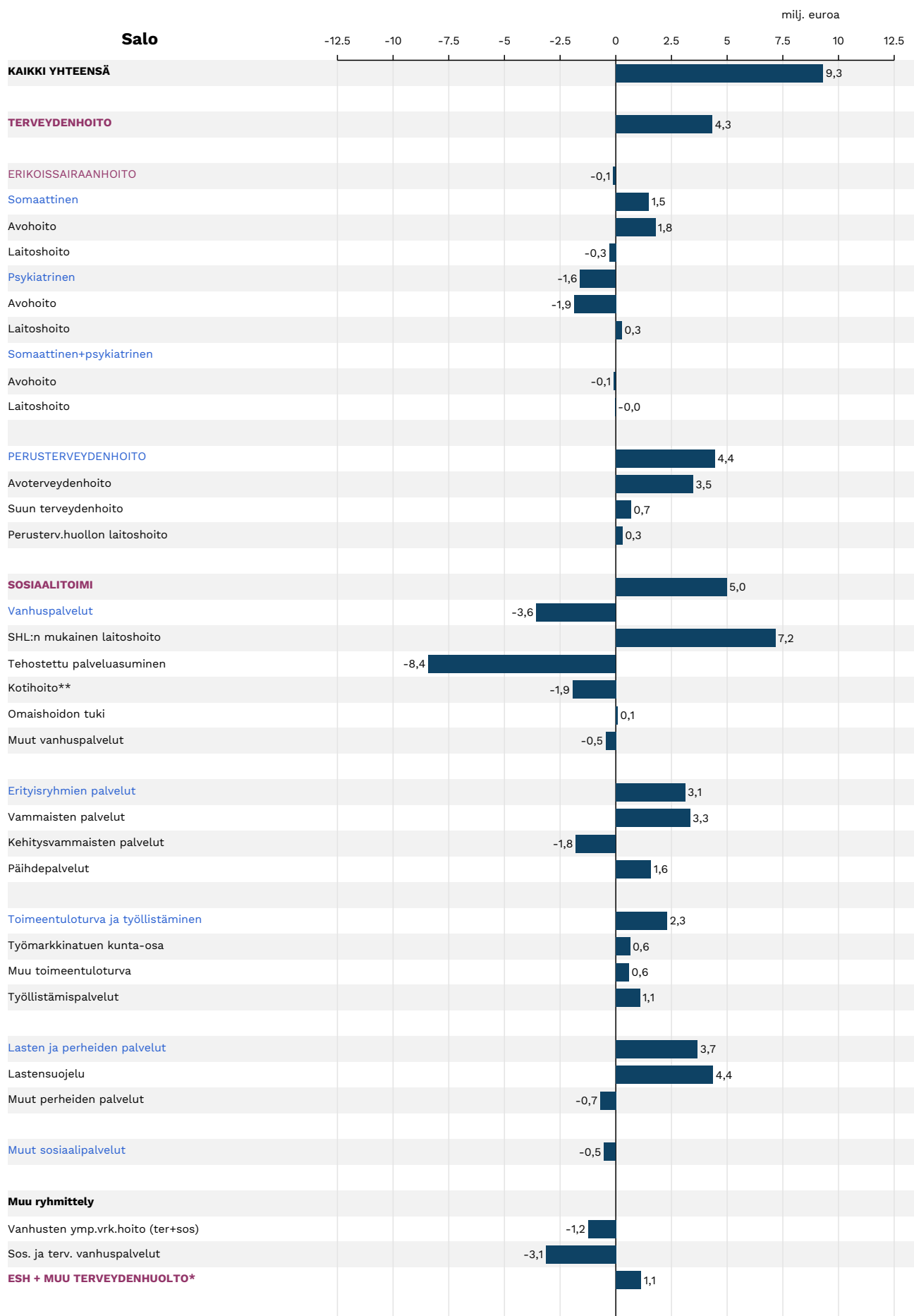
Kuvio 19. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien keskiarvoon



*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanhusten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

**Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

Kuvio 20. Aukasta kohti laskettujen ikävakioiden kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten euromääräinen ero vertailukuntien keskiarvoon



*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanhusen ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

**Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

3.4.4 Lohja

Lohjan sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset (3 667 euroa/asukas) olivat vertailukuntien neljänneksi suurimmat. Kustannukset olivat 1,1 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Terveystoimen kustannukset (2 690 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien viidenneksi suurimmat. Kustannukset olivat 0,9 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Terveystoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannukset jakautuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero keskiarvoon	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään *
ESH + muu terveydenhuolto	2 690	-0,9 %		
Erikoissairaanhoito	1 428	3,4 %	53,1 %	Erikoissairaanhoitopainotteinen
Muu terveydenhuolto **	1 262	-5,4 %	46,9 %	
Erikoissairaanhoito	1 428	3,4 %	38,9 %	
Avohoito	784	1,0 %	54,9 %	Avohoitopainotteinen
Laitoshoido	644	6,4 %	45,1 %	
Perusterveydenhuolto	635	-6,7 %	17,3 %	
Sosiaalitoimi	1 604	2,5 %	43,8 %	
Vanhuspalvelut	733	0,3 %	45,7 %	
Erityisryhmien palvelut	406	-4,1 %	25,3 %	
Toimeentuloturva ja työllistämispalvelut	105	-3,1 %	6,6 %	
Lasten ja perheiden palvelut	296	13,4 %	18,4 %	
Muut sosiaalipalvelut	64	53,3 %	4,0 %	
Sosiaali- ja terveystoimi yhteensä	3 667	1,1 %		Sos.toimen ja th:n suhde samankaltainen kuin keskisuurissa kunnissa keskimäärin

* painottuneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% keskisuurten kuntien keskiarvoon.

** mukana perusterveydenhuollon kustannukset, osa kotihoidon kustannuksista sekä sosiaalitoimen ympärivuorokautisen hoidon kustannukset

Lohjan erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 428 euroa/asukas) olivat vertailukuntien kolmanneksi suurimmat. Kustannukset olivat 3,4 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Somaattisen hoidon kustannukset olivat vertailukaupunkien neljänneksi suurimmat, psykiatrisen hoidon kustannukset kolmanneksi suurimmat. Somaattisen hoidon kustannukset olivat 1 141 euroa/asukas, psykiatrisen hoidon 286 euroa/asukas.

Lohjan perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 635 euroa/asukas, olivat keskisuurten kuntien viidenneksi pienimmät. Avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 355 euroa/asukas, olivat vertailukuntien neljänneksi pienimmät. Kustannukset olivat 6,3 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Suun terveydenhuollon kustannukset, 123 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien neljänneksi suurimmat ja laitoshoidon kustannukset, 156 euroa/asukas, olivat keskisuurten kuntien viidenneksi pienimmät. Lohjan suun terveydenhuollon kustannukset olivat 10,4 prosenttia keskimääräistä suuremmat ja laitoshoidon kustannukset olivat 17,6 prosenttia keskimääräistä pienemmät.

Lohjan sosiaalitoimen ikävakioidut kustannukset (1 604 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien viidenneksi suurimmat. Kustannukset olivat 2,5 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Vanhuspalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien kuudenneksi pienimmät ja erityisryhmien palvelujen kustannukset viidenneksi pienimmät, toimeentuloturvan ja työllistämispalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien viidenneksi pienimmät ja lasten ja perheiden palvelujen kustannukset neljänneksi suurimmat.

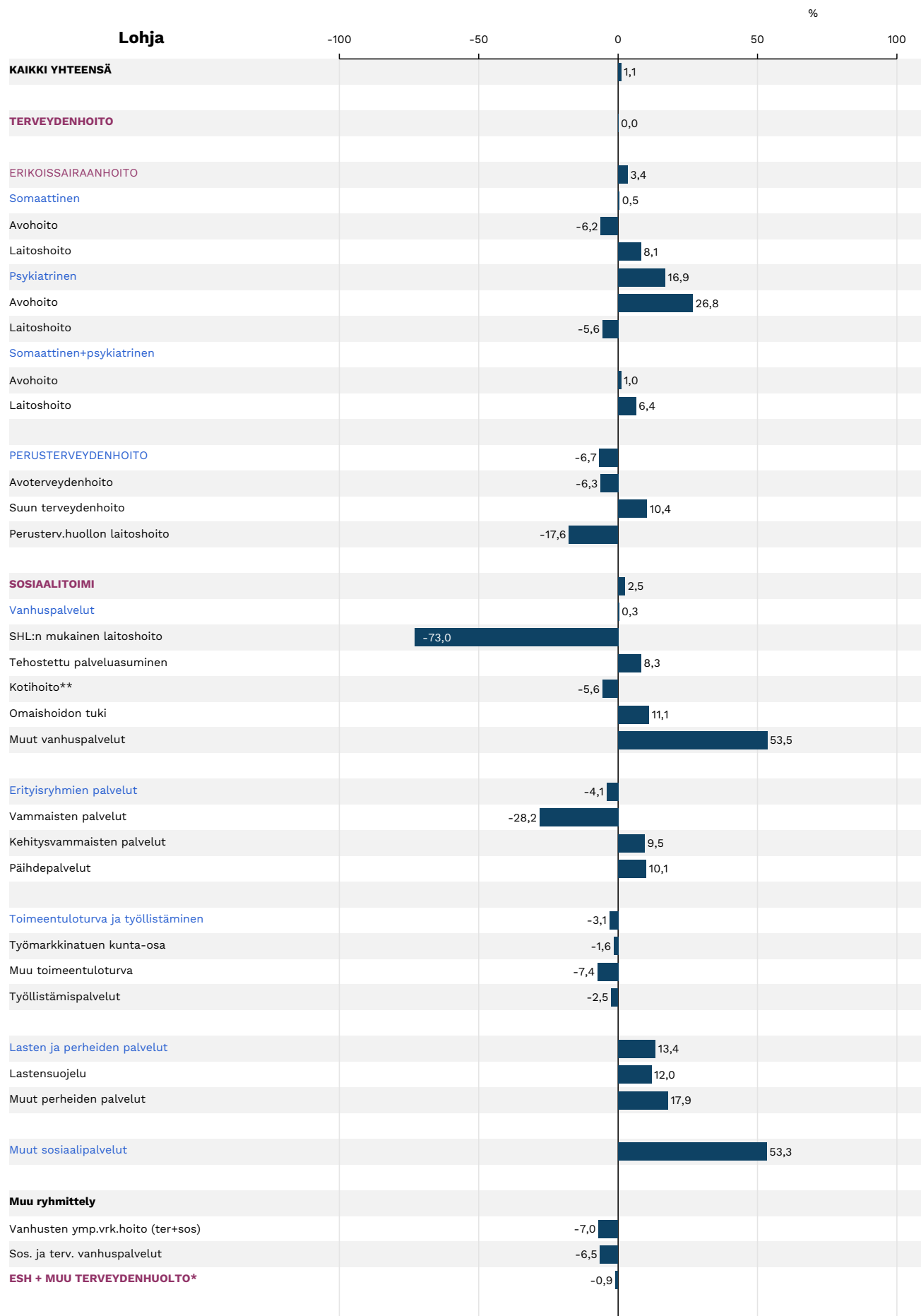
Lohjan sosiaali- ja terveystoimen kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohden

	Ikäryhmä (vuotiaat)								
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	Yhteensä	€
ERIKOISSAIRAANHOITO	842	652	1 218	1 396	2 231	2 617	2 200	1 448	66 572 094
Somaattinen	817	325	727	1 243	2 130	2 555	2 188	1 176	54 045 689
Avohoito	366	248	380	652	991	1 203	889	586	26 923 926
Laitoshoito	451	78	347	591	1 139	1 352	1 299	590	27 121 763
Psykiatrinen	25	326	491	153	101	62	13	273	12 526 405
Avohoito	25	283	370	109	54	41	12	205	9 415 211
Laitoshoito		43	121	44	46	21	1	68	3 111 194
PERUSTERVEYDENHUOLTO	639	581	415	413	820	1 460	2 873	643	29 556 646
Avoterveydenhuolto	484	316	284	264	476	637	632	357	16 419 061
Suun terveydenhuolto	155	265	120	101	91	82	55	124	5 691 622
Peruster.huollon laitoshoito		0	11	47	253	741	2 186	162	7 445 963
SOSIAALITOIMI	765	1 288	1 228	615	1 130	4 136	13 628	1 594	73 260 467
Vanhuspalvelut				2	855	3 855	13 277	751	34 505 252
SHL:n mukainen laitoshoito				2	29	83	241	17	777 719
Tehostettu palveluasuminen					382	2 065	7 790	409	18 797 471
Kotihoito					295	1 145	3 459	216	9 928 803
Omaishoidon tuki					83	213	372	37	1 704 546
Muut vanhuspalvelut					65	349	1 414	72	3 296 713
Erityisryhmien palvelut	227	262	554	369	265	249	351	396	18 184 301
Vammaisten palvelut	27	63	84	125	158	186	351	113	5 173 178
Kehitysvammaisten palvelut	199	197	416	215	95	62		254	11 680 062
Päihdepalvelut		1	54	30	12	2		29	1 331 061
Toimeentuloturva ja työll.			173	159	8			101	4 658 654
Työmarkkinatuen kuntaosa			100	96				59	2 699 825
Muu toimeentuloturva			42	23	8			22	1 009 733
Työllistämispalvelut			31	40				21	949 096
Lasten ja perheiden palvelut	474	975	411	12	1			284	13 076 446
Lastensuojelu	425	844	274					214	9 848 261
Muut perheiden palvelut	50	131	136	12	1			70	3 228 185
Muut sosiaalipalvelut	63	51	90	73	2	32		62	2 835 814
KAIKKI YHTEENSÄ	2 246	2 520	2 861	2 424	4 181	8 213	18 702	3 685	169 389 207
Väestö 31.12.2019	2 803	4 619	17 342	10 146	6 501	3 347	1 207	45 965	
Muu ryhmittely									
ERIKOISSAIRAANHOITO	842	652	1 218	1 396	2 231	2 617	2 200	1 448	
Avohoito	392	531	751	761	1 045	1 244	900	791	
Laitoshoito	451	121	467	635	1 185	1 373	1 300	658	
Vanhusten ymp.vrk.hoito(ter+sos)					665	2 889	10 217	527	
Sos. ja terv. vanhuspalvelut					1 108	4 596	15 463	852	
TERVEYDENHUOLTO	1 482	1 233	1 633	1 809	3 051	4 077	5 074	2 091	
ESH+muu terveydenhuolto *	1 482	1 233	1 633	1 811	3 757	7 370	16 564	2 733	

* ESH+MUU TERVEYDENHUOLTO: sisältyy erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta yli 65-vuotiaiden ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

Erikoissairaanhoidon kustannukset ovat kasvaneet huomattavasti edellisestä vuodesta. Suurimpana on kasvanut psykiatrisen hoidon kustannukset. Kustannusten kasvu selittyy palvelujen käytön sekä palvelun keskilaskutushinnan kasvusta. Töölön sairaalan myyntivoitto 1 359 522€ näkyi v. 2018 tilastoissa kustannusten vähennyksenä, tämä on kertaluonteinen erä ja on hyvä huomioida v. 2019 tilastoa vertailtaessa. Muiden sosiaalipalveluiden kustannuksissa näkyy v.2019 Sosiaali- ja kriisipäivystyksen sekä sosiaaliasiamiespalveluiden kustannukset joita ei edellisinä vuosina tässä ole esitetty.

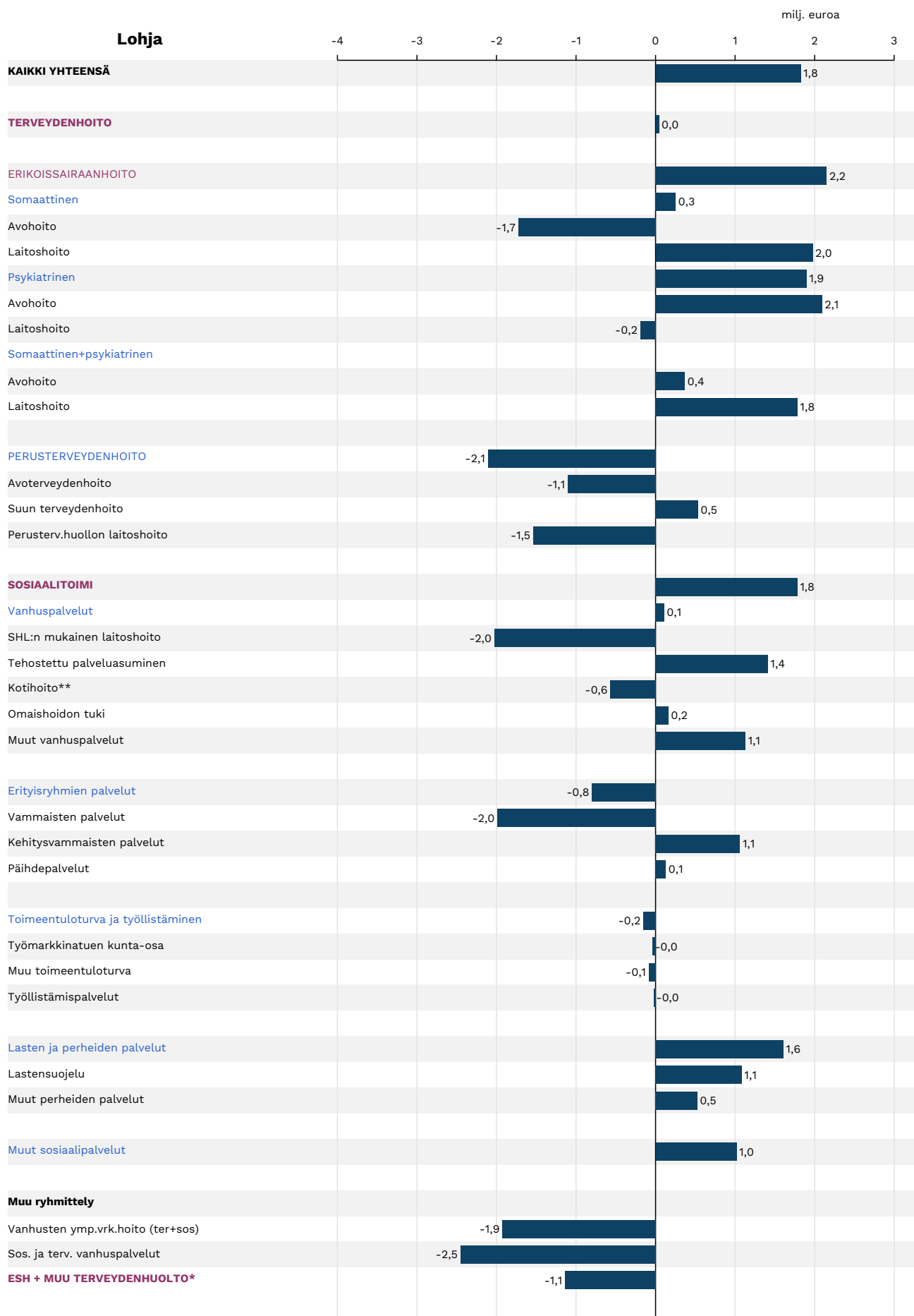
Kuvio 21. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien keskiarvoon



*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaali-toimesta vanhusten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

**Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

Kuvio 22. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten euromääräinen ero vertailukuntien keskiarvoon



*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanhusten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

**Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

3.4.5 KeuSote

KeuSoten sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset (3 591 euroa/asukas) olivat vertailukuntien viidenneksi suurimmat. Kustannukset olivat 1,0 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Terveystoimen kustannukset (2 734 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien neljänneksi suurimmat. Kustannukset olivat 0,7 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Terveystoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannukset jakautuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero keskiarvoon	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään *
ESH + muu terveydenhuolto	2 734	0,7 %		
Erikoissairaanhoito	1 361	-1,4 %	49,8 %	Perusterveydenhuoltopainotteinen
Muu terveydenhuolto **	1 373	2,9 %	50,2 %	
Erikoissairaanhoito	1 361	-1,4 %	37,9 %	
Avohoido	773	-0,3 %	56,8 %	Avohoitopainotteinen
Laitoshoido	588	-2,8 %	43,2 %	
Perusterveydenhuolto	729	7,1 %	20,3 %	
Sosiaalitoimi	1 501	-4,1 %	41,8 %	
Vanhuspalvelut	703	-3,8 %	46,8 %	
Erityisryhmien palvelut	399	-5,8 %	26,6 %	
Toimeentuloturva ja työllistämispalvelut	81	-25,1 %	5,4 %	
Lasten ja perheiden palvelut	284	8,8 %	18,9 %	Painottuneisuutta lasten ja perheiden palveluihin
Muut sosiaalipalvelut	34	-19,2 %	2,2 %	
Sosiaali- ja terveystoimi yhteensä	3 591	-1,0 %		Sos.toimen ja th:n suhde samankaltainen kuin keskisuurissa kunnissa keskimäärin

* painottuneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% keskisuurten kuntien keskiarvoon.

** mukana perusterveydenhuollon kustannukset, osa kotihoidon kustannuksista sekä sosiaalitoimen ympärivuorokautisen hoidon kustannukset

KeuSoten erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 361 euroa/asukas) olivat vertailukuntien viidenneksi suurimmat. Kustannukset olivat 1,4 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Somaattisen hoidon kustannukset olivat vertailukaupunkien viidenneksi suurimmat, psykiatrisen hoidon kustannukset neljänneksi suurimmat. Somaattisen hoidon kustannukset olivat 1 123 euroa/asukas, psykiatrisen hoidon 238 euroa/asukas.

KeuSoten perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 729 euroa/asukas, olivat keskisuurten kuntien toiseksi suurimmat. Avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 377 euroa/asukas, olivat vertailukuntien viidenneksi suurimmat. Kustannukset olivat 0,4 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Suun terveydenhuollon kustannukset, 102 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien kolmanneksi pienimmät ja laitoshoidon kustannukset, 249 euroa/asukas, olivat keskisuurten kuntien suurimmat. KeuSoten suun terveydenhuollon kustannukset olivat 8,5 prosenttia keskimääräistä pienemmät ja laitoshoidon kustannukset olivat 31,3 prosenttia keskimääräistä suuremmat.

KeuSoten sosiaalitoimen ikävakioidut kustannukset (1 501 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien kolmanneksi pienimmät. Kustannukset olivat 4,1 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Vanhuspalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien neljänneksi pienimmät ja erityisryhmien palvelujen kustannukset neljänneksi pienimmät, toimeentuloturvan ja työllistämispalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien toiseksi pienimmät ja lasten ja perheiden palvelujen kustannukset viidenneksi suurimmat.

Keusote jäsenkunnat: Hyvinkää, Järvenpää, Tuusula, Nurmijärvi, Mäntsälä ja Pornainen

Jäsenkuntien sote-palvelutuotanto siirtyi kuntayhtymään 1.1.2019 lukuun ottamatta ympäristöterveydenhuoltoa, eläinlääkintähuoltoa, työterveyshuoltoa sekä erikoissairaanhoidon ja kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain mukaisia palveluja.

Vuoden 2019 talousarvio valmisteltiin kunnissa kuntien lähtökohtien mukaisesti.

Toiminta jatkui pääosin entisissä, kunnilta vuokratuissa, toimitiloissa. Kuntayhtymässä jatkettiin kunnissa käytössä olleiden tietojärjestelmien käyttöä. Useat asiakas- ja potilastietojärjestelmät hankaloittivat kuntarajojen purkamista.

Toukokuussa 2019 valtakunnallisesti käyttöön otettu uusi hätäkeskusjärjestelmä Erica nosti tehtävämääriä. Vuonna 2018 hätäkeskushälytysten määrä oli 979 kappaletta ja vuonna 2019 määrä oli 1472 kappaletta. Tämä tarkoitti 493 tehtävän (n. 50 %) kasvua edellisestä vuodesta.

Kuntayhtymän palvelukseen siirtyi 1.1.2019 liikkeen luovutuksella n. 3400 työntekijää ja viranhaltijaa, Vuoden lopussa henkilöstömäärä oli 3488 henkilöä, josta vakinaisia 2886 henkilöä ja määräaikaisia 602 henkilöä. Palvelutuotannossa työskenteli yhteensä 3202 työntekijää, sijoittuen seuraavasti: Ikäihmisten ja vammaisten palvelualueelle 1369 henkilöä, Terveyspalvelujen ja sairaanhoidon palvelualueelle 1144 henkilöä ja Aikuisten mielenterveys, päihde- ja sosiaalipalvelujen sekä Lasten, nuorten ja perheiden palvelualueelle 789 henkilöä. Strategisessa kehittämisessä ja tukipalveluissa työskenteli vuoden lopussa yhteensä 186 työntekijää.

Talouden lähtökohdat olivat vuoden 2019 osalta haasteelliset. Toiminnan ja talouden kehittämissuunnittelu sekä toteutus käynnistettiin toimintavuoden alusta talouden tasapainottamiseksi. Tästä huolimatta erikoissairaanhoidon ja omatoiminnan kustannukset ylittyivät merkittävästi omistajakuntien omista budjeteista, jotka kuntayhtymälle oli osoitettu.

Oman toiminnan kustannukset alkuperäiseen talousarvioon verrattuna ylittyi lähes 18 Me. Syitä tähän oli mm. vuokratyövoiman käyttö, ennakoitua suurempi lomapalkkavelan muutos sekä asiakkaiden määrän kasvu. Lisäksi talousarvio sisälsi perusteettomia tulo-odotuksia, mikä heikensi toteutumaa.

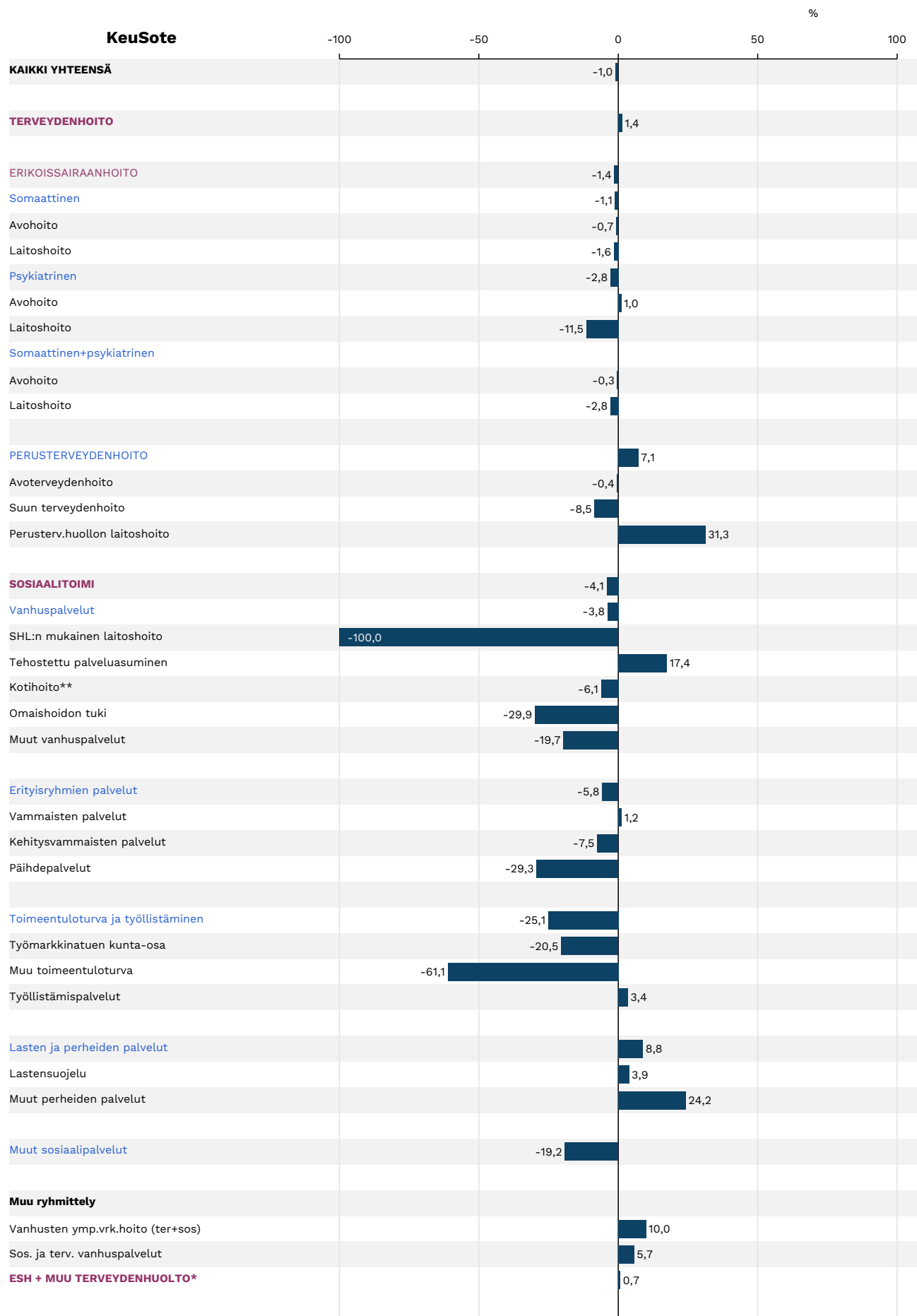
KeuSoten sosiaali- ja terveystoimen kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohden

	Ikäryhmä (vuotiaat)								
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	Yhteensä	€
ERIKOISSAIRAANHOITO	1 036	688	1 001	1 296	2 103	2 959	3 000	1 304	257 500 061
Somaattinen	970	406	664	1 170	1 933	2 751	2 805	1 065	210 428 747
Avohoito	455	288	409	653	960	1 268	1 271	577	114 032 805
Laitoshoito	515	118	255	517	973	1 483	1 534	488	96 395 942
Psykiatrinen	66	282	336	126	170	208	195	238	47 071 314
Avohoito	66	225	241	75	128	154	134	172	33 965 804
Laitoshoito	0	57	96	51	42	53	61	66	13 105 510
PERUSTERVEYDENHUOLTO	734	700	371	380	911	2 128	4 554	672	132 690 993
Avoterveydenhuolto	659	438	277	222	483	765	704	369	72 922 131
Suun terveydenhuolto	75	262	84	92	97	89	67	105	20 812 250
Peruster.huollon laitoshoito			11	66	331	1 274	3 784	197	38 956 612
SOSIAALITOIMI	1 225	990	892	613	1 253	4 561	13 266	1 344	265 424 872
Vanhuspalvelut			2	26	845	3 935	11 811	541	106 847 015
SHL:n mukainen laitoshoito									
Tehostettu palveluasuminen			2	26	479	2 438	7 440	335	66 084 169
Kotihoito					250	1 067	3 820	159	31 378 982
Omaishoidon tuki					46	171	175	18	3 556 610
Muut vanhuspalvelut					71	260	377	30	5 827 254
Erityisryhmien palvelut	460	262	378	344	322	555	1 391	387	76 444 539
Vammaisten palvelut	13	34	69	129	193	511	1 373	137	27 004 311
Kehitysvammaisten palvelut	447	226	275	200	117	38	12	231	45 584 031
Päihdepalvelut		2	34	16	12	7	6	20	3 856 197
Toimeentuloturva ja työll.		0	116	158	6	2	3	83	16 403 104
Työmarkkinatuen kuntaosa			70	100				50	9 950 158
Muu toimeentuloturva		0	17	9	5	2	3	10	1 925 042
Työllistämispalvelut			30	49	1			23	4 527 904
Lasten ja perheiden palvelut	765	719	326	71	75	69	52	299	59 057 687
Lastensuojelu	707	516	261					218	42 964 759
Muut perheiden palvelut	58	203	65	71	75	69	52	81	16 092 928
Muut sosiaalipalvelut		9	70	13	5		8	34	6 672 527
KAIKKI YHTEENSÄ	2 995	2 378	2 264	2 289	4 268	9 648	20 820	3 319	655 615 926
Väestö 31.12.2019	14 508	21 083	83 605	41 001	22 758	10 887	3 687	197 529	
Muu ryhmittely									
ERIKOISSAIRAANHOITO	1 036	688	1 001	1 296	2 103	2 959	3 000	1 304	
Avohoito	521	513	650	728	1 088	1 423	1 405	749	
Laitoshoito	515	175	351	568	1 015	1 536	1 594	554	
Vanhusten ymp.vrk.hoito(ter+sos)					809	3 712	11 224	427	
Sos. ja terv. vanhuspalvelut					1 176	5 209	15 595	634	
TERVEYDENHUOLTO	1 770	1 388	1 372	1 676	3 015	5 087	7 554	1 975	
ESH+muu terveydenhuolto*	1 770	1 388	1 373	1 702	3 743	8 591	18 814	2 469	

* ESH+MUU TERVEYDENHUOLTO: sisältyy erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaali-toimesta yli 65-vuotiaiden ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

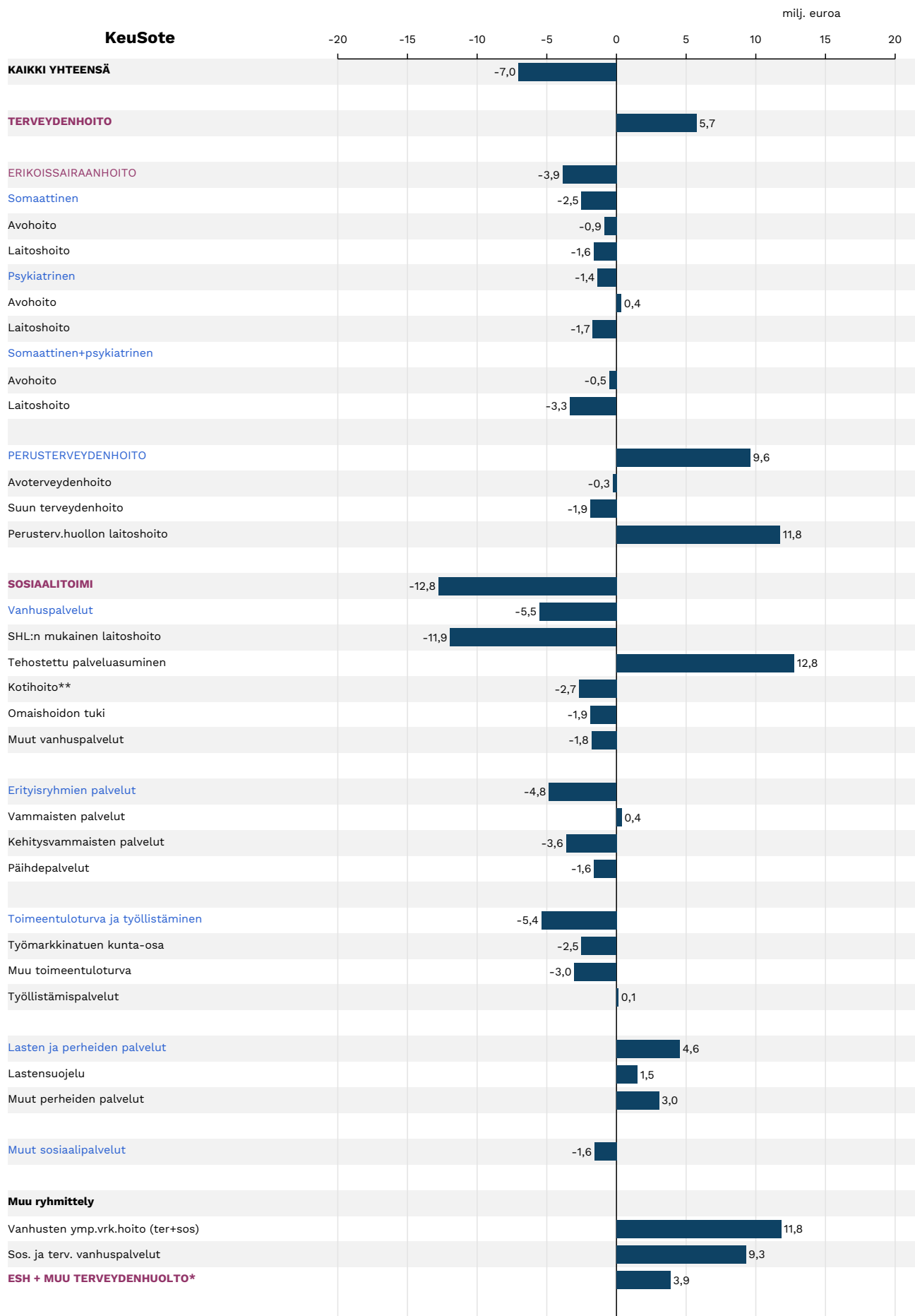
Erikoissairaanhoidon kustannukset kasvoivat kaikissa jäsenkunnissa yli 11 % vuodesta 2018. Tämä johtui HUS:n esh:n kustannusten noususta, palvelujen kasvaneesta käytöstä, kalliin hoidon potilaiden kustannusten kasvusta sekä hintojen noususta. Terveyskeskusläheteiden määrä kasvoi 7 %. Uusia kotihoidon asiakkaiden palvelutarpeen arviointoja tehtiin 80 % enemmän kuin oli arvioitu. Omaishoidon tuen asiakasmäärä kasvoi 2 %. Ympärivuorokautisissa palveluissa omien tehostettujen asumispalvelupaikkojen käyttö tehostui 7 %, laitoshoidon paikkojen käyttö laski 11 %, kuntouttava laitoshoito ylitti arvion 17 %. Ikäihmisten kuljetuspalvelumatkoja tehtiin 30 % ennakoitua enemmän ja vastaavasti VpL:n mukaisesti matkoihin oikeutettuja asiakkaita oli lähes 8 % enemmän kuin vuoden alussa arvioitu. Henkilökohtaiseen avustajaan oikeutettujen määrä nousi yli 12 % arvioidusta ja vaikeavammaisten palveluasumiseen oikeutettujen määrä kasvoi yli 15 % yli arvioidun. Kehitysvammaisten työtoiminnan asiakasmäärä kasvoi yli 22 %. MtP:n asiakkaiden asumispalveluissa oli jonkin verran odotettua korkeammat kustannukset kasvaneiden asiakasmäärien vuoksi. Lastensuojelussa kustannukset kasvoivat arvioidusta mm. asiakasmäärän kasvun johdosta. Ls:n asiakkuudessa olevien lasten, nuorten ja perheiden ongelmat ovat monimutkaistuneet ja päihteiden käyttö sekä kirjo on laajentunut. Laitoshoidon määrä kasvoi. Kustannusten kasvua lisäsi myös sijaishuollon ympärivrk palvelujen Uudenmaan laajuisen kilpailutuksen puitesopimus Keski-Uudellamaalla voimaantulo 1.9.2019 ja tämä sopimus nosti laitoshoidon hintoja keskimäärin 12 %. Toiminnallisesti merkittävästi odotettua suurempana toteutui myös sosiaali- ja kriisipäivystys. Sosiaalipäivystyksen yhteydessä aloitettiin vuoden 2019 alussa kriisipäivystystyö ottamalla toiminta Kriisikeskus Hymisen tuottamasta ostopalvelusta omaksi toiminnaksi. Kriisityön tuoma työmäärä oli alustavaa arviota suurempi, kasvua asiakkaiden määrässä 39 % ja asiakastapaamisissa 72 %.

Kuvio 23. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien keskiarvoon



*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanhusten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset
 **Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

Kuvio 24. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten euromääräinen ero vertailukuntien keskiarvoon



*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanhusten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipallun kustannukset

**Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

3.4.6 Kirkkonummi

Kirkkonummen sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset (3 553 euroa/asukas) olivat vertailukuntien kuudenneksi pienimmät. Kustannukset olivat 2,0 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Terveystoimen kustannukset (2 612 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien viidenneksi pienimmät. Kustannukset olivat 3,8 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Terveystoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannukset jakautuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero keskiarvoon	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään*
ESH + muu terveydenhuolto	2 612	-3,8 %		Perusterveydenhuoltopainotteinen
Erikoissairaanhoito	1 180	-14,5 %	45,2 %	
Muu terveydenhuolto**	1 432	7,3 %	54,8 %	
Erikoissairaanhoito	1 180	-14,5 %	33,2 %	Avohoitopainotteinen
Avohoito	580	-25,2 %	49,1 %	
Laitoshoido	600	-0,8 %	50,9 %	
Perusterveydenhuolto	677	-0,5 %	19,1 %	Painottuneisuutta vanhuspalveluihin
Sosiaalitoimi	1 696	8,3 %	47,7 %	
Vanhuspalvelut	840	15,0 %	49,5 %	
Erityisryhmien palvelut	487	14,9 %	28,7 %	
Toimeentuloturva ja työllistämispalvelut	121	11,5 %	7,1 %	
Lasten ja perheiden palvelut	222	-14,8 %	13,1 %	
Muut sosiaalipalvelut	26	-38,2 %	1,5 %	Sosiaalitoimipainotteinen
Sosiaali- ja terveystoimi yhteensä	3 553	-2,0 %		

*painottuneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% keskiarvoon.

** mukana perusterveydenhuollon kustannukset, osa kotihoidon kustannuksista sekä sosiaalitoimen ympärivuorokautisen hoidon kustannukset

Kirkkonummen erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 180 euroa/asukas) olivat vertailukuntien toiseksi pienimmät. Kustannukset olivat 14,5 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Somaattisen hoidon kustannukset olivat vertailukaupunkien toiseksi pienimmät, psykiatrisen hoidon kustannukset kolmanneksi pienimmät. Somaattisen hoidon kustannukset olivat 1 008 euroa/asukas, psykiatrisen hoidon 172 euroa/asukas.

Kirkkonummen perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 677 euroa/asukas, olivat keskiarvojen kuntien viidenneksi suurimmat. Avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 384 euroa/asukas, olivat vertailukuntien neljänneksi suurimmat. Kustannukset olivat 1,3 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Suun terveydenhuollon kustannukset, 109 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien kuudenneksi pienimmät ja laitoshoidon kustannukset, 184 euroa/asukas, olivat keskiarvojen kuntien neljänneksi suurimmat. Kirkkonummen suun terveydenhuollon kustannukset olivat 2,6 prosenttia keskimääräistä pienemmät ja laitoshoidon kustannukset olivat 2,9 prosenttia keskimääräistä pienemmät.

Kirkkonummen sosiaalitoimen ikävakioidut kustannukset (1 696 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien toiseksi suurimmat. Kustannukset olivat 8,3 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Vanhuspalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien toiseksi suurimmat ja erityisryhmien palvelujen kustannukset kolmanneksi suurimmat, toimeentuloturvan ja työllistämispalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien viidenneksi suurimmat ja lasten ja perheiden palvelujen kustannukset kuudenneksi pienimmät.

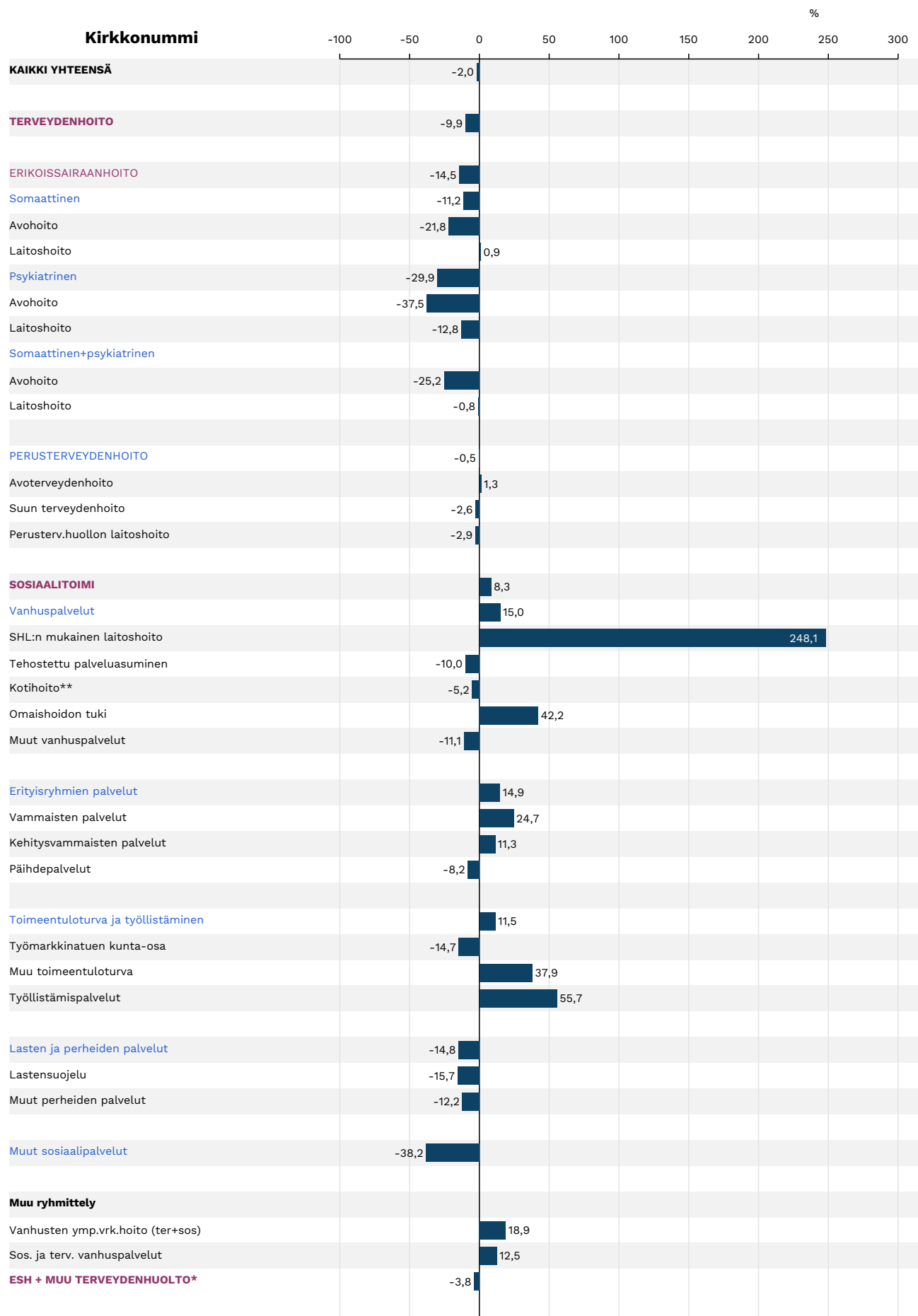
Kirkkonummen sosiaali- ja terveystoimen kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohden

	Ikäryhmä (vuotiaat)								
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	Yhteensä	€
ERIKOISSAIRAANHOITO	1 094	666	857	1 003	1 847	2 658	2 573	1 095	43 329 869
Somaattinen	1 094	600	550	892	1 791	2 578	2 525	921	36 440 946
Avohoito	396	435	271	457	804	1 066	1 044	442	17 508 193
Laitoshoito	698	165	279	435	987	1 512	1 481	478	18 932 753
Psykiatrinen	0	66	307	111	55	80	48	174	6 888 923
Avohoito	0	44	191	71	35	34	24	108	4 279 488
Laitoshoito		22	116	40	21	47	24	66	2 609 435
PERUSTERVEYDENHUOLTO	634	615	316	376	943	1 972	4 304	584	23 109 156
Avoterveydenhuolto	527	345	213	244	611	950	1 342	350	13 871 718
Suun terveydenhuolto	107	270	95	82	92	100	101	114	4 507 899
Peruster.huollon laitoshoido			8	50	239	922	2 861	119	4 729 539
SOSIAALITOIMI	1 144	1 013	954	741	1 773	4 573	16 184	1 384	54 789 064
Vanhuspalvelut					1 159	3 969	15 503	508	20 118 842
SHL:n mukainen laitoshoido					439	1 031	3 088	134	5 323 815
Tehostettu palveluasuminen					303	1 580	6 881	195	7 709 523
Kotihoito					277	896	4 188	125	4 951 257
Omaishoidon tuki					89	311	465	30	1 193 138
Muut vanhuspalvelut					51	151	881	24	941 109
Erityisryhmien palvelut	127	146	560	482	591	587	669	467	18 493 734
Vammaisten palvelut	46	110	98	214	340	530	577	171	6 777 565
Kehitysvammaisten palvelut	81	36	420	242	236	49	92	270	10 702 367
Päihdepalvelut			42	27	16	7		26	1 013 802
Toimeentuloturva ja työll.			179	209	23	17	12	124	4 905 332
Työmarkkinatuen kuntaosa			73	111				55	2 164 413
Muu toimeentuloturva			59	27	23	17	12	34	1 360 202
Työllistämispalvelut			47	70				35	1 380 717
Lasten ja perheiden palvelut	991	848	185	3				257	10 191 226
Lastensuojelu	540	658	167					192	7 588 122
Muut perheiden palvelut	451	191	18	3				66	2 603 104
Muut sosiaalipalvelut	27	19	31	47				27	1 079 930
KAIKKI YHTEENSÄ	2 872	2 294	2 127	2 119	4 563	9 204	23 062	3 062	121 228 089
Väestö 31.12.2019	3 040	4 704	17 123	8 190	4 115	1 914	500	39 586	
Muu ryhmittely									
ERIKOISSAIRAANHOITO	1 094	666	857	1 003	1 847	2 658	2 573	1 095	
Avohoito	396	479	462	528	838	1 100	1 069	550	
Laitoshoito	698	187	395	475	1 008	1 558	1 505	544	
Vanhusten ymp.vrk.hoido(ter+sos)					981	3 533	12 830	391	
Sos. ja terv. vanhuspalvelut					1 399	4 891	18 364	570	
TERVEYDENHUOLTO	1 728	1 281	1 173	1 379	2 789	4 631	6 878	1 678	
ESH+muu terveydenhuolto*	1 728	1 281	1 173	1 379	3 809	8 137	21 034	2 133	

* ESH+MUU TERVEYDENHUOLTO: sisältyy erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaali-toimesta yli 65-vuotiaiden ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

SHL:n mukaisen laitoshoidon kustannukset kasvoivat erityisen paljon, sillä kunnassa lisättiin pääomakustannusten korko sisäisten vuokrien määräytymisperusteisiin, joka nosti sisäisiä vuokratkustannuksia lähes 40 %. Laitoshoidossa näitä ei vähennetä vertailusta. Kehitysvammahuollossa asumispalveluiden kustannukset ovat kasvaneet 4,4 milj. eurosta 6,1 milj. euroon eli kasvua oli 38,6 %. Kasvun merkittävin syy oli uuden asumisyksikön käyttöönotto kunnassa loppuvuonna 2018. Suuri osa asumisyksikköön muuttaneista on aiemmin asunut vanhempiensa luona ja asumisyksikön valmistumisen myötä kustannukset kasvoivat huomattavasti lyhyen ajan sisällä, kun normaalisti kasvu olisi tapahtunut pidemmällä aikavälillä. Kotihoidon kustannukset ovat laskeneet, koska kotiutustiimin kustannukset on laitettu muuhun vanhustenhuoltoon toisin kuin edellisenä vuonna. Erikoissairaanhoidon kustannusten kasvu oli poikkeuksellisen suuri koko HUS alueella viime vuonna. Työllistämiseen panostettiin ja työmarkkinatuen kuntaosuus laski hieman.

Kuvio 25. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien keskiarvoon



*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanhusien ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

**Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

Kuvio 26. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten euromääräinen ero vertailukuntien keskiarvoon



*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanhusten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

**Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

3.4.7 Loviisa

Loviisan sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset (3 413 euroa/asukas) olivat vertailukuntien viidenneksi pienimmät. Kustannukset olivat 5,9 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Terveystoimen kustannukset (2 669 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien kuudenneksi pienimmät. Kustannukset olivat 1,7 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Terveystoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannukset jakautuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero keskiarvoon	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään*
ESH + muu terveydenhuolto	2 669	-1,7 %		Perusterveydenhuoltopainotteinen
Erikoissairaanhoito	1 276	-7,6 %	47,8 %	
Muu terveydenhuolto**	1 393	4,5 %	52,2 %	
Erikoissairaanhoito	1 276	-7,6 %	37,4 %	Avohoitopainotteinen
Avohoitto	747	-3,8 %	58,5 %	
Laitoshoidto	529	-12,6 %	41,5 %	
Perusterveydenhuolto	627	-7,9 %	18,4 %	Painottuneisuutta vanhuspalveluihin
Sosiaalitoimi	1 510	-3,5 %	44,3 %	
Vanhuspalvelut	831	13,7 %	55,0 %	
Erityisryhmien palvelut	357	-15,6 %	23,7 %	
Toimeentuloturva ja työllistämispalvelut	122	11,9 %	8,0 %	
Lasten ja perheiden palvelut	167	-35,9 %	11,1 %	
Muut sosiaalipalvelut	33	-21,1 %	2,2 %	
Sosiaali- ja terveystoimi yhteensä	3 413	-5,9 %		Sos.toimen ja th:n suhde samankaltainen kuin keskisuurissa kunnissa keskimäärin

*painottuneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% keskisuurten kuntien keskiarvoon.

**mukana perusterveydenhuollon kustannukset, osa kotihoidon kustannuksista sekä sosiaalitoimen ympärivuorokautisen hoidon kustannukset

Loviisan erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 276 euroa/asukas) olivat vertailukuntien kuudenneksi pienimmät. Kustannukset olivat 7,6 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Somaattisen hoidon kustannukset olivat vertailukaupunkien kuudenneksi pienimmät, psykiatrisen hoidon kustannukset viidenneksi suurimmat. Somaattisen hoidon kustannukset olivat 1 054 euroa/asukas, psykiatrisen hoidon 221 euroa/asukas.

Loviisan perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 627 euroa/asukas, olivat keskisuurten kuntien neljänneksi pienimmät. Avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 400 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kolmanneksi suurimmat. Kustannukset olivat 5,7 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Suun terveydenhuollon kustannukset, 101 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien toiseksi pienimmät ja laitoshoidon kustannukset, 126 euroa/asukas, olivat keskisuurten kuntien toiseksi pienimmät. Loviisan suun terveydenhuollon kustannukset olivat 9,9 prosenttia keskimääräistä pienemmät ja laitoshoidon kustannukset olivat 33,8 prosenttia keskimääräistä pienemmät.

Loviisan sosiaalitoimen ikävakioidut kustannukset (1 510 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien neljänneksi pienimmät. Kustannukset olivat 3,5 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Vanhuspalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien kolmanneksi suurimmat ja erityisryhmien palvelujen kustannukset toiseksi pienimmät, toimeentuloturvan ja työllistämispalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien neljänneksi suurimmat ja lasten ja perheiden palvelujen kustannukset toiseksi pienimmät.

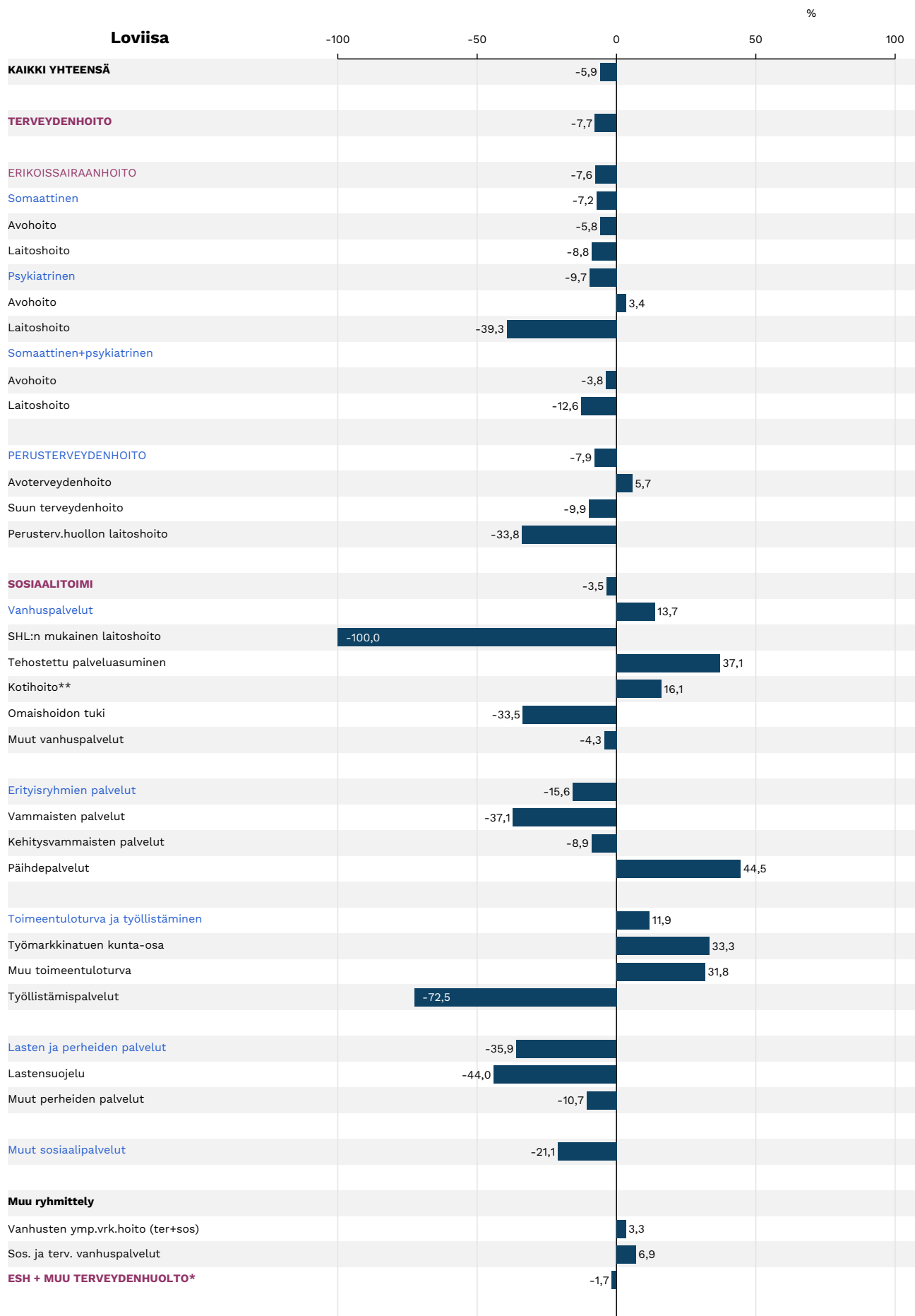
Loviisan sosiaali- ja terveystoimen kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohden

	Ikäryhmä (vuotiaat)								€
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	Yhteensä	
ERIKOISSAIRAANHOITO	1 133	665	812	1 508	2 186	2 392	2 124	1 391	20 549 082
Somaattinen	1 124	570	495	1 264	1 998	2 306	2 123	1 178	17 400 383
Avohoito	488	470	335	636	1 017	1 122	849	624	9 223 560
Laitoshoito	636	100	159	629	981	1 184	1 274	554	8 176 823
Psykiatrinen	9	96	317	244	188	86	1	213	3 148 699
Avohoito	9	69	246	194	168	76	1	171	2 521 437
Laitoshoito		26	71	50	20	10		42	627 262
PERUSTERVEYDENHUOLTO	825	454	406	464	853	1 291	2 586	674	9 959 662
Avoterveydenhuolto	729	224	316	329	511	708	712	413	6 101 862
Suun terveydenhuolto	96	229	82	91	96	104	67	101	1 488 654
Peruster.huollon laitoshoito			9	44	246	480	1 808	160	2 369 146
SOSIAALITOIMI	446	963	820	770	1 070	4 071	17 694	1 722	25 442 971
Vanhuspalvelut					808	3 748	17 360	1 076	15 894 876
SHL:n mukainen laitoshoito									
Tehostettu palveluasuminen					352	2 105	11 742	658	9 725 685
Kotihoito					345	1 348	4 488	333	4 923 279
Omaishoidon tuki					67	126	148	27	402 953
Muut vanhuspalvelut					44	170	983	57	842 959
Erityisryhmien palvelut	60	280	447	408	236	303	303	351	5 182 103
Vammaisten palvelut	56	61	65	134	80	222	303	104	1 540 364
Kehitysvammaisten palvelut	4	219	349	223	74			203	2 991 428
Päihdepalvelut			33	51	82	81		44	650 311
Toimeentuloturva ja työll.		3	171	224	23	18	28	117	1 729 084
Työmarkkinatuen kuntaosa			110	185				80	1 184 008
Muu toimeentuloturva		3	51	33	23	18	28	32	467 767
Työllistämispalvelut			11	6				5	77 309
Lasten ja perheiden palvelut	385	674	187	6	2	2	3	142	2 102 456
Lastensuojelu	230	467	123	1	2	2	3	94	1 389 606
Muut perheiden palvelut	156	207	63	6				48	712 850
Muut sosiaalipalvelut		6	15	132	1			36	534 452
KAIKKI YHTEENSÄ	2 403	2 082	2 038	2 743	4 109	7 755	22 404	3 788	55 951 715
Väestö 31.12.2019	765	1 229	5 084	3 399	2 523	1 242	530	14 772	
Muu ryhmittely									
ERIKOISSAIRAANHOITO	1 133	665	812	1 508	2 186	2 392	2 124	1 391	
Avohoito	496	539	581	830	1 185	1 198	850	795	
Laitoshoito	636	126	231	678	1 001	1 194	1 274	596	
Vanhusten ymp.vrk.hoito(ter+sos)					598	2 586	13 549	766	
Sos. ja terv. vanhuspalvelut					1 054	4 229	19 168	1 183	
TERVEYDENHUOLTO	1 958	1 119	1 218	1 973	3 039	3 683	4 710	2 065	
ESH+muu terveydenhuolto*	1 958	1 119	1 218	1 973	3 736	7 136	20 940	3 057	

* ESH+MUU TERVEYDENHUOLTO: sisältyy erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta yli 65-vuotiaiden ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

Loviisan kotisairaaloiminta on avoterveydenhuollon alla.

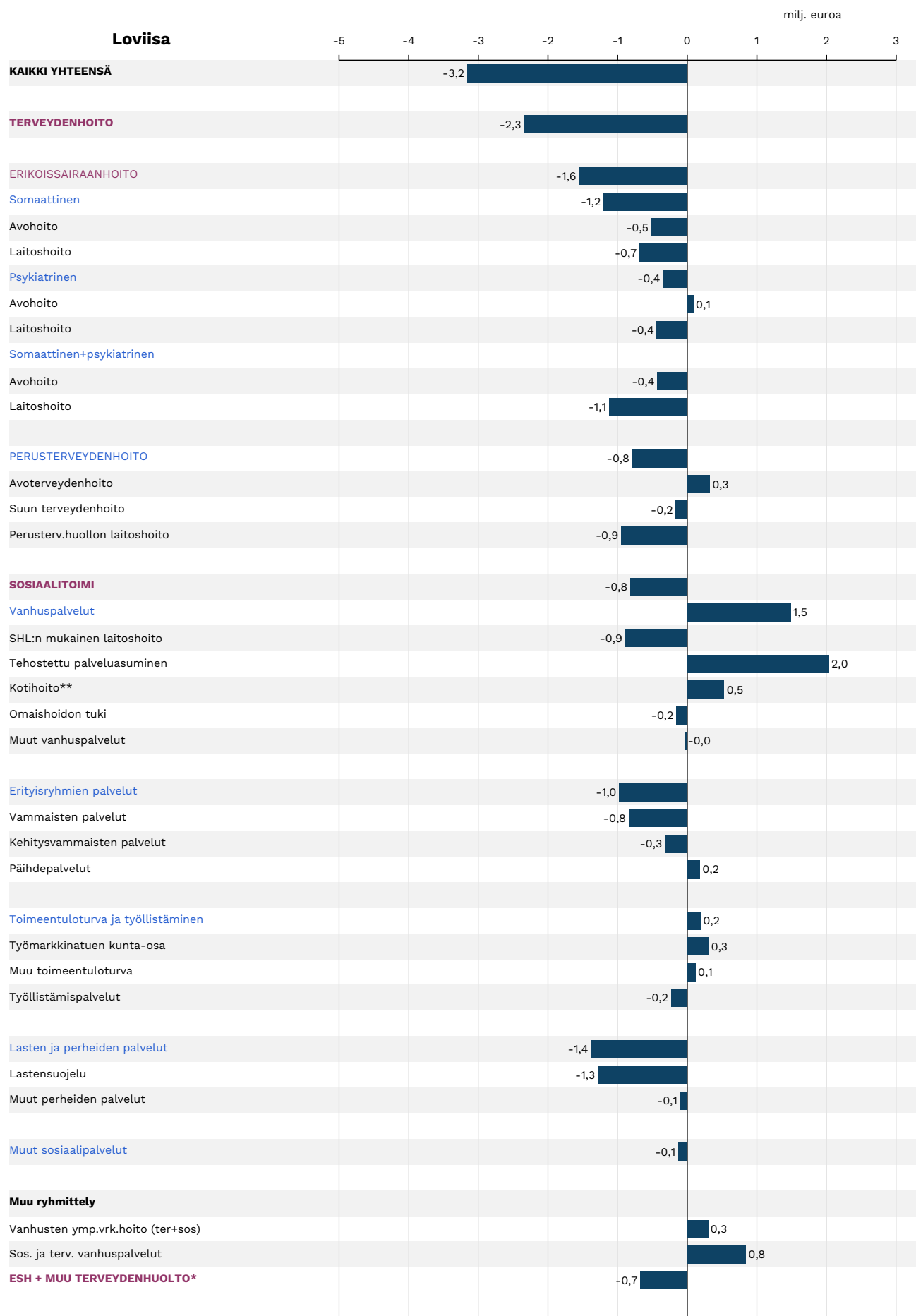
Kuvio 27. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien keskiarvoon



*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanhusten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

**Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

Kuvio 28. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten euromääräinen ero vertailukuntien keskiarvoon



*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanhusten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

**Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

3.4.8 Porvoo

Porvoon sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset (3 303 euroa/asukas) olivat vertailukuntien neljänneksi pienimmät. Kustannukset olivat 8,9 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Terveystoimen kustannukset (2 399 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien kolmanneksi pienimmät. Kustannukset olivat 11,6 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Terveystoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannukset jakautuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero keskiarvoon	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään*
ESH + muu terveydenhuolto	2 399	-11,6 %		Perusterveydenhuoltopainotteinen
Erikoissairaanhoito	1 197	-13,3 %	49,9 %	
Muu terveydenhuolto**	1 202	-9,8 %	50,1 %	
Erikoissairaanhoito	1 197	-13,3 %	36,2 %	Avohoitopainotteinen
Avohoitto	673	-13,2 %	56,3 %	
Laitoshoidto	523	-13,5 %	43,7 %	
Perusterveydenhuolto	591	-13,1 %	17,9 %	Painottuneisuutta erityisryhmien palveluihin Painottuneisuutta toimeentuloturvaan ja työllistämispalveluihin
Sosiaalitoimi	1 515	-3,2 %	45,9 %	
Vanhuspalvelut	655	-10,4 %	43,2 %	
Erityisryhmien palvelut	502	18,4 %	33,1 %	
Toimeentuloturva ja työllistämispalvelut	155	42,5 %	10,2 %	
Lasten ja perheiden palvelut	185	-29,0 %	12,2 %	
Muut sosiaalipalvelut	19	-55,3 %	1,2 %	
Sosiaali- ja terveystoimi yhteensä	3 303	-8,9 %		Sosiaalitoimipainotteinen

*painottuneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% keskiarvoon.

** mukana perusterveydenhuollon kustannukset, osa kotihoidon kustannuksista sekä sosiaalitoimen ympärivuorokautisen hoidon kustannukset

Porvoon erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 197 euroa/asukas) olivat vertailukuntien neljänneksi pienimmät. Kustannukset olivat 13,3 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Somaattisen hoidon kustannukset olivat vertailukaupunkien kolmanneksi pienimmät, psykiatrisen hoidon kustannukset neljänneksi pienimmät. Somaattisen hoidon kustannukset olivat 1 023 euroa/asukas, psykiatrisen hoidon 173 euroa/asukas.

Porvoon perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 591 euroa/asukas, olivat keskiarvoon vertailukuntien toiseksi pienimmät. Avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 316 euroa/asukas, olivat vertailukuntien pienimmät. Kustannukset olivat 16,5 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Suun terveydenhuollon kustannukset, 106 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien neljänneksi pienimmät ja laitoshoidon kustannukset, 169 euroa/asukas, olivat keskiarvoon vertailukuntien viidenneksi suurimmat. Porvoon suun terveydenhuollon kustannukset olivat 5,7 prosenttia keskimääräistä pienemmät ja laitoshoidon kustannukset olivat 10,9 prosenttia keskimääräistä pienemmät.

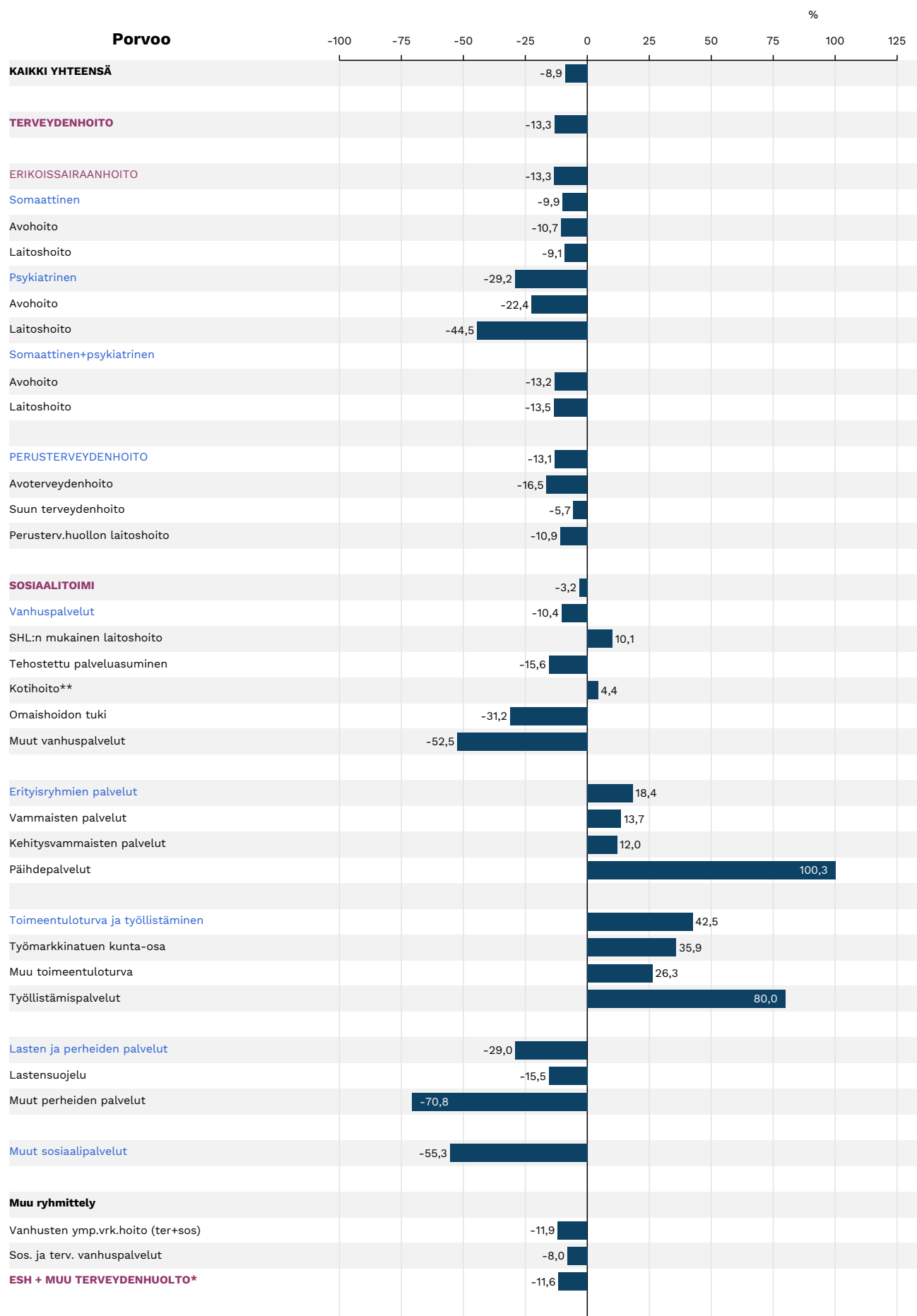
Porvoon sosiaalitoimen ikävakioidut kustannukset (1 515 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien viidenneksi pienimmät. Kustannukset olivat 3,2 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Vanhuspalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien toiseksi pienimmät ja erityisryhmien palvelujen kustannukset suurimmat, toimeentuloturvan ja työllistämispalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien suurimmat ja lasten ja perheiden palvelujen kustannukset neljänneksi pienimmät.

Porvoon sosiaali- ja terveystoimen kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohden

	Ikäryhmä (vuotiaat)								€
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	Yhteensä	
ERIKOISSAIRAANHOITO	1 145	353	640	1 323	2 040	3 030	3 331	1 178	59 350 125
Somaattinen	1 145	283	370	1 151	1 918	2 978	3 319	1 006	50 678 048
Avohoito	448	177	194	646	1 015	1 601	1 748	533	26 829 593
Laitoshoito	697	106	176	505	902	1 377	1 571	473	23 848 455
Psykiatrinen		69	269	172	123	52	12	172	8 672 077
Avohoito		41	199	136	113	34	12	131	6 586 415
Laitoshoito		29	70	36	9	18		41	2 085 662
PERUSTERVEYDENHUOLTO	600	597	295	358	819	1 529	3 422	576	29 023 217
Avoterveydenhuolto	512	312	209	201	475	676	703	313	15 788 288
Suun terveydenhuolto	88	285	82	92	103	97	54	108	5 428 226
Peruster.huollon laitoshoito			4	64	241	755	2 665	155	7 806 703
SOSIAALITOIMI	1 546	1 955	822	679	979	3 544	14 216	1 458	73 461 817
Vanhuspalvelut		0	3	41	559	3 043	13 478	585	29 450 849
SHL:n mukainen laitoshoito				5	22	272	1 619	59	2 948 106
Tehostettu palveluasuminen				17	218	1 410	6 824	278	13 999 987
Kotihoito		0	3	19	211	1 063	4 677	207	10 449 372
Omaishoidon tuki					54	149	179	20	1 026 692
Muut vanhuspalvelut					54	149	179	20	1 026 692
Erityisryhmien palvelut	966	1 290	349	404	360	437	639	511	25 761 365
Vammaisten palvelut	82	101	103	163	301	421	631	171	8 617 177
Kehitysvammaisten palvelut	884	1 189	170	169				285	14 366 364
Päihdepalvelut			77	73	59	16	8	55	2 777 824
Toimeentuloturva ja työll.			254	222	21	11	16	154	7 748 146
Työmarkkinatuen kuntaosa			125	157	3			84	4 244 371
Muu toimeentuloturva			51	34	18	11	16	31	1 573 961
Työllistämispalvelut			78	31				38	1 929 814
Lasten ja perheiden palvelut	524	621	193	7	39	53	82	190	9 549 807
Lastensuojelu	467	577	170	2	39	53	82	171	8 597 271
Muut perheiden palvelut	57	44	23	5	0		0	19	952 536
Muut sosiaalipalvelut	57	44	23	5	0		0	19	951 650
KAIKKI YHTEENSÄ	3 291	2 904	1 757	2 359	3 838	8 102	20 969	3 212	161 835 159
Väestö 31.12.2019	3 520	5 035	20 700	10 413	6 340	3 212	1 160	50 380	
Muu ryhmittely									
ERIKOISSAIRAANHOITO	1 145	353	640	1 323	2 040	3 030	3 331	1 178	
Avohoito	448	218	393	783	1 128	1 636	1 760	663	
Laitoshoito	697	135	246	540	912	1 394	1 571	515	
Vanhusten ymp.vrk.hoito(ter+sos)					481	2 437	11 109	401	
Sos. ja terv. vanhuspalvelut					800	3 798	16 144	626	
TERVEYDENHUOLTO	1 745	949	935	1 680	2 859	4 559	6 753	1 754	
ESH+muu terveydenhuolto*	1 745	949	938	1 722	3 310	7 303	19 873	2 298	

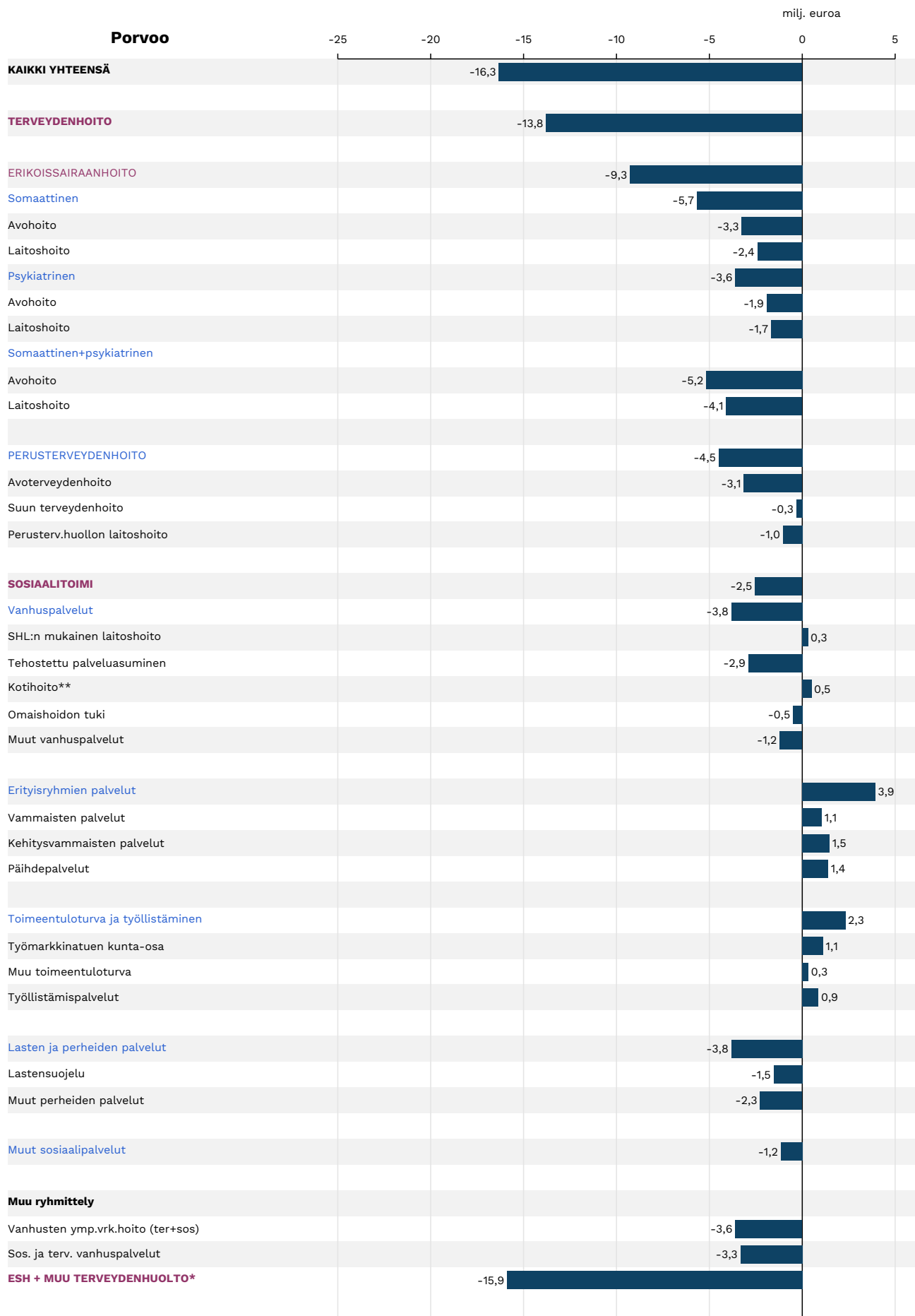
* ESH+MUU TERVEYDENHUOLTO: sisältyy erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta yli 65-vuotiaiden ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

Kuvio 29. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien keskiarvoon



*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanhuspalvelusyksikön ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset
 **Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

Kuvio 30. Aukasta kohti laskettujen ikävakioiden kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten euromääräinen ero vertailukuntien keskiarvoon



*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaali-toimesta vanhus-ten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

**Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

3.4.9 Kerava

Keravan sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset (3 302 euroa/asukas) olivat vertailukuntien kolmanneksi pienimmät. Kustannukset olivat 9,0 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Terveystoimen kustannukset (2 449 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien neljänneksi pienimmät. Kustannukset olivat 9,8 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Terveystoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannukset jakautuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero keskiarvoon	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään*
ESH + muu terveydenhuolto	2 449	-9,8 %		Erikoissairaanhoidon painotettu
Erikoissairaanhoidon	1 260	-8,7 %	51,4 %	
Muu terveydenhuolto**	1 189	-10,8 %	48,6 %	
Erikoissairaanhoidon	1 260	-8,7 %	38,2 %	
Avohoidon	590	-24,0 %	46,8 %	Avohoidon painotettu
Laitoshoidon	670	10,8 %	53,2 %	
Perusterveydenhuolto	707	3,9 %	21,4 %	
Sosiaalitoimen	1 335	-14,7 %	40,4 %	
Vanhuspalvelut	528	-27,8 %	39,5 %	
Erityisryhmien palvelut	327	-22,9 %	24,5 %	
Toimeentuloturva ja työllistämispalvelut	96	-11,8 %	7,2 %	
Lasten ja perheiden palvelut	310	18,9 %	23,2 %	Painottuneisuutta lasten ja perheiden palveluihin
Muut sosiaalipalvelut	74	78,8 %	5,6 %	Painottuneisuutta muihin sosiaalipalveluihin
Sosiaali- ja terveystoimen yhteensä	3 302	-9,0 %		Terveystoimen painotettu

*painottuneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% keskiarvoon.

** mukana perusterveydenhuollon kustannukset, osa kotihoidon kustannuksista sekä sosiaalitoimen ympärivuorokautisen hoidon kustannukset

Keravan erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 260 euroa/asukas) olivat vertailukuntien viidenneksi pienimmät. Kustannukset olivat 8,7 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Somaattisen hoidon kustannukset olivat vertailukaupunkien viidenneksi pienimmät, psykiatrisen hoidon kustannukset kuudenneksi pienimmät. Somaattisen hoidon kustannukset olivat 1 045 euroa/asukas, psykiatrisen hoidon 215 euroa/asukas.

Keravan perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 707 euroa/asukas, olivat keskiarvoon vertailukuntien kolmanneksi suurimmat. Avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 351 euroa/asukas, olivat vertailukuntien toiseksi pienimmät. Kustannukset olivat 7,2 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Suun terveydenhuollon kustannukset, 139 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien suurimmat ja laitoshoidon kustannukset, 217 euroa/asukas, olivat keskiarvoon vertailukuntien toiseksi suurimmat. Keravan suun terveydenhuollon kustannukset olivat 24,4 prosenttia keskimääräistä suuremmat ja laitoshoidon kustannukset olivat 14,0 prosenttia keskimääräistä suuremmat.

Keravan sosiaalitoimen ikävakioidut kustannukset (1 335 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien pienimmät. Kustannukset olivat 14,7 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Vanhuspalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien pienimmät ja erityisryhmien palvelujen kustannukset pienimmät, toimeentuloturvan ja työllistämispalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien kolmanneksi pienimmät ja lasten ja perheiden palvelujen kustannukset kolmanneksi suurimmat.

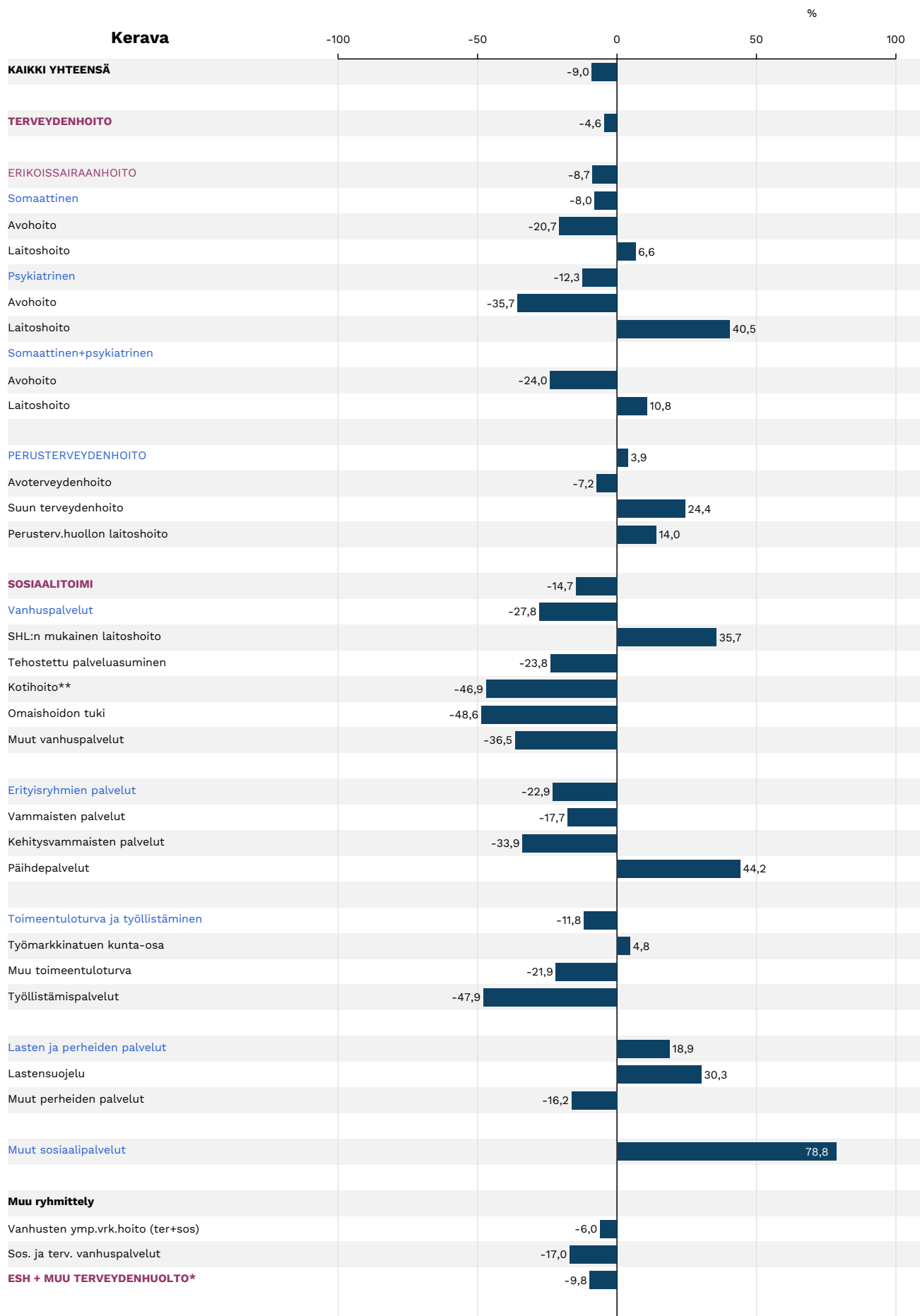
Keravan sosiaali- ja terveystoimen kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohden

	Ikäryhmä (vuotiaat)								€
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	Yhteensä	
ERIKOISSAIRAANHOITO	934	640	842	1 292	2 043	2 648	3 250	1 207	44 353 832
Somaattinen	835	362	585	1 099	1 895	2 480	3 038	990	36 388 867
Avohoito	345	257	315	550	805	1 004	814	464	17 056 878
Laitoshoito	490	105	270	549	1 089	1 476	2 224	526	19 331 989
Psykiatrinen	99	278	258	193	148	168	212	217	7 964 965
Avohoito	99	251	141	59	43	37	31	112	4 133 575
Laitoshoito		27	117	134	105	131	182	104	3 831 390
PERUSTERVEYDENHUOLTO	615	469	332	470	1 013	2 234	4 023	646	23 739 920
Avoterveydenhuolto	524	193	212	256	531	1 016	803	336	12 331 888
Suun terveydenhuolto	91	276	118	138	156	167		140	5 135 774
Peruster.huollon laitoshoito			2	76	326	1 051	3 220	171	6 272 258
SOSIAALITOIMI	1 051	1 710	866	633	689	3 171	11 579	1 207	44 382 500
Vanhuspalvelut					428	2 807	10 364	391	14 385 183
SHL:n mukainen laitoshoito					54	465	1 593	61	2 231 675
Tehostettu palveluasuminen					157	1 484	5 927	206	7 584 342
Kotihoito					130	614	2 187	89	3 256 800
Omaishoidon tuki					30	133	128	13	493 099
Muut vanhuspalvelut					57	111	529	22	819 267
Erityisryhmien palvelut	91	290	378	229	253	359	1 200	319	11 719 289
Vammaisten palvelut	27	42	56	94	175	345	1 199	111	4 064 919
Kehitysvammaisten palvelut	64	247	264	84	45			167	6 149 890
Päihdepalvelut			58	52	33	14	0	41	1 504 480
Toimeentuloturva ja työll.			126	208	8	5	15	98	3 606 763
Työmarkkinatuen kuntaosa			80	159				66	2 443 534
Muu toimeentuloturva			32	21	8	5	15	20	738 488
Työllistämispalvelut			14	28				12	424 741
Lasten ja perheiden palvelut	957	1 400	280	5				323	11 879 961
Lastensuojelu	887	1 221	206					267	9 826 701
Muut perheiden palvelut	70	180	75	5				56	2 053 260
Muut sosiaalipalvelut	2	20	82	192				76	2 791 304
KAIKKI YHTEENSÄ	2 599	2 819	2 041	2 395	3 745	8 053	18 852	3 060	112 476 252
Väestö 31.12.2019	2 623	3 361	16 512	7 099	4 420	2 106	635	36 756	
Muu ryhmittely									
ERIKOISSAIRAANHOITO	934	640	842	1 292	2 043	2 648	3 250	1 207	
Avohoito	444	508	455	609	849	1 040	845	577	
Laitoshoito	490	132	387	683	1 195	1 608	2 405	630	
Vanhusten ymp.vrk.hoito(ter+sos)					538	3 000	10 740	360	
Sos. ja terv. vanhuspalvelut					754	3 858	13 584	484	
TERVEYDENHUOLTO	1 549	1 109	1 174	1 762	3 056	4 882	7 273	1 853	
ESH+muu terveydenhuolto*	1 549	1 109	1 174	1 762	3 398	7 445	16 980	2 208	

* ESH+MUU TERVEYDENHUOLTO: sisältyy erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta yli 65-vuotiaiden ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

Työllistämisestä työpajat yms. jätetty uuden ohjeen mukaan pois ja jäljellä on vain kuntouttava työtoiminta. Muissa sosiaalipalveluissa oli näppäilyvirhe tieto vuonna 2018, ei vertailukelpoinen, mutta ok vuonna 2017. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kustannukset pystytään jakamaan tarkemmin ikäryhmille käyntien perusteella kuin suuri osa sosiaalitoimen kustannuksista. Uuden potilastietojärjestelmän Apotin kustannuksia noin 1,1 miljoonaa vuonna 2019.

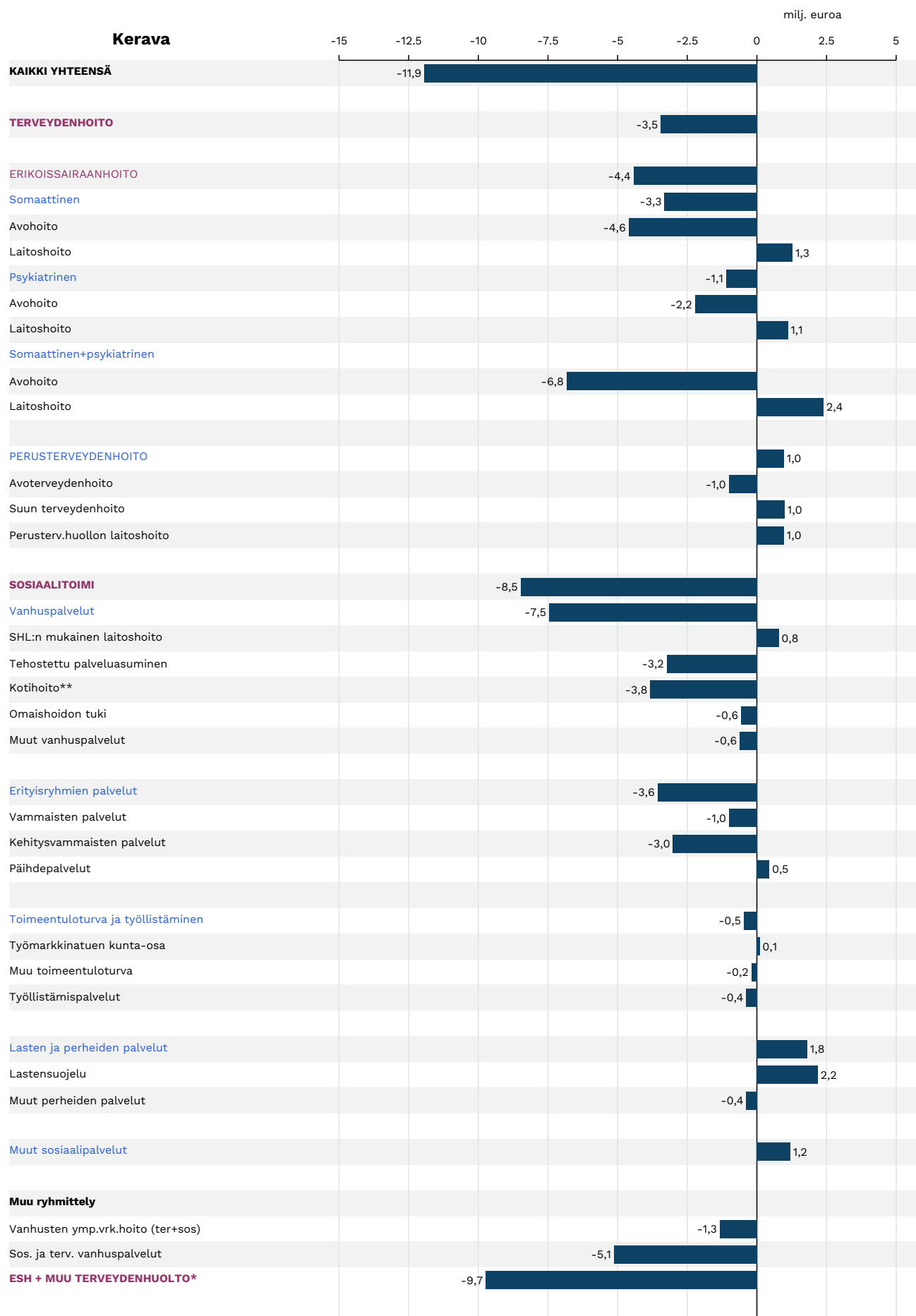
Kuvio 31. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien keskiarvoon



*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaali-toimesta vanhusten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

**Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

Kuvio 32. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten euromääräinen ero vertailukuntien keskiarvoon



*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanhusten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

**Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

3.4.10 Kauniainen

Kauniaisten sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset (3 238 euroa/asukas) olivat vertailukuntien toiseksi pienimmät. Kustannukset olivat 10,7 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Terveystoimen kustannukset (2 266 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien pienimmät. Kustannukset olivat 16,5 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Terveystoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannukset jakautuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero keskiarvoon	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään*
ESH + muu terveydenhuolto	2 266	-16,5 %		Perusterveydenhuoltopainotteinen
Erikoissairaanhoido	1 042	-24,6 %	46,0 %	
Muu terveydenhuolto**	1 224	-8,2 %	54,0 %	
Erikoissairaanhoido	1 042	-24,6 %	32,2 %	Avohoitopainotteinen
Avohoido	544	-29,9 %	52,2 %	
Laitoshoido	497	-17,8 %	47,8 %	
Perusterveydenhuolto	581	-14,6 %	17,9 %	Painottuneisuutta vanhuspalveluihin Painottuneisuutta erityisryhmien palveluihin
Sosiaalitoimi	1 616	3,2 %	49,9 %	
Vanhuspalvelut	856	17,2 %	53,0 %	
Erityisryhmien palvelut	470	10,9 %	29,1 %	
Toimeentuloturva ja työllistämispalvelut	59	-45,6 %	3,7 %	
Lasten ja perheiden palvelut	155	-40,5 %	9,6 %	
Muut sosiaalipalvelut	75	80,3 %	4,6 %	
Sosiaali- ja terveystoimi yhteensä	3 238	-10,7 %		Sosiaalitoimipainotteinen

*painottuneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% keski suurten kuntien keskiarvoon.

**mukana perusterveydenhuollon kustannukset, osa kotihoidon kustannuksista sekä sosiaalitoimen ympärivuorokautisen hoidon kustannukset

Kauniaisten erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 042 euroa/asukas) olivat vertailukuntien pienimmät. Kustannukset olivat 24,6 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Somaattisen hoidon kustannukset olivat vertailukaupunkien pienimmät, psykiatrisen hoidon kustannukset pienimmät. Somaattisen hoidon kustannukset olivat 891 euroa/asukas, psykiatrisen hoidon 151 euroa/asukas.

Kauniaisten perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 581 euroa/asukas, olivat keski suurten kuntien pienimmät. Avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 360 euroa/asukas, olivat vertailukuntien viidenneksi pienimmät. Kustannukset olivat 5,1 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Suun terveydenhuollon kustannukset, 111 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien viidenneksi suurimmat ja laitoshoidon kustannukset, 111 euroa/asukas, olivat keski suurten kuntien pienimmät. Kauniaisten suun terveydenhuollon kustannukset olivat 1,2 prosenttia keskimääräistä pienemmät ja laitoshoidon kustannukset olivat 41,6 prosenttia keskimääräistä pienemmät.

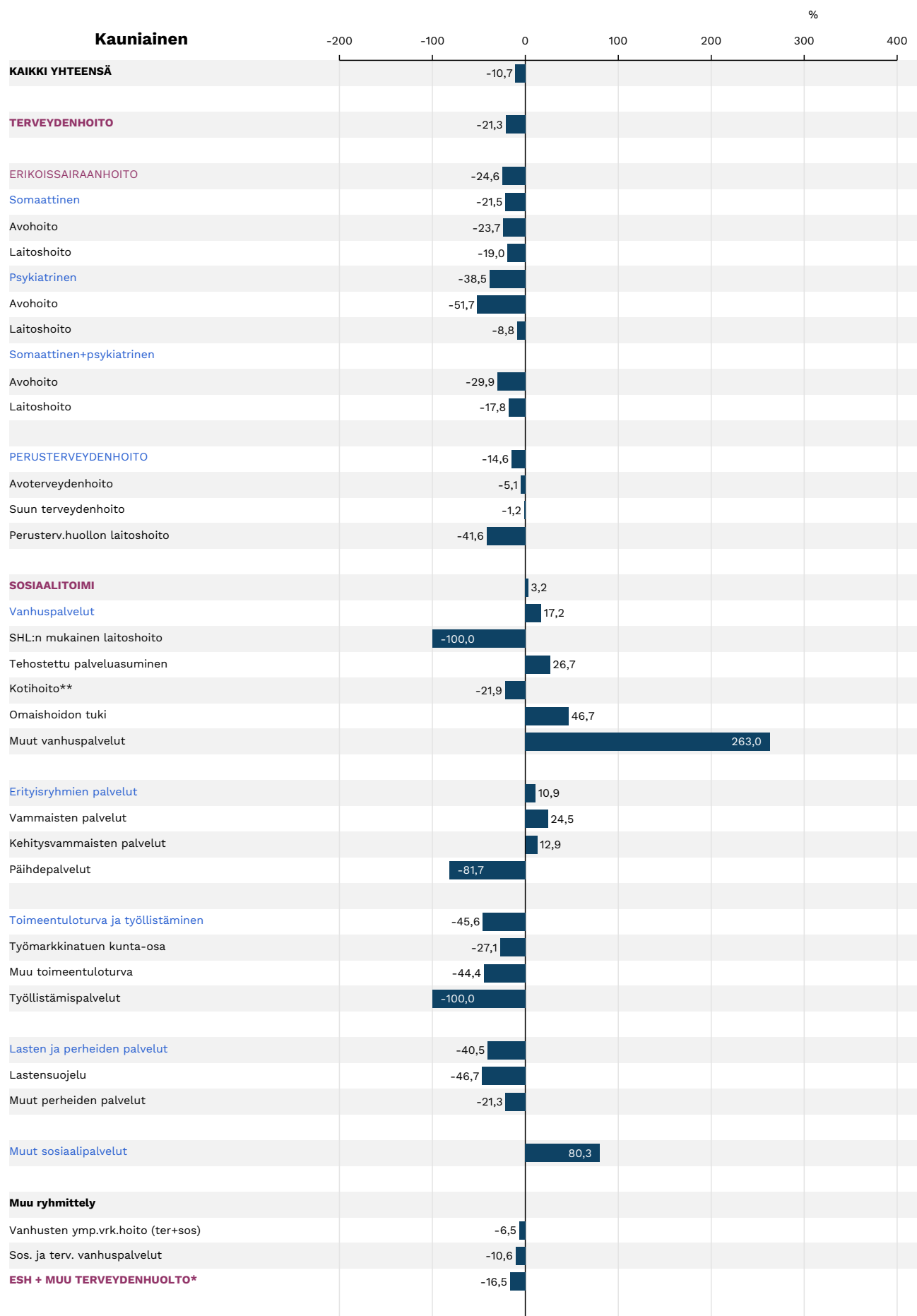
Kauniaisten sosiaalitoimen ikävakioidut kustannukset (1 616 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien neljänneksi suurimmat. Kustannukset olivat 3,2 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Vanhuspalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien suurimmat ja erityisryhmien palvelujen kustannukset viidenneksi suurimmat, toimeentuloturvan ja työllistämispalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien pienimmät ja lasten ja perheiden palvelujen kustannukset pienimmät.

Kauniaisten sosiaali- ja terveystoimen kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohden

	Ikäryhmä (vuotiaat)								€
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	Yhteensä	
ERIKOISSAIRAANHOITO	811	681	716	996	1 452	2 655	2 263	1 057	10 354 728
Somaattinen	776	443	528	820	1 390	2 603	2 219	904	8 857 460
Avohoito	313	389	291	420	770	1 174	835	469	4 594 612
Laitoshoito	464	54	237	400	620	1 428	1 384	435	4 262 848
Psykiatrinen	35	238	188	175	62	53	44	153	1 497 268
Avohoito	35	237	93	73	21	23	23	86	845 441
Laitoshoito		1	96	102	41	30	21	67	651 827
PERUSTERVEYDENHUOLTO	691	607	317	348	844	1 500	2 474	597	5 852 604
Avoterveydenhuolto	608	373	215	219	508	846	1 043	367	3 591 821
Suun terveydenhuolto	83	234	93	94	115	127	105	114	1 120 047
Peruster.huollon laitoshoito			9	35	221	527	1 326	116	1 140 736
SOSIAALITOIMI	209	646	1 070	798	1 577	4 442	15 799	1 674	16 399 835
Vanhuspalvelut				49	1 244	4 030	15 197	920	9 008 449
SHL:n mukainen laitoshoito									
Tehostettu palveluasuminen				37	734	2 056	8 392	501	4 910 276
Kotihoito					143	766	3 785	189	1 854 383
Omaishoidon tuki					84	283	610	50	490 092
Muut vanhuspalvelut				11	284	925	2 409	179	1 753 698
Erityisryhmien palvelut	41	200	714	311	328	409	602	460	4 507 819
Vammaisten palvelut	16	27	186	117	328	409	602	188	1 844 160
Kehitysvammaisten palvelut	25	172	522	181				267	2 614 620
Päihdepalvelut			6	13				5	49 039
Toimeentuloturva ja työll.		1	70	146	5	3		58	570 366
Työmarkkinatuen kuntaosa			45	134				45	439 243
Muu toimeentuloturva		1	25	12	5	3		13	131 123
Työllistämispalvelut									
Lasten ja perheiden palvelut	161	435	233	33				161	1 574 217
Lastensuojelu	131	361	151					110	1 081 949
Muut perheiden palvelut	30	74	82	33				50	492 268
Muut sosiaalipalvelut	8	11	54	258				75	738 984
KAIKKI YHTEENSÄ	1 712	1 935	2 103	2 141	3 873	8 597	20 536	3 328	32 607 167
Väestö 31.12.2019	627	1 137	3 915	1 978	1 055	796	289	9 797	
Muu ryhmittely									
ERIKOISSAIRAANHOITO	811	681	716	996	1 452	2 655	2 263	1 057	
Avohoito	348	626	383	493	790	1 198	858	555	
Laitoshoito	464	55	333	503	661	1 458	1 405	502	
Vanhusten ymp.vrk.hoito(ter+sos)					955	2 583	9 718	536	
Sos. ja terv. vanhuspalvelut					1 465	4 557	16 523	943	
TERVEYDENHUOLTO	1 503	1 289	1 033	1 344	2 295	4 155	4 737	1 654	
ESH+muu terveydenhuolto*	1 503	1 289	1 033	1 381	3 172	6 977	16 914	2 345	

* ESH+MUU TERVEYDENHUOLTO: sisältyy erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta yli 65-vuotiaiden ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

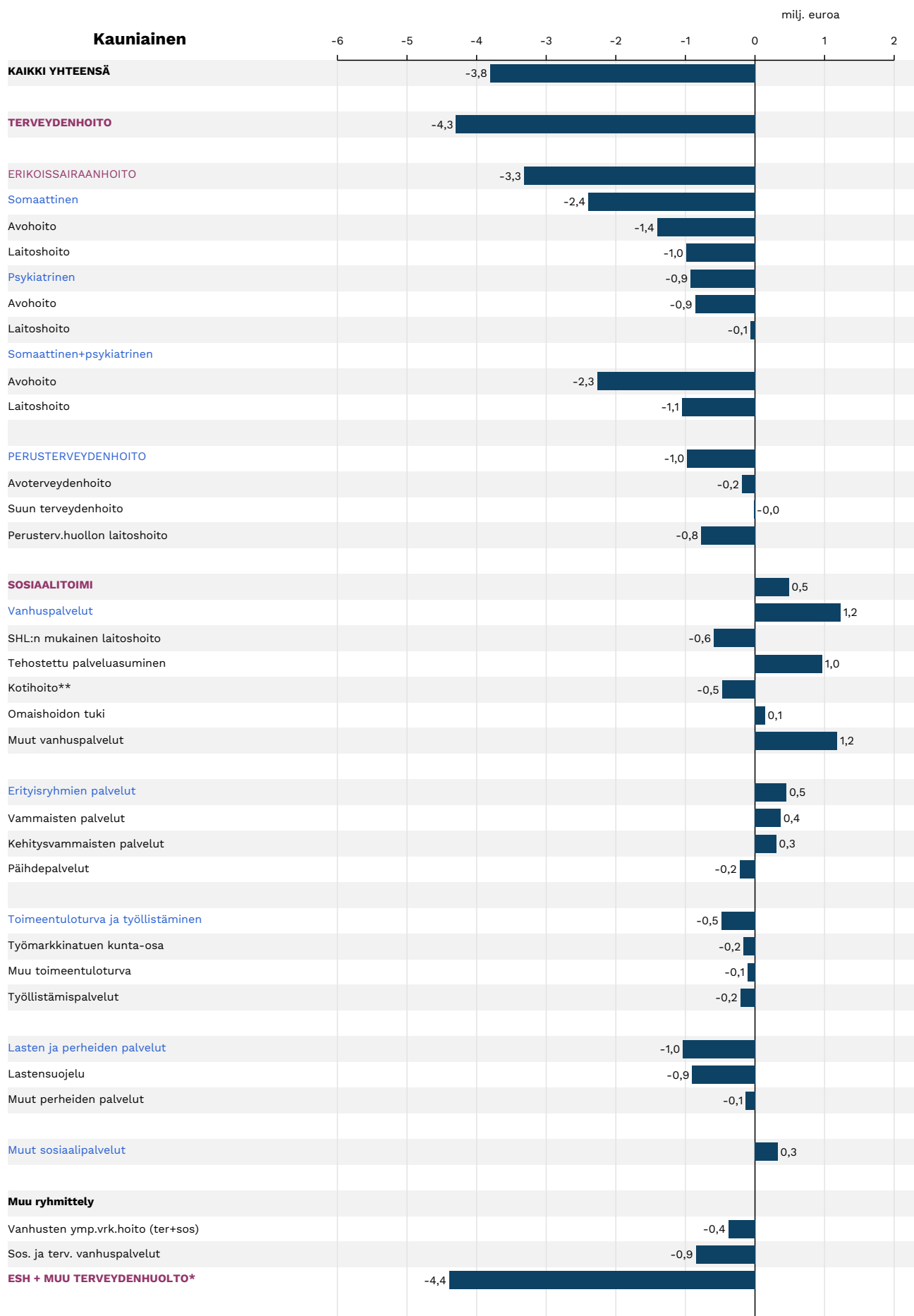
Kuvio 33. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien keskiarvoon



*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanhusten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

**Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

Kuvio 34. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten euromääräinen ero vertailukuntien keskiarvoon



*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanhusten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

**Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

3.4.11 Sipoo

Sipoon sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset (3 228 euroa/asukas) olivat vertailukuntien pienimmät. Kustannukset olivat 11,0 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Terveystoimen kustannukset (2 397 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien toiseksi pienimmät. Kustannukset olivat 11,7 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Terveystoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannukset jakautuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero keskiarvoon	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään*
ESH + muu terveydenhuolto	2 397	-11,7 %		Perusterveydenhuoltopainotteinen
Erikoissairaanhoito	1 190	-13,8 %	49,6 %	
Muu terveydenhuolto**	1 208	-9,5 %	50,4 %	
Erikoissairaanhoito	1 190	-13,8 %	36,9 %	Avohoitopainotteinen
Avohoito	688	-11,3 %	57,9 %	
Laitoshoido	501	-17,1 %	42,1 %	
Perusterveydenhuolto	612	-10,1 %	19,0 %	
Sosiaalitoimi	1 426	-8,9 %	44,2 %	Painottuneisuutta vanhuspalveluihin
Vanhuspalvelut	712	-2,6 %	49,9 %	
Erityisryhmien palvelut	360	-15,1 %	25,2 %	
Toimeentuloturva ja työllistämispalvelut	102	-6,4 %	7,1 %	
Lasten ja perheiden palvelut	168	-35,7 %	11,8 %	
Muut sosiaalipalvelut	85	104,4 %	6,0 %	Painottuneisuutta muihin sosiaalipalveluihin
Sosiaali- ja terveystoimi yhteensä	3 228	-11,0 %		Sos.toimen ja th:n suhde samankaltainen kuin keskiarvoissa kunnissa keskimäärin

*painottuneisuutta tulkitaan olevan, jos ero on suurempi kuin 2% keskiarvojen kuntien keskiarvoon.

**mukana perusterveydenhuollon kustannukset, osa kotihoidon kustannuksista sekä sosiaalitoimen ympärivuorokautisen hoidon kustannukset

Sipoon erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 190 euroa/asukas) olivat vertailukuntien kolmanneksi pienimmät. Kustannukset olivat 13,8 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Somaattisen hoidon kustannukset olivat vertailukaupunkien neljänneksi pienimmät, psykiatrisen hoidon kustannukset toiseksi pienimmät. Somaattisen hoidon kustannukset olivat 1 037 euroa/asukas, psykiatrisen hoidon 152 euroa/asukas.

Sipoon perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 612 euroa/asukas, olivat keskiarvojen kuntien kolmanneksi pienimmät. Avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 352 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kolmanneksi pienimmät. Kustannukset olivat 7,0 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Suun terveydenhuollon kustannukset, 108 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien viidenneksi pienimmät ja laitoshoitojen kustannukset, 151 euroa/asukas, olivat keskiarvojen kuntien kolmanneksi pienimmät. Sipoon suun terveydenhuollon kustannukset olivat 3,3 prosenttia keskimääräistä pienemmät ja laitoshoitojen kustannukset olivat 20,3 prosenttia keskimääräistä pienemmät.

Sipoon sosiaalitoimen ikävakioidut kustannukset (1 426 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien toiseksi pienimmät. Kustannukset olivat 8,9 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Vanhuspalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien viidenneksi pienimmät ja erityisryhmien palvelujen kustannukset kolmanneksi pienimmät, toimeentuloturvan ja työllistämispalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien neljänneksi pienimmät ja lasten ja perheiden palvelujen kustannukset kolmanneksi pienimmät.

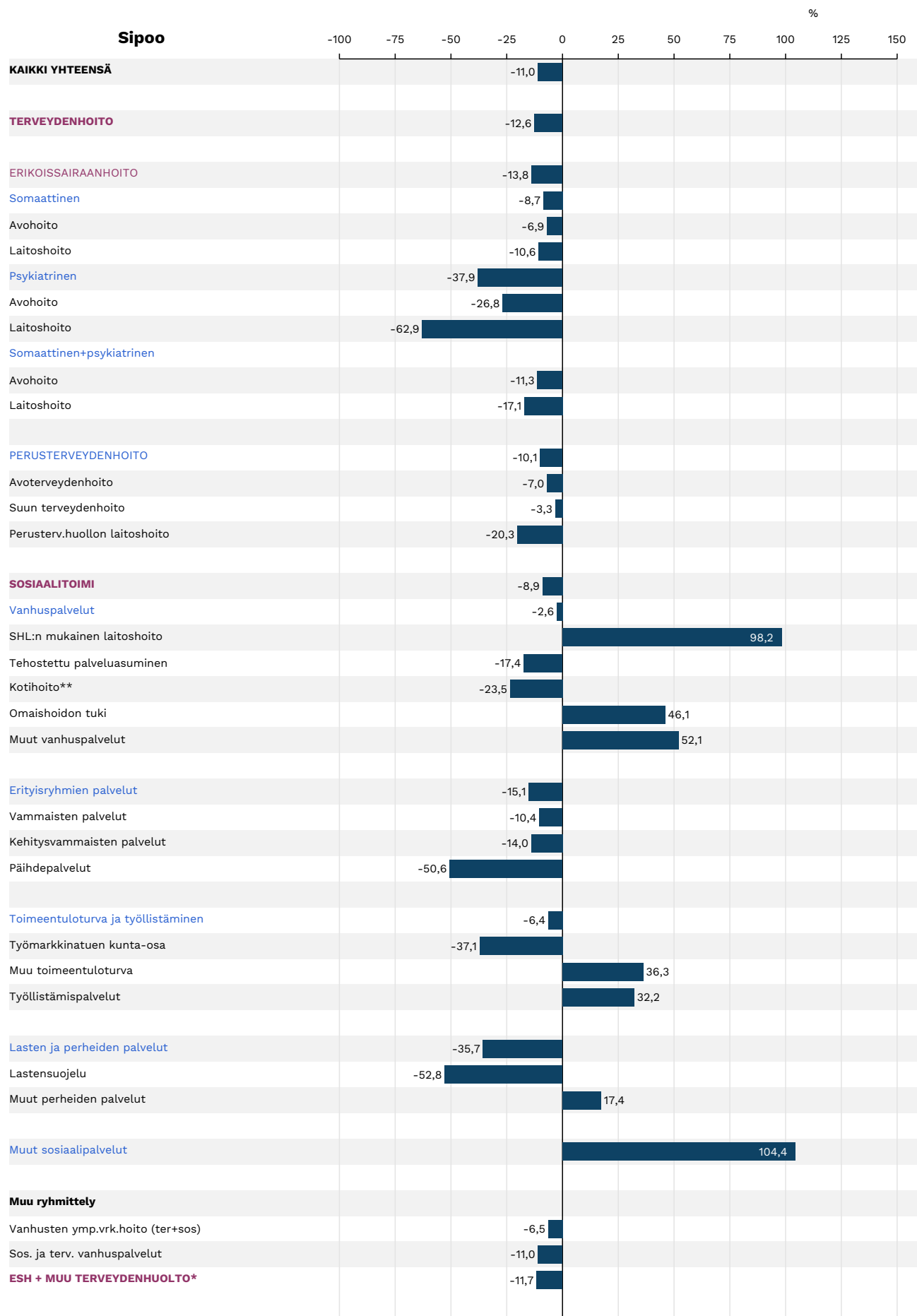
Sipoon sosiaali- ja terveystoimen kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohden

	Ikäryhmä (vuotiaat)								€
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	Yhteensä	
ERIKOISSAIRAANHOITO	821	725	792	1 023	2 104	2 884	2 521	1 122	23 753 907
Somaattinen	821	667	606	854	1 849	2 846	2 521	972	20 585 835
Avohoito	372	488	374	499	935	1 232	1 302	538	11 381 559
Laitoshoito	448	178	232	355	914	1 614	1 219	435	9 204 276
Psykiatrinen		58	186	169	255	39	0	150	3 168 072
Avohoito		44	139	164	217	25	0	123	2 599 195
Laitoshoito		14	47	5	38	14		27	568 877
PERUSTERVEYDENHUOLTO	845	731	335	362	803	1 416	2 843	581	12 290 095
Avoterveydenhuolto	777	482	239	217	429	613	589	347	7 352 040
Suun terveydenhuolto	68	249	88	93	119	119	96	110	2 327 180
Peruster.huollon laitoshoito			7	52	255	684	2 158	123	2 610 875
SOSIAALITOIMI	614	944	850	485	1 486	3 621	14 989	1 274	26 970 663
Vanhuspalvelut			0	6	960	3 013	14 059	558	11 817 061
SHL:n mukainen laitoshoito			0	6	127	244	3 135	93	1 977 938
Tehostettu palveluasuminen					337	1 317	6 366	240	5 073 155
Kotihoito					262	705	3 243	133	2 818 451
Omaishoidon tuki					86	293	570	37	775 498
Muut vanhuspalvelut					147	454	746	55	1 172 019
Erityisryhmien palvelut	76	185	402	205	490	590	917	340	7 207 830
Vammaisten palvelut	37	50	73	102	202	428	917	124	2 628 070
Kehitysvammaisten palvelut	39	134	305	91	284	160		203	4 288 216
Päihdepalvelut		1	25	12	4	2		14	291 544
Toimeentuloturva ja työll.			136	194	37	18	13	105	2 219 482
Työmarkkinatuen kuntaosa			49	92				41	870 276
Muu toimeentuloturva			50	34	37	18	13	34	709 616
Työllistämispalvelut			36	68				30	639 590
Lasten ja perheiden palvelut	472	705	167	10				183	3 873 722
Lastensuojelu	286	421	84					102	2 159 157
Muut perheiden palvelut	186	284	82	10				81	1 714 565
Muut sosiaalipalvelut	67	54	146	71				88	1 852 568
KAIKKI YHTEENSÄ	2 279	2 400	1 976	1 871	4 393	7 922	20 354	2 977	63 014 665
Väestö 31.12.2019	1 561	2 292	8 849	4 712	2 160	1 152	444	21 170	
Muu ryhmittely									
ERIKOISSAIRAANHOITO	821	725	792	1 023	2 104	2 884	2 521	1 122	
Avohoito	372	532	513	663	1 152	1 257	1 303	660	
Laitoshoito	448	192	279	360	952	1 628	1 219	462	
Vanhusten ymp.vrk.hoito(ter+sos)					720	2 246	11 660	390	
Sos. ja terv. vanhuspalvelut					1 215	3 698	16 218	615	
TERVEYDENHUOLTO	1 665	1 456	1 126	1 385	2 907	4 301	5 365	1 703	
ESH+muu terveydenhuolto*	1 665	1 456	1 126	1 391	3 633	6 567	18 109	2 169	

* ESH+MUU TERVEYDENHUOLTO: sisältyy erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta yli 65-vuotiaiden ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

Yhteispäivystyksen kustannukset sisältyvät avoterveydenhuoltoon. Kustannusten kasvua muissa vanhuspalveluissa, ikääntyneiden ennalta ehkäisevä toiminta laajentunut.

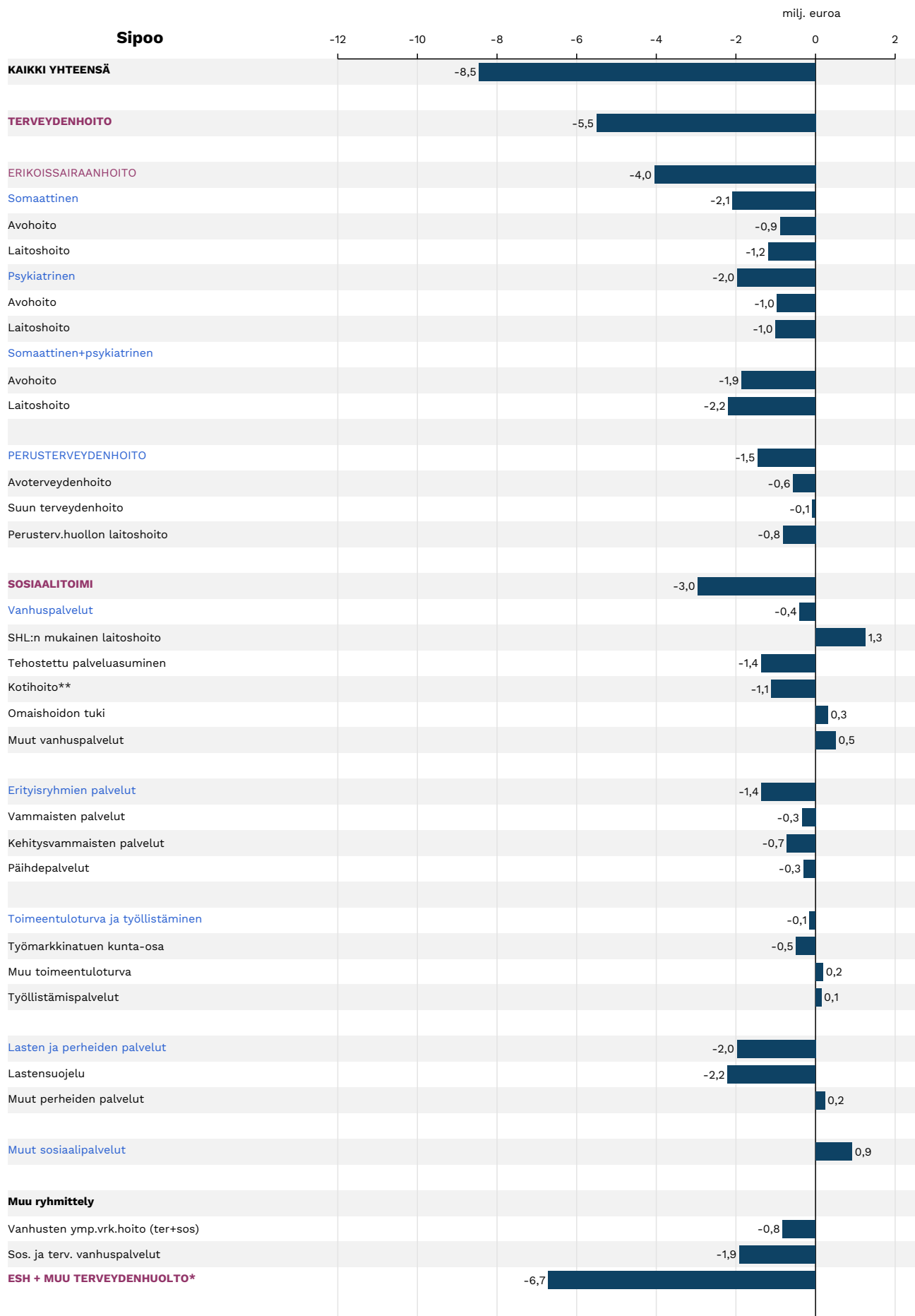
Kuvio 35. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien keskiarvoon



*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanhuspalveluiden ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

**Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

Kuvio 36. Aukasta kohti laskettujen ikävakioidujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten euromääräinen ero vertailukuntien keskiarvoon



*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaalitoimesta vanhusten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

**Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

3.5 Vuosikohtaiset tulokset

3.5.1 Sosiaali- ja terveystoimen kustannusten muutos

Terveystoimen kustannuksia koottiin keskisuurissa kaupungeissa ensimmäisen kerran vuodelta 2000. Sosiaali- ja terveystoimen kustannuksia koottiin ensimmäisen kerran keskisuurissa kaupungeissa vuodelta 2003 kuuden kaupungin Hämeenlinna, Kerava, Lohja, Porvoo, Raisio ja Rovaniemi pilottiprojektissa.

2003–2004

Kuuden kaupungin pilottiprojektin tulosten mukaan vuonna 2003 kuntien keskimääräiset sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannukset olivat 2 259 euroa asukasta kohti ikävakioituna.

Vuoden 2004 vertailussa mukana olivat seuraavat kaupungit: Hämeenlinna, Imatra, Joensuu, Kemi, Kerava, Kotka, Lappeenranta, Lohja, Mikkeli, Porvoo, Raisio, Rauma, Rovaniemi, Salo ja Vaasa. Näiden kaupunkien keskimääräiset sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannukset olivat vuonna 2004 2 439 euroa asukasta kohti ikävakioituna.

Tarkasteltaessa niiden kuuden kaupungin, jotka olivat sekä vuoden 2003 että 2004 vertailussa mukana, kustannusten kehitystä vuodesta 2003 vuoteen 2004 kustannukset kasvoivat keskimäärin 6,2 %. Reaalikasvu, jossa kokonaiskustannuksista on puhdistettu palkkojen ja hintojen nousu (= ikävakioitujen deflatoidut kustannukset), oli vuodesta 2003 vuoteen 2005 3,1 %. Deflatointi perustuu Tilastokeskuksen terveystoimen julkisten menojen (kunnallistalous) hintaindeksiin.

2004–2005

Vuoden 2005 vertailussa mukana olivat seuraavat kaupungit: Imatra, Joensuu, Kainuun maakunta kuntayhtymä, Kemi, Kerava, Kotka, Lappeenranta, Lohja, Mikkeli, Porvoo, Raisio, Rauma, Salo ja Vaasa. Näiden kaupunkien keskimääräiset sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannukset olivat vuonna 2005 2 562 euroa asukasta kohti ikävakioituna.

Eniten vuodesta 2004 vuoteen 2005 kasvoivat Lohjan sosiaali- ja terveystoimen ikävakioitujen kokonaiskustannukset, 9,28 %. Deflatoituina kustannuksina tämä merkitsi 5,9 %:n kasvua. Seuraavaksi suurinta kasvu oli Mikkeliissä. Kasvu oli 8,44 %, mikä tarkoitti deflatoituina kustannuksina 5,12 %:n kasvua. Pienimmät kustannusten kasvu oli Imatralla (2,61 %) ja Raisiossa (3,02 %). Deflatoituina kustannuksina tämä tarkoitti kustannusten alenemistä sekä Imatralla (0,53 %) että Raisiossa (0,05 %).

Jos tarkastellaan vuoden 2004 sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannusten muutosta vuoteen 2005 niiden kaupunkien kustannusten perusteella, jotka olivat mukana vertailussa joko vuonna 2004 tai 2005, niin suuntaa-antavana tietona kustannusten muutoksesta voidaan todeta, että vertailuissa mukana olleiden vuoden 2004 17 kaupungin ja vuoden 2005 14 kaupungin perusteella kustannusten kasvu vuodesta 2004 vuoteen 2005 kasvu oli noin 5,1 %, mikä tarkoitti deflatoituina kustannuksina 2,3 %:n kasvua.

2005–2006

Vuoden 2006 vertailussa mukana olivat seuraavat kaupungit: Imatra, Joensuu, Kainuun maakunta kuntayhtymä, Kemi, Kerava, Kotka, Lappeenranta, Lohja, Mikkeli, Porvoo, Raisio, Rauma, Rovaniemi, Salo ja Vaasa. Näiden kaupunkien keskimääräiset sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannukset olivat vuonna 2006 2 723 euroa asukasta kohti ikävakioituna.

Eniten vuodesta 2005 vuoteen 2006 kasvoivat Kainuun sosiaali- ja terveystoimen ikävakioitujen kokonaiskustannukset, 9,7 %. Deflatoituina kustannuksina tämä merkitsi 6,3 %:n kasvua. Seuraavaksi suurinta kasvu oli Porvoossa. Kasvu oli 9,4 %, mikä tarkoitti deflatoituina kustannuksina 6 %:n kasvua. Pienimmät kustannusten kasvu oli Kotkassa (-0,4 %), Vaasassa (1,4 %) ja Keravalla (3,2 %). Deflatoituina kustannuksina tämä tarkoitti kustannusten alenemistä Kotkassa (-3,5 %) ja Vaasassa (-1,7 %). Keravalla kustannukset eivät juuri kasvaneet (0,1 %).

Jos tarkastellaan vuoden 2005 sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannusten muutosta vuoteen 2006 niiden kaupunkien kustannusten perusteella, jotka olivat mukana vertailussa joko vuonna 2005

tai 2006, niin suuntaa-antavana tietona kustannusten muutoksesta voidaan todeta, että vertailuissa mukana olleiden vuoden 2005 14 kaupungin ja vuoden 2006 15 kaupungin perusteella kustannusten kasvu vuodesta 2005 vuoteen 2006 kasvu oli noin 6,3 %, mikä tarkoitti deflatoituina kustannuksina 3 %:n kasvua.

2006–2007

Vuoden 2007 vertailussa mukana olivat seuraavat kunnat: Joensuu, Järvenpää, Kainuun maakunta kuntayhtymä, Kemi, Kerava, Kotka, Lappeenranta, Lohja, Mikkeli, Porvoo, Raisio, Rauma, Rovaniemi, Salo ja Sipoo. Näiden kuntien keskimääräiset sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannukset olivat vuonna 2007 2 874 euroa asukasta kohti ikävakioituna.

Eniten vuodesta 2006 vuoteen 2007 kasvoivat Raision sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset, 9 %. Deflatoituina kustannuksina tämä merkitsi 5,7 %:n kasvua. Seuraavaksi suurinta kasvu oli Lohjalla, jossa kasvua oli 8,2 % (deflatoituina kustannuksina 5 %). Yli 7 prosentin kasvua oli myös Lappeenrannassa (7,2 %), Salossa (7,1 %) ja Rovaniemellä (7,1 %). Deflatoituina kustannuksina tämä tarkoitti Lappeenrannassa 6 %:n ja Rovaniemellä ja Salossa 3,9 % kasvua. Pienintä kustannusten kasvu oli Porvoossa (2,2 %) ja Raumalla (2,5 %). Deflatoituina kustannuksina tämä tarkoitti kustannusten alenemista Porvoossa (-0,8 %) ja Raumalla (-0,6 %). Kemissä kustannukset eivät juuri kasvaneet (0,3 %).

Jos tarkastellaan vuoden 2006 sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannusten muutosta vuoteen 2007 niiden kuntien kustannusten perusteella, jotka olivat mukana vertailussa joko vuonna 2006 tai 2007, niin suuntaa-antavana tietona kustannusten muutoksesta voidaan todeta, että vertailuissa mukana olleiden vuoden 2006 15 kaupungin ja vuoden 2007 13 kaupungin perusteella kustannusten kasvu vuodesta 2006 vuoteen 2007 oli noin 5,5 %, mikä tarkoitti deflatoituina kustannuksina 2,4 %:n kasvua.

2007–2008

Vuoden 2008 vertailussa mukana olivat samat kunnat kuin vuoden 2007 vertailussa. Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannusten kasvu vuodesta 2007 vuoteen 2008 oli keskimäärin 8,1 %, mikä tarkoitti deflatoituina kustannuksina 2,1 %:n kasvua. Eniten vuodesta 2007 vuoteen 2008 kasvoivat Porvoon sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset, 15,3 %. Deflatoituina kustannuksina tämä merkitsi 8,9 %:n kasvua. Osin syynä kasvuun oli laskentatavan muutos. Seuraavaksi suurinta kasvu oli Kotkassa, jossa kasvua oli 12,9 % (deflatoituina kustannuksina 6,6 %). Yli 10 prosentin kasvua oli myös Raumalla (10,1 %). Deflatoituina kustannuksina tämä tarkoitti 4 % kasvua. Pienintä kustannusten kasvu oli Järvenpäässä (2,9 %), Sipoossa (4,6 %), Kemissä (5,6 %), Mikkeliissä (5,1 %) ja Kainuussa (5,1 %). Deflatoituina kustannuksina tämä tarkoitti kustannusten alenemista Järvenpäässä -2,9 %, Sipoossa -1,2 %, Kemissä -0,3 %, Mikkeliissä -0,8 % ja Kainuussa -0,8 %.

2008–2009

Vuoden 2009 vertailussa mukana olivat Hyvinkää, Joensuu, Järvenpää, Kaarina, Kainuu, Kemi, Kerava, Kirkkonummi, Kotka, Lappeenranta, Lohja, Mikkeli, Porvoo, Rovaniemi, Salo, Sipoo ja Tornio.

Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannusten kasvu vuodesta 2008 vuoteen 2009 oli keskimäärin 3,9 %, mikä tarkoitti deflatoituina kustannuksina 2,8 %:n kasvua. Eniten vuodesta 2008 vuoteen 2009 kasvoivat Lappeenrannan, Lohjan ja Sipoon sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset. Deflatoituina kustannuksina tämä merkitsi 5,4 %:n kasvua Lappeenrannassa ja 5,3 %:n kasvua Lohjalla ja Sipoossa. Pienintä kustannusten kasvu oli Salossa (-0,3 %), Rovaniemellä (1,3 %) ja Järvenpäässä (2,6 %). Deflatoituina kustannuksina tämä tarkoitti kustannusten alenemista Salossa, -1,4 %. Rovaniemellä kustannukset kasvoivat 0,2 % ja Järvenpäässä 1,5 %. Rovaniemellä kustannusten alenemiseen oli osin syynä laskentatavan muutos.

2009–2010

Vuoden 2010 vertailussa mukana olivat Hyvinkää, Imatra, Joensuu, Järvenpää, Kaarina, Kainuu, Kemi, Kerava, Kirkkonummi, Kotka, Lohja, Mikkeli, Mustijoki (Mäntsälä+Pornainen), Porvoo, Rovaniemi, Salo, Sipoo ja Tornio.

Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannusten kasvu vuodesta 2009 vuoteen 2010 oli keskimäärin 3,4 %, mikä tarkoitti deflatoituina kustannuksina 1,2 %:n kasvua. Eniten vuodesta 2009

vuoteen 2010 kasvoivat Sipoon, Kotkan, Salon ja Tornion sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset. Deflatoituina kustannuksina tämä merkitsi 4,2 %:n kasvua Sipoossa, 3,7 %:n kasvua Kotkassa, 3,4 %:n Salossa ja 2,9 %:n kasvua Torniossa. Pienintä kustannusten kasvu oli Kirkkonummella (1,1 %), Porvoossa (1,3 %), Kemissä (2,0 %) ja Hyvinkäällä (2,0 %). Deflatoituina kustannuksina tämä tarkoitti reaalikustannusten alenemista näissä kunnissa (Kirkkonummella -1,1 %, Porvoossa -0,9 %, Kemissä ja Hyvinkäällä -0,2 %).

2010–2011

Vuoden 2011 vertailussa mukana olivat Hyvinkää, Imatra, Joensuu, Järvenpää, Kaarina, Kainuu, Kemi, Kerava, Kirkkonummi, Kotka, Lohja, Loviisa, Mikkeli, Mustijoki (Mäntsälä+Pornainen), Porvoo, Rovaniemi, Salo, Sipoo, Tornio ja Tuusula. Loviisa ja Tuusula olivat vertailussa ensimmäistä vuotta mukana, mutta toimittivat aiemmilta vuosilta tietojansa, jotka on raportoitu tässä raportissa.

Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannusten kasvu vuodesta 2010 vuoteen 2011 oli keskimäärin 5,6 %, mikä tarkoitti deflatoituina kustannuksina 2,3 %:n kasvua. Eniten vuodesta 2010 vuoteen 2011 kasvoivat Mustijoen, Kainuun, Kemin, Mikkelin ja Sipoon sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset. Deflatoituina kustannuksina tämä merkitsi 8,1 %:n kasvua Mustijoen perusturvassa, 5,3 %:n kasvua Kainuussa, 4,4 %:n kasvua Kemissä, 4,1 %:n kasvua Mikkeliissä ja 3,9 %:n kasvua Sipoossa. Mustijoen perusturvan kustannusten kasvuun vaikuttaa osin laskentatekniset syyt. Pienintä kustannusten kasvu oli Kirkkonummella (0,9 %), Torniossa (2,4 %), Porvoossa (3,1 %) ja Järvenpäässä (3,4 %). Deflatoituina kustannuksina tämä tarkoitti reaalikustannusten alenemista Kirkkonummella (-2,3 %), Torniossa (-0,8 %), Porvoossa (-0,2). Järvenpäässä kasvua oli 0,1 %.

Vuoden 2011 vertailussa laskettiin ensimmäistä kertaa myös sosiaali- ja terveystoimen kustannuksia ilman päivähoidon ja esiopetuksen kustannuksia. Nämä tiedot on raportoitu liitteessä 5. Tällaista erillistä tietoa pidettiin tarpeellisena, koska entistä useampi kunta on siirtänyt päivähoidon sosiaalitoimesta opetustoimen hallinnonalalle. Kuntaliiton vuoden 2011 kyselyn mukaan päivähoito oli vuonna 2011 opetustoimen alaisuudessa jo 190 kunnassa, eli 59 prosentissa kaikista kunnista. Sosiaalitoimen lautakunta huolehti päivähoidon tehtävistä kaikkiaan 108 kunnassa eli 34 prosentissa kunnista. Kaikkiaan 22 kunnassa (7 prosenttia kunnista) päivähoito oli organisoitu muulla tavalla. Vuonna 2010 päivähoito oli vielä sosiaalitoimessa 41 prosentissa, opetustoimessa 50 prosentissa ja muussa hallintokunnassa 9 prosentissa kunnista.

2011–2012

Vuoden 2012 vertailussa mukana olivat Imatra, Järvenpää, Kaarina, Kainuu, Kemi, Kerava, Kirkkonummi, Kotka, Lohja, Loviisa, Mikkeli, Mustijoki (Mäntsälä+Pornainen), Porvoo, Rovaniemi, Salo, Sipoo ja Tuusula.

Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannusten kasvu vuodesta 2011 vuoteen 2012 oli keskimäärin 5,4 %, mikä tarkoitti deflatoituina kustannuksina 2 %:n kasvua. Eniten vuodesta 2011 vuoteen 2012 kasvoivat Rovaniemen, Lohjan, Loviisan, Kotkan ja Järvenpään sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset. Deflatoituina kustannuksina tämä merkitsi 4,3 %:n kasvua Rovaniemellä, 4 %:n kasvua Lohjalla, 3,8 %:n kasvua Loviisassa, 3,7 %:n kasvua Kotkassa ja 3,5 %:n kasvua Järvenpäässä. Pienintä kustannusten kasvu oli Sipoossa (-0,2 %), Kemissä (3,5 %), Salossa (3,1 %), Kaarinassa (3,8 %) ja Mustijoella (3,9 %). Deflatoituina kustannuksina tämä tarkoitti reaalikustannusten alenemista Sipoossa (-3,5 %). Kemissä kasvua oli 0,2 %, samoin Salossa. Kaarinassa kasvua oli 0,4 % ja Mustijoella 0,5 %.

2012–2013

Vuoden 2013 vertailussa mukana olivat Imatra, Järvenpää, Kaarina, Kainuu, Kemi, Kerava, Kirkkonummi, Kotka, Lohja, Loviisa, Mikkeli, Mustijoki (Mäntsälä+Pornainen), Porvoo, Rauma, Rovaniemi, Salo, Sipoo, Tuusula ja Varkaus.

Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannusten kasvu vuodesta 2012 vuoteen 2013 oli keskimäärin 4,2 %, mikä tarkoitti deflatoituina kustannuksina 2,3 %:n kasvua. Eniten vuodesta 2012 vuoteen 2013 kasvoivat Kemin sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset, 9,4 %. Deflatoituina kustannuksina tämä merkitsi 7,5 %:n kasvua. Pienintä kustannusten kasvu oli Loviisassa (-0,4 %), Salossa (0,2 %), Porvoossa (2,1 %), Lohjalla (2,4 %), Rovaniemellä (2,4 %) ja Kirkkonummella

(2,5 %). Deflatoituina kustannuksina tämä tarkoitti reaalikustannusten alenemista Loviisassa (-2,2 %) ja Salossa (-1,6). Porvoossa kasvua oli 0,3 %, Lohjalla ja Rovaniemellä 0,6 % ja Kirkkonummella 0,7 %.

2013–2014

Vuoden 2014 vertailussa mukana olivat Imatra, Järvenpää, Kaarina, Kainuu, Kemi, Kerava, Kirkkonummi, Kotka, Lohja, Loviisa, Mikkeli, Mustijoki (Mäntsälä+Pornainen), Porvoo, Rauma, Rovaniemi, Salo, Sipoo, Tuusula ja Varkaus.

Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannusten kasvu vuodesta 2013 vuoteen 2014 oli keskimäärin 2,2 %, mikä tarkoitti deflatoituina kustannuksina 1,5 %:n kasvua. Eniten vuodesta 2013 vuoteen 2014 kasvoivat Kemin sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset, 7,2 %. Deflatoituina kustannuksina tämä merkitsi 6,5 %:n kasvua. Kustannukset alenivat Imatralla (-2,5 %), Varkaudessa (-1,2 %) ja Kirkkonummella (-0,1). Sipoossa kustannukset kasvoivat 0,1 %. Deflatoituina kustannuksina Imatran kustannukset alenivat -3,2 %, Varkauden -1,9 %, Kirkkonummen -0,8 % ja Sipoon -0,6 %.

2014–2015

Vuoden 2015 vertailussa mukana olivat Imatra, Järvenpää, Kaarina, Kainuu, Kemi, Kerava, Kirkkonummi, Kotka, Lohja, Loviisa, Mikkeli, Mustijoki (Mäntsälä+Pornainen), Porvoo, Rauma, Rovaniemi, Saarikka (Kannonkoski, Karstula, Kivijärvi, Kyyjärvi, Saarijärvi), Salo, Sipoo, Tuusula ja Varkaus.

Kuntien sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannusten muutos on esitetty kuviossa 55. Kuviossa on esitetty näiden kuntien ikävakioidut kustannukset kahtena vertailuajanjaksona. Kuviossa 56 on esitetty ikävakioidut kustannukset eri vuosina ja kuviossa 57 kustannukset on esitetty niin, että vuoden 2014 kustannuksista on puhdistettu palkkojen ja hintojen nousu eli kustannukset on deflatoitu (= ikävakioidut reaalikustannukset).

Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannusten kasvu vuodesta 2014 vuoteen 2015 oli keskimäärin 3,7 %, mikä tarkoitti deflatoituina kustannuksina 3,3 %:n kasvua. Eniten vuodesta 2014 vuoteen 2015 kasvoivat Salon sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset, 6,5 %. Deflatoituina kustannuksina tämä merkitsi 6,1 %:n kasvua. Kustannukset alenivat Mustijoella (-0,7 %). Loviisassa oli kasvua 0,3 % ja Sipoossa 0,4 %. Deflatoituina kustannuksina Mustijoen kustannukset alenivat -1,1 % ja Loviisassa sekä Sipoossa oli nollakasvua.

2015–2016

Vuoden 2016 vertailussa olivat mukana seuraavat kunnat: Järvenpää, Kaarina, Kauniainen, Kerava, Kirkkonummi, Kotka, Lohja, Loviisa, Porvoo, Rauma, Rovaniemi, Salo, Sipoo ja Tuusula. Lisäksi vertailussa on Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä, Mustijoen perusturva, joka käsittää Mäntsälän ja Pornaisen kunnan, sekä perusturvaliikelaitos Saarikka, joka vastaa Kannonkosken, Karstulan, Kivijärven ja Kyyjärven kuntien sekä Saarijärven kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista.

Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannusten kasvu vuodesta 2015 vuoteen 2016 oli keskimäärin 1,0 %, mikä tarkoitti deflatoituina kustannuksina 0,1 %:n kasvua. Eniten vuodesta 2015 vuoteen 2016 kasvoivat Saarikan sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset, 4,8 %. Deflatoituina kustannuksina tämä merkitsi 3,9 %:n kasvua. Kustannukset alenivat eniten Kotkassa, 1,0 %. Deflatoituina kustannuksina Kotkan kustannukset alenivat -1,9 %.

Kustannusten vertailua vaikeuttaa sairaanhoitopiirien yli- ja alijäämät ja niiden jaksottaminen. Vuonna 2015 erikoissairaanhoidon kustannukset kasvoivat muita palveluja enemmän. Osin kasvu oli laskennallista, koska Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) palauttamattomat ylijäämät näkyivät vuoden 2015 kustannuksissa. HUSin valtuusto päätti kesäkuussa 2016 palauttaa jäsenkunnilleen kertyneen ylijäämän, yhteensä 54,6 miljoonaa euroa. Palatusta ei kirjattu kunnissa vuoden 2015 kirjanpitoon, eikä kustannuserää pystytty myöskään huomioimaan kesäkuussa 2016 ilmestyneessä kustannusvertailussa. Vuoden 2015 kustannusvertailutiedoissa HUS-kuntien erikoissairaanhoidon kustannukset olivatkin liian suuret. Kun vuoden 2015 tiedoista poistetaan HUSin ko. vuoden palauttamattomien ylijäämien osuus, niin kustannusten nousu vuosien 2015 ja 2016 välillä oli reaalisesti keskisuurissa kunnissa 0,3 prosenttia. HUS-kunnista Loviisan (-0,6 %) ja Sipoon (-0,1 %) reaalikustannukset alenivat ja Kauniaisten (0,2 %), Porvoon (0,2 %), Kirkkonummen (0,2 %), Järvenpään (0,5 %), Keravan (0,7 %), Mustijoen (1,1 %), Lohjan (1,3 %) ja Tuusulan (3,5 %) nousivat.

Vuonna 2015 Rovaniemen kustannuksista puuttui 3,8 milj. euron kustannuserä. Kun tämä otetaan huomioon, Rovaniemen kustannukset alenivat vuonna 2016 edellisvuodesta reaalisesti 1,2 prosenttia.

2016–2017

Vuoden 2017 vertailussa olivat mukana seuraavat kunnat: Järvenpää, Kauniainen, Kerava, Kirkkonummi, Kotka, Lohja, Loviisa, Porvoo, Rauma, Rovaniemi, Salo, Sipoo ja Tuusula. Lisäksi vertailussa on Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä (ilman Puolankaa, joka on Kainuun soten osajäsene-
nä), Mustijoen perusturva, joka käsittää Mäntsälän ja Pornaisen kunnan, sekä perusturvaliikelaitos Saarikka, joka vastaa Kannonkosken, Karstulan, Kivijärven ja Kyyjärven kuntien sekä Saarijärven kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista.

Kuntien sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannusten muutos on esitetty kuviossa 50. Kuviossa on esitetty näiden kuntien ikävakioidut kustannukset kahtena vertailuajanjaksona. Kuviossa 51 on esitetty ikävakioidut kustannukset eri vuosina ja kuviossa 52 kustannukset on esitetty niin, että kustannuksista on puhdistettu palkkojen ja hintojen kehitys eli kustannukset on deflatoitu (= ikävakioidut reaalkustannukset).

Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannukset alenivat vuodesta 2016 vuoteen 2017 keskimäärin 0,2 %, mikä tarkoitti deflatoituina kustannuksina 1,4 %:n kasvua. Eniten vuodesta 2016 vuoteen 2017 kasvoivat Kirkkonummen sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset, 3,5 %. Deflatoituina kustannuksina tämä merkitsi 5,2 %:n kasvua. Kustannukset alenivat eniten Tuusulassa (6,0 %) ja Kauniaisissa (5,3 %) . Deflatoituina kustannuksina Tuusulan kustannukset alenivat 4,5 % ja Kauniaisten 3,7 %.

Keskisuurten kuntien kustannusten vertailua edellisvuosiin vaikeuttaa perustoimeentulotuen hallinnoinnin ja maksatuksen siirtyminen kunnilta Kansaneläkelaitokselle vuonna 2017. Perustoimeentulotuen rahoitukseen osallistuvat kuitenkin edelleen kunnat ja valtio yhtä suurin osuuksin. Kuntien 50 prosentin rahoitusosuus otetaan huomioon tekemällä sitä vastaava vähennys kunnille maksettavasta peruspalvelujen valtionosuudesta. Kunnille jäi edelleen ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen rahoitus ja maksatus. Samoin kunnat maksoivat tammi-maaliskuussa myös perustoimeentulotukea niiden tekemiensä päätösten osalta, jotka oli tehty kunnissa vuoden 2016 puolella. Kuntien sosiaali- ja terveystoimen nimellisten kustannusten alenemista selittää osin perustoimeentulotuen maksatuksen siirtyminen Kelalle.

2017–2018

Vuoden 2018 vertailussa olivat mukana Järvenpää, Kauniainen, Kerava, Kirkkonummi, Lohja, Loviisa, Porvoo, Rovaniemi, Salo, Sipoo ja Tuusula. Lisäksi vertailussa on mukana Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä (ilman Puolankaa, joka on Kainuun soten osajäsene-
nä) sekä Mustijoen perusturva, joka käsittää Mäntsälän ja Pornaisen kunnat.

Kuntien sosiaali- ja terveystoimen ikävakioitujen kokonaiskustannusten muutos on esitetty kahtena eri ajanjaksona kuviossa 40. Kuviossa 41 on esitetty ikävakioidut kustannukset vuosina 2005–2018. Kuviossa 42 kustannukset on esitetty niin, että kustannuksista on puhdistettu palkkojen ja hintojen kehitys eli kustannukset on deflatoitu (= ikävakioidut reaalkustannukset). Kuvioiden 41 ja 42 kaikki kustannukset eri vuosilta on deflatoitu vuoden 2018 tasolle.

Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannukset kasvoivat vuodesta 2017 vuoteen 2018 keskimäärin 3,4 %, mikä tarkoitti deflatoituina kustannuksina 2,0 %:n kasvua. Eniten vuodesta 2017 vuoteen 2018 kasvoivat Mustijoen sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset, 9,1 %. Deflatoituina kustannuksina tämä merkitsi 7,6 %:n kasvua. Kustannukset alenivat eniten Porvoossa (-0,7 %). Deflatoituina kustannuksina Porvoon kustannukset alenivat -2,1 %.

Järvenpäässä toiminta on keskitetty vuonna 2017 käyttöönotettuun Järvenpään uuteen sosiaali- ja terveyskeskus JUSTiin, joka osaltaan vaikuttaa vuoden 2018 kustannusten korkeaan tasoon.

Tulosten analysoinnissa on syytä huomioida vuonna 2017 tapahtunut perustoimeentulotuen hallinnoinnin ja maksatuksen siirtyminen kunnilta Kansaneläkelaitokselle. Vuonna 2018 oli voimassa myös kilpailukyky sopimukseen sisältyvä lomarahaleikkaus ja siihen liittyvä valtionosuuden vähennys, kaksinker-

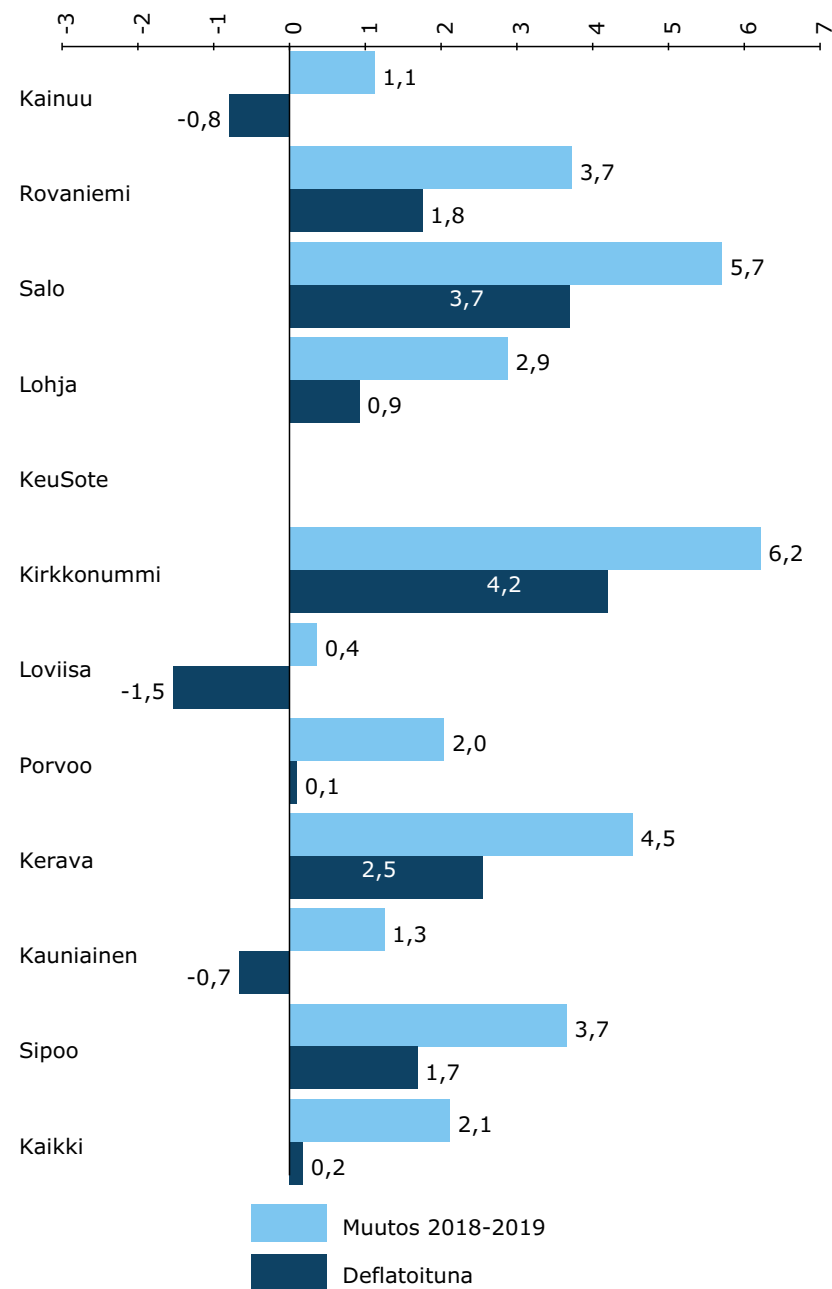
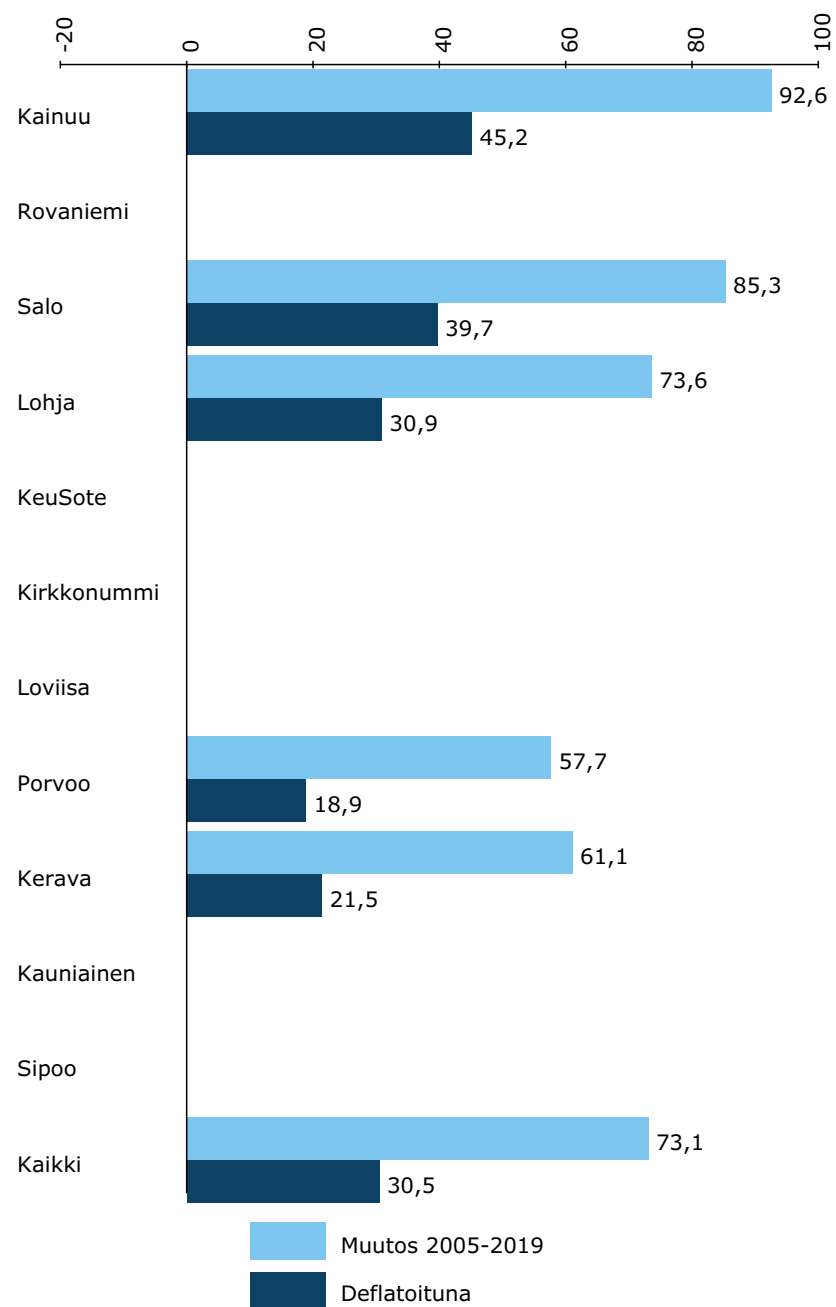
tainen kilpailukykyileikkaus, indeksikorotusten jäädytys sekä lakiin perustuva valtion ja kuntien kustannustenjaon tarkistus. Näiden edellä mainittujen toimenpiteiden vaikutukset heijastuvat osittain kuntien vuoden 2018 sosiaali- ja terveystoimen kustannuksiin, jolloin kustannusten vertailu edelliseen vuoteen on haastavaa.

2018-2019

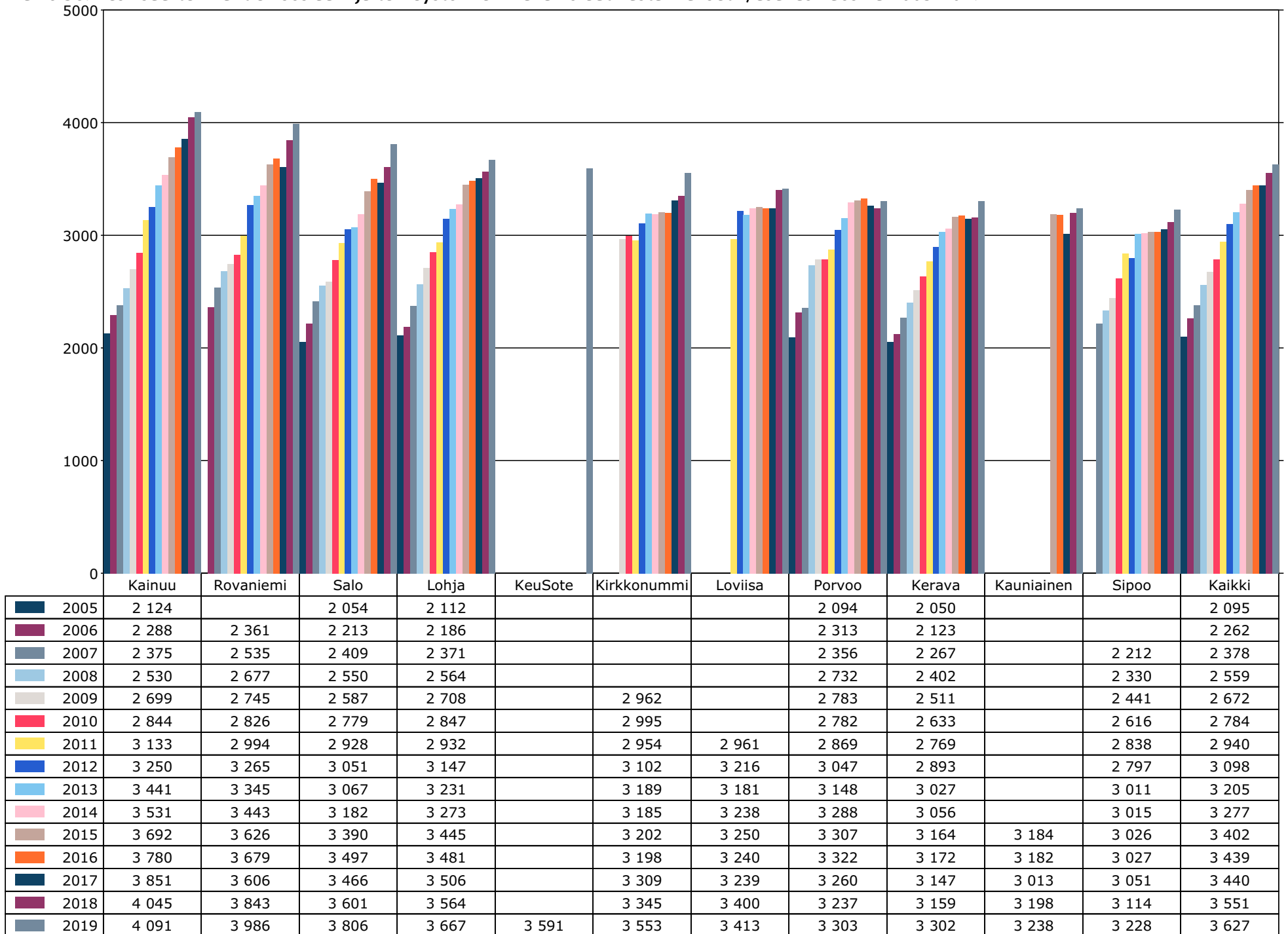
Keskisuurten kuntien kokoonpanon osalta tapahtui hieman muutoksia vuonna 2019. Järvenpää, Mustijoki (Mäntsälä ja Pornainen) ja Tuusula yhdistyivät Hyvinkään ja Nurmijärven kanssa Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymäksi. Keusoten osalta ei ole vertailutietoja vuoteen 2018. Kokonaisuudessaan vertailussa olivat mukana Kainuun sote-kuntayhtymä, Kauniainen, Kerava, Keusote, Kirkkonummi, Lohja, Loviisa, Porvoo, Rovaniemi, Salo ja Sipoo. Vertailuvuosien välillä ikävakioidut kustannukset jatkoivat kasvuaan 2,1 %, deflatoituna 0,2 %. Suurimmat kustannusten nousut tapahtuivat Kirkkonummella 6,2 % (deflatoituna 4,2 %) ja Salossa 5,7 % (3,7 %). Deflatoidut kustannukset alenivat Loviisassa -1,5 %, Kainuussa -0,8 % sekä Kauniaisissa -0,7 %. (Kuvio 37.) Väestö ikääntyy ja palveluntarve on siltä osin kasvussa. Suurimpana syynä kustannusten nousuun on edelleen erikoissairaanhoidon kustannusten kasvu, erityisesti HUS-alueella, panostukset omaan palvelutuotantoon sekä kotihoidon palvelutarpeisiin vastaaminen ja hoitotarvikejakelun kasvu. Myös omaishoidon tuen kustannusten kasvu kertoo painopisteen siirtymisestä kallista ja raskaampihoitoisista palveluista kotona annettaviin sekä välimuotoisiin palveluihin. Apotti-järjestelmän kustannukset vaikuttavat muutamien kuntien talouteen.

Yleisesti ottaen sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kustannukset ovat kasvaneet jyrkästi kaikissa vertailussa mukana olleissa kunnissa vuosina 2005-2019 (kuvio 38). Vuoden 2019 rahan arvoon muutettuna kustannukset ovat pysyneet kohtuullisen tasaisina suurimassa osassa kunnissa (kuvio 39).

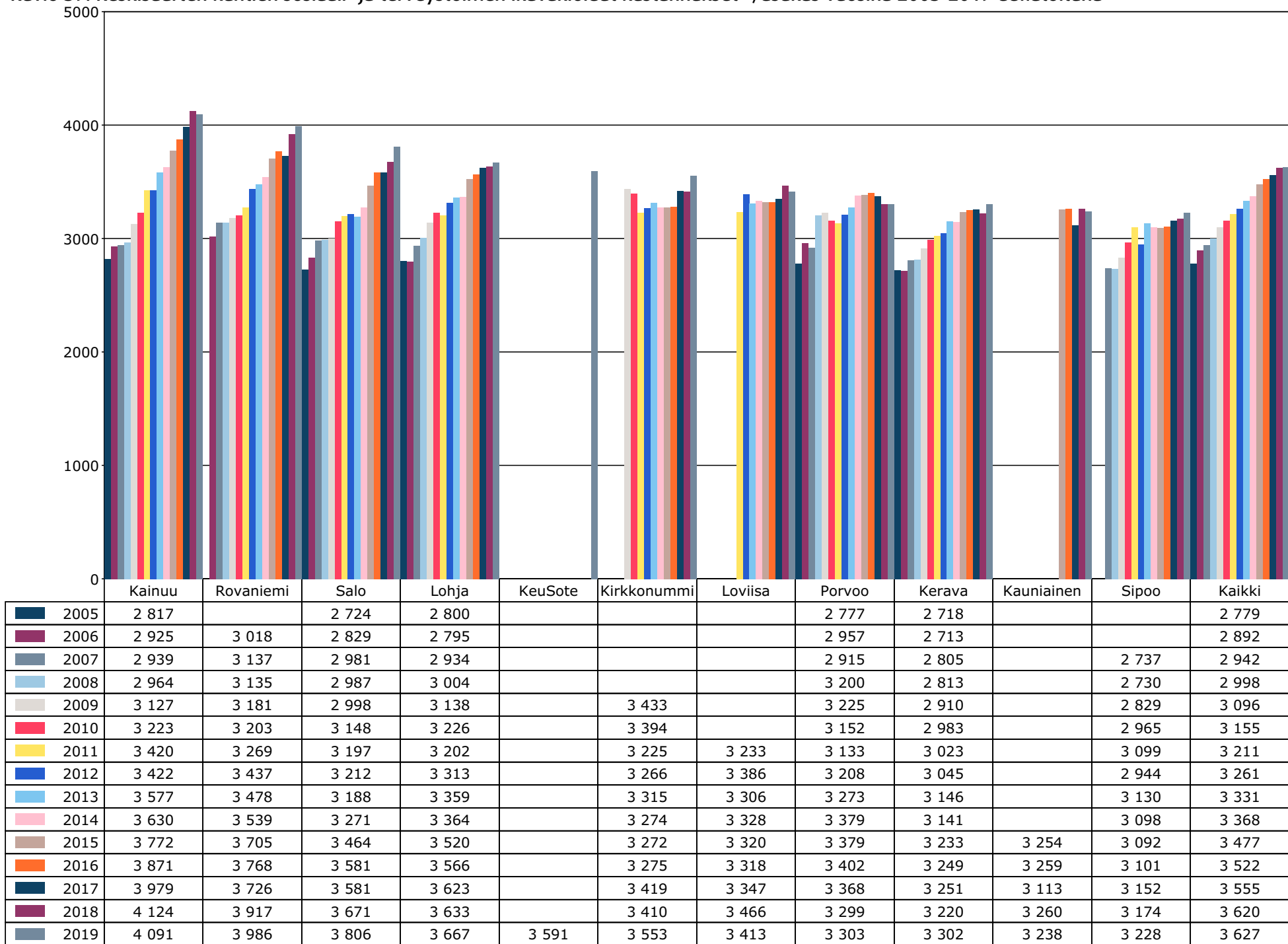
Kuvio 37. Sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kustannukset, muutosprosentit



Kuvio 38. Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kustannukset /asukas vuosina 2005-2019



Kuvio 39. Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kustannukset /asukas vuosina 2005-2019 deflatoituna



3.5.2 Terveysthuollon kustannusten muutos

Keskisuurten kaupunkien terveydenhuollon kustannusten kehitystä on seurattu vuodesta 2000 lähtien. Terveysthuollon kustannusten lisäksi on kerätty tietoa yli 65-vuotiaiden sosiaalityön kotipalvelun ja ympärivuorokautisen hoidon kustannuksista. Aiempina vuosina tätä kokonaisuutta on kutsuttu lisätyksi terveydenhuolloksi.

3.5.2.1 Terveysthuollon kustannusten vertailu vuosina 2000–2018

2000–2001

Muutokset vuodesta 2000 vuoteen 2001 on laskettu alusta asti mukana olleiden 11 kaupungin perusteella.

Kustannusten muutos vuoteen 2001 verrattuna oli asukasta kohti 7,1 %. Kustannusten nousu oli suurempaa kuin palkkojen ja hintojen kehitys, mikä merkitsi lisäpanostusta terveyspalveluihin. Kun kokonaiskustannuksista puhdistetaan palkkojen ja hintojen nousu, keskisuurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset nousivat 2,7 %. Kokkolassa, Raumalla ja Porvoossa deflatoidut kustannukset nousivat eniten edellisvuodesta. Pienin nousu oli Joensuussa.

2001–2002

Muutokset vuodesta 2001 vuoteen 2002 on laskettu alusta asti mukana olleiden 11 kaupungin perusteella.

Keskisuurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset kasvoivat 6,5 % asukasta kohden vuonna 2002. Kustannusten nousu oli suurempaa kuin palkkojen ja hintojen kehitys, mikä merkitsi lisäpanostusta terveyspalveluihin. Kun kokonaiskustannuksista puhdistettiin palkkojen ja hintojen nousu, keskisuurten kaupunkien terveydenhuollon deflatoidut kustannukset nousivat 4,1 %. Mikkelissä deflatoidut kustannukset nousivat eniten, 6 %. Deflatoidut kustannukset alenivat edelliseen vuoteen verrattuna yhdessä kaupungissa, Kokkolassa. Kustannukset alenivat Kokkolassa yhden prosentin.

2002–2003

Tarkastelu vuodesta 2002 vuoteen 2003 perustuu 18 kaupungin tietoihin.

Keskisuurten kaupunkien terveydenhuollon ikävakioituidet kustannukset nousivat vuonna 2003 5,8 % asukasta kohti. Eniten kustannukset kasvoivat Kemissä (11,7 %) ja Imatralla (11,6 %). Vähiten kustannukset kohosivat Keravalla, 0,3 %.

Kun kokonaiskustannuksista poistetaan palkkojen ja hintojen nousu, keskisuurten kaupunkien terveydenhuollon deflatoidut kustannukset (ts. ikävakioituidet reaalkustannukset) kohosivat vuonna 2003 vuoteen 2002 verrattuna 3,3 %. Kolmen kaupungin reaalkustannukset laskivat: Kerava (-2,1 %), Seinäjoki (-1,7 %) ja Vaasa (-0,5 %). Maltillista kasvu oli Rovaniemellä (0,8 %), Lohjalla (1,4 %), Mikkelissä (2,5 %), Salossa (3,0 %), Porvoossa (2,5 %) ja Raisiossa (0,5 %), joissa reaalkustannusten kasvu oli keskimääräistä (3,3 %) pienempää. Eniten ikävakioituidet reaalkustannukset kasvoivat Kemissä (9,1 %), Imatralla (9,0 %) ja Kajaanissa (7,3 %).

2003–2004

Muutokset vuodesta 2003 vuoteen 2004 on laskettu ensimmäisen kerran niin, että vakiointiväestönä on käytetty koko maan väestöä. Sekä vuoden 2003 että 2004 kustannustiedot on vakioitu koko maan väestöllä. Tiedot perustuvat 15 kaupungin tietoihin.

Keskisuurten kaupunkien lisätyn terveydenhuollon ikävakioituidet kustannukset kasvoivat 6,2 % asukasta kohden vuonna 2004. Kustannusten nousu oli suurempaa kuin palkkojen ja hintojen kehitys, mikä merkitsi lisäpanostusta terveyspalveluihin. Kun kokonaiskustannuksista puhdistetaan palkkojen ja hintojen nousu, keskisuurten kaupunkien deflatoidut (ts. ikävakioituidet reaalkustannukset) kustannukset nousivat 3 %.

Eniten ikävakioituidet kustannukset kasvoivat Seinäjoella (15,1 %), Raisiossa (11 %) ja Porvoossa (9,7

%). Vähiten kustannukset kohosivat Kemissä, 2,5 %. Ikävakioituina reaalikustannuksina (deflatoituina kustannuksina) kasvua Seinäjoella oli 11,6 %, Raisiossa 7,7 % ja Porvoossa 6,4 %. Neljän kaupungin deflatoidut kustannukset laskivat: Kemi (-0,6), Lohja (-0,4), Rauma (-0,2) ja Vaasa (-0,1).

2004–2005

Muutokset vuodesta 2004 vuoteen 2005 on laskettu toisen kerran niin, että vakiointiväestönä on käytetty koko maan väestöä. Tiedot perustuvat 14 kaupungin tietoihin.

Eniten ikävakioidut kustannukset kasvoivat Lohjalla (9,3 %), Mikkelissä (8,7 %) ja Raumalla (8,6 %). Vähiten kustannukset kohosivat Imatralla (1,3 %) ja Raisiossa (1,4 %). Ikävakioituina reaalikustannuksina (deflatoituina kustannuksina) kasvua Lohjalla oli 6,2 %, Mikkelissä 5,7 ja Raumalla 5,6 %. Imatran deflatoidut kustannukset laskivat 1,6 % ja Raision 1,5 %.

2005–2006

Muutokset vuodesta 2005 vuoteen 2006 on laskettu toisen kerran niin, että vakiointiväestönä on käytetty koko maan väestöä. Tiedot perustuvat 14 kaupungin tietoihin.

Eniten ikävakioidut kustannukset kasvoivat Porvoossa (10,5 %), Joensuussa (9,2 %) ja Mikkelissä (8,4 %). Vähiten kustannukset kohosivat Kotkassa, jossa ne alenivat edellisvuodesta 0,4 %. Seuraavaksi vähäisintä kasvu oli Imatralla (0,9 %) ja Kainuussa (2,9 %). Ikävakioituina reaalikustannuksina (deflatoituina kustannuksina) Kotkan kustannukset alenivat 3,5 %. Porvoossa kasvua oli 7 %, Joensuussa 5,8 % ja Mikkelissä 5 %. Imatran deflatoidut kustannukset laskivat 2,2 % ja Kainuussa 0,3 %.

2006–2007

Muutokset vuodesta 2006 vuoteen 2007 on laskettu niin, että vakiointiväestönä on käytetty koko maan väestöä. Tiedot perustuvat 14 kunnan tietoihin.

Eniten ikävakioidut reaalikustannukset kasvoivat Kainuussa (6,8 %), Raisiossa (4,3 %) ja Lappeenrannassa (4 %). Vähiten kustannukset kohosivat Raumalla ja Porvoossa. Ikävakioituina reaalikustannuksina (deflatoituina kustannuksina) Rauman kustannukset alenivat 0,8 % ja Porvoon kustannukset alenivat 0,2 %.

2007–2008

Muutokset vuodesta 2007 vuoteen 2008 on laskettu niin, että vakiointiväestönä on käytetty koko maan väestöä. Tiedot perustuvat 15 kunnan tietoihin.

Eniten ikävakioidut reaalikustannukset kasvoivat Kainuussa (6,3 %) ja Lappeenrannassa (6,2 %), Porvoossa (6,5 %). Vähiten kustannukset kohosivat Porvoossa ja Rovaniemellä. Ikävakioituina reaalikustannuksina (deflatoituina kustannuksina) Porvoon kustannukset alenivat 0,3 % ja Rovaniemen kustannukset alenivat 0,6 %. Rovaniemen kustannusten aleneminen ei kokonaisuudessaan ollut näin suurta, koska tuloksiin vaikuttaa edellisen vuoden laskuvirhe.

2008–2009

Muutokset vuodesta 2008 vuoteen 2009 on laskettu niin, että vakiointiväestönä on käytetty koko maan väestöä. Tiedot perustuvat 17 kunnan tietoihin.

Eniten ikävakioidut reaalikustannukset kasvoivat Lappeenrannassa (6,2 %), Kainuussa (5,2 %) ja Ke-ravalla (4,9). Vähiten kustannukset kohosivat Rovaniemellä ja Porvoossa. Ikävakioituina reaalikustannuksina (deflatoituina kustannuksina) Rovaniemen kustannukset alenivat 0,6 % ja Porvoon 0,3 %. Ro-vaniemen kustannusten aleneminen ei ole todellisuudessa näin suurta, koska vuodet 2008 ja 2009 ei-vät ole täysin vertailukelpoisia vuoden 2008 laskentavirheen vuoksi.

2009–2010

Muutokset vuodesta 2009 vuoteen 2010 on laskettu niin, että vakiointiväestönä on käytetty koko maan väestöä. Tiedot perustuvat 18 kunnan tietoihin.

Eniten ikävakioidut reaalikustannukset kasvoivat Salossa (5,6 %), Kainuussa (3,3 %) ja Sipoos-sa (3,0). Kirkkonummi (-1,5), Porvoo (-1,8), Järvenpää (-0,9), Hyvinkää (-2,3), Mikkeli (-0,2) ja Kaarina

(-0,6) olivat kuntia joiden ikävakioidut reaalikustannukset (deflatoidut kustannukset) alenivat.

2010–2011

Muutokset vuodesta 2010 vuoteen 2011 on laskettu niin, että vakiointiväestönä on käytetty koko maan väestöä. Tiedot perustuvat 20 kunnan tietoihin.

Eniten ikävakioidut reaalikustannukset kasvoivat Sipoossa (7,4 %), Kainuussa (7,1 %) ja Mustijoella (6,8). Kirkkonummi (-3,0), Salo (-1,5), Tornio (-1,5), Lohja (-1,4), Porvoo (-1,0), Kerava (-0,3) ja Kaarina (-0,1) olivat kuntia joiden ikävakioidut reaalikustannukset (deflatoidut kustannukset) alenivat.

2011–2012

Muutokset vuodesta 2011 vuoteen 2012 on laskettu niin, että vakiointiväestönä on käytetty koko maan väestöä. Tiedot perustuvat 17 kunnan tietoihin.

Eniten ikävakioidut reaalikustannukset kasvoivat Rovaniemellä (5,8 %), Loviisassa (8,8 %) ja Lohjalla (7,8). Sipoossa (-6,1), Imatralla (-3,0), Keravalla (-2,0), Kemissä (-1,2), Kirkkonummella (-0,6), Kainuussa (-0,4), Kaarinassa (-0,4) ja Mikkelissä (-0,2) ikävakioidut reaalikustannukset (deflatoidut kustannukset) alenivat.

2012–2013

Muutokset vuodesta 2012 vuoteen 2013 on laskettu niin, että vakiointiväestönä on käytetty koko maan väestöä. Tiedot perustuvat 19 kunnan tietoihin.

Eniten ikävakioidut reaalikustannukset kasvoivat Imatralla (9 %), Kemissä (8,7 %) ja Kaarinassa (5,3). Loviisassa (-3,7), Salossa (-2,1), Lohjalla (-1,2), Rovaniemellä (-0,2) ja Mustijoen perusturvassa (-0,1) ikävakioidut reaalikustannukset (deflatoidut kustannukset) alenivat.

2013–2014

Muutokset vuodesta 2013 vuoteen 2014 on laskettu niin, että vakiointiväestönä on käytetty koko maan väestöä. Tiedot perustuvat 19 kunnan tietoihin.

Eniten ikävakioidut reaalikustannukset kasvoivat Porvoossa (4,9 %), Kemissä (4,6 %) ja Mustijoen perusturvassa (3,8 %). Varkaudessa (-3,9 %), Imatralla (-3,8), Sipoossa (-1,3), Kirkkonummella (-1,0) ja Mikkelissä (-0,5) ikävakioidut reaalikustannukset (deflatoidut kustannukset) alenivat.

2014–2015

Muutokset vuodesta 2014 vuoteen 2015 on laskettu niin, että vakiointiväestönä on käytetty koko maan väestöä. Tiedot perustuvat 20 kunnan tietoihin.

Eniten ikävakioidut reaalikustannukset kasvoivat Salossa (5,9 %), Rovaniemellä (5 %) ja Varkaudessa (4,8 %). Sipoossa (-1,7), Loviisassa (-1,6), Mustijoella (-0,9), Kirkkonummella (-0,8) ja Porvoossa (-0,7) ikävakioidut reaalikustannukset (deflatoidut kustannukset) alenivat.

2015–2016

Muutokset vuodesta 2015 vuoteen 2016 on laskettu niin, että vakiointiväestönä on käytetty koko maan väestöä. Tiedot perustuvat 17 kunnan tietoihin.

Eniten ikävakioidut reaalikustannukset (deflatoidut kustannukset) kasvoivat Saarikassa (3,6 %) ja eniten ikävakioidut reaalikustannukset alenivat Raumalla (-3,7%).

Kustannusten vertailua vaikeuttaa sairaanhoitopiirien yli- ja alijäämät ja niiden jaksottaminen. Vuonna 2015 erikoissairaanhoidon kustannukset kasvoivat muita palveluja enemmän. Osin kasvu oli laskennallista, koska Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) palauttamattomat ylijäämät näkyivät vuoden 2015 kustannuksissa. HUSin valtuusto päätti kesäkuussa 2016 palauttaa jäsenkunnilleen kertyneen ylijäämän, yhteensä 54,6 miljoonaa euroa. Palatusta ei kirjattu kunnissa vuoden 2015 kirjanpitoon, eikä kustannuserää pystytty myöskään huomioimaan kesäkuussa 2016 ilmestyneessä kustannusvertailussa. Vuoden 2015 kustannusvertailutiedoissa HUS-kuntien erikoissairaanhoidon kustannukset olivatkin liian suuret. Kun vuoden 2015 tiedoista poistetaan HUSin ko. vuoden palauttamattomien ylijäämien

osuus, niin kustannusten aleneminen vuosien 2015 ja 2016 välillä oli reaalisesti keskisuurissa kunnissa 0,3 prosenttia kuviossa 52 ilmoitetun 0,8 prosentin sijaan. HUS-kunnista Kauniaisten (-3,0 %), Porvoon (-2,3 %), Keravan (-1,3 %), Sipoon (-1,0 %) ja Kirkkonummen (-0,1 %) reaalikustannukset alenivat ja Mustijoen (0,5 %), Loviisan (0,5 %), Lohjan (1,4 %), Järvenpään (1,5 %) ja Tuusulan (3,2 %) nousivat.

Vuonna 2015 Rovaniemen kustannuksista puuttui 3,8 milj. euron kustannuserä. Kun tämä otetaan huomioon, Rovaniemen kustannukset alenivat vuonna 2016 edellisvuodesta reaalisesti 1,5 prosenttia.

2016–2017

Muutokset vuodesta 2016 vuoteen 2017 on laskettu niin, että vakiointiväestönä on käytetty koko maan väestöä. Tiedot perustuvat 16 kunnan tietoihin.

Eniten ikävakioidut reaalikustannukset (deflatoidut kustannukset) kasvoivat Järvenpäässä (6,6 %) , Kainuussa (5,7 %) ja Raumalla (5,5 %). Eniten ikävakioidut reaalikustannukset alenivat Kauniaisissa (-4,6 %), Tuusulassa (-3,8 %) ja Sipoossa (-2,6 %).

2017–2018

Muutokset vuodesta 2017 vuoteen 2018 on laskettu niin, että vakiointiväestönä on käytetty koko maan väestöä. Tiedot perustuvat 11 kunnan sekä Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon että Mustijoen perusturvan tietoihin.

Eniten ikävakioidut reaalikustannukset (deflatoidut kustannukset, kuvio 43) kasvoivat Mustijoella (6,9 %), Rovaniemellä (6,2 %) ja Kainuussa (5,1 %). Eniten ikävakioidut reaalikustannukset alenivat Porvoossa (-3,4 %), Kirkkonummella (-1,3 %) ja Lohjalla (-1,0 %).

Rovaniemellä erikoissairaanhoidon kustannukset kasvaneet huomasti, mm. röntgen-toiminnan siirtyminen perusterveydenhuollosta erikoissairaanhoidon sekä kasvanut palveluntarve suuntautunut vaativimpiin / arvokkaampiin toimenpiteisiin. Myös suoritehinnat nousseet.

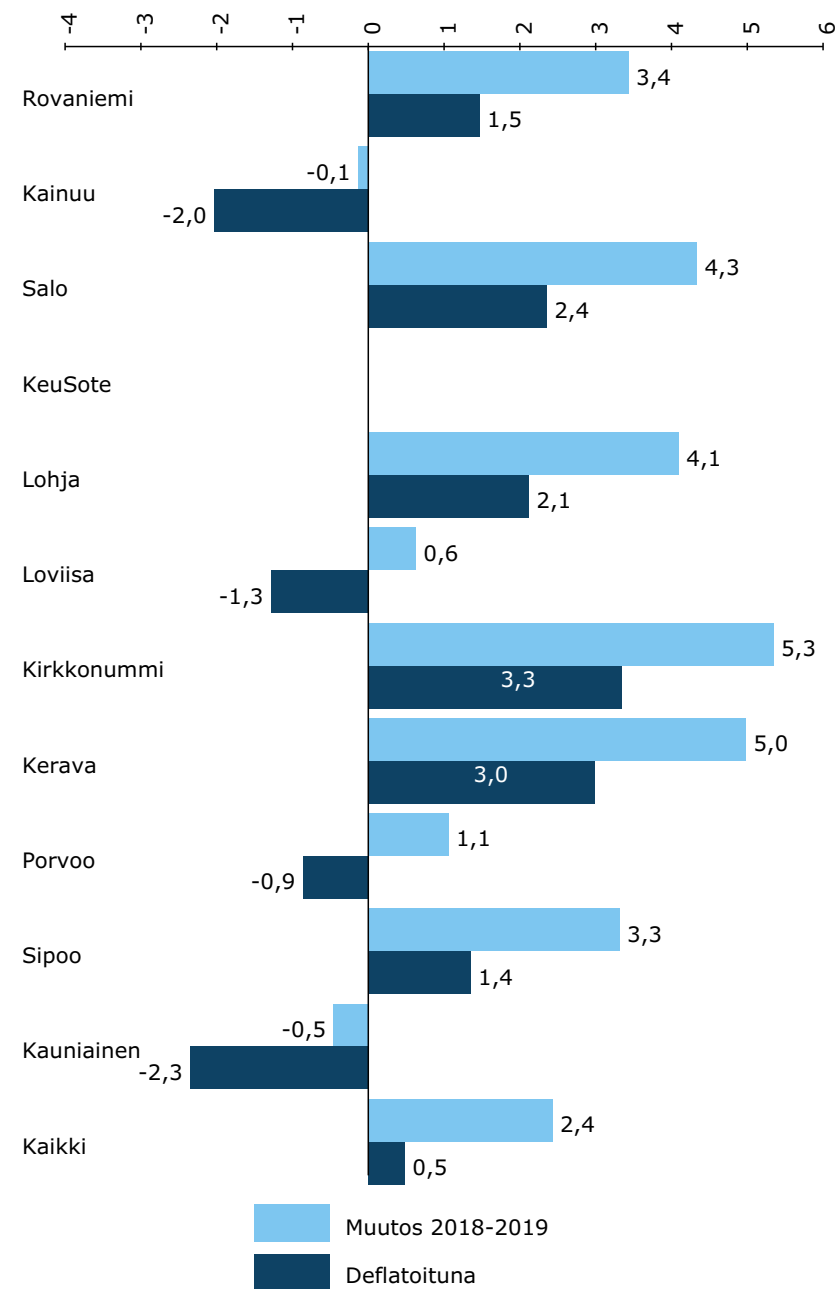
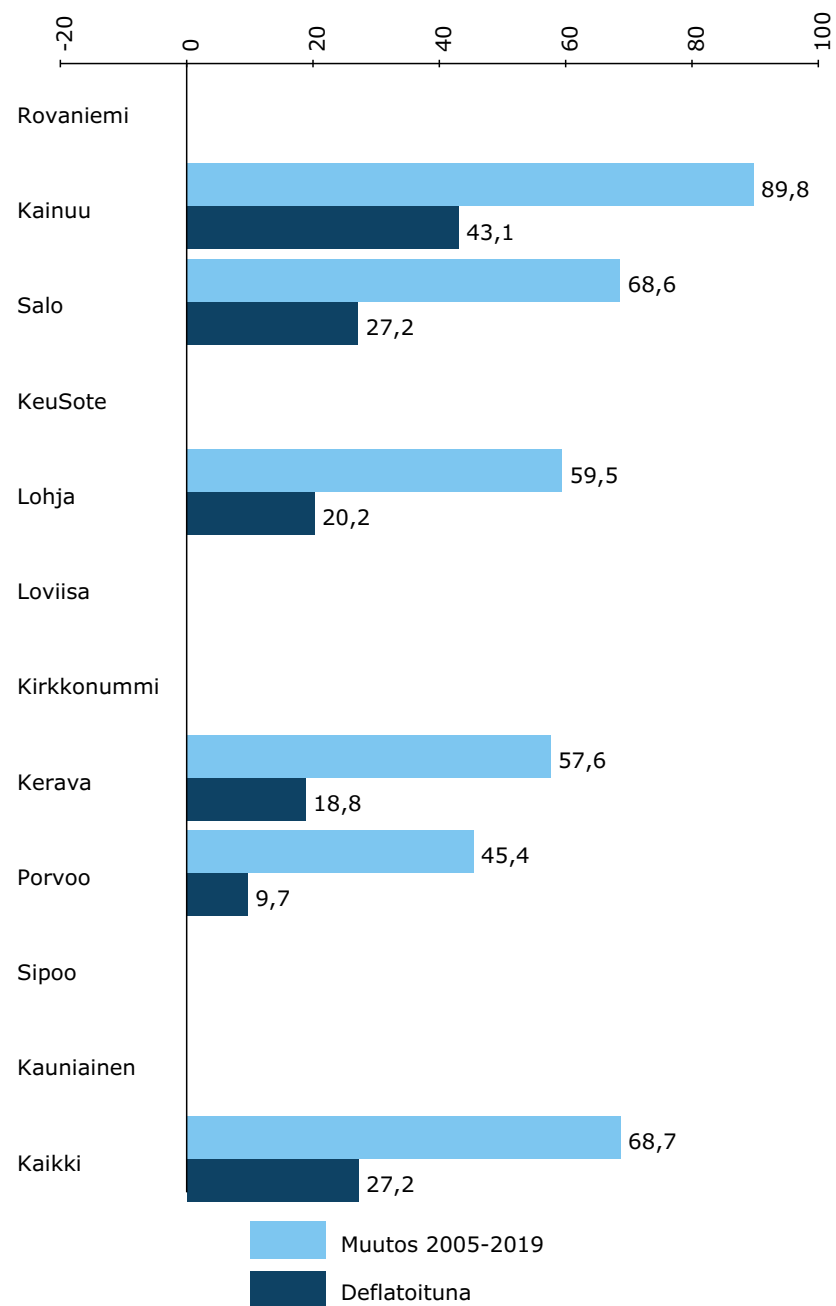
Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin kuuluvien kuntien (Kauniainen, Lohja, Mustijoki, Porvoo) osalta kustannuksissa on huomioitu Töölön sairaalan kiinteistön myyntituotto. Keravalla perusterveydenhuollon yhteispäivystyksen kustannukset on ilmoitettu erikoissairaanhoidon kustannuksissa.

2018–2019

Muutokset vuodesta 2018 vuoteen 2019 on laskettu niin, että vakiointiväestönä on käytetty koko maan väestöä. Tiedot perustuvat 9 kunnan sekä Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon että Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän (Keusote) tietoihin.

Kuvio 40 osoittaa, että terveydenhuollon osalta ikävakioiduissa kokonaiskustannuksissa tapahtui 2,4 % kasvu, deflatoituna 0,5 %. Kunnista eniten kasvua tapahtui Kirkkonummella 5,3 % (deflatoituna 3,3 %), Keravalla 5,0 %, (3,0 %), Salossa 4,3 % (2,4 %) ja Lohjalla 4,1 % (2,1 %). Deflatoidut kustannukset alenivat Kauniaisissa -2,3 %, Kainuussa -2,0 %, Loviisassa -1,3 % ja Porvoossa -0,9 %. Kustannusten kasvuun on vaikuttanut mm. psykiatrian palvelutoiminnan myynti HUS:lta HYKSille, jonka vuoksi myös lasutusperusteet ovat muuttuneet. Kela-korvauksen vähentymisen myötä myös suun terveydenhuoltoon aiheutuneita jonoja on purettu.

Kuvio 40. Terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, muutosprosentit



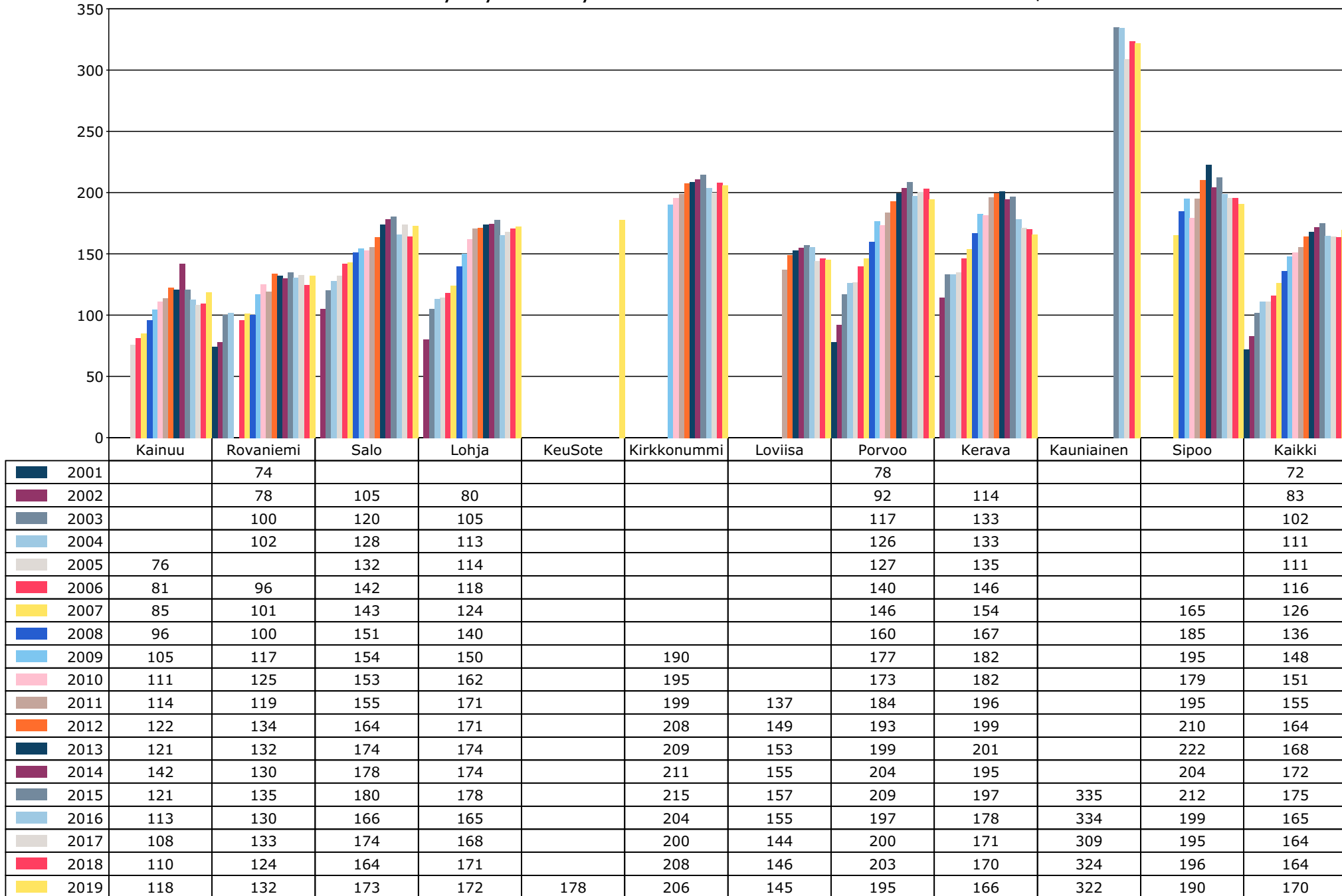
Edellä on kuvattu terveydenhuollon kustannuksia ja niiden vaihtelua keskisuurissa kaupungeissa vuonna 2019 sekä aiempina vertailuvuosina. Seuraavaksi tarkastellaan yksityistä terveydenhuoltoa Kelan tilastotietojen avulla. Kuvioon 41 on koottu kustannukset yksityisen terveydenhuollon ikävakioimattomista kustannuksista vuosilta 2001-2019. Kustannuksiin on sisällytetty lääkäripalvelut sekä yleis- että erikoislääkärin osalta, hammaslääkäripalvelut sekä tutkimus ja hoito. Kuviossa 42 kustannukset on esitetty ikävakioituina.

Suurimmat Kelan korvaaman yksityisen terveydenhuollon ikävakioimattomat kustannukset olivat vuonna 2019 Kauniaisissa, Kirkkonummella, Porvoossa ja Sipoossa. Edellä mainituissa kunnissa kustannukset ovat kuitenkin laskeneet vuoteen 2018 verrattuna. Pienimmät kustannukset olivat Kainuussa, Rovaniemellä ja Loviisassa, joissa taas on huomattavissa hieman kasvua korvatuissa kustannuksissa.

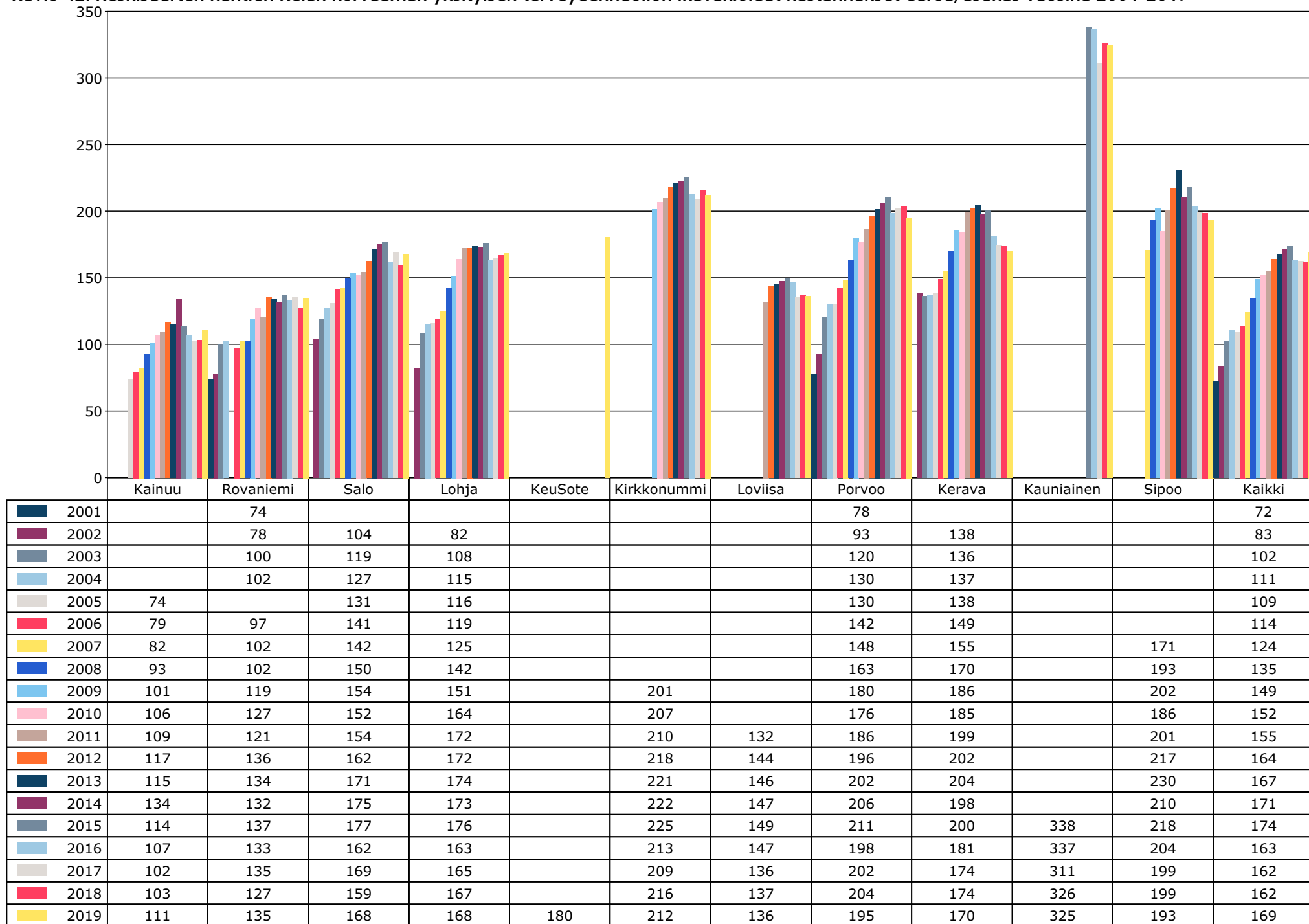
Työterveyshuollon kustannustietoja ei ole käytettävissä, koska Tilastolain mukaan työntekijöiden kotikuntatiedot eivät ole julkisia eikä asiasta ole rekisteriaineistoja. Timo Hujanen ja Hennamari Mikkola ovat raportissaan Työterveyshuollon palvelujen kustannusten alueelliset erot (Kela [Nettityöpapereita](#) 42/2013) yhdistäneet erillisistä rekisteritiedoista aineistoa kunnittain, toimialoittain, työntekijien koon ja palveluntuottajien mukaan ja tuottaneet laskennallista tietoa palveluiden käytöstä ja kustannuksista.

Uusimpien alueellisten raporttien puuttuessa, osviittaa kokonaiskustannuksista saa Kelan on julkaisemasta [Tilastokatsauksesta](#) 07/2019, jossa on selvitetty työterveyshuollon kustannuksia. Katsauksen mukaan vuonna 2017 työterveyshuollon kustannukset olivat 815 miljoonaa euroa. Kustannukset ovat vuodesta 1995 lähtien kasvaneet, joskin maltillisesti vuodesta 2014 lähtien. Terveystarkastuksia työterveyshuollossa tehtiin 1,3 miljoonaa ja sairaanhoitokäyntejä 4,5 miljoonaa vuonna 2017. Kelan korvaaman työterveyshuollon piirissä oli 1,85 miljoonaa työntekijää, mikä oli 86,4 % palkansaajista vuonna 2017. Alla olevasta kuviosta selviää työterveyshuollon piiriin kuuluvat työntekijät palvelujen tuottajan mukaan vuonna 2017 (lähde: Kela).

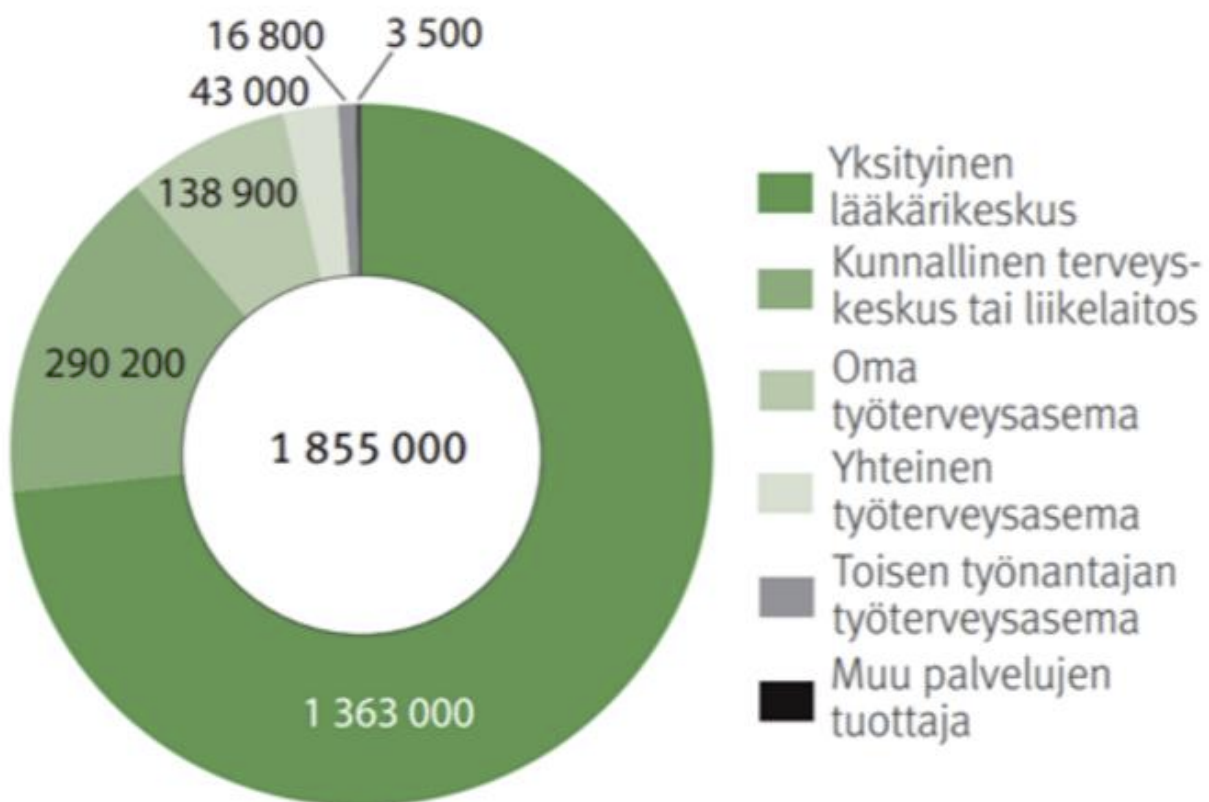
Kuvio 41. Keskisuurten kuntien Kelan korvaaman yksityisen terveydenhuollon ikävakioimattomat kustannukset euroa/asukas vuosina 2001-2019



Kuvio 42. Keskisuurten kuntien Kelan korvaaman yksityisen terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset euroa/asukas vuosina 2001-2019



Työterveyshuollon piiriin kuuluvat työntekijät palvelujen mukaan vuonna 2017 (Lähde: Kela)



4 Johtopäätökset

Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset kasvoivat edellisvuodesta 2,1 %. Vuoden 2019 vertailusta puuttuu vuonna 2018 mukana olleet Järvenpää, Mustijoki (Mäntsälä ja Pornainen) sekä Tuusula, sillä em. kaupungit yhdistyivät Hyvinkään ja Nurmijärven kanssa Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymäksi (Keusote). Vuosi 2019 oli hitaan talouskasvun aikaa ja erityisesti kunnissa: palkkamenot ja sote-kustannukset, erityisesti ikäsidonnaiset menot, ovat kasvaneet. Kunnat ovat pysyneet aikalailla alijäämäisinä. Kuntien talouteen vaikuttivat mm. tulorekisterin käyttöönotto, jonka vuoksi mm. kunnilla jäi verotuloja saamatta. Väestön määrä on pysynyt kaikissa kunnissa lähes ennallaan; väestönkasvu on ollut suurinta Kauniaisissa, Keravalla ja Sipoossa.

Kun kokonaiskustannuksissa huomioidaan hintojen muutos, keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen deflatoidut kustannukset nousivat 0,2 prosenttia. Vertailussa ei ole analysoitu laatua eikä myöskään tarvekertoimien laskennassa käytettyjä aineistoja. Sinänsä esimerkiksi palveluun käytetty raha / korkeat kustannukset eivät kerro mitään palvelun laadusta tai sen kattavuudesta.

Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon vakioimattomat kustannukset olivat vuonna 2019 noin 2,1 miljardia euroa. Kaikkien vertailussa mukana olleiden kaupunkien kokonaiskustannuksilla painotetut keskimääräiset kustannukset olivat 3 539 euroa asukasta kohti. Suurimmat kustannukset olivat Kainuussa (4 091 euroa asukasta kohti ikävakioituna) ja alhaisimmat Sipoossa (3 228 euroa asukasta kohti ikävakioituna) ja Kauniaisissa (3 238 euroa asukasta kohti ikävakioituna).

Eniten vuodesta 2018 vuoteen 2019 kasvoivat Kirkkonummen sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset, 6,2 %. Deflatoituina kustannuksina tämä merkitsi 4,2 %:n kasvua. Vähiten kustannukset kasvoivat Loviisassa (0,4 %, deflatoituna laskua -1,5 %).

Vertailussa on tarkasteltu jo 20 vuotta peräjälkeen suurten kaupunkien ja keskisuurten kaupunkien ikävakioituja terveydenhuollon kustannuksia. Tiedot on esitetty liitteessä 4. Rovaniemen terveydenhuollon kustannukset olivat vuonna 2019 keskisuurten korkeimmat, 3 078 euroa ja Kauniaisten pienimmät, 2 266 euroa asukasta kohti koko maan ikärakenteen mukaan vakioituna.

Kaupunkien ikärakenteesta johtuvat erot kustannuksissa eliminoitiin ikävakioinnilla. Ikävakioinnin merkitys on suuri, koska eri ikäryhmien kustannukset poikkeavat huomattavasti toisistaan ja toisaalta kaupunkien asukkaiden ikärakenteet ovat toisistaan poikkeavia.

MUOKKAA!! ODOTTAA THL:N TIETOJA! Terveyden- ja vanhustenhoidon kustannuksia on myös tarvevakioitu. Tarvevakiointi osoittaa, että suurimmat tarvevakioidut kustannukset olivat suurista kaupungeista x sekä keskisuurista kunnista x, pienimmät x vuonna 2019.

Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannuksia on tarvevakioitu myös sosiaali- ja terveystoimen kustannusten kokonaisuutena. Suurimmat sosiaali- ja terveystoimen tarvevakioidut kustannukset olivat vuonna 2019 x euroa asukasta kohti. Pienimmät kustannukset olivat xx euroa asukasta kohti tarvevakioituna. n jälkeen suurimmat kustannukset oli xsilla (euroa asukasta kohti) ja xllä (euroa asukasta kohti). xn jälkeen pienimmät tarvevakioidut kustannukset olivat x(3 euroa asukasta kohti) ja xssa (3 euroa asukasta kohti).

Yksityisen terveydenhuollon kustannukset olivat vuonna 2019 keskisuurissa kunnissa keskimäärin 169 euroa asukasta kohden ikävakioituna. Edellisvuonna kustannukset olivat keskimäärin 162 euroa asukasta kohti ikävakioituna ja deflatoituna. Työterveyshuollon tiedot puuttuvat edelleen yksityisestä terveydenhuollosta, koska tilastoviranomaiset eivät kerää tietoa asiakkaan kotikunnasta.

Liite 1. Terveysthuollon tietojen keruu ja luotettavuus

Kustannuksia verrattaessa käytetään yleensä joko netto- tai bruttoperiaatetta.

Bruttoperiaate tarkoittaa kaikkia aiheutuneita menoja tai kustannuksia. Nettoperiaate on yhtä kuin kustannukset miinus tuotot.

Tässä selvityksessä ei kumpaakaan periaatetta sovellettu puhtaasti. Kaupungin asukkaille kohdistuvan toiminnan bruttokustannukset olivat laskennan lähtökohtana. Kustannuksista vähennettiin:

- henkilöstötulot
- palvelujen myyntitulot ulkokuntalaisille ja välisuoritteiden myyntitulot

Asiakasmaksuja ei vähennetty.

Seuraavat erät sisältyvät selvityksen kustannustietoihin:

- kaupunkien vanhan eläkejärjestelmän mukaiset eläkkeet
- valtion työllisyysmäärärahoilla työllistetyt, huolimatta siitä maksoiko nämä menot yksikkö omasta määrärahastaan vai keskushallinto
- opiskelijoista aiheutuneet kustannukset
- ostopalvelut
- pääomakustannukset

Kustannustiedot kerättiin kaupungeista ikäryhmittäin. Ikävakiointi tehtiin suoralla menetelmällä. Vakiostönä käytettiin koko maan ikärakennetta. Ikä on merkittävin kustannusten vaihteluun vaikuttava tekijä, mutta vertailtavuutta voitaisiin vielä parantaa ottamalla huomioon sukupuoli ja sosiaalisia muuttujia.

Ero palkkojen I ja II kalleusluokan välillä on noin 2–3 prosenttia. Terveysthuollon alueella nämä luokat ovat poistettu. Kalleusluokkien vaikutusta kustannusvertailuun on monesta syystä vaikea tarkasti määrittää. Merkitys on pienentynyt ja pienenee jatkossakin.

Asiakasmaksut on käsitelty pääosin bruttona. Kuitenkin ostopalvelu on käsitelty laskun mukaan, mikä yleensä tarkoittaa nettomenettelyä. Vertailuun vaikuttavia eroja syntyy seuraavista seikoista: 1) Erikoissairaanhoidon käsitellään nettona. Vuoteen 2010 asti erikoissairaanhoidon käsiteltiin oman toiminnan osalta bruttona ja kuntayhtymänpalvelujen osalta nettona, 2) Yksityiset palvelut käsitellään yleensä nettona. Kaupungin omana toimintana olevien vanhainkotien ja ympärivuorokautisen palveluasumisen kohdalla on brutto.

Vanhan eläkejärjestelmän mukaiset eläkkeet ovat kaupungin menoja, jotka jatkuvat vuosittain niin kauan kuin järjestelmään kuuluvia eläkkeensaajia on elossa. Niitä voidaan kutsua kiinteiksi tai uponneiksi kustannuksiksi. Näiden mukana on katsottu tarpeelliseksi terveydenhuollon kokonaiskustannusvertailussa, vaikka ne eivät millään tavalla vaikuta terveydenhuollon päätöksentekoon ja tuottavuuteen, ne ovat vain aikaisempien vuosien toiminnasta syntyneitä kustannuksia. Tämän tyyppisten erien sisällyttäminen vertailuun on jossain määrin tulkintakysymys, johon ei ole yksiselitteistä oikeaa vastausta. Tämän vertailun lähtökohtana on ollut mahdollisimman laajasti määritellyt kustannukset. Eläkkeiden määrä asukasta kohti vaihtelee kaupungeittain.

Sosiaalitoimen ympärivuorokautista palveluasumista on vuodesta 2014 lähtien tarkasteltu erikseen tehostettuna palveluasumisena sekä vanhainkotihoitona tai muuna sosiaalihuoltolain mukaisena laitoshoidona.

Kaikissa suurissa kaupungeissa on kaupunginsairaalat, jotka kuuluvat terveyskeskukseen. Osassa kaupunkeja näiden kustannusten jakaminen terveyskeskuksen ja erikoissairaanhoidon välillä on myös tulokannanvaraista tai vaikeaa, mm. toiminnan organisoinnista johtuen. Ainakin jossain määrin on eroja siinä kuinka erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuolto on erotettu toisistaan. Tämä saattaa osaltaan vaikuttaa erikoissairaanhoidon ja toisaalta perusterveydenhuoltoa koskeviin tuloksiin.

Liite 2. Selvityksessä käytetty terveydenhuollon toimintajako

Päätoiminnot

Perusterveydenhuolto

Perusterveydenhuollon sisältöä tarkastellaan samassa laajuudessa kuin toiminta- ja taloustilastossa.

- Ympäristöterveydenhuollon kustannuksia ei huomioida.
- Koulupsykologien kustannuksia ei huomioida.
- Ensihoidon kustannukset on laskettu vuodesta 2013 lähtien erikoissairaanhoidon.
- Perusterveydenhuollon päivystyksen kustannukset kirjataan perusterveydenhuollon avohoitoon.
- Siltä osin kuin perusterveydenhuollossa on erikoissairaanhoidon toimintaa se siirretään sille kuuluvaan sarakkeeseen ja poistetaan perusterveydenhuollon luvuista.

Avohoito

Avohoito on jaoteltu avoterveydenhuoltoon, suun terveydenhuoltoon sekä kotihoitoon.

- Välimuotoiset palvelut lasketaan avohoitoon kuuluviksi, esim. päiväsairaala ja vastaava yöllä annettava hoito. Kotisairaala laitetaan aiheuttamisperiaatteen mukaisesti joko perusterveydenhuoltoon tai erikoissairaanhoidon.
- Kotihoidon (=kotipalvelu ja kotisairaanhoidon) kotipalveluun kuuluu kodinhoitajan tai vastaavan työntekijän antamaa kodissa tapahtuvaa yksilön ja perheen työapua, henkilökohtaista huolenpitoa ja palveluita sekä tukipalveluita, kuten ateria-, vaatehuolto-, kylvetys-, siivous-, kuljetus-, saattaja- sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävät palveluita. (Huom. Näistä asiakkailta perittyjä maksuja ei vähennetä kustannuksista = bruttoperiaate).
- Kotipalvelun kustannukset ilmoitetaan lomakkeelle yli 65-vuotiaiden osalta. Kotipalvelu sisältää sekä säännöllisen kotipalvelun, että tilapäisen kotipalvelun. Kotipalvelun kustannuksissa otetaan huomioon myös tukipalvelut ja kaikki palvelutaloihin annettavat kotihoidon palvelut, joita annetaan kunnan omana toimintana tai ostopalveluina hankitut (sisältää tavallisiin palvelutaloihin annettua kotipalvelun osuuden).
- Kotisairaanhoidon hoitotarvikejakelun kustannukset kuuluvat kotihoitoon. Jos hoitotarvikejakelu on keskitetty, sen kustannukset jaetaan käytön mukaan päätoiminnoille.

Vanhusten päivähoito (sosiaalitoimen päivätoimintakeskukset tms.) ei kuulu tässä kotipalveluun.

- Työterveyshuolto, jolla tarkoitetaan kunnan palveluksessa oleville annettua ja yrityksille myydyä palvelua, otetaan kustannuksiin mukaan bruttona. Myynti ulkopuolisille huomioidaan nettona, jos se sisältyy perusterveydenhuoltoon.
- Opiskelijaterveydenhuollolla tarkoitetaan yliopistojen tai muiden ammatillisten oppilaitosten opiskelijoille järjestettyä terveydenhuoltoa. Kaikki opiskeluterveydenhuollon kustannukset otetaan mukaan, vaikka se ei aina oman kunnan asukkaisiin kohdistukaan. Kustannuksiin otetaan kunnan osuus nettona. Mukaan kuuluvat myös maksut YTHS:lle.

Laitoshoidon ja ympärivuorokautinen hoito

- Tässä ilmoitetaan kaikki perusterveydenhuollon laitoshoidon ja sosiaalitoimeen kuuluva ympärivuorokautinen hoito (tehostettu palveluasuminen sekä vanhainkoti tai vastaava sosiaalihuoltolain mukainen laitoshoidon). Tiedot sosiaalitoimesta annetaan tässä ainoastaan 65 vuotta täyttäneiden osalta.
- Perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen ympärivuorokautisen hoidon ostopalvelut ilmoitetaan bruttoperiaatteella siten, että mukana kustannuksissa ovat:

- Ko. hoitoyksiköiden oman henkilöstön antamien palvelujen kustannukset.
- Muutkin ostettujen palvelujen kustannukset lukuun ottamatta kunnallista kotipalvelua ja kotisairaanhoidtoa, joka sisältyy kotihoidon kustannuksiin.
- Kustannuksissa tulee olla mukana asiakasmaksujen osuus. Asiakkaan mahdollisilla henkilökohtaisilla toimeentulo- tms. tuilla ei ole vaikutusta ilmoitettaviin kustannuksiin.
- Tehostetussa palveluasumisesta ilmoitetaan vain ns. hoidosta ja ylläpidosta aiheutuneet kustannukset. Varsinaisesta asumisesta aiheutuneet kustannukset jätetään tässä kokonaan huomioon ottamatta. Ne eivät saa olla mukana ilmoitetuissa kustannuksissa.

Erikoissairaanhoito

- Tiedot annetaan avohoidosta ja laitoshoidosta erikseen.
- Päiväkirurgia luetaan avohoitoon kuuluvaksi.
- Tiedot kysytään sairaanhoitopiiristä erikoisaloittain erikseen avo- ja laitoshoidon osalta. Myös erityistasoinen (ns. yliopistotaso) erikoissairaanhoito sisältyy näihin lukuihin. Laitoshoidosta saadaan ikäjakauma esim. Hilmon järjestelmästä. Psykiatria luetaan sairaanhoitopiiriin, oman terveyskeskuksen ja valtion mielisairaaloiden jne. toiminta. Avohoitoon lasketaan kuuluvaksi myös päivätoimintakeskukset, psykiatrian palveluasunnot tms. (myös sosiaalitoimen puolelta, jolloin asiakkaalla tulee olla asiakassuhde terveydenhuoltoon). Asumisen kustannukset jätetään pois ilmoitettavista kustannuksista. Sosiaalitoimen palvelut, kuten esimerkiksi perheneuvolatoiminta ei kuulu psykiatria.

Liite 3. Selvityksessä käytetty sosiaalitoimen toimintajako

Toiminnot ilmoitetaan tässä olevien kuvausten mukaan riippumatta siitä, onko toiminto järjestetty sosiaalitoimen puolella tai jossain muualla

1 Lasten ja perheiden palvelut

1.1 Lastensuojelu

Sosiaali- ja tukityö
Sosiaalityöntekijän työ
Tukihenkilö/-perhetoiminta
Perhe- ja lähityö
Ryhmä- ja yhteisötyö

Laitospalvelut
Osavuorokausihoito
Laitospalvelu
Laitoksen avopalvelu

Ammatillinen perhekoti

Perhehoito

Avohuollon tukipalvelut
Lomatoiminta
Muu sosiaalipalvelu
Muut taloudelliset tukitoimenpiteet
Sosiaalipäivystys (vähäiset muut sosiaalipäivystyksen kustannukset voivat sisältyä tähän)
Tukiasuminen (tukiasunnot)
Muu asumisen tuki

Ennaltaehkäisevät palvelut

1.2 Muut perheiden palvelut

Lastenvalvojan työ ja muu vastaava työ
Huoltajuuskiistat, tapaamis- ja sovitteluasiat

Muu kuin lastensuojelun perhetyö
SHL:n mukainen perhetyö

Hoito- ja terapiapalvelut
Neuvolatoiminta (esim. perheneuvola, perheasiainneuvottelukeskus)

Psykologipalvelut ja perheterapia, siltä osin kuin ei kuulu terveystoimeen tai opetustoimeen

Lapsiperheiden kotipalvelu

Lapsiperheiden palvelusetelit

Ensi- ja turvakodit (kunnan omat kustannukset)

2. Toimeentuloturva ja työllistämispalvelut

2.1 Toimeentuloturva

Sosiaali- ja tukityö
Sosiaalityöntekijän työ
Muu asiakastyö (esim. etuuskäsittelijä)

Toimeentulotuki
Ehkäisevä toimeentulotuki
Täydentävä toimeentulotuki
Työmarkkinatuen kuntaosuus

Luottotappiot sosiaalisista luotoista

Kunnan saamat toimeentulotuen palautukset ja perityt ennakkoetuudet vähennetään toimeentulotukimenoista.

2.2 Työllistämispalvelut

Kuntouttava työtoiminta (kuntouttavasta työtoiminnasta annettu laki 189/2001)

3. Vanhuspalvelut

Vain yli 65-vuotiaiden sosiaalihuollon kustannukset, jotka eivät sisälly terveydenhuollon kustannuksiin. Alle 65-vuotiaiden kustannukset ilmoitetaan kohdassa Muut sosiaalipalvelut. (Vammaisten ja lapsiperheiden kustannukset ilmoitetaan omalla sektorillaan).

3.1 Omaishoidon tuen hoitopalkkiot sivukuluineen

Omaishoidon tuen tukipalkkio sivukuluineen sekä henkilöstön, joka tekee omaishoidon päätöksiä ynnä muuta omaishoitoon liittyvää hallintoa. Tähän ei kirjata omaishoitajan vapaan aikaisia kustannuksia.

3.2 Muut vanhuspalvelut

Palveluasumisesta ilmoitetaan kustannukset kaikesta tavallisesta, ei-tehostetusta, palveluasumisesta (muu kuin ympärivuorokautinen hoito) ilman asukkaan asunnon vuokratuloja. Ostopalvelut ilmoitetaan bruttoperiaatteella.

Vanhusten kotihoito, laitoshoido ja tehostettu palveluasuminen sisältyy terveydenhuollon kustannusselvitykseen.

Sosiaali- ja tukityö
Sosiaalityöntekijän työ
Muu asiakastyö
Perhe- ja lähityö
Ryhmä- ja yhteisötyö

Muu päivätoiminta
Vanhusten päivähoito
Korttelitupa
Palvelukeskus

Muu päivätoiminta

Tavallisen palveluasumisen muut kuin asumisesta aiheutuvat kustannukset sisältyvät joko kotihoitoon tai päivätoimintaan.

Muut sosiaalipalvelut

Lomatoiminta

Virkistystoiminta

Muu sosiaalipalvelu

Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu / ei VpL

Taloudellinen tuki

Asunnon muutostyöt

Veteraanien kuntoutus

Omaishoitajan vapaan aikaiset kustannukset

Perhehoito

4 Erityisryhmien palvelut

4.1 Kehitysvammaisten palvelut

Sosiaali- ja tukityö

Sosiaalityöntekijän työ

Muu asiakastyö

Tukihenkilö/- perhe

Kotihoidon ohjaus

Perhe- ja lähityö

Ryhmä- ja yhteistyö

Hoito- ja terapiapalvelut

Neuvolatoiminta

Kotihoito

Muu päivätoiminta

Päivätoimintakeskus

Kehitysvammaisten valmentava koulutus

Työllistämispalvelut

Tuettu työ

(Kehitysvammaisten tuettu työ on kehitysvammaisille henkilöille tavallisella työpaikalla järjestettyä joko huoltosuhteista työtoimintaa tai palkallista työtä. Sosiaalivirasto on tukitoimien järjestäjä, mutta voi samalla olla myös kehitysvammaisen työnantaja.)

Asumispalvelut

Tukiasuminen

Ohjattu asuminen

Autettu asuminen

Laitospalvelu

Perhehoito

Muut sosiaalipalvelut

Lomatoiminta
Virkistystoiminta
Muu sosiaalipalvelu

Taloudellinen tuki
Omaishoidon tuki (mikäli saadaan eroteltua)
Apuvälineet / laitteet

4.2 Vammaisten palvelut

Sosiaali- ja tukityö
Sosiaalityöntekijän työ
Muu asiakastyö

Kotihoito

Muu päivätoiminta
Palvelukeskus

Työllistämispalvelut
Tuettu työ

Asumispalvelut
Palveluasuminen (sekä tavallinen että tehostettu)

Muut sosiaalipalvelut
Tulkkipalvelut
Kuljetuspalvelu / VpL
Muu vammaispalvelu
Lomatoiminta
Virkistystoiminta
Muu sosiaalipalvelu

Taloudellinen tuki
Omaishoidon tuki
Henkilökohtainen avustaja
Apuvälineet / laitteet
Asunnon muutostyöt
Muu VpL:n mukainen tuki

4.3 Päihdepalvelut

Tähän sisältyvät muut kuin lastensuojelussa annetut päihdepalvelut.

Ehkäisevä päihdetyö

Sosiaali- ja tukityö
Sosiaalityöntekijän työ
Muu asiakastyö
Perhe- ja lähityö
Ryhmä- ja yhteisötyö

Hoito- ja terapiapalvelut
Polikliininen toiminta
Ylläpitohoito, siltä osin kuin ei kuulu terveystoimeen

Muu päivätoiminta
Palvelukeskus
Muu päivätoiminta

Asumispalvelut
Tukiasuminen
Palveluasuminen

Laitospalvelu

4.4 Muut sosiaalipalvelut

Tähän kirjataan ne sosiaalitoimen menot, jotka eivät sisälly muihin päätoimintoihin tai terveydenhuollon kustannuksiin. Esimerkiksi:

Asumispalvelut
Tukiasuminen
Asiakastyö

Sosiaalinen luotto (sosiaalinen luotto on sosiaalihuoltoon kuuluvaa luotonantoa, jonka tarkoituksena on ehkäistä taloudellista syrjäytymistä ja ylivelkaantumista sekä edistää henkilön ja perheen itsenäistä suoriutumista) (sosiaalihuoltolaki 1301/2014 ja laki sosiaalisesta luototuksesta 1133/2002). Tähän liittyvät henkilöstökustannukset.

Muut

Kotouttamispalvelut (maahanmuuttajien integrointiin eli kotouttamiseen tähtäävä palvelu ja pakolaisten palvelut).

Talous- ja velkaneuvonta

Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu / ei VpL

Kotipalvelun palvelut (siltä osin kuin ei kohdistu yli 65-vuotiaille, lapsiperheille tai vammaisille).

Palveluasuminen (siltä osin kuin ei kohdistu yli 65-vuotiaille, lapsiperheille tai vammaisille).

Omaishoidon tuki (siltä osin kuin ei kohdistu yli 65-vuotiaille, lapsiperheille tai vammaisille).