

An abstract graphic featuring a cluster of red circles in the upper left, transitioning into horizontal brushstrokes in shades of pink and blue that curve across the middle of the page. The background is a dark blue with white speckles.

# KUNNTO LIITTO

## **KESKISUURTEN KUNTIEN SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMEN KUSTANNUKSET VUONNA 2021**

Kainuu, Kauniainen, Kirkkonummi, Lohja, Porvoo, Salo, Sipoo

**Maria Pernu, Anu Nemlander**

# **Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannukset vuonna 2021**

**Kainuu, Kauniainen, Kirkkonummi, Lohja, Porvoo, Salo,  
Sipoo**

SUOMEN KUNTALIITTO  
HELSINKI  
2022



[www.kuntaliitto.fi/kayttoehdot](http://www.kuntaliitto.fi/kayttoehdot)

---

Tekijät:  
Maria Pernu, Anu Nemlander

ISBN 978-952-293-806-0 (pdf)  
© Suomen Kuntaliitto  
Helsinki 2022

Suomen Kuntaliitto  
Toinen linja 14  
PL 200, 00101 Helsinki  
Puhelin 09 7711  
[www.kuntaliitto.fi](http://www.kuntaliitto.fi)

# Lukijalle

Kuntaliiton vuodesta 2001 lähtien julkaisemien keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannusvertailujen aikasarja päättyy vuoden 2021 kustannustietojen keruuseen sekä julkaisuihin. Aikasarjassa ehti tulla 20 vuotta täyteen ja vertailussa mukana olleiden kuntien ja kuntayhtymien määrä on vuosien varrella vaihdellut. Vuoden 2023 alusta voimaan tulevassa sote-uudistuksessa kuntien sosiaali- ja terveystoimen hallinnot yhdistyvät hyvinvointialueiksi, joten kuntakohtainen tiedonkeruu tällä sabluunalla jää historiaan. Vuosi 2022 jää näillä näkymin vertailutiedon osalta vajaaksi, mutta Kuntaliitossa suunnitellaan jo uusia tietotuotteita hyvinvointialueiden tarpeisiin.

Koronapandemian tuomat vaikutukset näkyvät kuntataloudessa niin ylimääräisinä välillisinä ja välittöminä kustannuksina kuin myös paineina palvelujen järjestämiseen erityisesti sosiaalihuollossa vastaten lastensuojelun ja mielenterveyspalveluiden kasvaneeseen kysyntään. Suurimmat kustannukset aiheutuvatkin juuri sosiaalihuollon sekä erikoissairaanhoidon palveluista. Kunnat ovatkin tässä julkaisussa tuoneet osittain esille myös koronasta aiheutuneita kustannuskertymiä.

Vertailussa mukana olleiden keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen ikävakioimattomat kokonaiskustannukset ovat yhteensä noin 1,14 mrd euroa. Ikävakioidut kustannukset olivat 3 869 euroa asukasta kohden. Vaikka kuntakohtaisesti kustannusten muutos on ollut osittain suurta, kuitenkin vuoden 2021 rahan arvoon suhteutettuna kustannusten kasvu oli hyvin vähäistä, yhteensä 0,4 %. Keskiuurissa kunnissa ja Kainuun kuntayhtymässä yli 65-vuotiaiden väestöosuus oli yhä keskimääräistä enemmän verrattuna koko maan väestöön.

Kiitämme erityisesti kaikkia niitä keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen sekä taloushallinnon ammattilaisia, jotka ovat omalla työpanoksellaan mahdollistaneet vertailun toteutuksen. Kiitokset myös Kansaneläkelaitokselle, joka on toimittanut yksityisen terveydenhuollon kustannustoteumat.

Kuntatalolla 21.6.2022

Sari Raassina  
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 toimittamat vertailukelpoiset tarkastetut tiedot. Julkaisusta on saatavilla luotettavia vertailutietoja palveluihin käytetyistä panoksista kunnan johtavien viranomaisten päätöksenteon tueksi.

Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen vuoden 2021 kustannusvertailussa ovat mukana seuraavat kunnat: Kauniainen, Kirkkonummi, Lohja, Porvoo, Salo, Sipoo. Lisäksi vertailussa on Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä (ilman Puolankaa, joka on Kainuun sotessa osajäsenenä). Kerava ja Loviisa jäivät edelliseen vertailuvuoteen nähden pois. Tässä vertailussa mukana olevien kuntien väestömäärä on yhteensä 290 365 asukasta, joka vastaa 5,2 % koko maan väestöstä.

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 tuottaa vuosittain vertailutietoa suurten kaupunkien terveydenhuollon sekä keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannuksista. Näistä julkaisuista on saatavissa vertailuun osallistuneiden kaupunkien yhdenmukaiseen tiedonkeruuhjeeseen perustuvat tarkastetut tiedot. Vuodelta 2021 Kuntaliitto on myös julkaissut koosteet 44 suurimman kunnan sekä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin (Eksote), Etelä-Savon sosiaali- ja terveystoimen kuntayhtymän (Essote), Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän (Kainuun sote), Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystoimen kuntayhtymän (Soite), Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymän (Keusote), Kymenlaakson sosiaali- ja terveystoimen kuntayhtymän (Kymsote), Päijät-Hämeen Hyvinvointiyhtymän (Phhyky) ja Ylä-Savon sote -kuntayhtymän osavuosi- ja vuosikohtaisten seurantatietojen perusteella. Kyseessä ovat raportoidut todelliset nettotoimintamenot. Raporttien tiedot ja kustannustoteumat eivät ole vertailukelpoisia suurten kaupunkien ja keskisuurten kuntien kustannusvertailujen kanssa johtuen esimerkiksi tietopohjan määrittelyn erillisyydestä. Myöskään edellisten vuosien julkaisuja ei voi täysin kokonaisuudessaan verrata vuoden 2021 julkaisuun, sillä mukana olleiden kuntien määrä vaihtelee.

**Kuntien yhdyshenkilöt:**

Forslund Jaana, projektipäällikkö, Porvoon kaupunki  
Hälinen Päivi, hallinto- ja taloussihteeri, Sipoon kunta  
Immonen Eija, talousjohtaja, Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä  
Katajamäki Janne, taloussuunnittelija, Salon kaupunki  
Laiho Elli, erityissuunnittelija, Kirkkonummen kunta  
Leinonen Marja-Liisa, controller, Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä  
Melén Matias, toimistovastaava, Porvoon kaupunki  
Montonen Tanja, suunnittelija, Lohjan kaupunki  
Pöllänen Sari, taloussuunnittelija, Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä  
Suhonen Pekka, talous- ja hallintopäällikkö, Kauniaisten kaupunki

**Ohjausryhmä:**

Ahopelto Maire, kuntayhtymän johtaja, Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä  
Kokko Leena, sosiaali- ja terveysjohtaja, Sipoon kunta  
Pahta Anneli, vt. sosiaali- ja terveyspalveluiden johtaja, Salo  
Pekkarinen-Keto Sirkku, vs. perusturvajohtaja, Kirkkonummen kunta  
Silvennoinen Ann-Sofie, vs. sosiaali- ja terveysjohtaja, Porvoon kaupunki  
Suominen Tuula, palvelualuejohtaja, Lohjan kaupunki  
Tikkanen Ulla, sosiaali- ja terveysjohtaja, Kauniaisten kaupunki

**Kuntaliitto, ohjaus ja työ:**

Raassina Sari, johtaja, sosiaali ja terveys  
Nemlander Anu, erityisasiantuntija, sosiaali ja terveys  
Pernu Maria, erityisasiantuntija, sosiaali ja terveys

# SISÄLLYSLUETTELO

<b>1 Johdanto</b>	4
<b>2 Käsitteet ja menetelmät</b>	7
<b>3 Tulokset</b>	11
<b>3.1 Keskisuurten kuntien väestö</b>	11
3.2.1 Sosiaali- ja terveystoimi	17
3.2.2 Terveystoimi	18
<b>3.3 Kuntien vertailua</b>	19
3.3.1 Sosiaali- ja terveystoimen kustannukset	19
3.3.2 Terveystoimen kustannukset	21
3.3.3 Tarvekioidut kustannukset	23
3.3.4 Sosiaali- ja terveystoimen ikäryhmittäiset kustannukset	27
3.3.5 Sosiaali- ja terveystoimen kustannukset toimintamuodittain	28
<b>3.4 Kuntakohtaiset tulokset</b>	30
3.4.1 Kainuu	31
3.4.2 Salo	35
3.4.3 Lohja	39
3.4.4 Kirkkonummi	43
3.4.5 Kauniainen	47
3.4.6 Porvoo	51
3.4.7 Sipoo	55
<b>3.5 Vuosikohtaiset tulokset</b>	59
3.5.1 Sosiaali- ja terveystoimen kustannusten muutos	59
3.5.2 Terveystoimen kustannusten muutos	69
<b>4 Johtopäätökset</b>	80
<b>Liite 1. Terveystoimen tietojen keruu ja luotettavuus</b>	81
<b>Liite 2. Selvityksessä käytetty terveystoimen toimintajako</b>	83
<b>Liite 3. Selvityksessä käytetty sosiaali- ja terveystoimen toimintajako</b>	85

# 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-



tannuksia.

- 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 2019.
- Tarvevakiointi perustuu Sote-rahoituksen tarvevakiointi (Häkkinen ym. / Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 6/2020). Aikaisemmin tarvevakioituissa menoissa on käytetty Vaalavuon, Häkkisen ja Fredrikssonin (2013) tutkimuksessa kehitettyä tarvevakiointia. Siinä sairastavuus arvioitiin ai-noastaan Kelan ylläpitämien lääkkeiden erityiskorvausoikeustietojen perusteella, minkä vuoksi suuri osuus sairastavuutta jäi huomioimatta, erityisesti sairauksissa, joissa lääkehoito ei ole ensisijainen. Keväällä 2020 julkaistussa tutkimuksessa kehitettiin erityisesti sairastavuuden määrittelyä luomalla laaja, noin 50 luokkaa sisältävä sairausluokitus. Uusi sairausluokitus hyödyntää kattavasti Suomessa saatavilla olevaa rekisteritietoa ja se on kehitetty yhteistyössä eri alojen asiantuntijoiden kanssa. Sairausluokituksen lisäksi uusi tarvevakiointi huomioi aiempaa tarkemmin väestön sosioekonomisen aseman, yksityisten palvelujen käytön ja julkisten palvelun saavutettavuuden vaikutuksen. Vaikka tarvevakiointi on aiempaa huomattavasti kehittyneempi, on tuloksia tarkastellessa huomioitava niiden riippuvan jossain määrin myös tarvevakioinnissa tehdyistä normatiivisista valinnoista (lähde THL).
- 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 yhte-näinen 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.

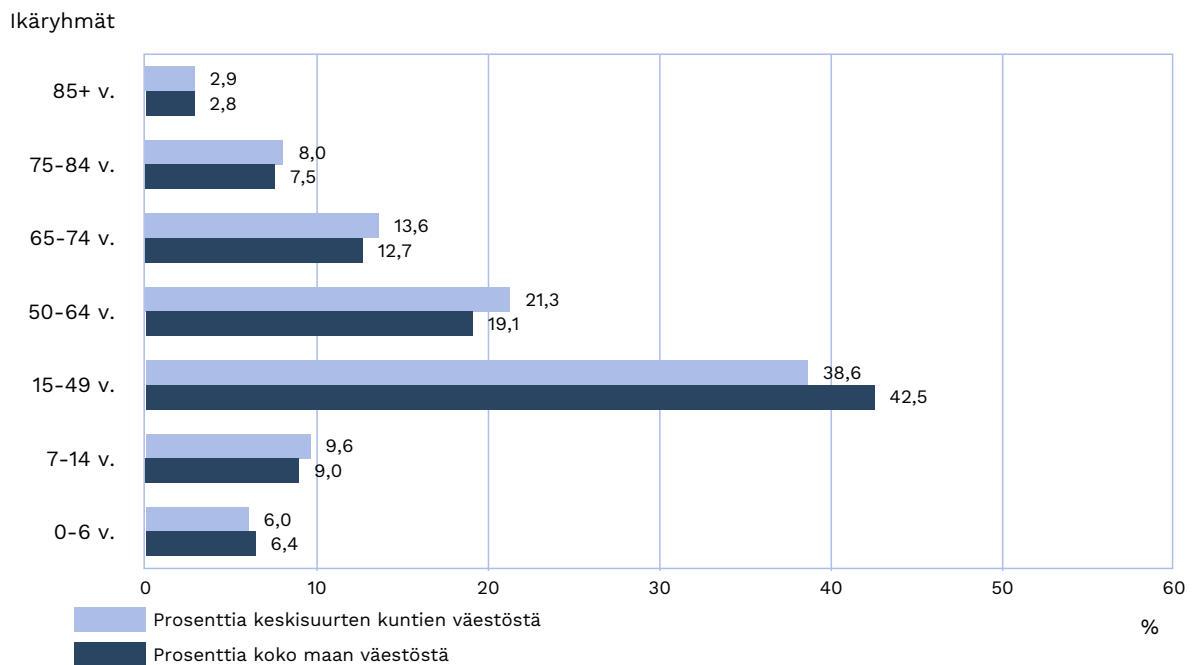
# 3 Tulokset

## 3.1 Keskisuurten kuntien väestö

Selvityksessä mukana olleiden kuuden kunnan ja yhden kuntayhtymän väestömäärä oli vuoden 2021 lopussa 290 365 asukasta, joka on 5,2 % koko maan väestöstä. Keskisuurissa kunnissa oli eniten 15-49-vuotiaita ja 50-64-vuotiaita. Vähiten oli yli 85-vuotiaita sekä 0-6-vuotiaita (kuvio 1). Ikäryhmien osalta vertailua edelliseen vuoteen ei voi tehdä, sillä Kerava ja Loviisa eivät ole tässä vertailussa mukana.

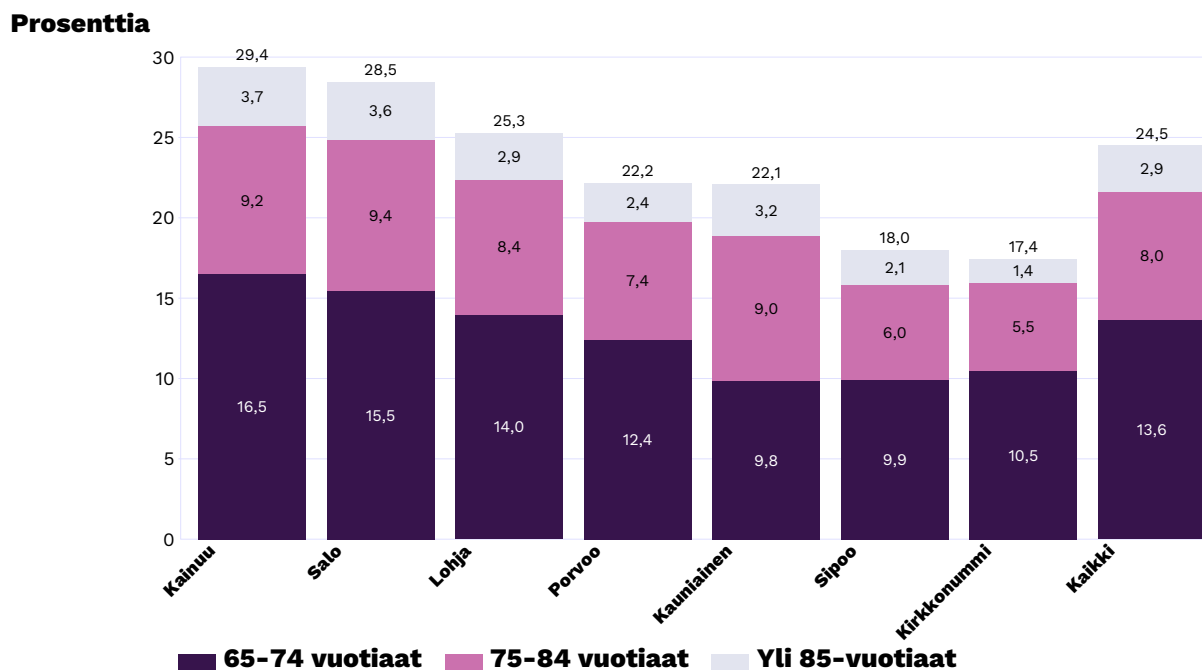
Tummansinisellä palkilla on merkitty koko maan ikäryhmien osuus koko maan väestöstä.

Kuvio 1. Keskisuurten kuntien väestöosuudet ikäryhmittäin Suomessa vuonna 2021



Yli 65-vuotiaiden keskimääräinen osuus kaikista keskisuurten kuntien ja yhden kuntayhtymän asukkaista oli 24,5 % vuonna 2021, kun koko maata vastaava luku oli 23 %. Selvityksessä mukana olevien kuntien ja yhden kuntayhtymän välillä on kuitenkin selkeitä eroja yli 65-vuotiaiden määrissä. Esimerkiksi Kainuussa ja Salossa yli 65-vuotiaiden osuus kunnan väestöstä on huomattavasti suurempi kuin muissa vertailukunnissa. Edellä mainittujen kuntien lisäksi myös Kauniaisissa on 75-84-vuotiaita 9 % kunnan väestöstä. Sipoossa ja Kirkkonummella on vertailuryhmästä vähiten 65-74-vuotiaita. Keskimääräistä (24,5 %) vähemmän vanhuksia on myös Porvoossa, Kauniaisissa, Sipoossa ja Kirkkonummella (kuvio 2).

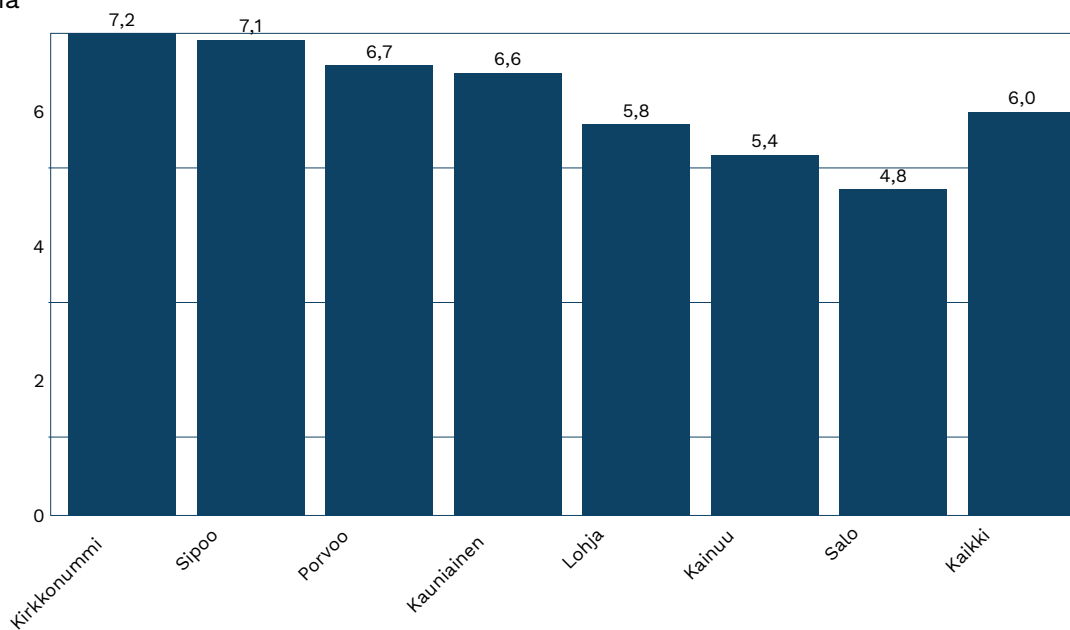
Kuvio 2. Yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä 31.12.2021 keskisuurissa kunnissa



Vastaavasti keskimääräistä (6,0 %) enemmän 0–6-vuotiaita on Kirkkonummella, Sipoossa, Porvoossa ja Kauniaisissa (kuvio 3). Kyseisen ikäryhmän osuudet ovat vertailukunnissa trendin mukaisesti vähentyneet lukuunottamatta Kauniaista.

Kuvio 3. 0-6-vuotiaiden osuus väestöstä 31.12.2021 keskiuurissa kunnissa

Prosenttia



## 3.2 Sosiaalitoimi ja terveystoimi

Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kaikki ikävakiomattomat kustannukset olivat yhteensä noin 1 138 miljoonaa euroa vuonna 2021 (taulukko 1). Raportissa esitetyllä jaottelulla sosiaalitoimen kustannukset olivat noin 504 miljoonaa euroa ja terveystoimen kustannukset olivat yli 633 miljoonaa euroa. Terveystoimi sisältää erikoissairaanhoidon sekä perusterveydenhuollon kustannukset yhteensä. Sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannukset olivat 3 919 euroa asukasta kohti. Ikävakioituina kustannukset olivat 3 869 euroa asukasta kohden. Näistä ikävakioiduista kustannuksista asukasta kohden tuli 1 386 euroa erikoissairaanhoidosta, 763 euroa perusterveydenhuollosta ja 1 721 euroa sosiaalitoimesta. (Taulukko 4. Sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kustannukset kunnittain € / as ja hoitomuodoittain 2021).

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.

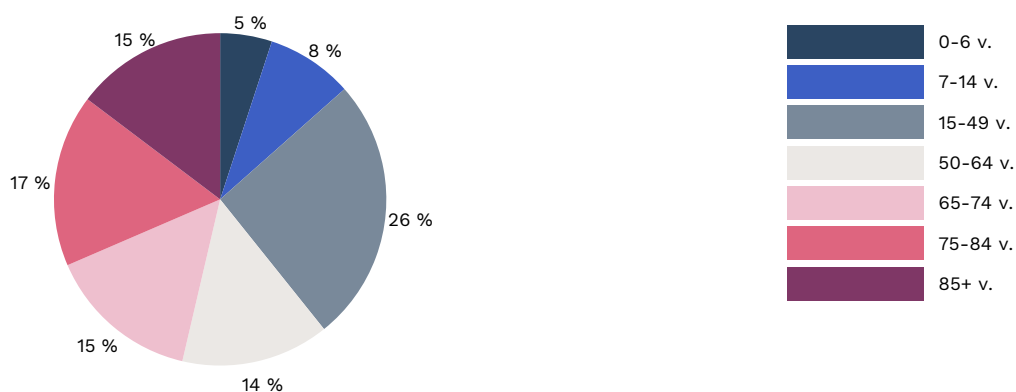
Taulukko 1. Sosiaali- ja terveystoimen vakioimattomat kustannukset ikäryhmän asukasta kohden keskisuurissa kunnissa vuonna 2021

	Ikäryhmä (vuotiaat)							Yhteensä	€
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+		
<b>ERIKOISSAIRAANHOITO</b>	1 150	935	1 036	1 393	2 003	2 567	2 638	1 409	409 218 704
<b>Somaattinen</b>	<b>1 124</b>	<b>672</b>	<b>777</b>	<b>1 174</b>	<b>1 795</b>	<b>2 408</b>	<b>2 572</b>	<b>1 193</b>	<b>346 413 964</b>
Avohoito	534	452	491	680	914	1 152	1 113	658	191 197 404
Laitoshoito	590	220	286	494	881	1 255	1 459	535	155 216 560
<b>Psykiatrisen</b>	<b>26</b>	<b>263</b>	<b>259</b>	<b>218</b>	<b>209</b>	<b>159</b>	<b>66</b>	<b>216</b>	<b>62 804 740</b>
Avohoito	16	201	164	157	169	101	35	149	43 301 478
Laitoshoito	10	62	95	61	40	59	31	67	19 503 262
<b>PERUSTERVEYDENHUOLTO</b>	<b>879</b>	<b>769</b>	<b>518</b>	<b>574</b>	<b>896</b>	<b>1 438</b>	<b>3 031</b>	<b>773</b>	<b>224 475 199</b>
Avoterveydenhuolto	753	450	393	382	532	630	727	465	135 107 933
Suun terveydenhuolto	125	320	114	111	110	89	74	130	37 747 052
Peruster.huollon laitoshoido			11	81	253	719	2 230	178	51 620 214
<b>SOSIAALITOIMI</b>	<b>1 265</b>	<b>1 728</b>	<b>1 064</b>	<b>687</b>	<b>1 381</b>	<b>4 183</b>	<b>14 469</b>	<b>1 737</b>	<b>504 327 230</b>
<b>Vanhuspalvelut</b>			<b>0</b>	<b>11</b>	<b>846</b>	<b>3 675</b>	<b>13 630</b>	<b>803</b>	<b>233 087 836</b>
SHL:n mukainen laitoshoido				1	65	325	1 358	74	21 462 262
Tehostettu palveluasuminen				7	347	1 774	7 231	398	115 583 876
Kotihoito			0	3	324	1 123	3 934	248	71 910 895
Omaishoidon tuki					67	227	393	39	11 207 297
Muut vanhuspalvelut				0	43	227	714	45	12 923 506
<b>Erityisryhmien palvelut</b>	<b>201</b>	<b>431</b>	<b>573</b>	<b>441</b>	<b>476</b>	<b>470</b>	<b>795</b>	<b>494</b>	<b>143 391 605</b>
Vammaisten palvelut	96	143	191	196	266	372	705	221	64 150 800
Kehitysvammaisten palvelut	105	288	328	198	184	88	88	238	68 985 693
Päihdepalvelut		0	54	47	26	10	2	35	10 255 112
<b>Toimeentuloturva ja työll.</b>			<b>217</b>	<b>163</b>	<b>31</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>124</b>	<b>35 943 220</b>
Työmarkkinatuen kuntaosa			129	93	15			72	20 816 892
Muu toimeentuloturva			46	29	15	10	9	27	7 861 360
Työllistämispalvelut			42	41	0			25	7 264 968
<b>Lasten ja perheiden palvelut</b>	<b>1 041</b>	<b>1 266</b>	<b>228</b>	<b>21</b>	<b>11</b>	<b>19</b>	<b>24</b>	<b>280</b>	<b>81 406 426</b>
Lastensuojelu	829	1 077	159	12	11	19	24	221	64 068 657
Muut perheiden palvelut	212	189	69	9	1	0		60	17 337 769
<b>Muut sosiaalipalvelut</b>	<b>22</b>	<b>31</b>	<b>45</b>	<b>52</b>	<b>17</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>36</b>	<b>10 498 143</b>
<b>KAIKKI YHTEENSÄ</b>	<b>3 293</b>	<b>3 432</b>	<b>2 618</b>	<b>2 654</b>	<b>4 280</b>	<b>8 189</b>	<b>20 138</b>	<b>3 919</b>	<b>1 138 021 133</b>
Väestö 31.12.2021	17 424	27 900	112 140	61 759	39 523	23 307	8 312	290 365	
Muu ryhmittely									
<b>ERIKOISSAIRAANHOITO</b>	1 150	935	1 036	1 393	2 003	2 567	2 638	1 409	
Avohoito	550	653	655	837	1 082	1 253	1 148	808	
Laitoshoito	600	282	380	556	921	1 314	1 490	602	
Vanhusten ymp.vrk.hoido(ter+sos)					665	2 818	10 819	549	
Sos. ja terv. vanhuspalvelut					1 099	4 394	15 860	877	
<b>TERVEYDENHUOLTO</b>	<b>2 028</b>	<b>1 704</b>	<b>1 554</b>	<b>1 967</b>	<b>2 899</b>	<b>4 005</b>	<b>5 669</b>	<b>2 182</b>	
ESH+muu terveydenhuolto*	2 028	1 704	1 554	1 977	3 636	7 227	18 191	2 902	

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

Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannuksista hieman yli neljäsosa 26 % kuului 15–49-vuotiaiden palveluihin, eli 2 618 euroa per asukas. Seuraavaksi eniten, 17 %, meni 75–84-vuotiaiden palveluihin, 8 189 euroa per asukas. Kustannuksista 57 % kuului yli 50-vuotiaiden palveluihin. Euromäärät ovat vakioimattomia kustannuksia. (Kuvio 4 ja taulukot 1. ja 3.).

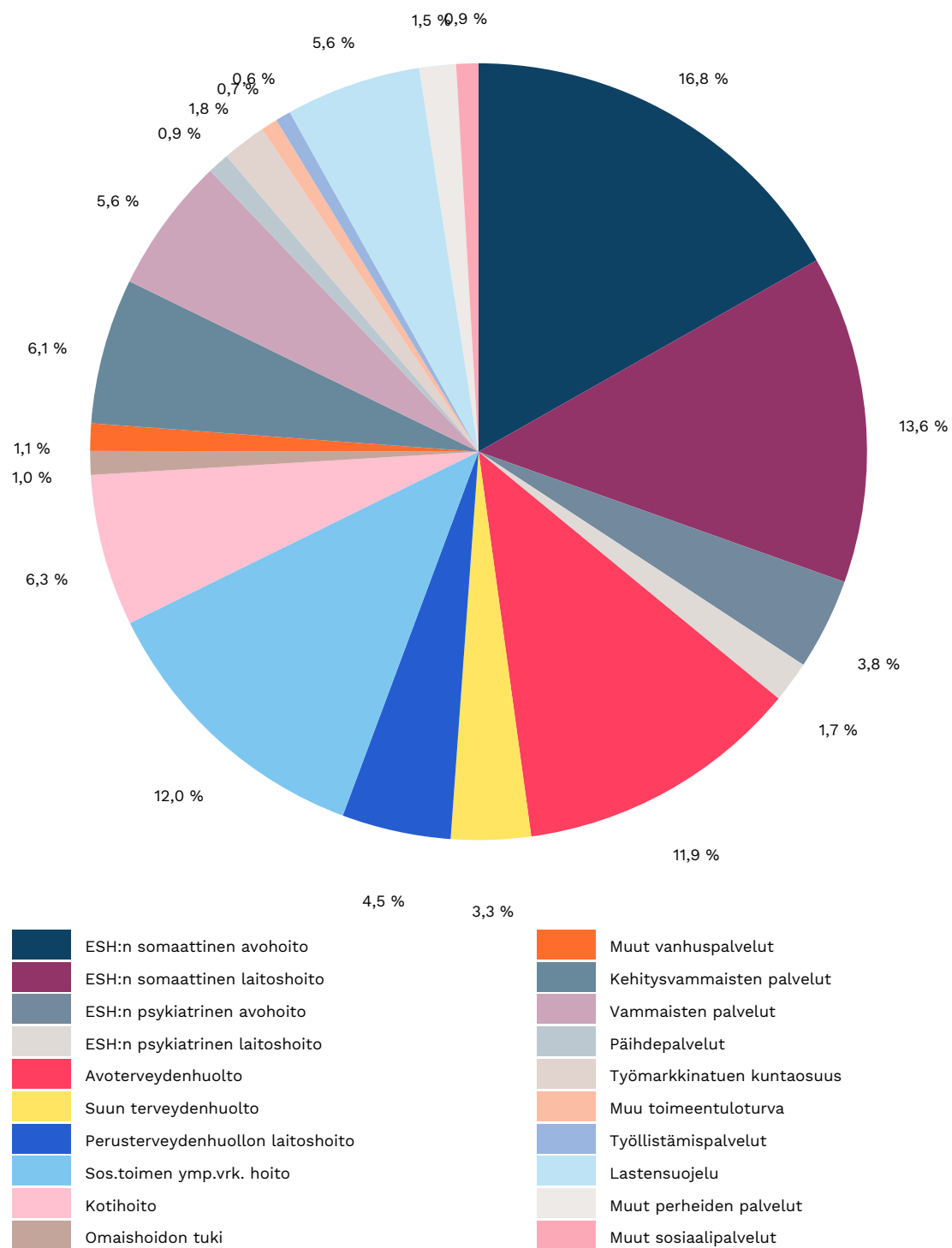
**Kuvio 4. Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannukset ikäryhmittäin vuonna 2021**



Toimintamuodoista merkittävimmät kustannuserät muodostuivat erikoissairaanhoidon somaattisesta avohoidosta (16,8 %) ja somaattisesta laitoshoidosta (13,6 %), sosiaalitoimen ympärivuorokautisesta hoidosta (12,0 %) sekä avoterveydenhuollon palveluista (11,9%) (kuvio 5).



Kuvio 5. Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset toimintamuodoittain vuonna 2021

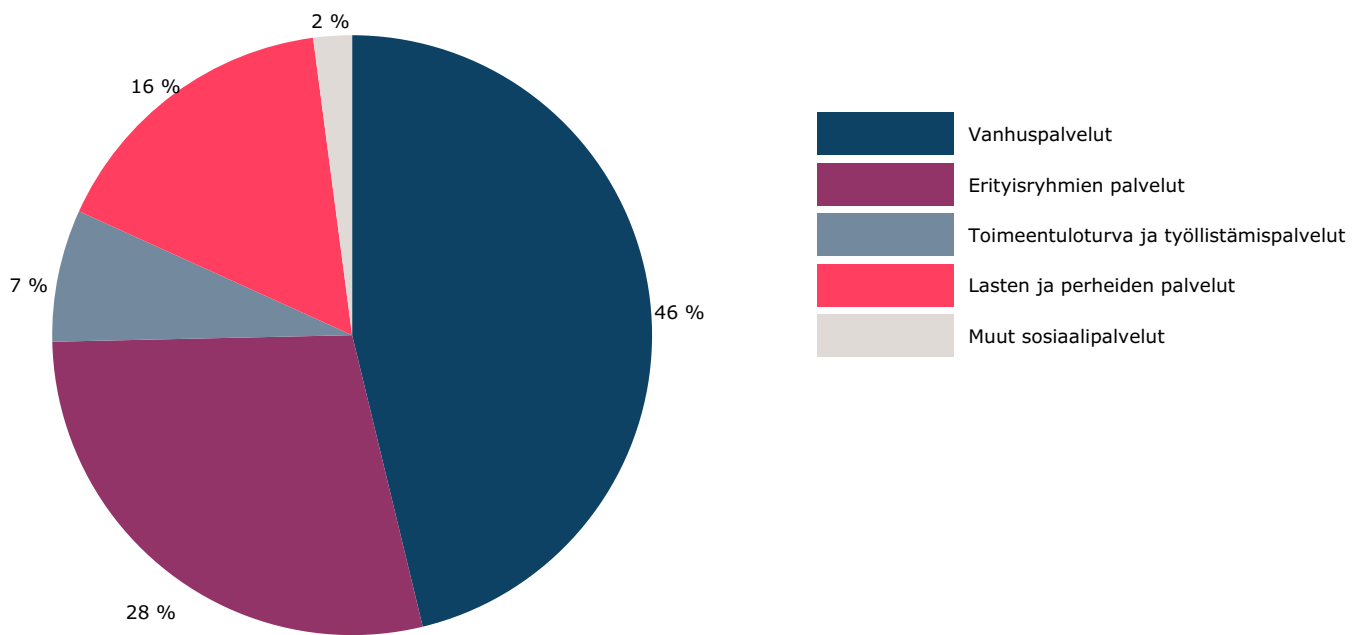


### 3.2.1 Sosiaalitoimi

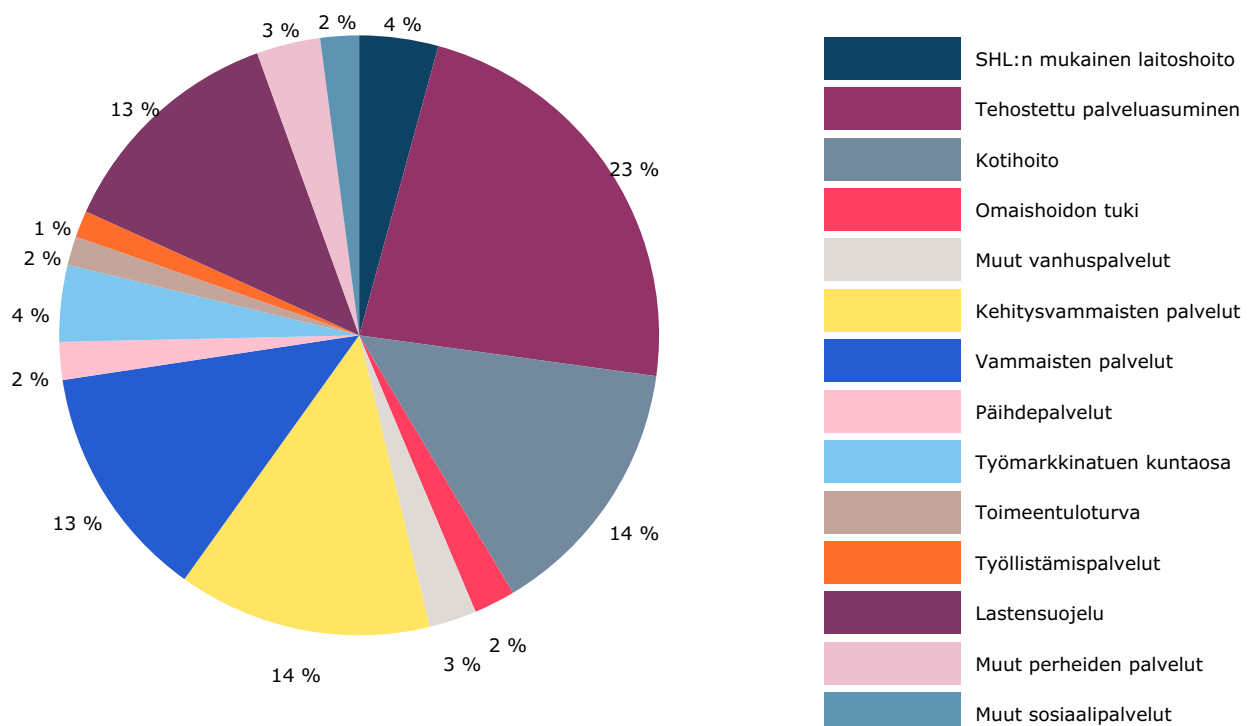
Sosiaalitoimen kustannuksista lähes puolet aiheutui vanhuspalveluista (46 %). Toiseksi suurimmat kustannukset aiheutuivat erityisryhmien palveluista (28 %). (Kuvio 6.)

Sosiaalihuoltolain mukaisen tehostetun palveluasumisen kustannukset olivat 23 % kokonaiskustannuksista eri toimintamuotojen osalta (kuvio 7). Seuraavaksi suurimmat kustannukset aiheutuivat kotihoitosta (14 %), kehitysvammaisten palveluista (14 %), vammaisten palveluista (13 %) sekä lastensuojelusta (13 %). Työllistämiseen liittyviin palveluihin kului yhteensä 7 % sosiaalitoimen kustannuksista.

Kuvio 6. Keskisuurten kuntien sosiaalitoimen kustannukset päätoimintamuodoittain vuonna 2021



Kuvio 7. Keskisuurten kuntien sosiaalitoimen kustannukset toimintamuodoittain vuonna 2021

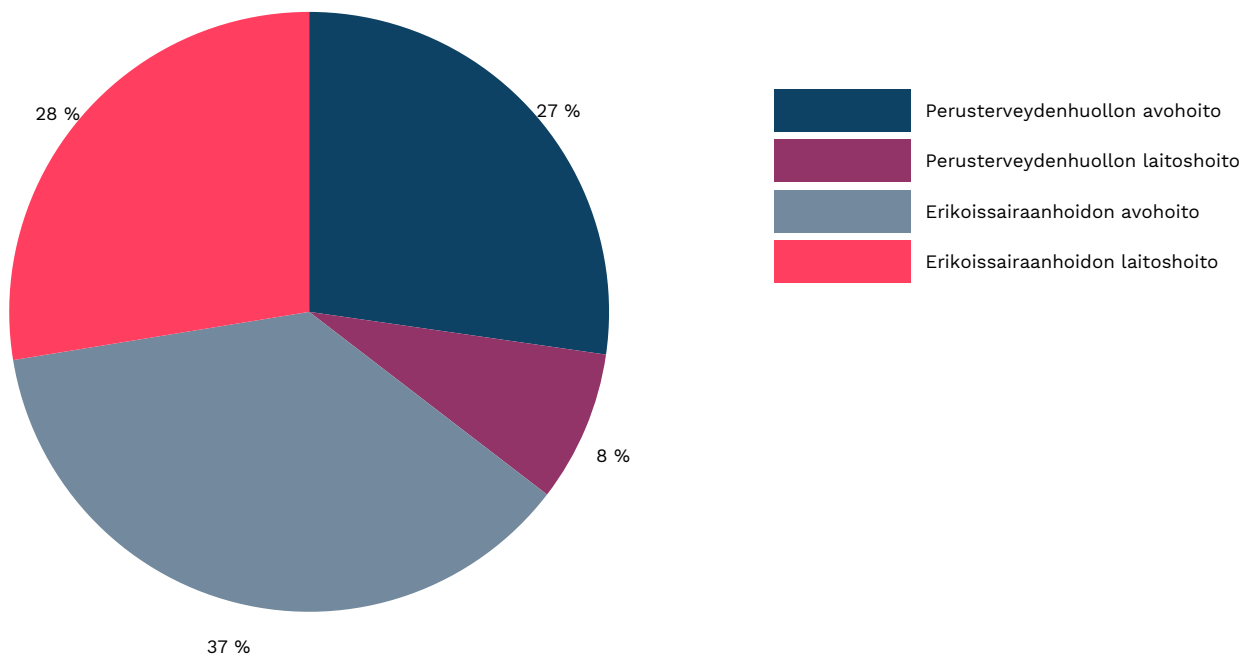


### 3.2.2 Terveystoimi

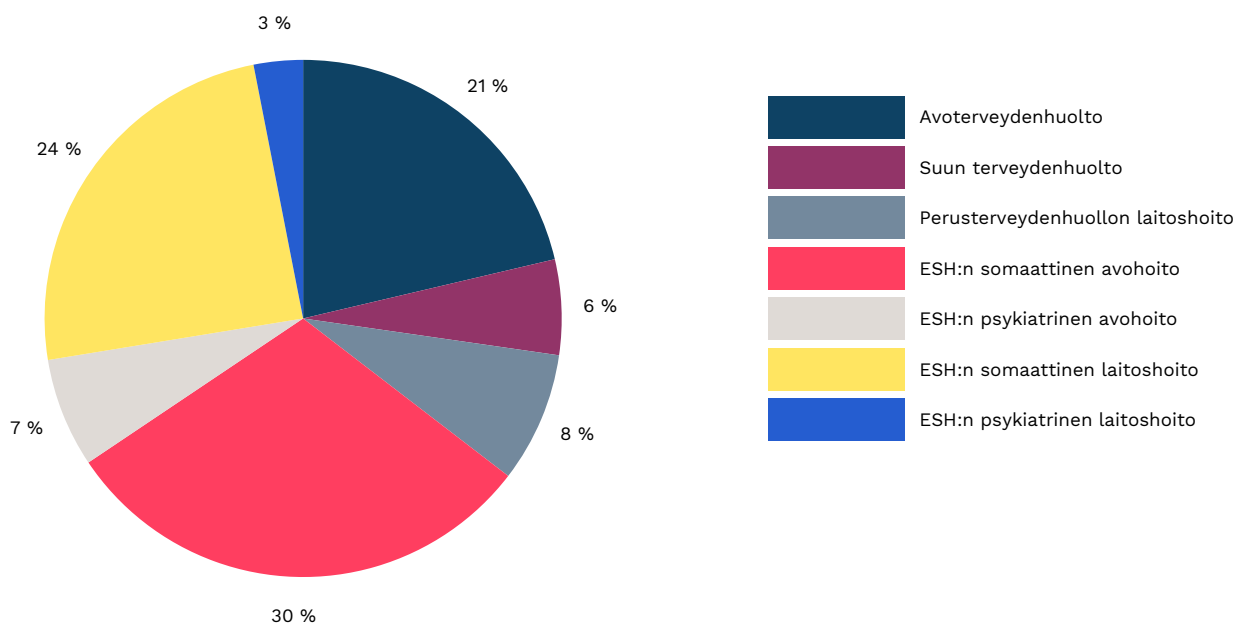
Alla olevasta kuvasta selviää terveydenhuollon kokonaiskustannuksien jakautuminen; suurin osa (37 %) muodostui erikoissairaanhoidon avohoidosta, kun taas perusterveydenhuollon avohoidon osuus oli 27 %. Erikoissairaanhoidon laitoshoidon osuus oli toiseksi suurin 28 %. (Kuvio 8).

Tarkemmin jaoteltuna, eri toimintamuodoista erikoissairaanhoidon somaattisen avohoidon (30 %) ja somaattisen laitoshoidon (24 %) kustannukset olivat yhteensä yli puolet terveydenhuollon kustannuksista. Avoterveydenhuoltoon kului 21 % kustannuksista. (Kuvio 9).

Kuvio 8. Keskisuurten kuntien terveydenhuollon kustannukset avo- ja laitoshoidossa vuonna 2021



Kuvio 9. Keskisuurten kuntien terveydenhuollon kustannukset toimintamuodoittain vuonna 2021

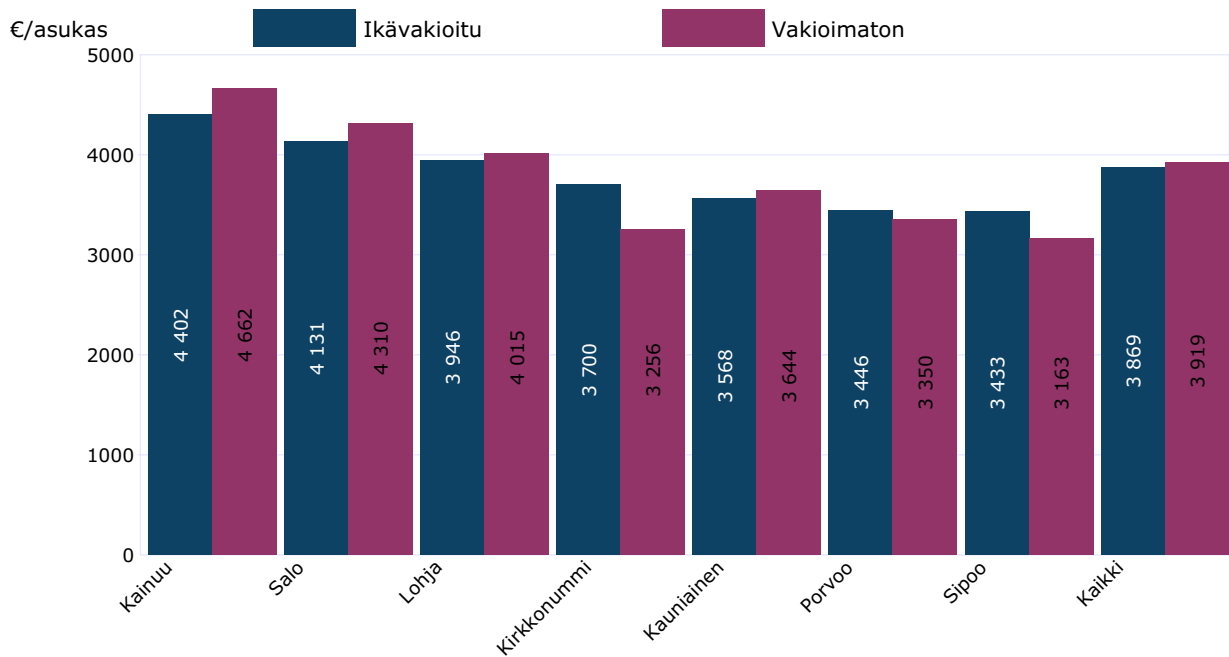


## 3.3 Kuntien vertailua

### 3.3.1 Sosiaali- ja terveystoimen kustannukset

Vuonna 2021 vertailussa mukana olleista keskisuurista kunnista sosiaali- ja terveystoimen ikävakioiduilta kokonaiskustannuksiltaan kolme suurinta kuntaa / kuntayhtymää olivat Kainuu (4 402 euroa asukasta kohti), Salo (4 131 euroa / asukas) ja Lohja (3 946 euroa / asukas). Vertailukunnista pienimmillä kustannuksilla sosiaali- ja terveystoimensa järjesti Sipoo, jossa ikävakoidut kustannukset olivat 3 433 euroa asukasta kohti, sekä Porvoo, 3 446 euroa asukasta kohti. (Kuvio 10)

Kuvio 10. Sosiaali- ja terveystoimen kustannukset euroa/asukas vuonna 2021



Ikävakioiduilta kustannuksiltaan suurimman ja pienimmän kaupungin välinen ero oli 969 euroa asukasta kohden. Kuntien kokonaiskustannusindeksi vaihteli välillä 0,89 ja 1,14, kun kaikkien vertailussa mukana olleiden yhteinen arvo oli 1. Pienin kokonaisindeksi oli Sipoollla, suurin Kainuussa. (Taulukko 2. Sosiaali- ja terveystoimen kustannusindeksit toimintamuodoittain ikävakioituna koko maan väestöön vuonna 2021).

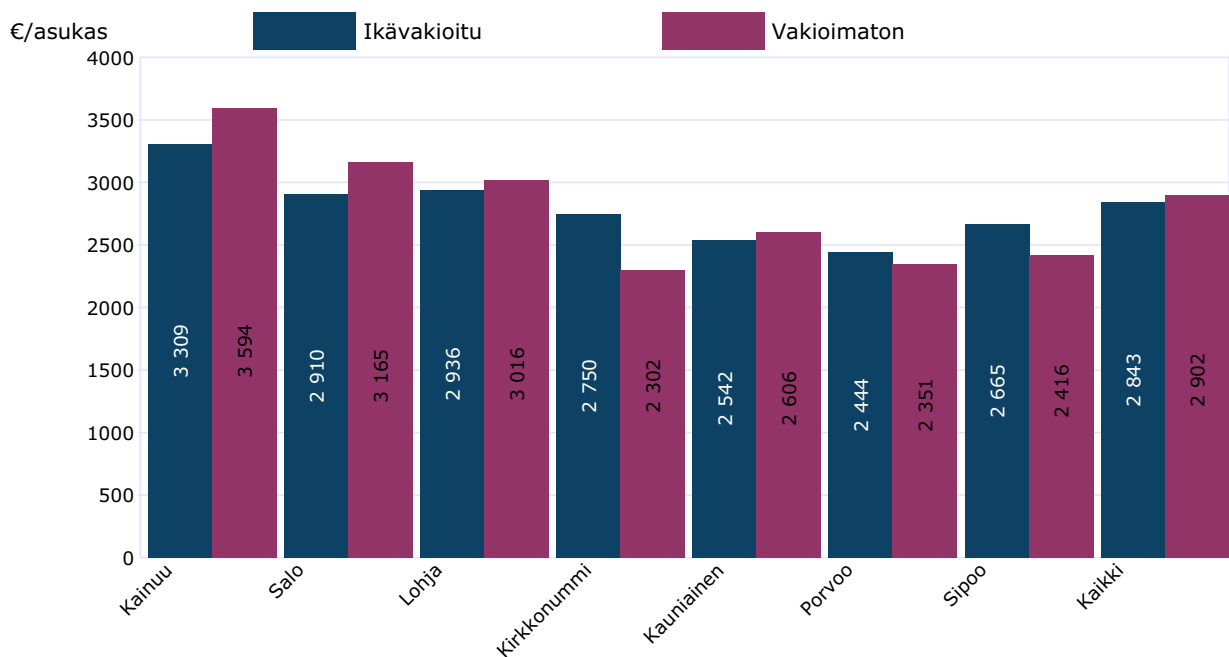
**Taulukko 2. Sosiaali- ja terveystoimen kustannusindeksit toimintamuodoittain ikävakioiduna koko maan väestöön vuonna 2021**

	Kainuu	Salo	Lohja	Kirkkonummi	Kaunainen	Porvoo	Sipoo	Kaikki	Min.	Max.
<b>Erikoissairaanhoito</b>	<b>1,33</b>	<b>1,03</b>	<b>0,99</b>	<b>0,80</b>	<b>0,72</b>	<b>0,86</b>	<b>0,91</b>	<b>1,00</b>	<b>0,72</b>	<b>1,33</b>
<b>Somaattinen</b>	<b>1,34</b>	<b>1,02</b>	<b>0,94</b>	<b>0,83</b>	<b>0,75</b>	<b>0,89</b>	<b>0,93</b>	<b>1,00</b>	<b>0,75</b>	<b>1,34</b>
Avohoito	1,56	0,96	0,88	0,72	0,59	0,87	0,83	1,00	0,59	1,56
Laitoshoito	1,06	1,09	1,00	0,96	0,95	0,93	1,04	1,00	0,93	1,09
<b>Psykiatrinen</b>	<b>1,29</b>	<b>1,06</b>	<b>1,30</b>	<b>0,68</b>	<b>0,54</b>	<b>0,69</b>	<b>0,80</b>	<b>1,00</b>	<b>0,54</b>	<b>1,30</b>
Avohoito	1,33	1,05	1,35	0,51	0,31	0,73	0,86	1,00	0,31	1,35
Laitoshoito	1,20	1,06	1,20	1,04	1,04	0,62	0,67	1,00	0,62	1,20
<b>Perusterveydenhuolto</b>	<b>0,91</b>	<b>1,14</b>	<b>1,07</b>	<b>1,21</b>	<b>1,30</b>	<b>0,78</b>	<b>1,05</b>	<b>1,00</b>	<b>0,78</b>	<b>1,30</b>
Avoterveydenhuolto	0,85	1,17	1,12	1,22	1,43	0,62	1,18	1,00	0,62	1,43
Suun terveydenhuolto	1,33	1,01	1,03	0,78	1,01	0,87	0,78	1,00	0,78	1,33
Peruster.huollon laitoshoito	0,74	1,15	0,94	1,51	1,15	1,15	0,89	1,00	0,74	1,51
<b>Sosiaalitoimi</b>	<b>1,09</b>	<b>1,07</b>	<b>1,02</b>	<b>0,97</b>	<b>0,92</b>	<b>0,96</b>	<b>0,80</b>	<b>1,00</b>	<b>0,80</b>	<b>1,09</b>
<b>Vanhuspalvelut</b>	<b>1,09</b>	<b>0,89</b>	<b>1,13</b>	<b>1,00</b>	<b>0,97</b>	<b>0,89</b>	<b>0,92</b>	<b>1,00</b>	<b>0,89</b>	<b>1,13</b>
SHL:n mukainen laitoshoito	0,40	2,95	0,29	1,22	0,00	0,00	1,69	1,00	0,00	2,95
Tehostettu palveluasuminen	1,18	0,54	1,32	1,01	0,94	1,04	0,89	1,00	0,54	1,32
Kotihoito	1,23	0,84	0,92	1,00	0,84	1,07	0,62	1,00	0,62	1,23
Omaishoidon tuki	1,03	1,08	0,93	1,19	1,26	0,67	1,19	1,00	0,67	1,26
Muut vanhuspalvelut	0,76	0,78	2,18	0,38	3,23	0,20	1,44	1,00	0,20	3,23
<b>Erityisryhmien palvelut</b>	<b>1,05</b>	<b>1,14</b>	<b>0,86</b>	<b>0,92</b>	<b>1,01</b>	<b>1,15</b>	<b>0,71</b>	<b>1,00</b>	<b>0,71</b>	<b>1,15</b>
Kehitysvammaisten palvelut	1,49	1,03	0,00	1,05	1,30	1,17	0,83	1,00	0,00	1,49
Vammaisten palvelut	0,63	1,15	1,86	0,80	0,81	1,04	0,63	1,00	0,63	1,86
Päihdepalvelut	0,70	1,77	0,58	0,75	0,23	1,67	0,45	1,00	0,23	1,77
<b>Toimeentuloturva ja työllistämispalvelut</b>	<b>1,02</b>	<b>1,28</b>	<b>0,53</b>	<b>1,07</b>	<b>0,68</b>	<b>1,19</b>	<b>0,91</b>	<b>1,00</b>	<b>0,53</b>	<b>1,28</b>
Työmarkkinatuen kuntaosa	1,00	1,25	0,30	0,95	1,03	1,47	0,90	1,00	0,30	1,47
Muu toimeentuloturva	1,72	0,96	0,88	0,91	0,39	0,43	1,05	1,00	0,39	1,72
Työllistämispalvelut	0,28	1,71	0,81	1,60	0,00	1,22	0,78	1,00	0,00	1,71
<b>Lasten ja perheiden palvelut</b>	<b>1,15</b>	<b>1,38</b>	<b>1,22</b>	<b>0,87</b>	<b>0,67</b>	<b>0,77</b>	<b>0,54</b>	<b>1,00</b>	<b>0,54</b>	<b>1,38</b>
Lastensuojelu	1,19	1,55	1,11	0,81	0,58	0,85	0,34	1,00	0,34	1,55
Muut perheiden palvelut	1,02	0,77	1,60	1,08	0,97	0,47	1,26	1,00	0,47	1,60
<b>Muut sosiaalipalvelut</b>	<b>1,07</b>	<b>0,72</b>	<b>1,09</b>	<b>1,30</b>	<b>1,69</b>	<b>0,72</b>	<b>0,98</b>	<b>1,00</b>	<b>0,72</b>	<b>1,69</b>
<b>Kokonaisindeksi</b>	<b>1,14</b>	<b>1,07</b>	<b>1,02</b>	<b>0,96</b>	<b>0,92</b>	<b>0,89</b>	<b>0,89</b>	<b>1,00</b>	<b>0,89</b>	<b>1,14</b>
<i>Muu ryhmittely:</i>										
ERIKOISSAIRAANHOITO	1,33	1,03	0,99	0,80	0,72	0,86	0,91	1,00	0,72	1,33
Avohoito	1,52	0,98	0,97	0,68	0,54	0,84	0,84	1,00	0,54	1,52
Laitoshoito	1,07	1,09	1,03	0,97	0,96	0,89	1,00	1,00	0,89	1,09
Vanhusten ymp.vrk.hoito	0,98	0,93	1,11	1,18	0,89	0,96	1,00	1,00	0,89	1,18
Sos. ja terv. vanhuspalvelut	1,06	0,90	1,06	1,13	0,88	0,99	0,89	1,00	0,88	1,13
TERVEYDENHUOLTO	1,18	1,07	1,02	0,95	0,92	0,83	0,96	1,00	0,83	1,18
ESH+ MUU TERVEYDENHUOLTO*	1,16	1,02	1,03	0,97	0,89	0,86	0,94	1,00	0,86	1,16

### 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, 3 309 euroa asukasta kohti ikävakioituna. Kainuun jälkeen suurimmat kustannukset olivat Salossa (2 910 euroa / asukas ikävakioituna). Pienimmät kustannukset olivat Porvoossa, 2 444 euroa asukasta kohti ikävakioituna. Seuraavaksi pienimmät kustannukset olivat, Kauniaisissa (2 542 euroa / asukas ikävakioituna) ja Sipoossa (2 665 euroa / asukas) (kuvio 11).

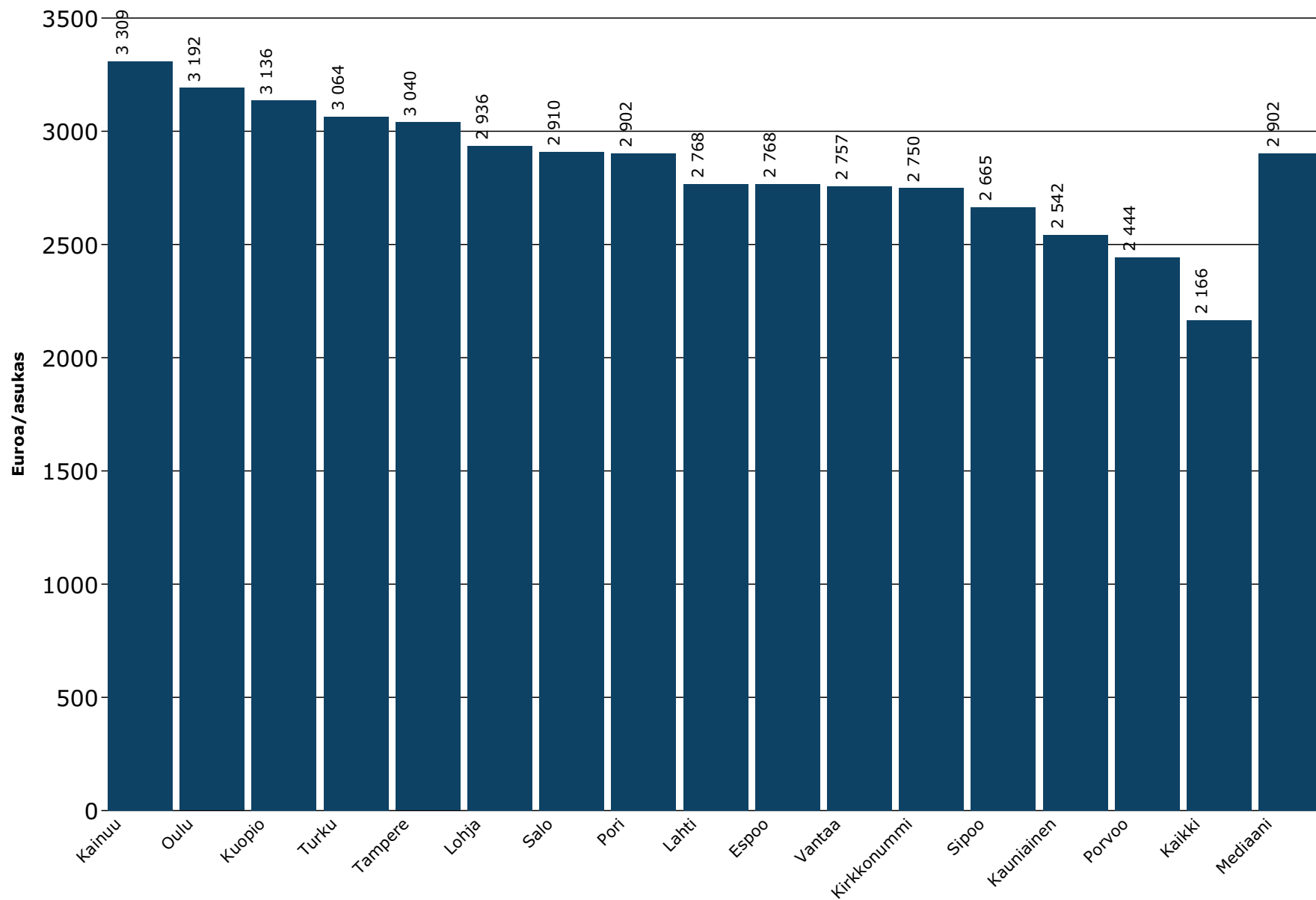
Kuvio 11. Terveydenhuollon kustannukset euroa/asukas vuonna 2021



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

Kuvioon 12 on koottu suurten kaupunkien ja keskisuurten kuntien ikävakioidut terveydenhuollon kustannukset asukasta kohti vuonna 2021 koko maan väestön ikärakenteeseen vakioituina. Vuonna 2021 suurten kaupunkien ja keskisuurten kuntien asukasluku oli yhteensä 1 800 666 asukasta, joka kattaa 32 % koko maan väestöstä. Kainuun (3 309 euroa / asukas), Oulun (3 192 euroa / asukas) ja Kuopion (3 136 euroa / asukas) terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset olivat vertailun korkeimmat. Edullisimmillaan terveydenhuollon palvelut keskisuurista kunnista järjesti Porvoo (2 444 euroa / asukas) ja suurista kaupungeista järjesti Vantaa (2 757 euroa / asukas)

Kuvio 12 Suurten ja keskisuurten kaupunkien ikävakioidut terveydenhuollon kustannukset euroa/asukas vuonna 2021 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 yhden kuntayhtymän terveydenhuollon vakioimattomat sekä ikä- ja tarvevakioidut kustannukset vuonna 2021 tarvevakioitujen kustannusten suuruusjärjestyksen mukaan. Perusväestönä on käytetty koko maan väestöä. Tarvevakiointi on tehty viimeisimmän saatavilla olevan tiedon mukaan. Tarvevakiointi perustuu Sote-rahoituksen tarvevakiointi-raporttiin (Häkkinen ym. / Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 6/2020). Aikaisemmin tarvevakioiduissa menoissa on käytetty THL:n 29.2.2019 päivitetyn verkkojulkaisun Sosiaali- ja terveydenhuollon tarvevakioidut menot sairaanhoitopiireittäin, kunnittain ja maakunnittain 2017 tarvekertoimia perustuen Vaalavuon, Häkkisen ja Fredrikssonin (2013) tutkimuksessa kehitettyyn tarvevakiointiin. Siinä sairastavuus arvioitiin ainoastaan Kelan ylläpitämien lääkkeiden erityiskorvausoikeustietojen perusteella, minkä vuoksi suuri osuus sairastavuutta jäi huomioimatta, erityisesti sairauksissa, joissa lääkehoito ei ole ensisijainen. Keväällä 2020 julkaistussa tutkimuksessa kehitettiin erityisesti sairastavuuden määrittelyä luomalla laaja, noin 50 luokkaa sisältävä sairausluokitus. Uusi sairausluokitus hyödyntää kattavasti Suomessa saatavilla olevaa rekisteritietoa ja se on kehitetty yhteistyössä eri alojen asiantuntijoiden kanssa. Sairausluokituksen lisäksi uusi tarvevakiointi huomioi aiempaa tarkemmin väestön sosioekonomisen aseman, yksityisten palvelujen käytön ja julkisten palvelun saavutettavuuden vaikutuksen. Vaikka tarvevakiointi on aiempaa huomattavasti kehittyneempi, on tuloksia tarkastellessa huomioitava niiden riippuvan jossain määrin myös tarvevakioinnissa tehdyistä normatiivisista valinnoista (lähde THL). Kainuun soten tarvekertoimet ovat siihen kuuluvien kuntien painotettuja keskiarvoja.

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.

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 lukumäärää. Tiedot erityiskorvausoikeuksista on saatu Kansaneläkelaitoksen rekistereistä ja muut tiedot Tilastokeskuksesta. 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 Lahdessa, Turussa ja Kuopiossa sekä keskisuurista Kainuussa ja Salossa. Toisinpäin keskimääräistä pienempi palvelujen tarve korottaa kustannuksia, kun ne tarvevakioidaan. Näin tapahtuu suurista kaupungeista Espoon ja Vantaan sekä keskisuurista kunnista Kauniaisten, Lohjan, Kirkkonummen, Sipoon ja Porvoon kohdalla.

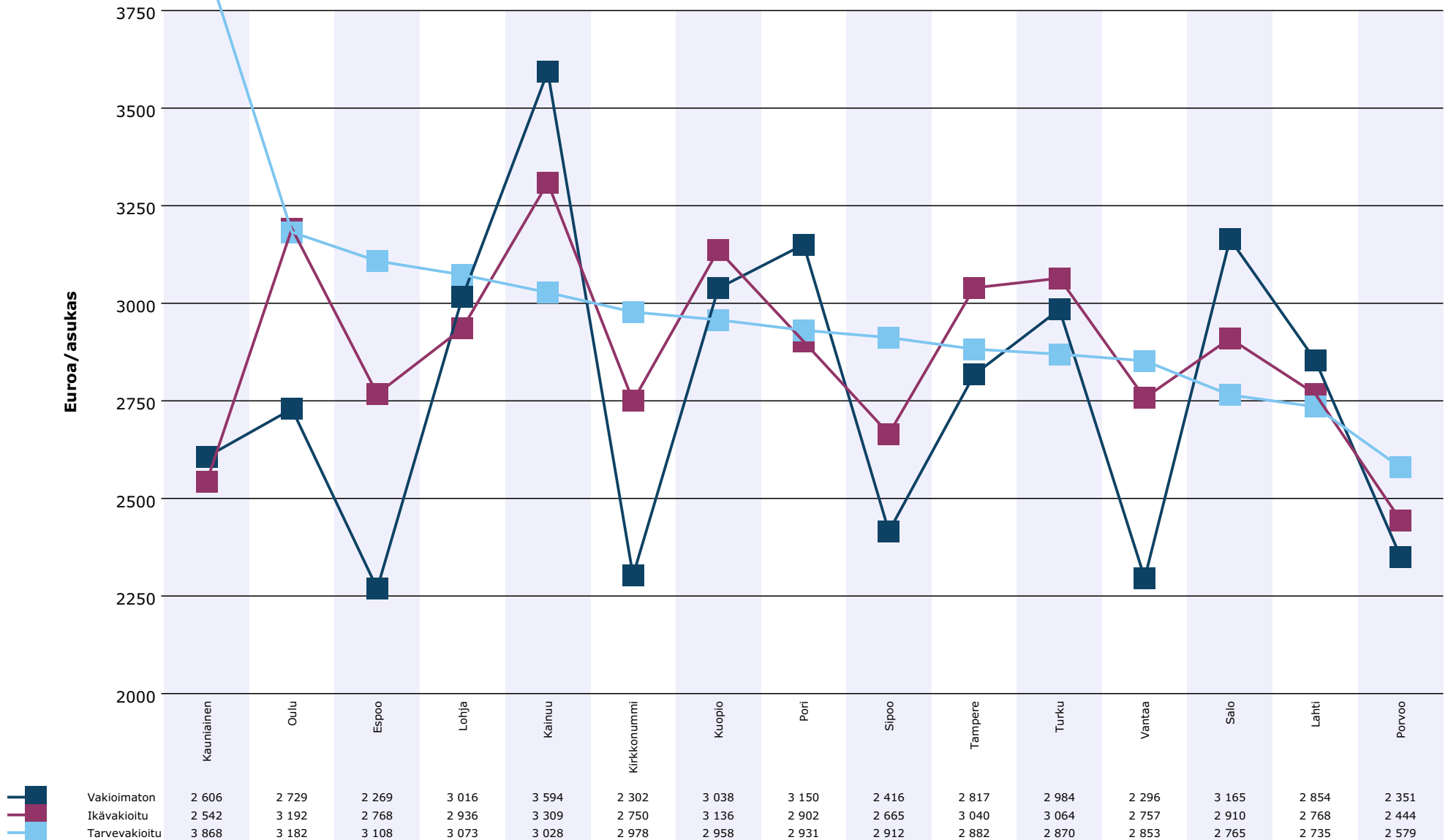
Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannuksia on tarvevakioitu myös sosiaali- ja terveystoimen kustannusten kokonaisuutena. Kuviossa 14 on esitetty keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon vakioimattomat sekä ikä- ja tarvevakioidut kustannukset tarvevakioitujen kustannusten suuruusjärjestyksen mukaan. Perusväestönä on käytetty koko maan väestöä. Tarvevakiointi perus-



tuu em. THL:n Sote-rahoituksen tarvevakiointi-raporttiin.

Suurimmat sosiaali- ja terveystoimen tarvevakioidut kustannukset olivat vuonna 2021 Kauniaisissa, 5 523 euroa asukasta kohti. Seuraavaksi suurimmat kustannukset olivat Kirkkonummella (4 342 euroa asukasta kohti) ja Lohjalla (4 098 euroa asukasta kohti). Pienimmät kustannukset olivat Porvoossa, 3 757 euroa asukasta kohti tarvevakioituna. Porvoon jälkeen pienimmät kustannukset olivat Salossa (3 763 euroa asukasta kohti) ja Kainuussa (3 823 euroa asukasta kohti).

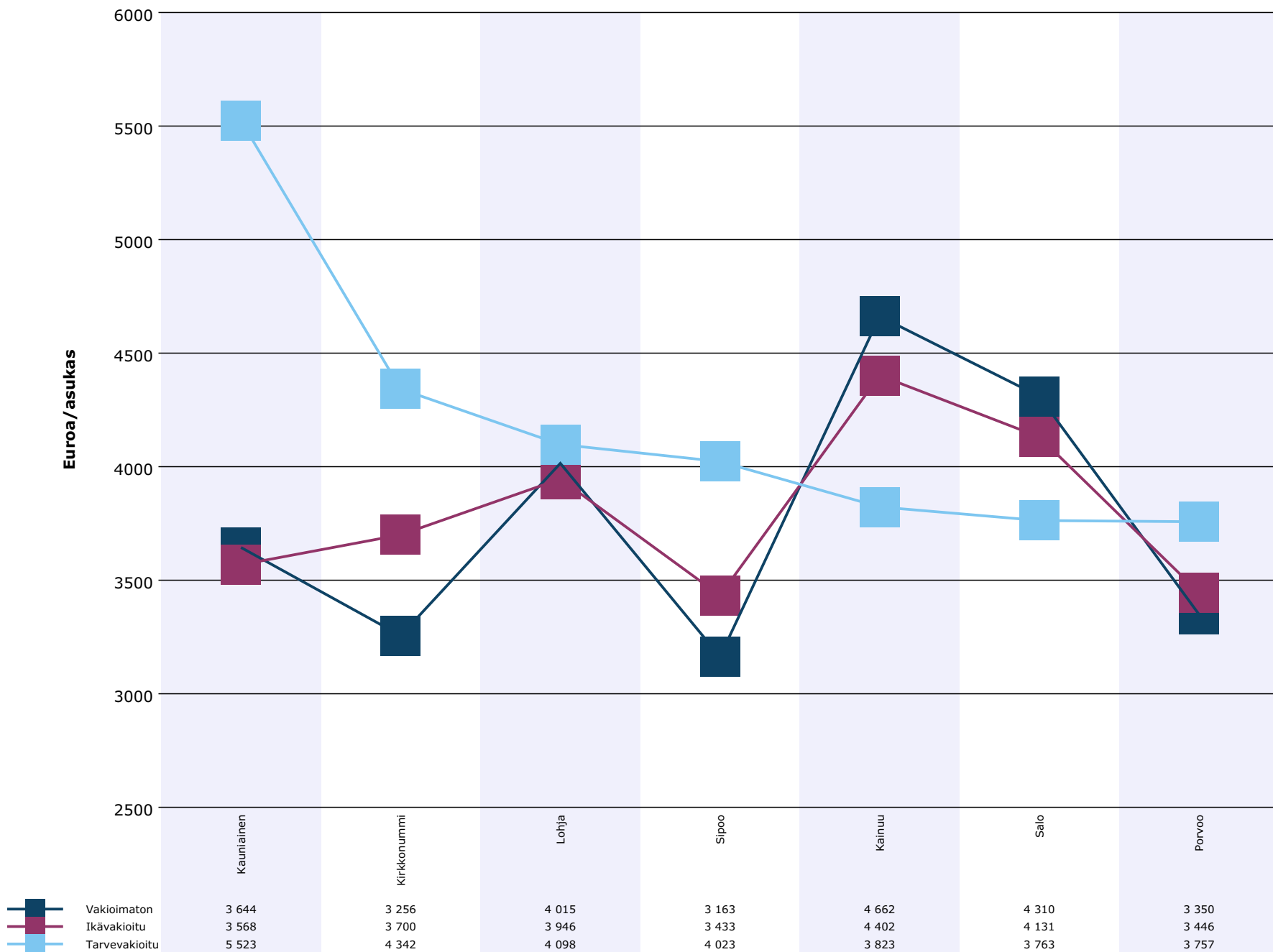
Kuvio 13. Suurten ja keskisuurten kuntien terveydenhuollon ikä- ja tarvevakioidut kustannukset vuonna 2021



Tarvevakointi on tehty jakamalla vakioimattomat asukaskohtaiset kustannukset THL:n laskemilla vuoden 2018 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 2021



Tarvevakointi on tehty jakamalla vakioimattomat asukaskohtaiset kustannukset THL:n laskemilla vuoden 2018 sosiaali- ja terveydenhuollon tarvekertoimilla. THL on päivittänyt kertoimet uusimman tutkimustiedon mukaisiksi. Kuntien tarvevakioiduista kustannuksista ei voi verrata suoraan aiempien vuosien tarvevakioiduista 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, 20 861 euroa ikäryhmän asukasta kohti, olivat yli 85-vuotiaiden ikäryhmässä (taulukko 3). Kyseisen ikäryhmän kuntakohtaisesti korkeimmat kustannukset olivat Porvoossa, pienin eroin Kirkkonummen ja Kainuun kustannuksiin. Ikäryhmän 15-49 -vuotiaat kustannukset olivat alhaisimmat, 2 618 euroa ikäryhmän asukasta kohti. Tarkemmin lukuja tarkasteltaessa ikäryhmissä 0-6-vuotiaat korkeimmat kustannukset olivat Salossa ja alhaisimmat Kauniaisissa. ikäryhmissä 7-49 korkeimmat kustannukset olivat Kainuussa, kun alhaisimmat olivat Porvoossa. Aiemmasta kuviosta 2 nähtiin, että Salossa vanhusväestön (yli 65-vuotiaat) määrä oli vertailukuntien toiseksi korkein, mutta ikävakioimattomat kustannukset erityisesti yli 75 -vuotiaiden osalta olivat alhaisimmat. Loviisassa oli eniten vanhusväestöä kaikissa yli 65-vuotiaiden ikäryhmässä, mutta kustannukset esim. ikäryhmän 75-84-vuotiaiden osalta olivat edullisimmat.

**Taulukko 3. Sosiaali- ja terveystoimen ikäryhmittäiset vakioimattomat kustannukset (euroa/ikäryhmän asukas) vuonna 2021**

	Ikäryhmä (vuotiaat)							Yhteensä
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+	
Kainuu	4 148	4 933	3 129	2 924	4 109	8 902	21 636	4 662
Kauniainen	1 948	2 652	2 343	2 353	4 934	7 842	19 176	3 644
Kirkkonummi	2 914	2 379	2 378	2 315	4 307	9 107	21 656	3 256
Lohja	2 831	3 553	2 837	2 631	4 292	8 116	20 505	4 015
Porvoo	2 085	1 922	2 037	2 580	4 519	7 776	21 931	3 350
Salo	5 140	4 790	2 965	2 952	4 215	7 384	16 146	4 310
Sipoo	3 057	2 655	2 056	2 083	4 321	7 798	20 861	3 163
Kaikki	3 293	3 432	2 618	2 654	4 280	8 189	20 138	3 919
Mediaani	2 914	2 655	2 378	2 580	4 307	7 842	20 861	3 644
Min.	1 948	1 922	2 037	2 083	4 109	7 384	16 146	3 163
Max.	5 140	4 933	3 129	2 952	4 934	9 107	21 931	4 662

### **3.3.5 Sosiaali- ja terveystoimen kustannukset toimintamuodoittain**

Terveystoimen eri toimintamuodoista suurimmat kustannukset olivat edelleen erikoissairaanhoidon somaattisessa avohoidossa, 647 euroa ja somaattisessa laitoshoidossa, 521 euroa asukasta kohti ikävakioiduna. Erikoissairaanhoidon somaattisen avohoidon kustannukset olivat suurimmat Kainuussa (1 009 euroa / asukas ikävakioiduna), pienimmät Kauniaisissa (381 euroa / asukas ikävakioiduna). Suurimmat somaattisen laitoshoidon kustannukset olivat Salossa (570 euroa / asukas ikävakioiduna), pienimmät Porvoossa (482 euroa / asukas ikävakioiduna).

Seuraavaksi suurimmat ikävakioidut kustannuserät ovat perusterveydenhuollon avoterveydenhuollossa keskimäärin 464 euroa asukasta kohti. Kunnista Porvoo järjesti palvelunsa 287 eurolla asukasta kohti ja Kauniainen 663 eurolla asukasta kohti.

Sosiaalitoimen puolelta tehostetun palveluasumisen ikävakioidut kustannukset olivat 384 euroa asukasta kohti. Suurimmat kustannukset olivat Lohjalla 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  $\pi$ /as ja hoitomuodoittain 2021**

	Kainuu	Salo	Lohja	Kirkkonummi	Kaunainen	Porvoo	Sipoo	Kaikki	Min.	Max.
<b>Erikoissairaanhoido</b>	<b>1 840</b>	<b>1 422</b>	<b>1 376</b>	<b>1 113</b>	<b>991</b>	<b>1 194</b>	<b>1 256</b>	<b>1 386</b>	<b>991</b>	<b>1 840</b>
<b>Somaattinen</b>	<b>1 560</b>	<b>1 193</b>	<b>1 093</b>	<b>965</b>	<b>875</b>	<b>1 044</b>	<b>1 082</b>	<b>1 169</b>	<b>875</b>	<b>1 560</b>
Avohoito	1 009	623	570	464	381	561	540	647	381	1 009
Laitoshoido	551	570	524	501	494	482	542	521	482	570
<b>Psykiatrinen</b>	<b>280</b>	<b>229</b>	<b>283</b>	<b>148</b>	<b>117</b>	<b>151</b>	<b>174</b>	<b>217</b>	<b>117</b>	<b>283</b>
Avohoito	198	157	201	77	46	108	128	149	46	201
Laitoshoido	82	73	82	71	71	43	46	68	43	82
<b>Perusterveydenhuolto</b>	<b>694</b>	<b>869</b>	<b>813</b>	<b>925</b>	<b>988</b>	<b>595</b>	<b>801</b>	<b>763</b>	<b>595</b>	<b>988</b>
Avoterveydenhuolto	397	544	519	568	663	287	549	464	287	663
Suun terveydenhuolto	172	130	133	100	130	113	101	129	100	172
Peruster.huollon laitoshoido	126	196	161	257	195	195	152	170	126	257
<b>Sosiaalitoimi</b>	<b>1 867</b>	<b>1 840</b>	<b>1 757</b>	<b>1 662</b>	<b>1 589</b>	<b>1 657</b>	<b>1 376</b>	<b>1 721</b>	<b>1 376</b>	<b>1 867</b>
<b>Vanhuspalvelut</b>	<b>845</b>	<b>692</b>	<b>874</b>	<b>772</b>	<b>747</b>	<b>688</b>	<b>714</b>	<b>774</b>	<b>688</b>	<b>874</b>
SHL:n mukainen laitoshoido	28	211	21	87	0	0	120	71	0	211
Tehostettu palveluasuminen	452	208	508	387	362	401	341	384	208	508
Kotihoido	294	200	218	237	201	254	148	238	148	294
Omaishoidon tuki	38	40	34	44	46	25	44	37	25	46
Muut vanhuspalvelut	33	33	93	16	138	9	62	43	9	138
<b>Erityisryhmien palvelut</b>	<b>525</b>	<b>566</b>	<b>428</b>	<b>459</b>	<b>502</b>	<b>572</b>	<b>355</b>	<b>498</b>	<b>355</b>	<b>572</b>
Kehitysvammaisten palvelut	362	249	0	255	316	284	202	242	0	362
Vammaisten palvelut	138	253	407	176	178	228	137	219	137	407
Päihdepalvelut	25	64	21	27	8	60	16	36	8	64
<b>Toimeentuloturva ja työllistämispalvelut</b>	<b>130</b>	<b>164</b>	<b>68</b>	<b>137</b>	<b>88</b>	<b>153</b>	<b>117</b>	<b>128</b>	<b>68</b>	<b>164</b>
Työmarkkinatuen kuntaosa	75	93	23	70	77	110	67	75	23	110
Muu toimeentuloturva	48	27	25	26	11	12	30	28	11	48
Työllistämispalvelut	7	44	21	41	0	31	20	26	0	44
<b>Lasten ja perheiden palvelut</b>	<b>328</b>	<b>392</b>	<b>347</b>	<b>247</b>	<b>190</b>	<b>218</b>	<b>154</b>	<b>284</b>	<b>154</b>	<b>392</b>
Lastensuojelu	265	344	248	180	130	189	76	223	76	344
Muut perheiden palvelut	63	48	99	67	60	29	78	62	29	99
<b>Muut sosiaalipalvelut</b>	<b>39</b>	<b>26</b>	<b>40</b>	<b>47</b>	<b>61</b>	<b>26</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>26</b>	<b>61</b>
<b>Yhteensä</b>	<b>4 402</b>	<b>4 131</b>	<b>3 946</b>	<b>3 700</b>	<b>3 568</b>	<b>3 446</b>	<b>3 433</b>	<b>3 869</b>	<b>3 433</b>	<b>4 402</b>
<i>Muu ryhmittely:</i>										
ERIKOISSAIRAANHOITO	1 840	1 422	1 376	1 113	991	1 194	1 256	1 386	991	1 840
Avohoito	1 207	779	771	541	427	669	668	796	427	1 207
Laitoshoido	633	643	605	572	564	525	588	590	525	643
Vanhusten ymp.vrk.hoido	595	561	670	713	539	579	603	604	539	713
Sos. ja terv. vanhuspalvelut	889	761	888	951	740	829	750	842	740	951
TERVEYDENHUOLTO	2 535	2 291	2 189	2 038	1 979	1 789	2 057	2 149	1 789	2 535
ESH+ MUU TERVEYDENHUOLTO*	3 309	2 910	2 936	2 750	2 542	2 444	2 665	2 843	2 444	3 309

## 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 ikävakioidut kustannukset toimintamuodittain euroa per asukas, ero keskiarvoon sekä osuus kokonaisuudesta. Toinen taulukko kertoo eri toimintamuotojen ikävakiomattomat kustannukset ikäryhmän asukasta kohden.

Kuntien edustajien yksityiskohtaiset tarkennukset omasta toiminnastaan ja siinä tapahtuneista muutoksista on painettu kunkin kunnan kohdalle 'kustannukset toimintamuodittain 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 ikävakioidujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen sekä euromääräinen ero vertailukuntien keskiarvoon. Eurotarkastelu osoittaa, kuinka paljon prosentuaalinen ero olisi euroissa toimintamuodittain kunnan asukasluvun perusteella.

Kuntien tulokset raportoidaan ikävakioidujen kustannusten suuruusjärjestyksessä.

Kustannusvertailujen täyttöohjetta päivitetään vuosittain yhdessä kuntien edustajien kanssa. Joulukuussa 2021 täyttöohjeeseen ei tehty muutoksia.

## 3.4.1 Kainuu

Kainuun sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset (4 402 euroa/asukas) olivat vertailukuntien suurimmat. Kustannukset olivat 13,8 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Terveystoimen huollon kustannukset (3 309 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien suurimmat. Kustannukset olivat 16,4 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Terveystoimen huollon sekä sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannukset jakautuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero keskiarvoon	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään *
<b>ESH + muu terveystoimen huolto</b>	3 309	16,4 %		
Erikoissairaanhoidon huolto	1 840	32,8 %	55,6 %	Erikoissairaanhoidon painotettu
Muu terveystoimen huolto **	1 468	0,8 %	44,4 %	
<b>Erikoissairaanhoidon huolto</b>	1 840	32,8 %	41,8 %	
Avohoidon huolto	1 207	51,6 %	65,6 %	Avohoidon painotettu
Laitoshoidon huolto	633	7,4 %	34,4 %	
<b>Perusterveystoimen huolto</b>	694	-9,0 %	15,8 %	
Sosiaalitoimen huolto	1 867	8,5 %	42,4 %	
Vanhustalot	845	9,2 %	45,2 %	
Erityisryhmien palvelut	525	5,4 %	28,1 %	
Toimeentuloturva ja työllistämispalvelut	130	1,5 %	7,0 %	
Lasten ja perheiden palvelut	328	15,5 %	17,6 %	
Muut sosiaalipalvelut	39	7,0 %	2,1 %	
<b>Sosiaali- ja terveystoimen huolto yhteensä</b>	4 402	13,8 %		Terveystoimen huollon painotettu

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

\*\*mukana perusterveystoimen huollon kustannukset, osa kotihoidon kustannuksista sekä sosiaalitoimen ympärivuorokautisen hoidon kustannukset

Kainuun erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 840 euroa/asukas) olivat vertailukuntien suurimmat. Kustannukset olivat 32,8 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Somaattisen hoidon kustannukset olivat vertailukaupunkien suurimmat, psykiatrisen hoidon kustannukset toiseksi suurimmat. Somaattisen hoidon kustannukset olivat 1 560 euroa/asukas, psykiatrisen hoidon 280 euroa/asukas.

Kainuun perusterveystoimen huollon ikävakioidut kustannukset, 694 euroa/asukas, olivat keskiarvoon vertailluista kuntien toiseksi pienimmät. Avoterveystoimen huollon ikävakioidut kustannukset, 397 euroa/asukas, olivat vertailukuntien toiseksi pienimmät. Kustannukset olivat 14,6 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Suun terveystoimen huollon kustannukset, 172 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien suurimmat ja laitoshoidon kustannukset, 126 euroa/asukas, olivat keskiarvoon vertailluista kuntien pienimmät. Kainuun suun terveystoimen huollon kustannukset olivat 33,0 prosenttia keskimääräistä suuremmat ja laitoshoidon kustannukset olivat 25,8 prosenttia keskimääräistä pienemmät.

Kainuun sosiaalitoimen ikävakioidut kustannukset (1 867 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien suurimmat. Kustannukset olivat 8,5 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Vanhustalot ja erityisryhmien palvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien toiseksi suurimmat ja erityisryhmien palvelujen kustannukset kolmanneksi suurimmat, toimeentuloturvan ja työllistämispalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien neljänneksi pienimmät ja lasten ja perheiden palvelujen kustannukset kolmanneksi suurimmat.



## Kainuun sosiaali- ja terveystoimen kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohden

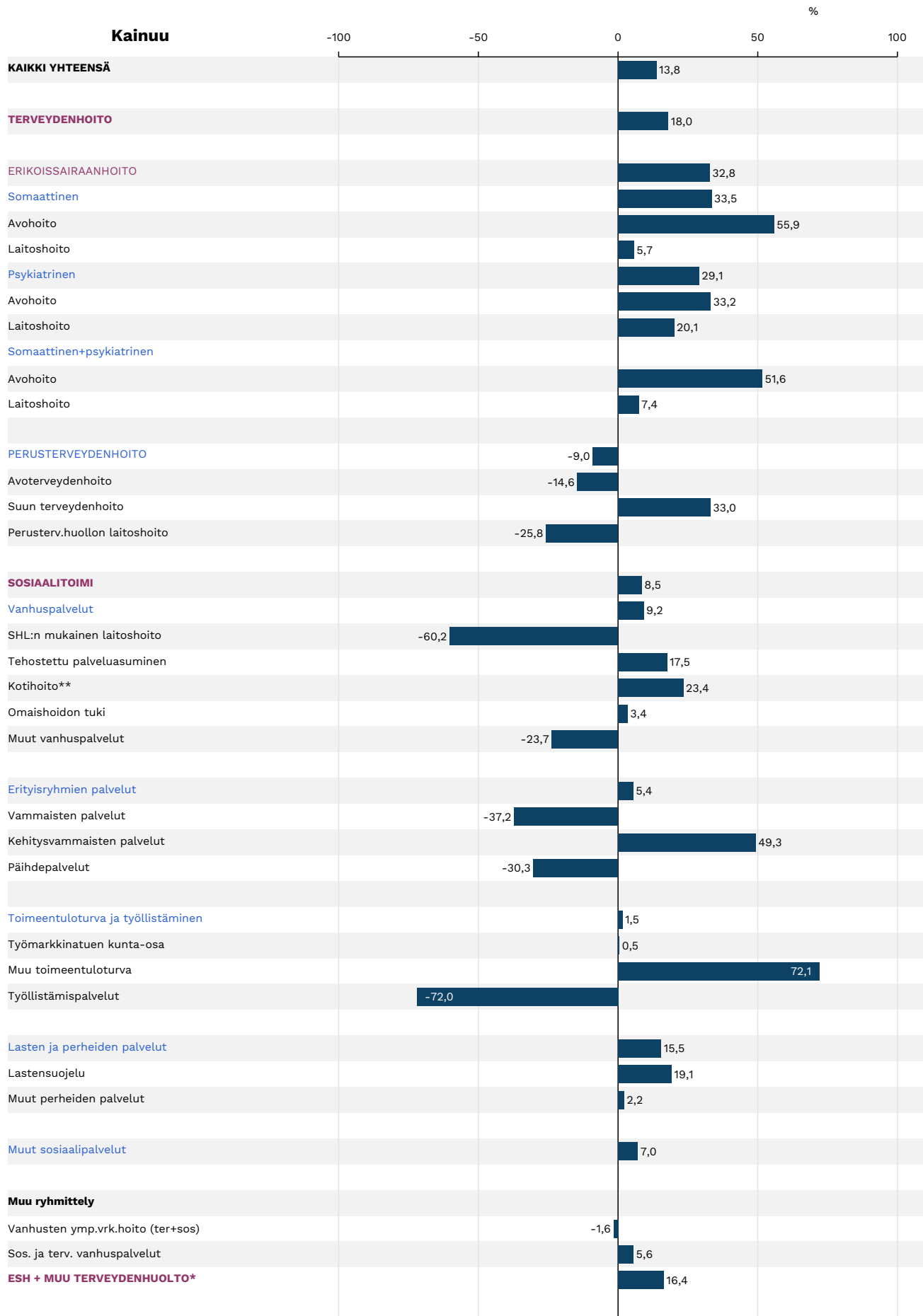
	Ikäryhmä (vuotiaat)							Yhteensä	€
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+		
<b>ERIKOISSAIRAANHOITO</b>	2 058	1 807	1 566	1 774	1 999	2 806	2 734	1 886	129 745 375
<b>Somaattinen</b>	<b>2 040</b>	<b>1 400</b>	<b>1 328</b>	<b>1 404</b>	<b>1 641</b>	<b>2 504</b>	<b>2 637</b>	<b>1 596</b>	<b>109 843 389</b>
Avohoito	992	1 126	1 008	905	940	1 226	1 123	1 008	69 365 871
Laitoshoito	1 048	274	320	499	701	1 279	1 514	588	40 477 518
<b>Psykiatrinen</b>	<b>17</b>	<b>407</b>	<b>238</b>	<b>370</b>	<b>358</b>	<b>302</b>	<b>97</b>	<b>289</b>	<b>19 901 986</b>
Avohoito	15	313	129	275	339	227	71	211	14 509 791
Laitoshoito	2	94	110	95	19	75	26	78	5 392 195
<b>PERUSTERVEYDENHUOLTO</b>	<b>872</b>	<b>904</b>	<b>474</b>	<b>495</b>	<b>738</b>	<b>1 266</b>	<b>2 554</b>	<b>729</b>	<b>50 130 694</b>
Avoterveydenhuolto	737	355	325	294	428	611	814	404	27 803 087
Suun terveydenhuolto	135	549	142	154	126	81	55	167	11 508 072
Peruster.huollon laitoshoito			7	46	184	574	1 685	157	10 819 535
<b>SOSIAALITOIMI</b>	<b>1 218</b>	<b>2 222</b>	<b>1 089</b>	<b>655</b>	<b>1 372</b>	<b>4 830</b>	<b>16 348</b>	<b>2 048</b>	<b>140 924 606</b>
<b>Vanhuspalvelut</b>					<b>752</b>	<b>4 215</b>	<b>15 193</b>	<b>1 069</b>	<b>73 546 143</b>
SHL:n mukainen laitoshoito					26	142	508	36	2 472 430
Tehostettu palveluasuminen					300	2 220	8 675	572	39 334 681
Kotihoito					355	1 455	4 902	372	25 598 529
Omaishoidon tuki					65	225	454	48	3 302 429
Muut vanhuspalvelut					7	174	654	41	2 838 074
<b>Erityisryhmien palvelut</b>	<b>101</b>	<b>566</b>	<b>571</b>	<b>467</b>	<b>494</b>	<b>554</b>	<b>1 097</b>	<b>528</b>	<b>36 342 665</b>
Vammaisten palvelut	24	44	58	115	186	419	1 069	159	10 912 440
Kehitysvammaisten palvelut	77	521	466	332	299	134	28	347	23 871 363
Päihdepalvelut			47	20	9	1		23	1 558 862
<b>Toimeentuloturva ja työll.</b>			<b>217</b>	<b>131</b>	<b>84</b>	<b>23</b>	<b>18</b>	<b>122</b>	<b>8 383 586</b>
Työmarkkinatuennun kuntaosa			127	75	52			70	4 795 392
Muu toimeentuloturva			78	46	32	23	18	46	3 135 952
Työllistämispalvelut			12	10				7	452 242
<b>Lasten ja perheiden palvelut</b>	<b>1 077</b>	<b>1 618</b>	<b>262</b>	<b>17</b>	<b>1</b>			<b>290</b>	<b>19 962 361</b>
Lastensuojelu	998	1 484	161					235	16 181 075
Muut perheiden palvelut	79	133	100	17	1			55	3 781 286
<b>Muut sosiaalipalvelut</b>	<b>40</b>	<b>38</b>	<b>38</b>	<b>41</b>	<b>39</b>	<b>38</b>	<b>40</b>	<b>39</b>	<b>2 689 851</b>
<b>KAIKKI YHTEENSÄ</b>	<b>4 148</b>	<b>4 933</b>	<b>3 129</b>	<b>2 924</b>	<b>4 109</b>	<b>8 902</b>	<b>21 636</b>	<b>4 662</b>	<b>320 800 675</b>
Väestö 31.12.2021	3 687	5 775	24 401	14 738	11 355	6 331	2 522	68 809	
Muu ryhmittely									
<b>ERIKOISSAIRAANHOITO</b>	2 058	1 807	1 566	1 774	1 999	2 806	2 734	1 886	
Avohoito	1 007	1 439	1 137	1 179	1 279	1 452	1 194	1 219	
Laitoshoito	1 050	368	429	594	720	1 354	1 541	667	
Vanhusten ymp.vrk.hoito(ter+sos)					510	2 935	10 867	712	
Sos. ja terv. vanhuspalvelut					936	4 789	16 877	1 173	
<b>TERVEYDENHUOLTO</b>	<b>2 930</b>	<b>2 711</b>	<b>2 040</b>	<b>2 269</b>	<b>2 737</b>	<b>4 072</b>	<b>5 288</b>	<b>2 614</b>	
ESH+muu terveydenhuolto*	2 930	2 711	2 040	2 269	3 417	7 888	19 372	3 594	

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

**SOSIAALITOIMI: Vanhuspalvelut:** Ikäihmisten kotihoidon vastualueen osalta toimintakulujen muutokset ovat perustellut. Kotihoidon kasvuprosentissa (4,4 %) näkyy se, että ikäihmisten hoidon painopiste siirtyy koko ajan enemmän kotihoitoon, kun esim. ympärivuorokautisia hoitopaikkoja on vähennetty. Laitoshoito + 78 000 euroa kasvua. Syynä kohonneet palkkakustannukset sekä pienet muutokset asiakasmaksutuloissa. Tehostetun palveluasumisen osalta samassa ovat myös ostot. Kasvua on 1 miljoona. Oman toiminnan osalta palkkakustannukset ja pandemiatarvikekustannukset ovat kasvaneet. Asiakasmaksulain vaikutus 1.7.21 alkaen tehostetun palveluasumisen osalta (omat ja ostot). Ostojen osalta tulee huomioida kirjaustavan muutos, jonka vuoksi palvelusetelien määrärahat, jotka aikaisemmin olivat erikseen avustuksissa, sisältyvät ostopalveluihin. Suunterveyden huolto: Hammaslääkärivajeen vuoksi on jouduttu käyttämään ostopalveluja. Jononpurkuja on ollut viime keväänä. Vammaispalvelut ja kehitysvammaispalvelut: Koronan vuoksi on vähemmän ostopalveluita. Avustuksissa on myös alitusta. Kehitysvammaispalveluiden henkilöstökuluissa on nousua.

**ERIKOISSAIRAANHOITO:** Erikoissairaanhoidon kustannusten nousuun vaikuttaa perusterveydenhuollon haastava tilanne, missä potilaita ohjautuu erikoissairaanhoidon puolelle matalalla kynnyksellä ja päivystyksemme kautta. Lisäksi erikoislääkäreiden rekrytointihaasteiden vuoksi joudumme käyttämään ostopalvelulääkäreitä, mikä lisää kustannuksia. Se mikä on hyvä asia, niin edellisvuoteen verrattuna OYS:n ostot ovat alhaisemmat. Koronapandemian aiheuttama palvelutarpeen muutos ja hoitovelka vaikuttavat ja tulevaisuudessakin tulevat vaikuttamaan kustannustasoomme.

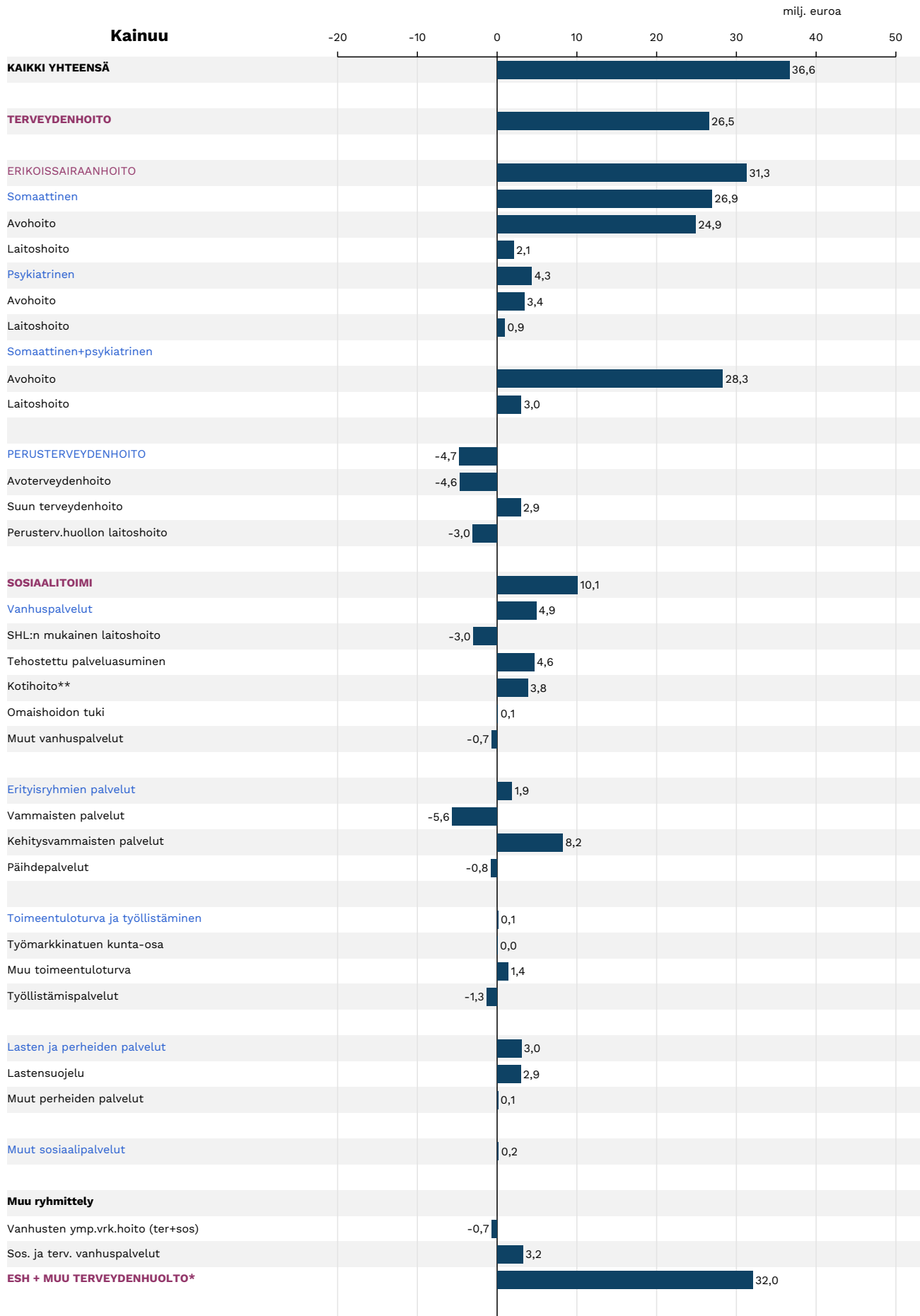
Kuvio 15. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien keskiarvoon



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

## 3.4.2 Salo

Salon sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset (4 131 euroa/asukas) olivat vertailukuntien toiseksi suurimmat. Kustannukset olivat 6,8 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Terveystoimen kustannukset (2 910 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien kolmanneksi suurimmat. Kustannukset olivat 2,4 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Terveystoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannukset jakautuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero keskiarvoon	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään *
<b>ESH + muu terveystoimen</b>	2 910	2,4 %		Esh:n ja th:n suhde samankaltainen kuin keskimääräisissä kunnissa keskimäärin
Erikoissairaanhoido	1 422	2,6 %	48,9 %	
Muu terveystoimen**	1 488	2,1 %	51,1 %	Avohoitopainotteinen
Erikoissairaanhoido	1 422	2,6 %	34,4 %	
Avohoido	779	-2,1 %	54,8 %	
Laitoshoido	643	9,0 %	45,2 %	
Perusterveystoimen	869	13,9 %	21,0 %	
Sosiaalitoimi	1 840	6,9 %	44,5 %	
Vanhuspalvelut	692	-10,6 %	37,6 %	
Erityisryhmien palvelut	566	13,7 %	30,7 %	
Toimeentuloturva ja työllistämispalvelut	164	27,8 %	8,9 %	
Lasten ja perheiden palvelut	392	37,9 %	21,3 %	
Muut sosiaalipalvelut	26	-28,2 %	1,4 %	
<b>Sosiaali- ja terveystoimen yhteensä</b>	4 131	6,8 %		Sos.toimen ja th:n suhde samankaltainen kuin keskimääräisissä kunnissa keskimäärin

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

\*\*mukana perusterveystoimen kustannukset, osa kotihoidon kustannuksista sekä sosiaalitoimen ympärivuorokautisen hoidon kustannukset

Salon erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 422 euroa/asukas) olivat vertailukuntien toiseksi suurimmat. Kustannukset olivat 2,6 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Somaattisen hoidon kustannukset olivat vertailukaupunkien toiseksi suurimmat, psykiatrisen hoidon kustannukset kolmanneksi suurimmat. Somaattisen hoidon kustannukset olivat 1 193 euroa/asukas, psykiatrisen hoidon 229 euroa/asukas.

Salon perusterveystoimen ikävakioidut kustannukset, 869 euroa/asukas, olivat keskimääräisten kuntien kolmanneksi suurimmat. Avoterveystoimen ikävakioidut kustannukset, 544 euroa/asukas, olivat vertailukuntien neljänneksi pienimmät. Kustannukset olivat 17,1 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Suun terveystoimen kustannukset, 130 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien neljänneksi pienimmät ja laitoshoidon kustannukset, 196 euroa/asukas, olivat keskimääräisten kuntien toiseksi suurimmat. Salo suun terveystoimen kustannukset olivat 0,7 prosenttia keskimääräistä suuremmat ja laitoshoidon kustannukset olivat 15,0 prosenttia keskimääräistä suuremmat.

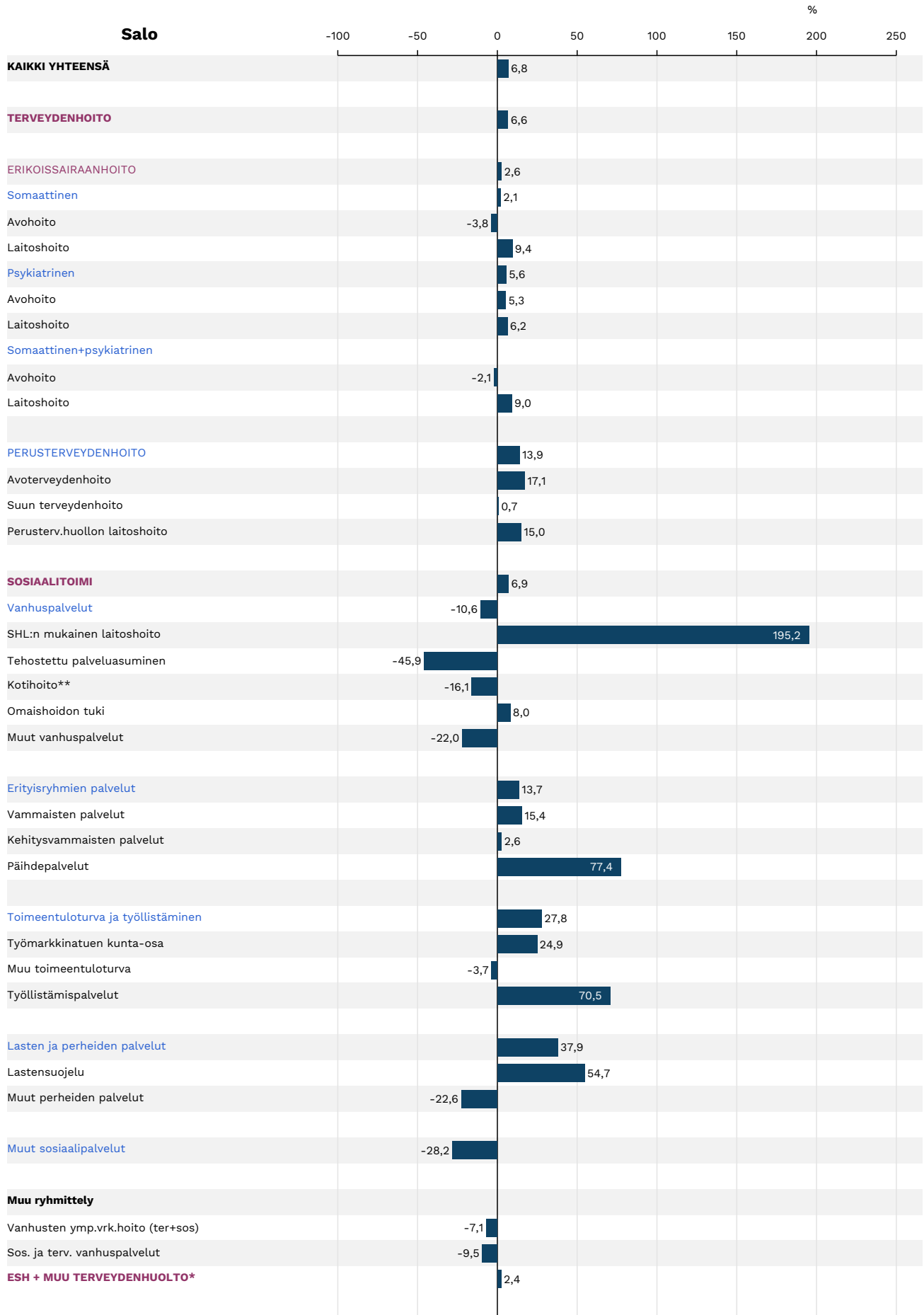
Salon sosiaalitoimen ikävakioidut kustannukset (1 840 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien toiseksi suurimmat. Kustannukset olivat 6,9 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Vanhuspalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien toiseksi pienimmät ja erityisryhmien palvelujen kustannukset toiseksi suurimmat, toimeentuloturvan ja työllistämispalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien suurimmat ja lasten ja perheiden palvelujen kustannukset suurimmat.

## Salon sosiaali- ja terveystoimen kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohden

	Ikäryhmä (vuotiaat)							Yhteensä	€
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+		
ERIKOISSAIRAANHOITO	1 022	1 019	1 103	1 592	1 965	2 375	2 276	1 493	76 726 493
<b>Somaattinen</b>	<b>901</b>	<b>584</b>	<b>866</b>	<b>1 350</b>	<b>1 785</b>	<b>2 232</b>	<b>2 200</b>	<b>1 267</b>	<b>65 100 260</b>
Avohoito	542	281	503	760	796	1 039	877	650	33 433 600
Laitoshoito	359	302	363	589	989	1 193	1 322	616	31 666 660
<b>Psykiatrinen</b>	<b>121</b>	<b>436</b>	<b>237</b>	<b>242</b>	<b>180</b>	<b>143</b>	<b>76</b>	<b>226</b>	<b>11 626 233</b>
Avohoito	54	319	161	175	121	85	41	155	7 953 740
Laitoshoito	66	116	76	67	60	58	35	71	3 672 493
PERUSTERVEYDENHUOLTO	1 054	992	671	737	976	1 187	2 594	897	46 090 540
Avoterveydenhuolto	845	734	498	459	573	466	595	539	27 697 865
Suun terveydenhuolto	209	257	131	94	94	71	80	125	6 415 560
Peruster.huollon laitoshoito			42	184	308	651	1 918	233	11 977 115
SOSIAALITOIMI	3 064	2 779	1 191	623	1 273	3 821	11 277	1 920	98 707 453
<b>Vanhuspalvelut</b>					<b>901</b>	<b>3 566</b>	<b>10 870</b>	<b>866</b>	<b>44 530 080</b>
SHL:n mukainen laitoshoito					158	1 022	4 002	265	13 605 287
Tehostettu palveluasuminen					271	1 030	3 380	261	13 390 809
Kotihoito					361	954	2 896	250	12 843 979
Omaishoidon tuki					71	279	344	50	2 546 283
Muut vanhuspalvelut					41	280	249	42	2 143 722
<b>Erityisryhmien palvelut</b>	<b>642</b>	<b>694</b>	<b>675</b>	<b>512</b>	<b>372</b>	<b>255</b>	<b>406</b>	<b>544</b>	<b>27 940 934</b>
Vammaisten palvelut	301	280	351	166	120	124	109	237	12 159 595
Kehitysvammaisten palvelut	341	415	225	248	234	118	298	246	12 635 409
Päihdepalvelut			99	97	19	13		61	3 145 930
<b>Toimeentuloturva ja työll.</b>			<b>353</b>	<b>73</b>				<b>144</b>	<b>7 406 927</b>
Työmarkkinatuen kuntaosa			219					80	4 091 000
Muu toimeentuloturva			52	26				24	1 258 334
Työllistämispalvelut			83	46				40	2 057 593
<b>Lasten ja perheiden palvelut</b>	<b>2 422</b>	<b>2 038</b>	<b>129</b>					<b>341</b>	<b>17 548 578</b>
Lastensuojelu	2 167	1 847	95					300	15 426 324
Muut perheiden palvelut	255	190	34					41	2 122 254
<b>Muut sosiaalipalvelut</b>		<b>47</b>	<b>34</b>	<b>39</b>				<b>25</b>	<b>1 280 934</b>
KAIKKI YHTEENSÄ	5 140	4 790	2 965	2 952	4 215	7 384	16 146	4 310	221 524 486
Väestö 31.12.2021	2 492	4 469	18 687	11 116	7 944	4 843	1 849	51 400	
Muu ryhmittely									
ERIKOISSAIRAANHOITO	1 022	1 019	1 103	1 592	1 965	2 375	2 276	1 493	
Avohoito	596	600	664	935	917	1 123	918	805	
Laitoshoito	426	419	439	657	1 048	1 252	1 358	688	
Vanhusten ymp.vrk.hoito(ter+sos)					737	2 703	9 300	532	
Sos. ja terv. vanhuspalvelut					1 210	4 217	12 789	873	
TERVEYDENHUOLTO	2 075	2 011	1 774	2 329	2 941	3 562	4 870	2 389	
ESH+muu terveydenhuolto*	2 075	2 011	1 774	2 329	3 731	6 569	15 148	3 165	

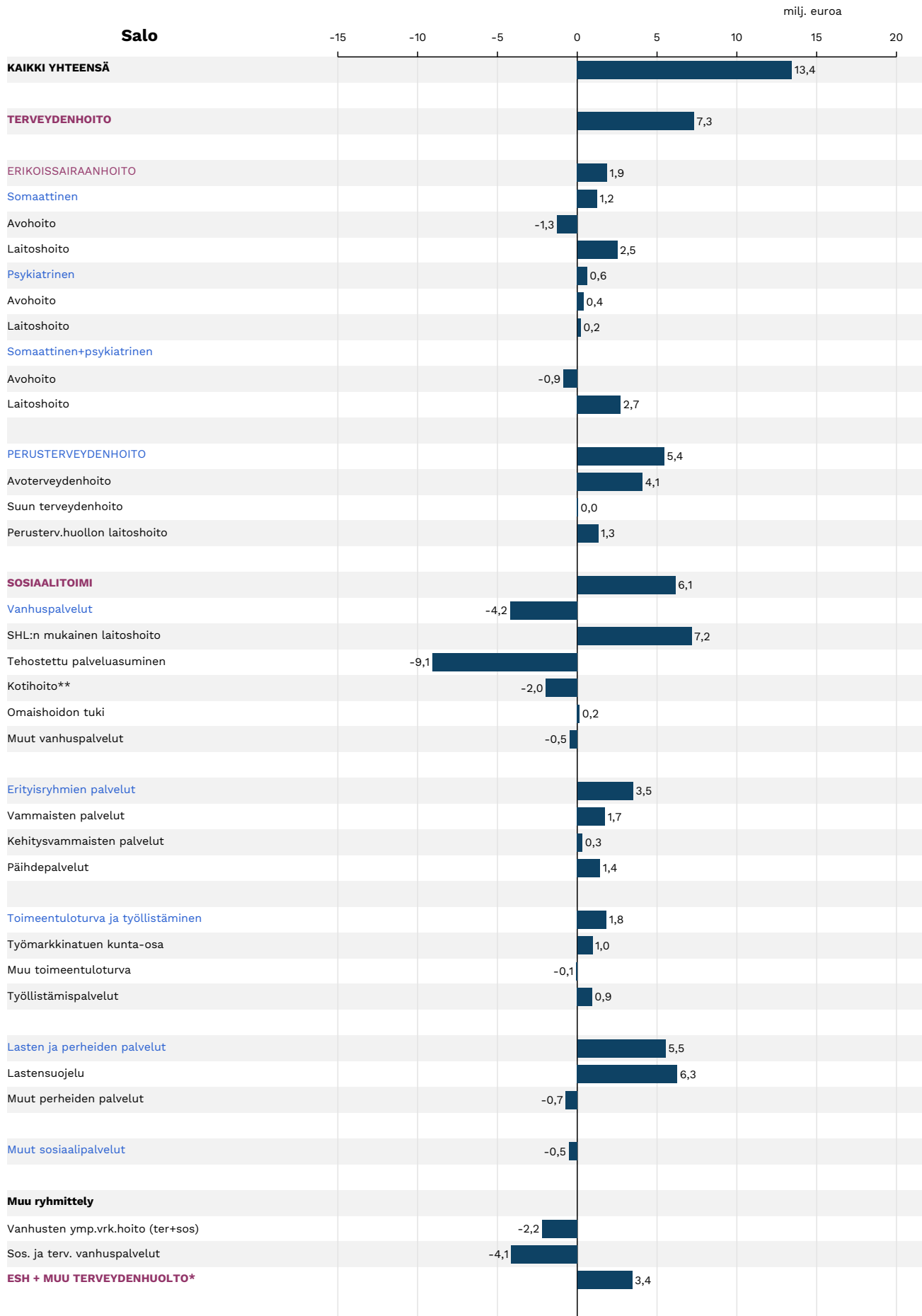
\* ESH+MUU TERVEYDENHUOLTO: sisältyy erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaali-toimesta yli 65-vuotiaiden ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset

Kuvio 17. Asukasta kohti laskettujen ikävakioidujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen 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

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



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

### 3.4.3 Lohja

Lohjan sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset (3 946 euroa/asukas) olivat vertailukuntien kolmanneksi suurimmat. Kustannukset olivat 2,0 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Terveystoimen kustannukset (2 936 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien toiseksi suurimmat. Kustannukset olivat 3,3 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Terveystoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannukset jakautuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero keskiarvoon	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään *
<b>ESH + muu terveystoimen</b>	2 936	3,3 %		
Erikoissairaanhoidon	1 376	-0,7 %	46,9 %	Perusterveydenhuoltopainotteinen
Muu terveystoimen**	1 560	7,1 %	53,1 %	
<b>Erikoissairaanhoidon</b>	1 376	-0,7 %	34,9 %	
Avohoidon	771	-3,2 %	56,0 %	Avohoidtopainotteinen
Laitoshoidon	605	2,7 %	44,0 %	
<b>Perusterveydenhuolto</b>	813	6,6 %	20,6 %	Painottuneisuutta vanhuspalveluihin
<b>Sosiaalitoimen</b>	1 757	2,1 %	44,5 %	
Vanhuspalvelut	874	13,0 %	49,8 %	
Erityisryhmien palvelut	428	-14,1 %	24,3 %	
Toimeentuloturva ja työllistämispalvelut	68	-46,9 %	3,9 %	
Lasten ja perheiden palvelut	347	21,9 %	19,7 %	Painottuneisuutta lasten ja perheiden palveluihin
Muut sosiaalipalvelut	40	9,3 %	2,3 %	
<b>Sosiaali- ja terveystoimen yhteensä</b>	3 946	2,0 %		Sos.toimen ja th:n suhde samankaltainen kuin keskiuurissa kunnissa keskimäärin

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

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

Lohjan erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 376 euroa/asukas) olivat vertailukuntien kolmanneksi suurimmat. Kustannukset olivat 0,7 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Somaattisen hoidon kustannukset olivat vertailukaupunkien kolmanneksi suurimmat, psykiatrisen hoidon kustannukset suurimmat. Somaattisen hoidon kustannukset olivat 1 093 euroa/asukas, psykiatrisen hoidon 283 euroa/asukas.

Lohjan perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 813 euroa/asukas, olivat keskiuurten kuntien neljänneksi pienimmät. Avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 519 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kolmanneksi pienimmät. Kustannukset olivat 11,9 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Suun terveystoimen kustannukset, 133 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien toiseksi suurimmat ja laitoshoidon kustannukset, 161 euroa/asukas, olivat keskiuurten kuntien kolmanneksi pienimmät. Lohjan suun terveystoimen kustannukset olivat 3,4 prosenttia keskimääräistä suuremmat ja laitoshoidon kustannukset olivat 5,6 prosenttia keskimääräistä pienemmät.

Lohjan sosiaalitoimen ikävakioidut kustannukset (1 757 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien kolmanneksi suurimmat. Kustannukset olivat 2,1 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Vanhuspalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien suurimmat ja erityisryhmien palvelujen kustannukset toiseksi pienimmät, toimeentuloturvan ja työllistämispalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien pienimmät ja lasten ja perheiden palvelujen kustannukset toiseksi suurimmat.



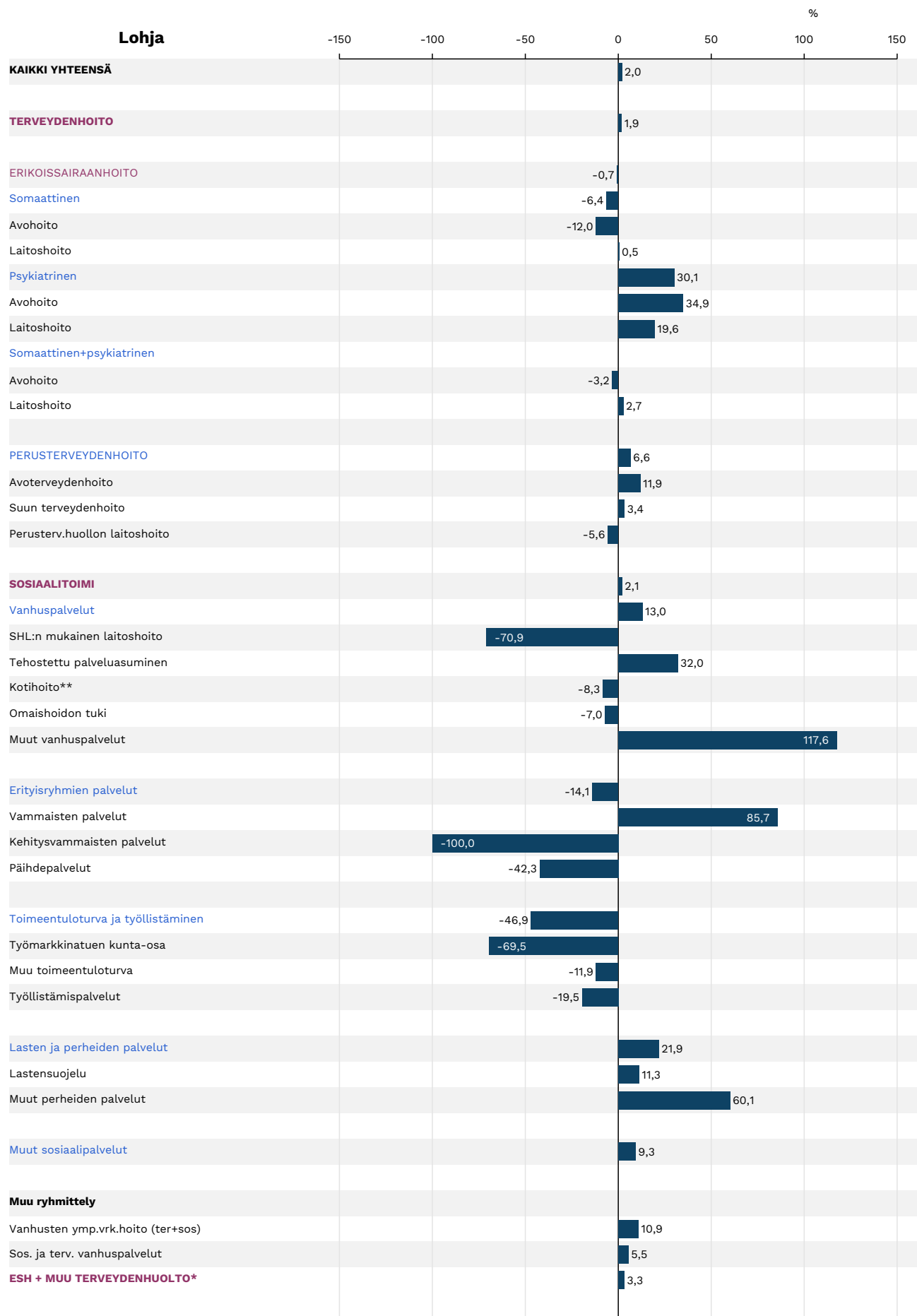
## Lohjan sosiaali- ja terveystoimen kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohden

	Ikäryhmä (vuotiaat)							Yhteensä	€
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+		
ERIKOISSAIRAANHOITO	1 126	932	1 181	1 347	1 930	2 155	1 914	1 398	64 295 780
<b>Somaattinen</b>	<b>1 106</b>	<b>615</b>	<b>738</b>	<b>1 187</b>	<b>1 776</b>	<b>1 993</b>	<b>1 837</b>	<b>1 128</b>	<b>51 892 613</b>
Avohoito	391	294	404	651	975	985	871	589	27 090 611
Laitoshoito	715	321	334	535	801	1 008	967	539	24 802 002
<b>Psykiatrinen</b>	<b>21</b>	<b>317</b>	<b>443</b>	<b>161</b>	<b>155</b>	<b>163</b>	<b>76</b>	<b>270</b>	<b>12 403 167</b>
Avohoito	21	250	336	107	63	69	15	189	8 705 099
Laitoshoito		67	106	54	92	93	61	80	3 698 068
PERUSTERVEYDENHUOLTO	749	771	641	694	837	1 399	2 806	825	37 925 105
Avoterveydenhuolto	586	469	507	508	534	569	583	519	23 888 874
Suun terveydenhuolto	163	301	125	107	103	94	84	133	6 125 963
Peruster.huollon laitoshoito			9	80	200	737	2 138	172	7 910 268
SOSIAALITOIMI	957	1 850	1 016	589	1 524	4 561	15 786	1 792	82 405 643
<b>Vanhuspalvelut</b>				<b>2</b>	<b>1 078</b>	<b>4 089</b>	<b>15 102</b>	<b>928</b>	<b>42 687 080</b>
SHL:n mukainen laitoshoito				2	20	112	334	22	1 020 500
Tehostettu palveluasuminen					546	2 330	9 248	538	24 721 618
Kotihoito					346	1 104	3 215	234	10 738 819
Omaishoidon tuki					66	191	402	37	1 694 281
Muut vanhuspalvelut					99	352	1 904	98	4 511 862
<b>Erityisryhmien palvelut</b>	<b>127</b>	<b>285</b>	<b>474</b>	<b>433</b>	<b>435</b>	<b>468</b>	<b>681</b>	<b>427</b>	<b>19 620 006</b>
Vammaisten palvelut	127	285	438	415	424	463	678	407	18 716 108
Kehitysvammaisten palvelut									
Päihdepalvelut			37	18	11	4	2	20	903 898
<b>Toimeentuloturva ja työll.</b>			<b>105</b>	<b>115</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>66</b>	<b>3 041 151</b>
Työmarkkinatuen kuntaosa			37	36				22	1 003 332
Muu toimeentuloturva			41	31	8	5	3	24	1 085 013
Työllistämispalvelut			27	48				21	952 806
<b>Lasten ja perheiden palvelut</b>	<b>768</b>	<b>1 512</b>	<b>374</b>	<b>17</b>				<b>334</b>	<b>15 339 535</b>
Lastensuojelu	696	1 306	203					242	11 130 675
Muut perheiden palvelut	72	206	171	17				92	4 208 860
<b>Muut sosiaalipalvelut</b>	<b>61</b>	<b>54</b>	<b>62</b>	<b>23</b>	<b>4</b>			<b>37</b>	<b>1 717 871</b>
KAIKKI YHTEENSÄ	2 831	3 553	2 837	2 631	4 292	8 116	20 505	4 015	184 626 528
Väestö 31.12.2021	2 674	4 432	17 158	10 100	6 432	3 875	1 317	45 988	
Muu ryhmittely									
ERIKOISSAIRAANHOITO	1 126	932	1 181	1 347	1 930	2 155	1 914	1 398	
Avohoito	411	544	740	758	1 037	1 054	886	778	
Laitoshoito	715	388	440	589	893	1 101	1 028	620	
Vanhusten ymp.vrk.hoito(ter+sos)					766	3 179	11 720	642	
Sos. ja terv. vanhuspalvelut					1 278	4 825	17 241	1 010	
TERVEYDENHUOLTO	1 875	1 703	1 821	2 042	2 767	3 555	4 719	2 223	
ESH+muu terveydenhuolto*	1 875	1 703	1 821	2 044	3 680	7 101	17 516	3 016	

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

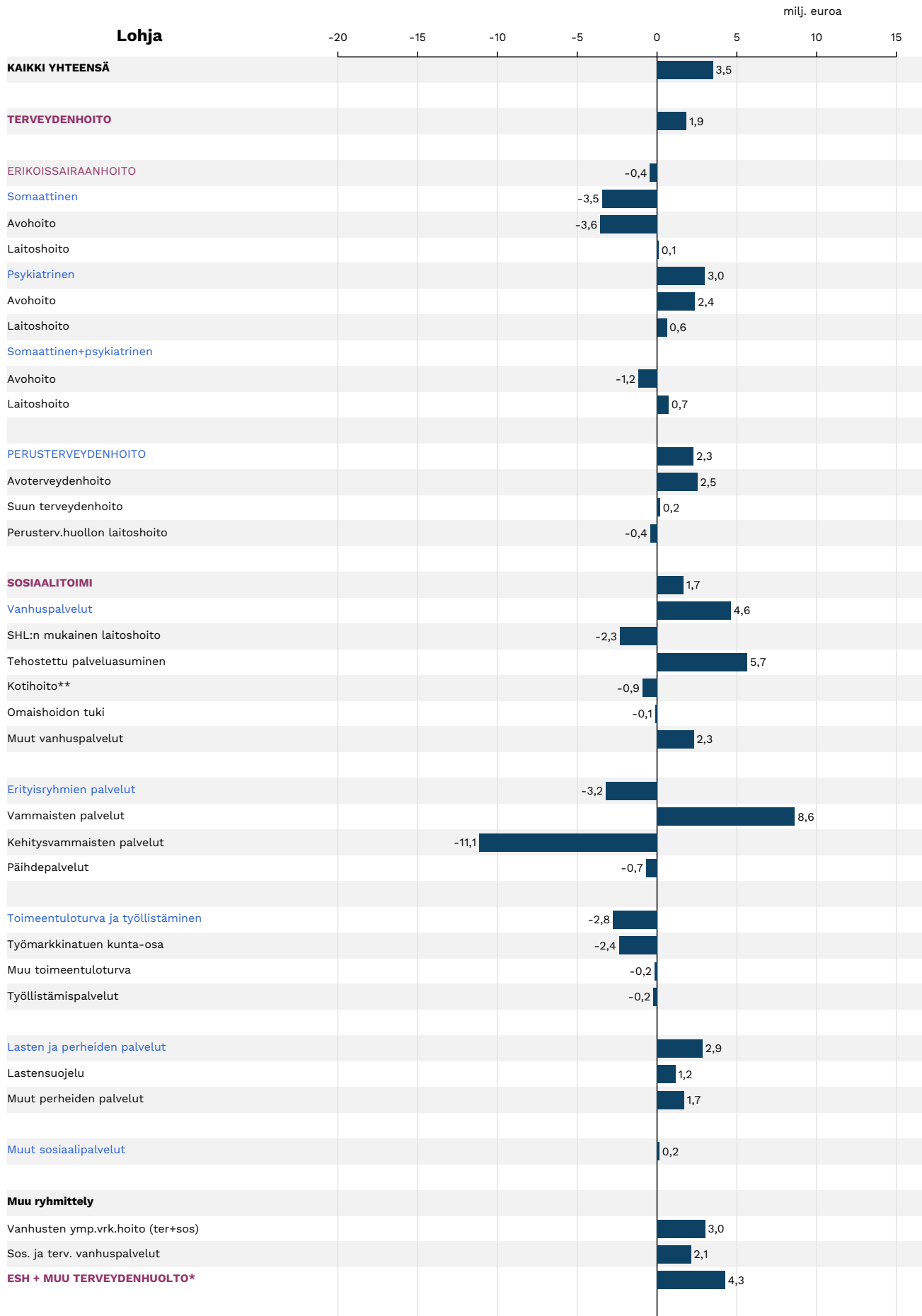
Kehitysvammaisten palveluiden kulut näkyvät yhdessä vammaisten palveluiden kulujen kanssa. Perusth päivystyksen kustannukset kirjattu perusth avohoitoon edellisten vuosien tapaan.

Kuvio 19. 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 20. Aukasta kohti laskettujen ikävakioidujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten euromääräinen ero vertailukuntien keskiarvoon



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

### 3.4.4 Kirkkonummi

Kirkkonummen sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset (3 700 euroa/asukas) olivat vertailukuntien neljänneksi pienimmät. Kustannukset olivat 4,4 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Terveystoimen kustannukset (2 750 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien neljänneksi pienimmät. Kustannukset olivat 3,3 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Terveystoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannukset jakautuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero keskiarvoon	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään *
<b>ESH + muu terveydenhuolto</b>	2 750	-3,3 %		
Erikoissairaanhoido	1 113	-19,7 %	40,5 %	Perusterveydenhuoltopainotteinen
Muu terveydenhuolto**	1 637	12,3 %	59,5 %	
<b>Erikoissairaanhoido</b>	1 113	-19,7 %	30,1 %	Avohoitopainotteinen
Avohoito	541	-32,1 %	48,6 %	
Laitoshoido	572	-3,0 %	51,4 %	
<b>Perusterveydenhuolto</b>	925	21,3 %	25,0 %	
<b>Sosiaalitoimi</b>	1 662	-3,4 %	44,9 %	
Vanhuspalvelut	772	-0,3 %	46,4 %	
Erityisryhmien palvelut	459	-7,8 %	27,6 %	
Toimeentuloturva ja työllistämispalvelut	137	6,8 %	8,3 %	
Lasten ja perheiden palvelut	247	-13,1 %	14,9 %	
Muut sosiaalipalvelut	47	29,6 %	2,8 %	
<b>Sosiaali- ja terveystoimi yhteensä</b>	3 700	-4,4 %		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

Kirkkonummen erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 113 euroa/asukas) olivat vertailukuntien toiseksi pienimmät. Kustannukset olivat 19,7 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Somaattisen hoidon kustannukset olivat vertailukaupunkien toiseksi pienimmät, psykiatrisen hoidon kustannukset toiseksi pienimmät. Somaattisen hoidon kustannukset olivat 965 euroa/asukas, psykiatrisen hoidon 148 euroa/asukas.

Kirkkonummen perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 925 euroa/asukas, olivat keskisuurten kuntien toiseksi suurimmat. Avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 568 euroa/asukas, olivat vertailukuntien toiseksi suurimmat. Kustannukset olivat 22,5 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Suun terveydenhuollon kustannukset, 100 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien pienimmät ja laitoshoidon kustannukset, 257 euroa/asukas, olivat keskisuurten kuntien suurimmat. Kirkkonummen suun terveydenhuollon kustannukset olivat 22,4 prosenttia keskimääräistä pienemmät ja laitoshoidon kustannukset olivat 51,0 prosenttia keskimääräistä suuremmat.

Kirkkonummen sosiaalitoimen ikävakioidut kustannukset (1 662 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien neljänneksi pienimmät. Kustannukset olivat 3,4 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Vanhuspalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien kolmanneksi suurimmat ja erityisryhmien palvelujen kustannukset kolmanneksi pienimmät, toimeentuloturvan ja työllistämispalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien kolmanneksi suurimmat ja lasten ja perheiden palvelujen kustannukset neljänneksi pienimmät.

## Kirkkonummen sosiaali- ja terveystoimen kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohden

	Ikäryhmä (vuotiaat)							Yhteensä	€
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+		
<b>ERIKOISSAIRAANHOITO</b>	832	602	788	931	1 668	2 789	2 519	1 027	41 542 736
<b>Somaattinen</b>	<b>832</b>	<b>552</b>	<b>535</b>	<b>815</b>	<b>1 620</b>	<b>2 714</b>	<b>2 435</b>	<b>878</b>	<b>35 502 020</b>
Avohoito	397	466	291	437	718	999	832	441	17 811 226
Laitoshoito	435	85	244	379	902	1 715	1 603	438	17 690 794
<b>Psykiatrinen</b>		<b>51</b>	<b>252</b>	<b>116</b>	<b>48</b>	<b>75</b>	<b>84</b>	<b>149</b>	<b>6 040 716</b>
Avohoito		49	142	50	17	4	0	79	3 202 516
Laitoshoito		2	111	66	31	71	84	70	2 838 200
<b>PERUSTERVEYDENHUOLTO</b>	1 123	608	533	630	1 148	2 248	4 826	825	33 366 517
Avoterveydenhuolto	1 039	341	445	487	759	907	871	549	22 199 105
Suun terveydenhuolto	84	267	83	76	91	97	81	104	4 200 779
Peruster.huollon laitoshoito			6	67	298	1 244	3 874	172	6 966 633
<b>SOSIAALITOIMI</b>	959	1 168	1 057	754	1 491	4 070	14 311	1 403	56 743 642
<b>Vanhuspalvelut</b>				<b>13</b>	<b>902</b>	<b>3 508</b>	<b>13 739</b>	<b>490</b>	<b>19 799 944</b>
SHL:n mukainen laitoshoito					183	346	1 325	57	2 321 166
Tehostettu palveluasuminen				13	385	1 698	7 315	243	9 814 732
Kotihoito					240	1 116	4 321	149	6 037 364
Omaishoidon tuki					73	267	505	30	1 202 143
Muut vanhuspalvelut					20	81	273	10	424 539
<b>Erityisryhmien palvelut</b>	<b>40</b>	<b>101</b>	<b>566</b>	<b>419</b>	<b>548</b>	<b>547</b>	<b>552</b>	<b>442</b>	<b>17 872 249</b>
Vammaisten palvelut	40	73	104	166	335	435	552	158	6 377 951
Kehitysvammaisten palvelut		28	416	223	202	105		257	10 374 773
Päihdepalvelut			46	30	12	7		28	1 119 525
<b>Toimeentuloturva ja työll.</b>			<b>206</b>	<b>235</b>	<b>23</b>	<b>16</b>	<b>21</b>	<b>142</b>	<b>5 725 573</b>
Työmarkkinatuen kuntaosa			106	133				74	2 973 899
Muu toimeentuloturva			38	24	23	16	21	25	1 016 858
Työllistämispalvelut			62	78				43	1 734 816
<b>Lasten ja perheiden palvelut</b>	<b>910</b>	<b>1 060</b>	<b>219</b>	<b>4</b>				<b>281</b>	<b>11 365 588</b>
Lastensuojelu	516	744	190					204	8 232 631
Muut perheiden palvelut	394	316	29	4				77	3 132 957
<b>Muut sosiaalipalvelut</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>66</b>	<b>82</b>	<b>18</b>			<b>49</b>	<b>1 980 288</b>
<b>KAIKKI YHTEENSÄ</b>	<b>2 914</b>	<b>2 379</b>	<b>2 378</b>	<b>2 315</b>	<b>4 307</b>	<b>9 107</b>	<b>21 656</b>	<b>3 256</b>	<b>131 652 895</b>
Väestö 31.12.2021	2 897	4 583	17 502	8 400	4 229	2 238	584	40 433	
Muu ryhmittely									
<b>ERIKOISSAIRAANHOITO</b>	832	602	788	931	1 668	2 789	2 519	1 027	
Avohoito	397	515	433	487	735	1 003	832	520	
Laitoshoito	435	87	355	444	933	1 786	1 687	508	
Vanhusten ymp.vrk.hoito(ter+sos)					866	3 288	12 514	386	
Sos. ja terv. vanhuspalvelut					1 199	4 752	17 613	576	
<b>TERVEYDENHUOLTO</b>	1 955	1 210	1 321	1 561	2 816	5 037	7 345	1 853	
ESH+muu terveydenhuolto*	1 955	1 210	1 321	1 575	3 624	8 197	20 305	2 302	

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

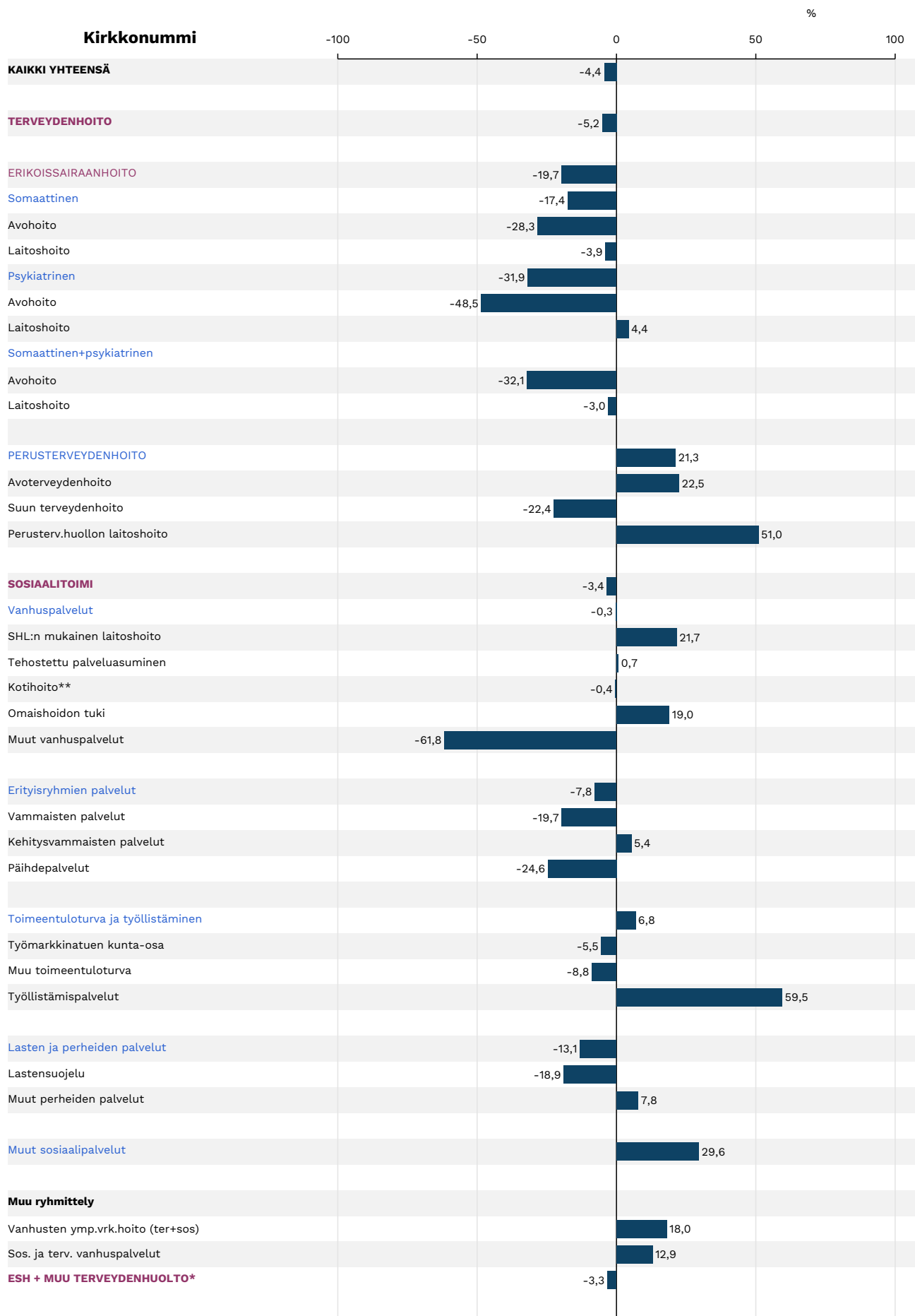
Koronakorvausten jälkeen sosiaali- ja terveystoimen tulos oli ennakoitua parempi. Ulkoinen toimintakate kasvoi vuoteen 2020 verrattuna 1,2 % ja toimintakate yhteensä sekin vain 1,3 %.

Lastensuojelun kustannukset ovat nousseet laitoshoidossa kasvaneen palveluntarpeen vuoksi. Myös perhehoidon kustannuksissa kasvua. Kotihoidon kustannukset ovat kasvaneet merkittävästi suoritteiden määrän 14 prosentin kasvun ja työvoiman vuokrauksen lisääntyneen tarpeen vuoksi.

Koronakustannuksia syntyi avoterveydenhuollossa n. 6,8 milj. euroa, mikä näkyy kustannusten kasvuna. Valtionavun jälkeen avoterveydenhuollon tulos oli parempi kuin edellisenä vuonna.

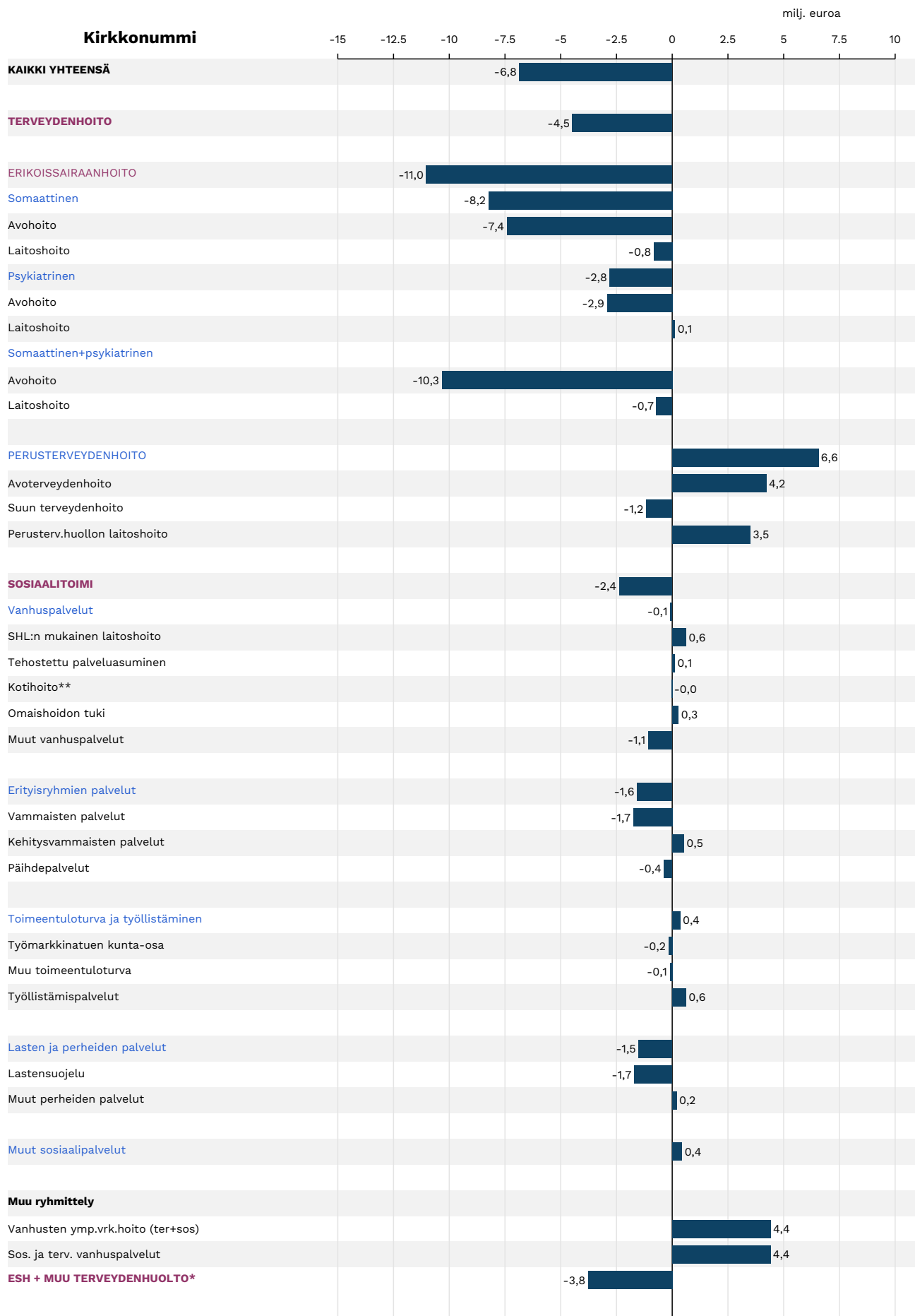
Perusterveydenhuollon laitoshoidon kustannukset kasvoivat merkittävästi, mikä johtui yksikköhintojen noususta mm. koronan hoidosta johtuen sekä 35 prosentin kasvusta hoitovuorokausien määrässä. Näitä kustannuksia ei valtionavustus kattanut. Sosiaalihuollon laitoshoidon kustannukset pienivät, koska laitoshoidon yksikkö muuttui tehostetun palveluasumisen yksiköksi. Tehostetun palveluasumisen kustannukset kasvoivat tämän vuoksi. Työllistymispalvelut ovat kasvaneet kuntouttavan työtoiminnan laajentamisen vuoksi. Kahvila Messin toiminta on tuonut lisää toimintakustannuksia, mutta myös tuottoja, ja maksanut itsensä takaisin lähes täysin. Ikäihmisten päivätoiminta ollut suljettuna koko vuoden 2021, mikä näkyy muiden vanhuspalvelujen kustannuksissa.

Kuvio 21. Aukasta kohti laskettujen ikävakioidujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien keskiarvoon



\*Tähän sisältyvät erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kustannukset sekä sosiaaliuimesta 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 sosiaali-toimesta vanhusten ympärivuorokautisen hoidon ja kotipalvelun kustannukset  
 \*\*Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

### 3.4.5 Kauniainen

Kauniaisten sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset (3 568 euroa/asukas) olivat vertailukuntien kolmanneksi pienimmät. Kustannukset olivat 7,8 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Terveystoimen kustannukset (2 542 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien toiseksi pienimmät. Kustannukset olivat 10,6 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Terveystoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannukset jakautuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero keskiarvoon	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään *
<b>ESH + muu terveystoimen</b>	2 542	-10,6 %		
Erikoissairaanhoidon	991	-28,5 %	39,0 %	Perusterveydenhuoltopainotteinen
Muu terveystoimen**	1 551	6,4 %	61,0 %	
<b>Erikoissairaanhoidon</b>	991	-28,5 %	27,8 %	Avohoidon ja laitoshoidon suhde samankaltainen kuin keskiuurissa kunnissa keskimäärin
Avohoidon	427	-46,4 %	43,0 %	
Laitoshoidon	564	-4,3 %	57,0 %	
<b>Perusterveydenhuolto</b>	988	29,5 %	27,7 %	Painottuneisuutta vanhuspalveluihin Painottuneisuutta erityisryhmien palveluihin
<b>Sosiaalitoimen</b>	1 589	-7,7 %	44,5 %	
Vanhuspalvelut	747	-3,4 %	47,0 %	
Erityisryhmien palvelut	502	0,9 %	31,6 %	
Toimeentuloturva ja työllistämispalvelut	88	-31,5 %	5,5 %	
Lasten ja perheiden palvelut	190	-33,2 %	12,0 %	
Muut sosiaalipalvelut	61	68,6 %	3,9 %	
<b>Sosiaali- ja terveystoimen yhteensä</b>	3 568	-7,8 %		Sos.toimen ja th:n suhde samankaltainen kuin keskiuurissa kunnissa keskimäärin

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

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

Kauniaisten erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (991 euroa/asukas) olivat vertailukuntien pienimmät. Kustannukset olivat 28,5 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Somaattisen hoidon kustannukset olivat vertailukaupunkien pienimmät, psykiatrisen hoidon kustannukset pienimmät. Somaattisen hoidon kustannukset olivat 875 euroa/asukas, psykiatrisen hoidon 117 euroa/asukas.

Kauniaisten perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 988 euroa/asukas, olivat keskiuurten kuntien suurimmat. Avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 663 euroa/asukas, olivat vertailukuntien suurimmat. Kustannukset olivat 43,0 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Suun terveystoimen kustannukset, 130 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien kolmanneksi suurimmat ja laitoshoidon kustannukset, 195 euroa/asukas, olivat keskiuurten kuntien neljänneksi pienimmät. Kauniaisten suun terveystoimen kustannukset olivat 0,8 prosenttia keskimääräistä suuremmat ja laitoshoidon kustannukset olivat 14,7 prosenttia keskimääräistä suuremmat.

Kauniaisten sosiaalitoimen ikävakioidut kustannukset (1 589 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien toiseksi pienimmät. Kustannukset olivat 7,7 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 toiseksi pienimmät.



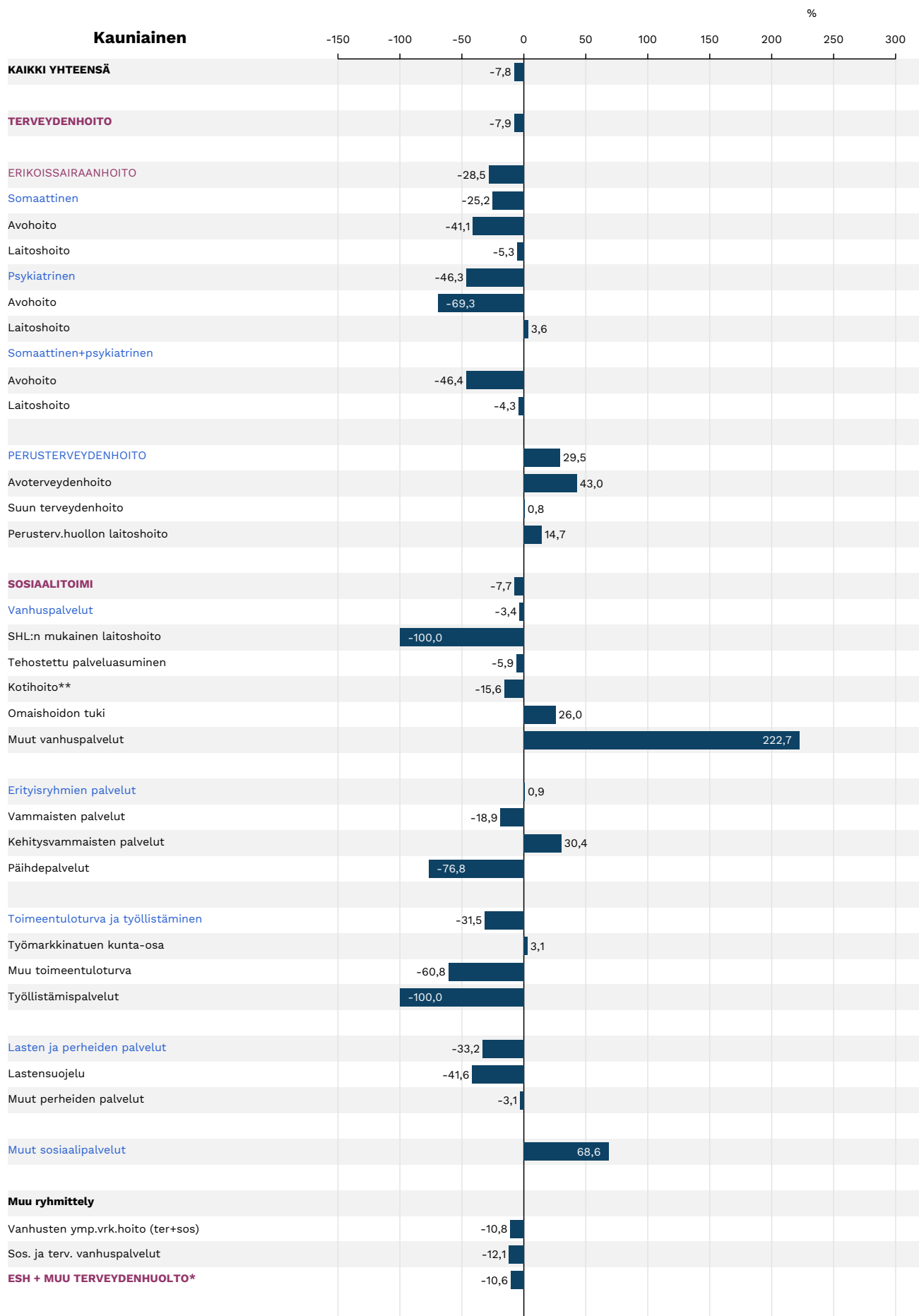
## Kauniaisten sosiaali- ja terveystoimen kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohden

	Ikäryhmä (vuotiaat)							Yhteensä	€
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+		
<b>ERIKOISSAIRAANHOITO</b>	<b>685</b>	<b>892</b>	<b>621</b>	<b>832</b>	<b>1 756</b>	<b>2 150</b>	<b>2 118</b>	<b>995</b>	<b>10 340 439</b>
<b>Somaattinen</b>	<b>672</b>	<b>602</b>	<b>441</b>	<b>773</b>	<b>1 745</b>	<b>2 144</b>	<b>2 109</b>	<b>875</b>	<b>9 093 319</b>
Avohoito	313	193	245	332	776	757	727	375	3 894 157
Laitoshoito	359	409	195	441	969	1 388	1 382	500	5 199 162
<b>Psykiatrinen</b>	<b>13</b>	<b>289</b>	<b>180</b>	<b>59</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>120</b>	<b>1 247 120</b>
Avohoito	11	152	57	28	9	5	9	48	500 231
Laitoshoito	2	138	123	31	1			72	746 889
<b>PERUSTERVEYDENHUOLTO</b>	<b>879</b>	<b>859</b>	<b>545</b>	<b>649</b>	<b>1 777</b>	<b>2 139</b>	<b>3 982</b>	<b>998</b>	<b>10 376 729</b>
Avoterveydenhuolto	785	580	437	480	1 075	1 382	1 530	668	6 939 659
Suun terveydenhuolto	94	280	107	113	146	134	113	133	1 386 767
Peruster.huollon laitoshoito			1	56	555	623	2 339	197	2 050 303
<b>SOSIAALITOIMI</b>	<b>384</b>	<b>901</b>	<b>1 177</b>	<b>872</b>	<b>1 401</b>	<b>3 553</b>	<b>13 076</b>	<b>1 651</b>	<b>17 166 597</b>
<b>Vanhuspalvelut</b>				<b>46</b>	<b>1 054</b>	<b>3 318</b>	<b>12 483</b>	<b>812</b>	<b>8 441 937</b>
SHL:n mukainen laitoshoito									
Tehostettu palveluasuminen				35	535	1 488	6 156	391	4 065 100
Kotihoito					191	853	3 960	223	2 314 069
Omaishoidon tuki					75	284	544	50	524 013
Muut vanhuspalvelut				11	253	693	1 823	148	1 538 755
<b>Erityisryhmien palvelut</b>	<b>41</b>	<b>357</b>	<b>759</b>	<b>350</b>	<b>346</b>	<b>232</b>	<b>593</b>	<b>493</b>	<b>5 122 959</b>
Vammaisten palvelut	6	80	160	149	311	232	593	174	1 807 249
Kehitysvammaisten palvelut	35	277	589	179	34			311	3 229 367
Päihdepalvelut			9	23				8	86 343
<b>Toimeentuloturva ja työll.</b>			<b>95</b>	<b>246</b>	<b>2</b>	<b>2</b>		<b>87</b>	<b>904 668</b>
Työmarkkinatuven kuntaosa			75	236				76	794 555
Muu toimeentuloturva			20	10	2	2		11	110 113
Työllistämispalvelut									
<b>Lasten ja perheiden palvelut</b>	<b>334</b>	<b>535</b>	<b>275</b>	<b>20</b>				<b>198</b>	<b>2 056 328</b>
Lastensuojelu	261	378	187					136	1 410 500
Muut perheiden palvelut	73	157	88	20				62	645 828
<b>Muut sosiaalipalvelut</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>48</b>	<b>209</b>				<b>62</b>	<b>640 705</b>
<b>KAIKKI YHTEENSÄ</b>	<b>1 948</b>	<b>2 652</b>	<b>2 343</b>	<b>2 353</b>	<b>4 934</b>	<b>7 842</b>	<b>19 176</b>	<b>3 644</b>	<b>37 883 765</b>
Väestö 31.12.2021	684	1 180	4 208	2 030	1 023	938	333	10 396	
Muu ryhmittely									
<b>ERIKOISSAIRAANHOITO</b>	<b>685</b>	<b>892</b>	<b>621</b>	<b>832</b>	<b>1 756</b>	<b>2 150</b>	<b>2 118</b>	<b>995</b>	
Avohoito	324	345	302	360	785	762	737	423	
Laitoshoito	362	547	318	472	970	1 388	1 382	572	
Vanhusten ymp.vrk.hoito(ter+sos)					1 090	2 111	8 496	496	
Sos. ja terv. vanhuspalvelut					1 609	3 942	14 823	905	
<b>TERVEYDENHUOLTO</b>	<b>1 564</b>	<b>1 751</b>	<b>1 166</b>	<b>1 481</b>	<b>3 533</b>	<b>4 288</b>	<b>6 100</b>	<b>1 993</b>	
ESH+muu terveydenhuolto*	1 564	1 751	1 166	1 516	4 259	6 630	16 217	2 606	

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

Asiakas- ja potilastietojärjestelmävaihdoksen takia vuodelta 2021 ei ole saatavissa luotettavia ja täsmällisiä asiakasmäärä- ja suoritettietoja. Laskennan pohjana on käytetty vuoden 2020 asiakasmääriä ja suoritteita.

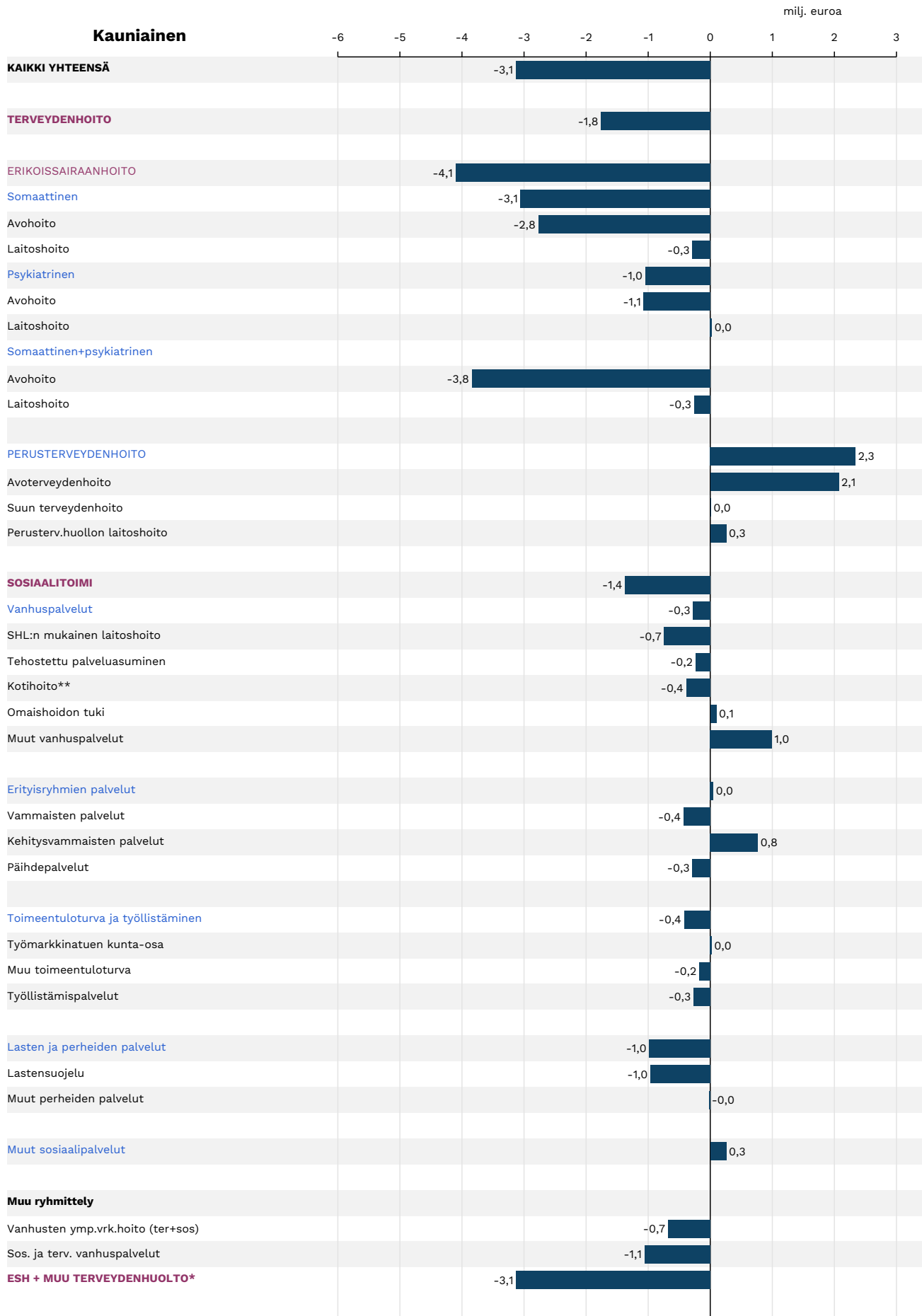
Kuvio 23. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien keskiarvoon



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

\*\*Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

Kuvio 24. Aukasta kohti laskettujen ikävakioidujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten euromääräinen ero vertailukuntien keskiarvoon



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

### 3.4.6 Porvoo

Porvoon sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset (3 446 euroa/asukas) olivat vertailukuntien toiseksi pienimmät. Kustannukset olivat 10,9 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Terveystoimen kustannukset (2 444 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien pienimmät. Kustannukset olivat 14,0 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Terveystoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannukset jakautuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero keskiarvoon	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään *
<b>ESH + muu terveydenhuolto</b>	2 444	-14,0 %		Esh:n ja th:n suhde samankaltainen kuin keskiuurissa kunnissa keskimäärin
Erikoissairaanhoido	1 194	-13,8 %	48,9 %	
Muu terveydenhuolto **	1 250	-14,2 %	51,1 %	Avohoitopainotteinen
Erikoissairaanhoido	1 194	-13,8 %	34,7 %	
Avohoido	669	-15,9 %	56,0 %	
Laitoshoido	525	-10,9 %	44,0 %	
Perusterveydenhuolto	595	-22,1 %	17,3 %	
Sosiaalitoimi	1 657	-3,7 %	48,1 %	
Vanhuspalvelut	688	-11,1 %	41,5 %	
Erityisryhmien palvelut	572	14,9 %	34,5 %	
Toimeentuloturva ja työllistämispalvelut	153	19,1 %	9,2 %	
Lasten ja perheiden palvelut	218	-23,4 %	13,2 %	
Muut sosiaalipalvelut	26	-28,3 %	1,6 %	Painottuneisuutta erityisryhmien palveluihin
Sosiaali- ja terveystoimi yhteensä	3 446	-10,9 %		
				Sosiaalitoimipainotteinen

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

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

Porvoon erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 194 euroa/asukas) olivat vertailukuntien kolmanneksi pienimmät. Kustannukset olivat 13,8 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Somaattisen hoidon kustannukset olivat vertailukaupunkien kolmanneksi pienimmät, psykiatrisen hoidon kustannukset kolmanneksi pienimmät. Somaattisen hoidon kustannukset olivat 1 044 euroa/asukas, psykiatrisen hoidon 151 euroa/asukas.

Porvoon perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 595 euroa/asukas, olivat keskiuurten kuntien pienimmät. Avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 287 euroa/asukas, olivat vertailukuntien pienimmät. Kustannukset olivat 38,1 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Suun terveydenhuollon kustannukset, 113 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien kolmanneksi pienimmät ja laitoshoidon kustannukset, 195 euroa/asukas, olivat keskiuurten kuntien kolmanneksi suurimmat. Porvoon suun terveydenhuollon kustannukset olivat 12,6 prosenttia keskimääräistä pienemmät ja laitoshoidon kustannukset olivat 14,7 prosenttia keskimääräistä suuremmat.

Porvoon sosiaalitoimen ikävakioidut kustannukset (1 657 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien kolmanneksi pienimmät. Kustannukset olivat 3,7 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Vanhuspalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien pienimmät ja erityisryhmien palvelujen kustannukset suurimmat, toimeentuloturvan ja työllistämispalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien toiseksi suurimmat ja lasten ja perheiden palvelujen kustannukset kolmanneksi pienimmät.

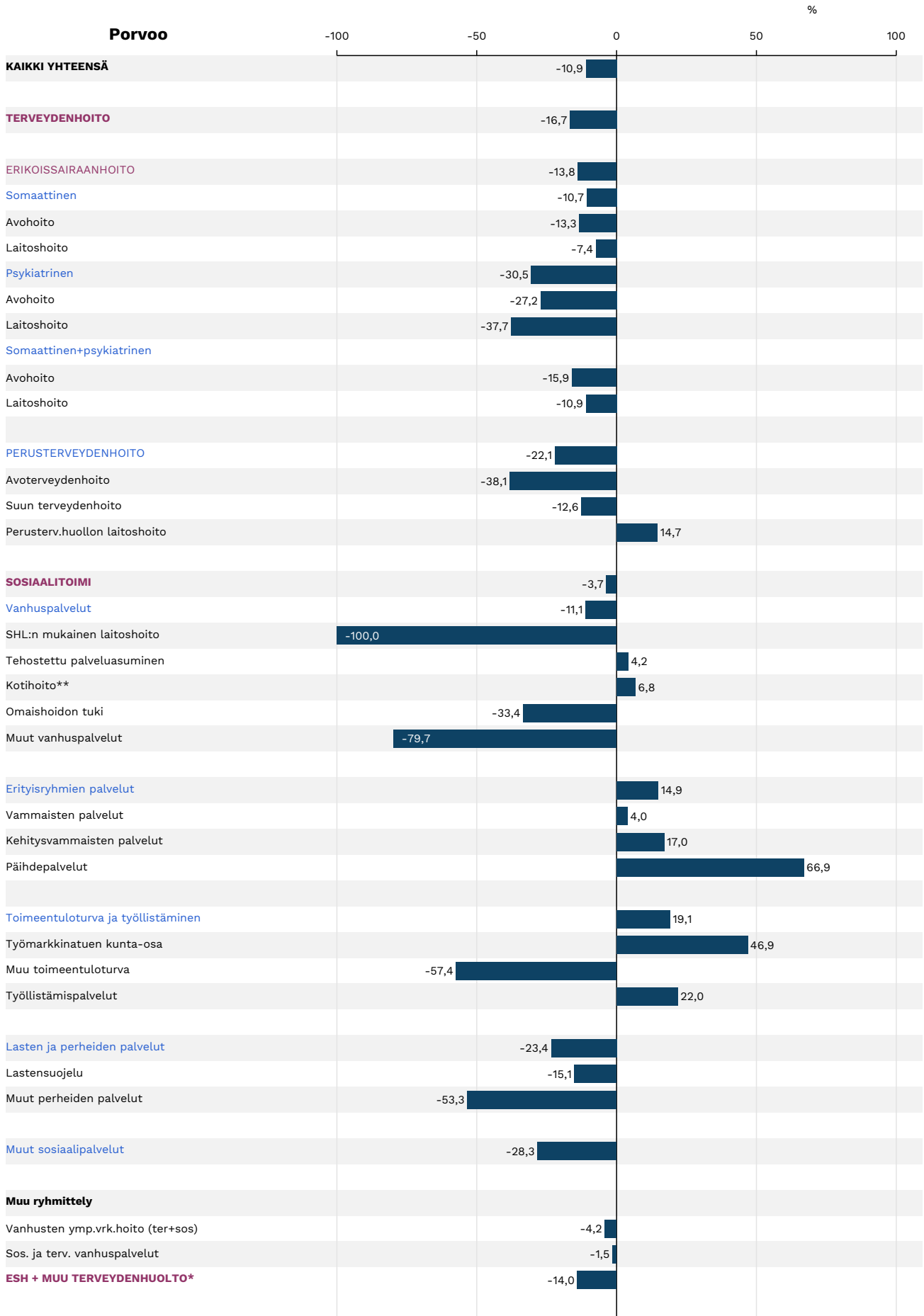
## Porvoon sosiaali- ja terveystoimen kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohden

	Ikäryhmä (vuotiaat)							Yhteensä	€
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+		
<b>ERIKOISSAIRAANHOITO</b>	767	261	623	1 262	2 360	2 802	3 734	1 178	60 251 582
<b>Somaattinen</b>	<b>767</b>	<b>178</b>	<b>423</b>	<b>1 090</b>	<b>2 201</b>	<b>2 731</b>	<b>3 725</b>	<b>1 028</b>	<b>52 575 432</b>
Avohoito	395	103	229	638	1 102	1 505	1 908	554	28 329 734
Laitoshoito	372	75	194	452	1 098	1 226	1 817	474	24 245 698
<b>Psykiatrinen</b>		<b>84</b>	<b>199</b>	<b>173</b>	<b>160</b>	<b>72</b>	<b>9</b>	<b>150</b>	<b>7 676 150</b>
Avohoito		54	127	136	150	56	9	108	5 522 003
Laitoshoito		29	72	37	10	16		42	2 154 147
<b>PERUSTERVEYDENHUOLTO</b>	403	463	329	402	818	1 368	3 659	580	29 654 312
Avoterveydenhuolto	314	243	230	233	398	488	558	285	14 584 780
Suun terveydenhuolto	89	220	97	110	120	102	78	114	5 831 733
Peruster.huollon laitoshoito			3	59	300	778	3 024	181	9 237 799
<b>SOSIAALITOIMI</b>	914	1 197	1 085	915	1 341	3 606	14 538	1 592	81 429 129
<b>Vanhuspalvelut</b>			<b>2</b>	<b>39</b>	<b>650</b>	<b>2 851</b>	<b>13 461</b>	<b>624</b>	<b>31 915 031</b>
SHL:n mukainen laitoshoito				22	288	1 588	8 453	361	18 461 725
Tehostettu palveluasuminen				17	292	1 077	4 647	232	11 861 071
Kotihoito			2		59	145	212	23	1 185 100
Omaishoidon tuki					11	40	150	8	407 135
Muut vanhuspalvelut									
<b>Erityisryhmien palvelut</b>	<b>236</b>	<b>591</b>	<b>614</b>	<b>491</b>	<b>594</b>	<b>634</b>	<b>913</b>	<b>567</b>	<b>29 018 775</b>
Vammaisten palvelut	86	131	130	212	393	523	905	224	11 454 795
Kehitysvammaisten palvelut	150	459	419	190	99	76		283	14 494 521
Päihdepalvelut		1	65	89	102	35	8	60	3 069 459
<b>Toimeentuloturva ja työll.</b>			<b>246</b>	<b>244</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>152</b>	<b>7 769 796</b>
Työmarkkinatuen kuntaosa			177	178	3			109	5 568 212
Muu toimeentuloturva			19	12	8	5	5	12	600 471
Työllistämispalvelut			50	54	0			31	1 601 113
<b>Lasten ja perheiden palvelut</b>	<b>664</b>	<b>587</b>	<b>203</b>	<b>76</b>	<b>67</b>	<b>116</b>	<b>159</b>	<b>222</b>	<b>11 351 340</b>
Lastensuojelu	435	539	183	71	66	116	159	192	9 833 300
Muut perheiden palvelut	229	48	21	5	1	0		30	1 518 040
<b>Muut sosiaalipalvelut</b>	<b>14</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>65</b>	<b>19</b>			<b>27</b>	<b>1 374 187</b>
<b>KAIKKI YHTEENSÄ</b>	<b>2 085</b>	<b>1 922</b>	<b>2 037</b>	<b>2 580</b>	<b>4 519</b>	<b>7 776</b>	<b>21 931</b>	<b>3 350</b>	<b>171 335 023</b>
Väestö 31.12.2021	3 421	5 072	20 867	10 452	6 342	3 760	1 235	51 149	
Muu ryhmittely									
<b>ERIKOISSAIRAANHOITO</b>	767	261	623	1 262	2 360	2 802	3 734	1 178	
Avohoito	395	157	357	774	1 252	1 561	1 917	662	
Laitoshoito	372	104	266	488	1 108	1 242	1 817	516	
Vanhusten ymp.vrk.hoito(ter+sos)					588	2 366	11 476	458	
Sos. ja terv. vanhuspalvelut					950	3 629	16 485	702	
<b>TERVEYDENHUOLTO</b>	1 171	724	952	1 665	3 178	4 170	7 394	1 758	
ESH+muu terveydenhuolto*	1 171	724	954	1 704	3 757	6 836	20 493	2 351	

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

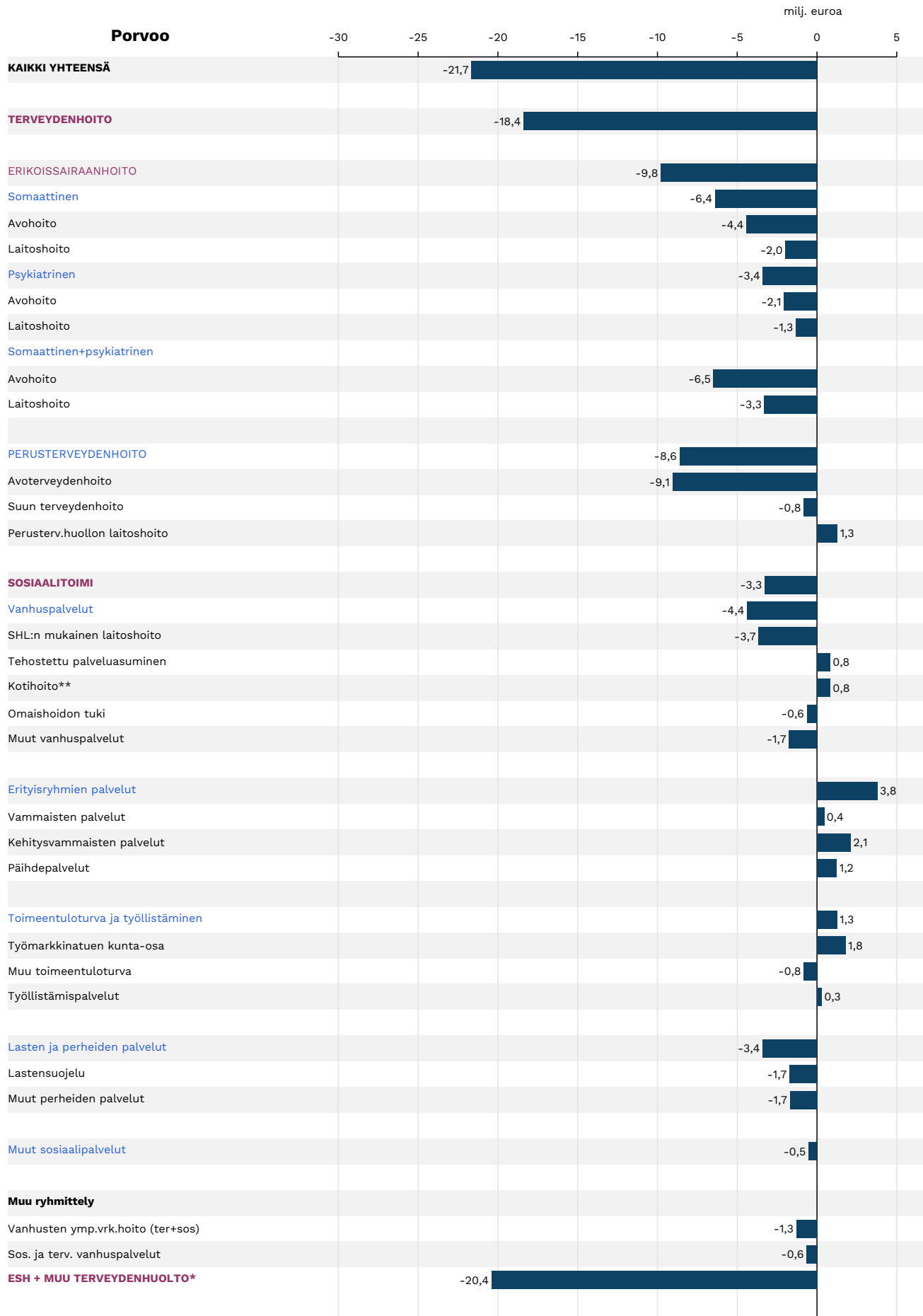
Koronakustannukset ja korvaukset jaettu pääsääntöisesti aikuisten/terveysasemapalveluihin. Tämä selittää osittain muutokset kustannuksissa.

Kuvio 25. 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 26. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten euromääräinen ero vertailukuntien keskiarvoon



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

## 3.4.7 Sipoo

Sipoon sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset (3 433 euroa/asukas) olivat vertailukuntien pienimmät. Kustannukset olivat 11,3 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Terveydenhuollon kustannukset (2 665 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien kolmanneksi pienimmät. Kustannukset olivat 6,2 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Terveydenhuollon sekä sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannukset jakautuivat alla olevan taulukon mukaisesti.

	€/asukas	Ero keskiarvoon	Osuus kokonaisuudesta	Painottuneisuus verrattuna keskimäärään *
<b>ESH + muu terveydenhuolto</b>	2 665	-6,2 %		
Erikoissairaanhoido	1 256	-9,4 %	47,1 %	Perusterveydenhuoltopainotteinen
Muu terveydenhuolto**	1 410	-3,3 %	52,9 %	
<b>Erikoissairaanhoido</b>	1 256	-9,4 %	36,6 %	
Avohoito	668	-16,1 %	53,2 %	Avohoitopainotteinen
Laitoshoido	588	-0,3 %	46,8 %	
<b>Perusterveydenhuolto</b>	801	5,0 %	23,3 %	
<b>Sosiaalitoimi</b>	1 376	-20,0 %	40,1 %	Painottuneisuutta vanhuspalveluihin
Vanhuspalvelut	714	-7,7 %	51,9 %	
Erityisryhmien palvelut	355	-28,6 %	25,8 %	
Toimeentuloturva ja työllistämispalvelut	117	-9,0 %	8,5 %	
Lasten ja perheiden palvelut	154	-45,8 %	11,2 %	
Muut sosiaalipalvelut	36	-1,8 %	2,6 %	
<b>Sosiaali- ja terveystoimi yhteensä</b>	3 433	-11,3 %		Terveydenhuoltopainotteinen

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

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

Sipoon erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset (1 256 euroa/asukas) olivat vertailukuntien neljänneksi pienimmät. Kustannukset olivat 9,4 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Somaattisen hoidon kustannukset olivat vertailukaupunkien neljänneksi pienimmät, psykiatrisen hoidon kustannukset neljänneksi pienimmät. Somaattisen hoidon kustannukset olivat 1 082 euroa/asukas, psykiatrisen hoidon 174 euroa/asukas.

Sipoon perusterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 801 euroa/asukas, olivat keski suurten kuntien kolmanneksi pienimmät. Avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, 549 euroa/asukas, olivat vertailukuntien kolmanneksi suurimmat. Kustannukset olivat 18,3 prosenttia keskimääräistä suuremmat. Suun terveydenhuollon kustannukset, 101 euroa/asukas, olivat vertailukaupunkien toiseksi pienimmät ja laitoshoidon kustannukset, 152 euroa/asukas, olivat keski suurten kuntien toiseksi pienimmät. Sipoon suun terveydenhuollon kustannukset olivat 22,0 prosenttia keskimääräistä pienemmät ja laitoshoidon kustannukset olivat 10,9 prosenttia keskimääräistä pienemmät.

Sipoon sosiaalitoimen ikävakioidut kustannukset (1 376 euroa/asukas) olivat vertailukaupunkien pienimmät. Kustannukset olivat 20,0 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Vanhuspalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien kolmanneksi pienimmät ja erityisryhmien palvelujen kustannukset pienimmät, toimeentuloturvan ja työllistämispalvelujen kustannukset olivat vertailukaupunkien kolmanneksi pienimmät ja lasten ja perheiden palvelujen kustannukset pienimmät.



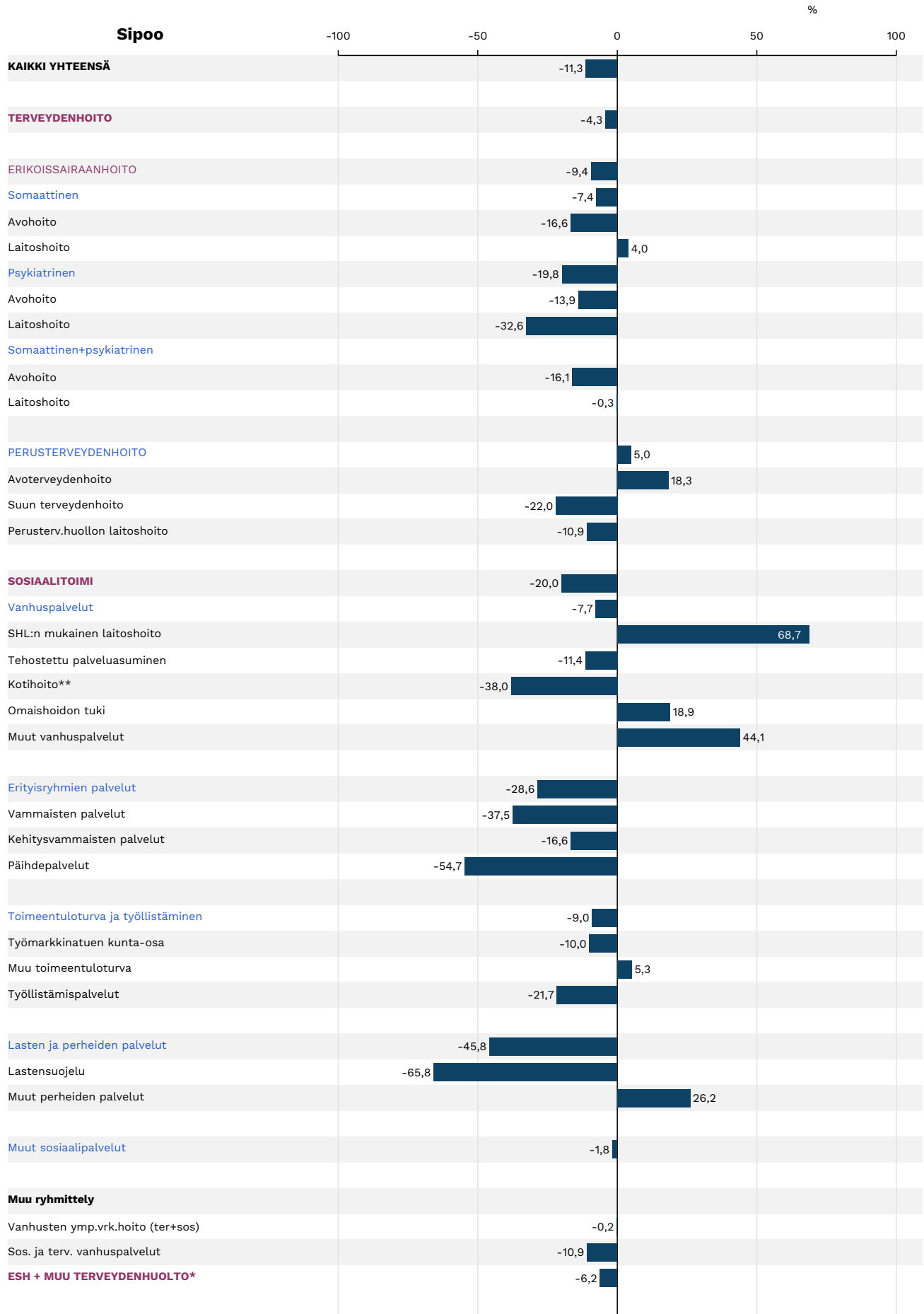
## Sipoon sosiaali- ja terveystoimen kustannukset toimintamuodoittain ikäryhmän asukasta kohden

	Ikäryhmä (vuotiaat)							Yhteensä	€
	0-6	7-14	15-49	50-64	65-74	75-84	85+		
<b>ERIKOISSAIRAANHOITO</b>	883	762	824	1 191	2 110	2 583	3 208	1 186	26 316 299
<b>Somaattinen</b>	<b>865</b>	<b>496</b>	<b>625</b>	<b>1 024</b>	<b>1 871</b>	<b>2 554</b>	<b>3 203</b>	<b>1 010</b>	<b>22 406 931</b>
Avohoito	341	279	346	532	919	1 247	1 199	508	11 272 205
Laitoshoito	524	217	279	492	952	1 307	2 004	502	11 134 726
<b>Psykiatrinen</b>	<b>18</b>	<b>267</b>	<b>199</b>	<b>167</b>	<b>239</b>	<b>29</b>	<b>4</b>	<b>176</b>	<b>3 909 368</b>
Avohoito	18	246	121	148	194	8	4	131	2 908 098
Laitoshoito		21	78	19	46	21		45	1 001 270
<b>PERUSTERVEYDENHUOLTO</b>	<b>1 421</b>	<b>942</b>	<b>486</b>	<b>435</b>	<b>923</b>	<b>1 628</b>	<b>3 389</b>	<b>763</b>	<b>16 931 302</b>
Avoterveydenhuolto	1 348	694	400	312	616	899	877	541	11 994 563
Suun terveydenhuolto	73	247	84	82	102	100	73	103	2 278 178
Peruster.huollon laitoshoito			2	41	205	629	2 439	120	2 658 561
<b>SOSIAALITOIMI</b>	<b>754</b>	<b>951</b>	<b>745</b>	<b>456</b>	<b>1 288</b>	<b>3 588</b>	<b>14 265</b>	<b>1 215</b>	<b>26 950 160</b>
<b>Vanhuspalvelut</b>				<b>5</b>	<b>818</b>	<b>3 149</b>	<b>13 094</b>	<b>548</b>	<b>12 167 621</b>
SHL:n mukainen laitoshoito				5	47	393	2 949	92	2 042 879
Tehostettu palveluasuminen					303	1 587	6 424	261	5 795 211
Kotihoito					291	536	2 475	113	2 517 064
Omaishoidon tuki					77	276	463	34	753 048
Muut vanhuspalvelut					99	357	783	48	1 059 419
<b>Erityisryhmien palvelut</b>	<b>152</b>	<b>214</b>	<b>394</b>	<b>194</b>	<b>451</b>	<b>429</b>	<b>1 153</b>	<b>337</b>	<b>7 474 017</b>
Vammaisten palvelut	46	51	74	95	220	344	918	123	2 722 662
Kehitysvammaisten palvelut	106	162	292	79	227	84	235	197	4 380 260
Päihdepalvelut		0	28	20	4	1		17	371 095
<b>Toimeentuloturva ja työll.</b>			<b>163</b>	<b>228</b>	<b>20</b>	<b>10</b>	<b>18</b>	<b>122</b>	<b>2 711 519</b>
Työmarkkinatuen kuntaosa			85	162				72	1 590 502
Muu toimeentuloturva			45	34	20	10	18	30	654 619
Työllistämispalvelut			33	33				21	466 398
<b>Lasten ja perheiden palvelut</b>	<b>602</b>	<b>711</b>	<b>120</b>	<b>4</b>				<b>170</b>	<b>3 782 696</b>
Lastensuojelu	217	353	72					84	1 854 152
Muut perheiden palvelut	385	358	49	4				87	1 928 544
<b>Muut sosiaalipalvelut</b>		<b>26</b>	<b>68</b>	<b>25</b>				<b>37</b>	<b>814 307</b>
<b>KAIKKI YHTEENSÄ</b>	<b>3 057</b>	<b>2 655</b>	<b>2 056</b>	<b>2 083</b>	<b>4 321</b>	<b>7 798</b>	<b>20 861</b>	<b>3 163</b>	<b>70 197 761</b>
Väestö 31.12.2021	1 569	2 389	9 317	4 923	2 198	1 322	472	22 190	
Muu ryhmittely									
<b>ERIKOISSAIRAANHOITO</b>	883	762	824	1 191	2 110	2 583	3 208	1 186	
Avohoito	358	524	467	680	1 113	1 254	1 203	639	
Laitoshoito	524	238	358	512	997	1 328	2 004	547	
Vanhusten ymp.vrk.hoito(ter+sos)					556	2 609	11 812	424	
Sos. ja terv. vanhuspalvelut					1 023	3 778	15 533	619	
<b>TERVEYDENHUOLTO</b>	<b>2 303</b>	<b>1 704</b>	<b>1 311</b>	<b>1 626</b>	<b>3 033</b>	<b>4 210</b>	<b>6 596</b>	<b>1 949</b>	
ESH+muu terveydenhuolto*	2 303	1 704	1 311	1 632	3 675	6 726	18 444	2 416	

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

Perusterveydenhuollon kustannusten kasvu pääasiassa koronapandemian hoitoon liittyvistä kustannuksista. Erikoissairaanhoidossa sairaalahoitajaksot lisääntyneet. Sosiaalitoimessa kustannukset pääosin pysyneet edellisvuoden tasolla. Työmarkkinatuen kuntaosuus noussut merkittävästi. Muissa sosiaalipalveluissa kustannukset laskeneet, kun maahanmuuttajien perheryhmäkodin toiminta päättyi loppuvuonna 2020. Koronasta aiheutuneita kustannuksia oli sosiaali- ja terveystoimessa yhteensä noin 4,5 milj. euroa. Suurin osa tästä oli koronatestausten kustannuksia.

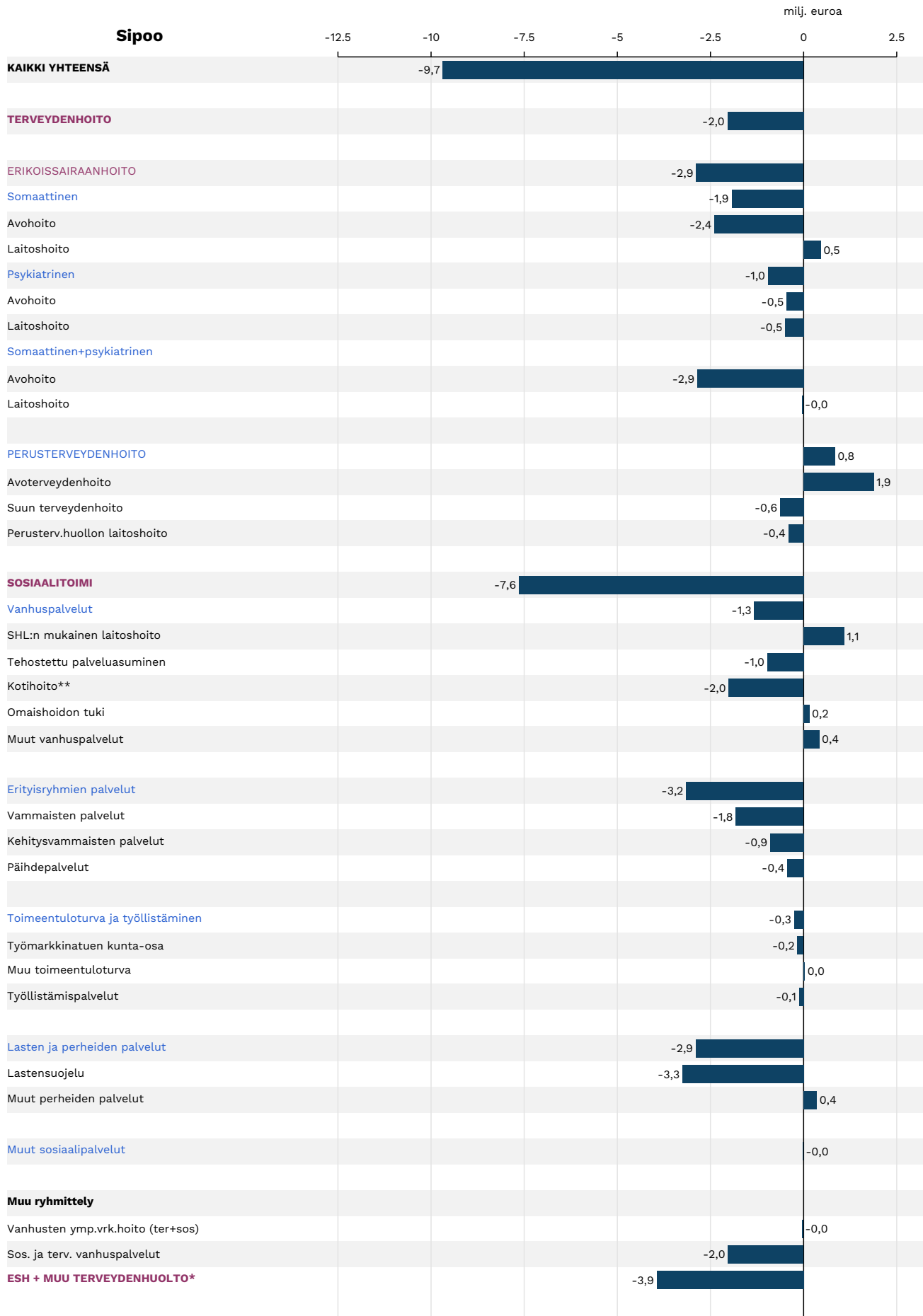
Kuvio 27. Asukasta kohti laskettujen ikävakioitujen kustannusten ja ikäryhmän asukkaita kohti laskettujen kustannusten prosentuaalinen ero vertailukuntien keskiarvoon



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

\*\*Sisältyy myös alle 65-vuotiaiden kustannuksia

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



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

## 3.5 Vuosikohtaiset tulokset

### 3.5.1 Sosiaali- ja terveystoimen kustannusten muutos

Terveydenhuollon kustannuksia koottiin keskisuurissa kaupungeissa ensimmäisen kerran vuodelta 2000. Sosiaalitoimen 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 ikävakioiduna.

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 ikävakioiduna.

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 (= ikävakioidut 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 ikävakioiduna.

Eniten vuodesta 2004 vuoteen 2005 kasvoivat Lohjan sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut 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 ikävakioiduna.

Eniten vuodesta 2005 vuoteen 2006 kasvoivat Kainuun sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut 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 ikävakioiduna.

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 osajäsenenä), 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 osajäsenenä) sekä Mustijoen perusturva, joka käsittää Mäntsälän ja Pornaisen kunnat.

Kuntien sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut 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). Kuvioden 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 kilpailukykyleikkaus, 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).

#### 2019-2020

Vuoden 2020 vertailussa on huomioitava, että edellisen vuoden kuntaryhmään verrattuna Rovaniemi jäi pois vertailusta, sekä edelleen mukana oleva Keusote ei ehtinyt toimittaa kustannustietojaan tätä julkaisua varten. Kustannukset kasvoivat vuodesta 2019 vuoteen 2020 reaalisesti 3,3 % ja vuoden 2020 rahan arvossa 2,3 %. Suurinta kustannusten kasvu oli Keravalla 6,5 %, Kainuussa 5,7 %. Seuraavaksi suurin muutos oli Loviisassa 3,0 %. Kirkkonummella kustannukset vähenivät -2,6 %. Salossa (0,7 %), Porvossa (1,0 %) ja Lohjalla (1,7 %) kustannukset pysyivät lähes samoissa lukemissa edelliseen vuoteen verrattuna. Kauniaisissa ja Sipoossa kustannukset kasvoivat molemmissa 2,4 %. Suurilta osin kasvuun vaikutti kaikissa kunnissa koronan tuomat lisäkustannukset, sekä HUS-alueella jäsenkuntiensa osalta alijäämän kattaminen.

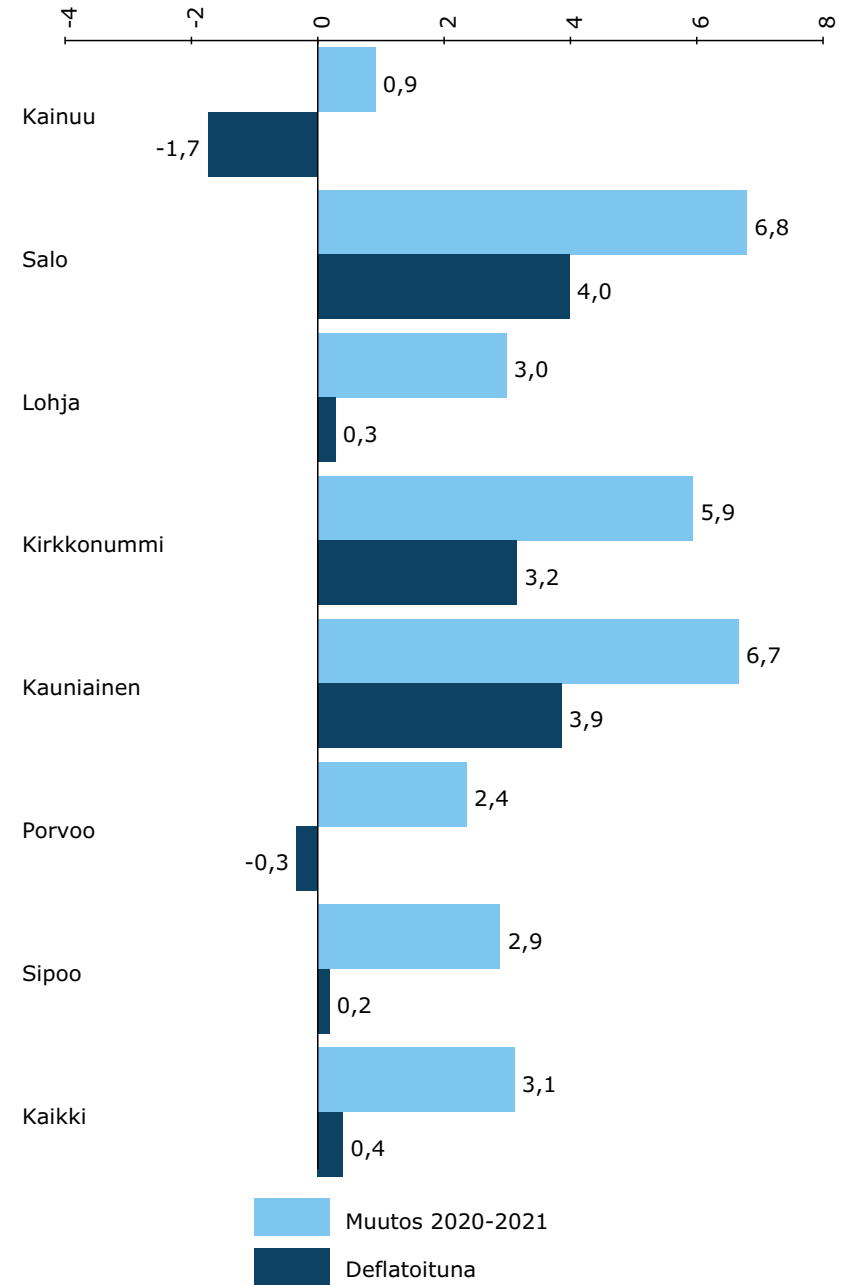
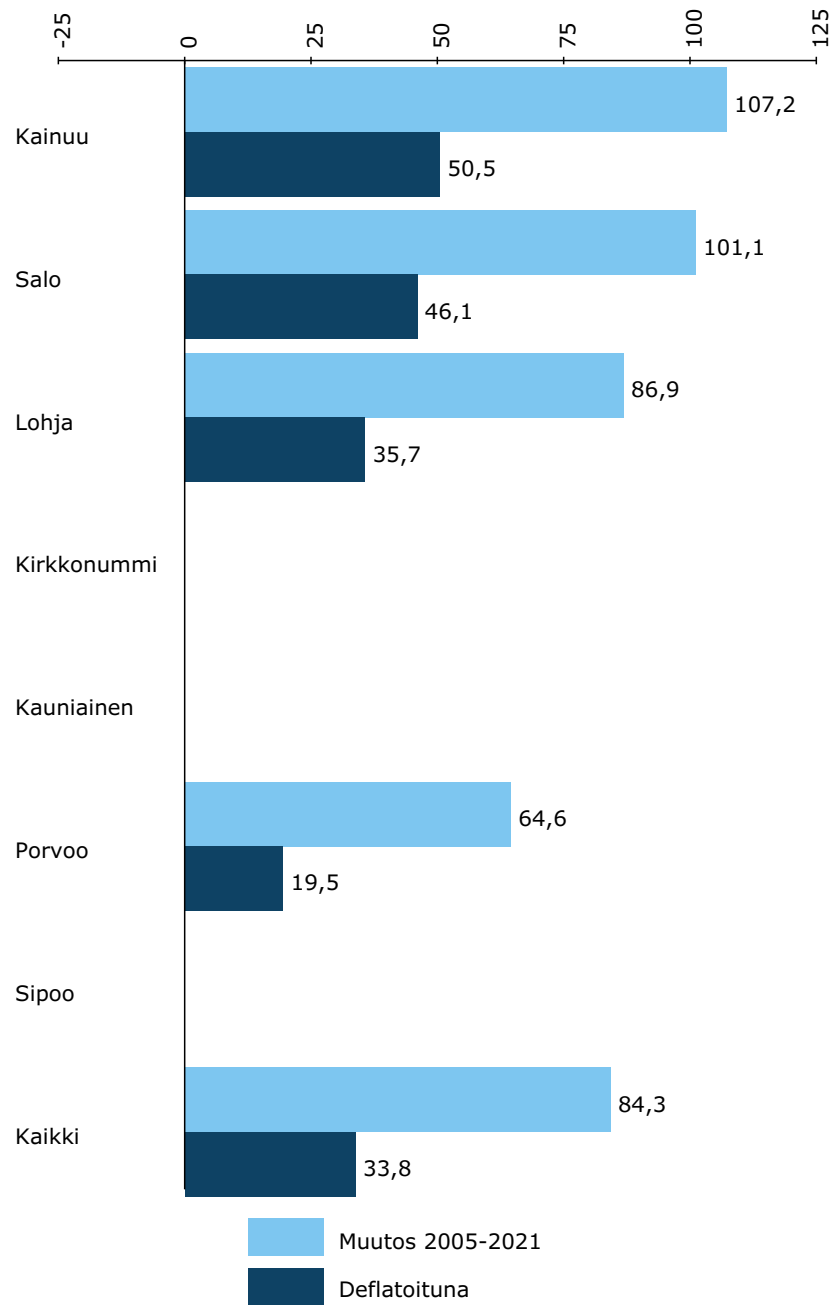
Kainuussa kehitysvammapalveluissa on ostettu laitoshoidon palveluja aikaisempaa enemmän sekä kotikuntalain mukaiset korvaukset ovat olleet iso kustannuserä. Lohjalla tehostetun asumispalvelun kustannukset ovat nousseet uuden hankintakauden 2020 alusta ja lisääntyneen käytön myötä. Porvoon kustannuksissa näkyy Itä-Uudenmaan sosiaalipäivystyksen toiminnan laajentuminen sosiaali- ja kriisipäivystykseksi, jossa akuutin kriisityön lisäksi sosiaali- ja kriisipäivystyksessä hoidetaan kriisityön seuranta. Muutoksen myötä kriisityön tehtävät moninkertaistuivat aiempaan verrattuna. Samanaikaisesti sosiaalipäivystystehtävissä on tapahtunut merkittävää nousua kaikissa Porvoon ikäluokissa. Kauniaisien lukuihin vaikuttaa edelleen huomattava ulkopaikkakuntalaisten määrä, esimerkiksi kouluterveydenhuollossa.

#### 2020-2021

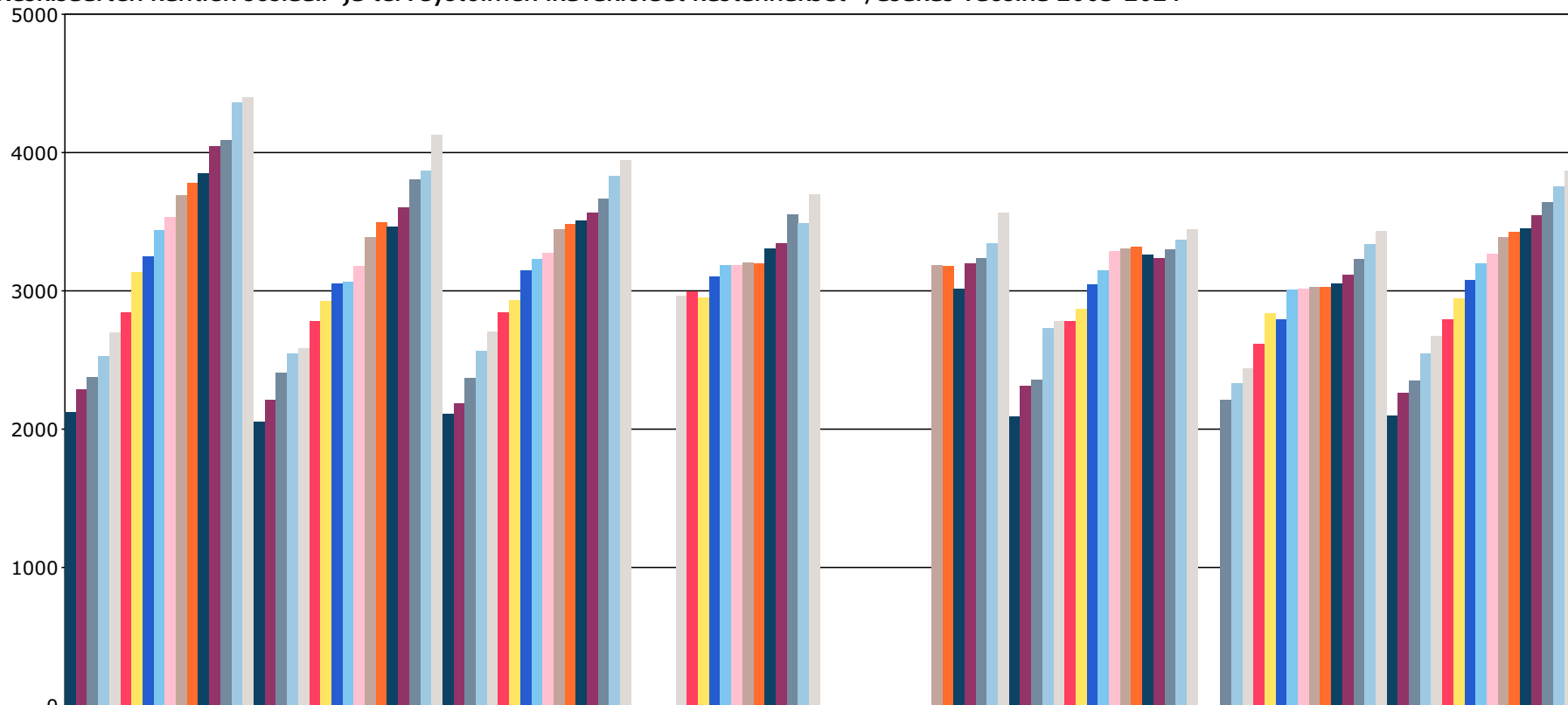
Vuoden 2021 keskisuurten kuntien kustannusvertailussa olivat mukana Kainuun sote-kuntayhtymä, Kauniainen, Kirkkonummi, Lohja, Porvoo, Salo ja Sipoo. Edellisen vuoden julkaisuun nähden vertailusta jäi pois Kerava sekä Loviisa. Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä (Keusote) ei ollut mukana myöskään vuoden 2020 vertailussa. Ikävakiointiin kuntien poisjäännit eivät juuri vaikuta, koska keskisuurten vertailun perusväestönä on käytetty koko maan väestöpohjaa. Edellä mainittujen kuntien poisjäännit huomioiden tulokset noudattelevat kuitenkin aikalailla samaa linjaa aiempien vuosien kanssa. Vertailuvuosien välillä suurimmat ikävakioidut kustannusten nousut olivat Salossa 6,8 % (deflatoituna 4,0 %) , Kauniaisissa 6,7 % (3,9 %) sekä Kirkkonummella 5,9 % (3,2 %). Kainuun kustannukset kasvoivat vähiten,

0,9 %. Deflatoituja kustannuksia tarkasteltaessa Kainuun kustannukset ovat laskeneet eniten, -1,7 % sekä seuraavaksi eniten Porvoon kustannukset, -0,3 %. Kokonaisuudessaan sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidujen kustannusten muutos vuosien 2020-2021 välillä oli 3,1 %. (Kuvio 29.). Ikävakioidut kustannukset ovat kaikissa kunnissa trendin mukaisesti nousseet vuodesta 2005 lähtien (kuvio 30.).

Kuvio 29. Sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kustannukset, muutosprosentit

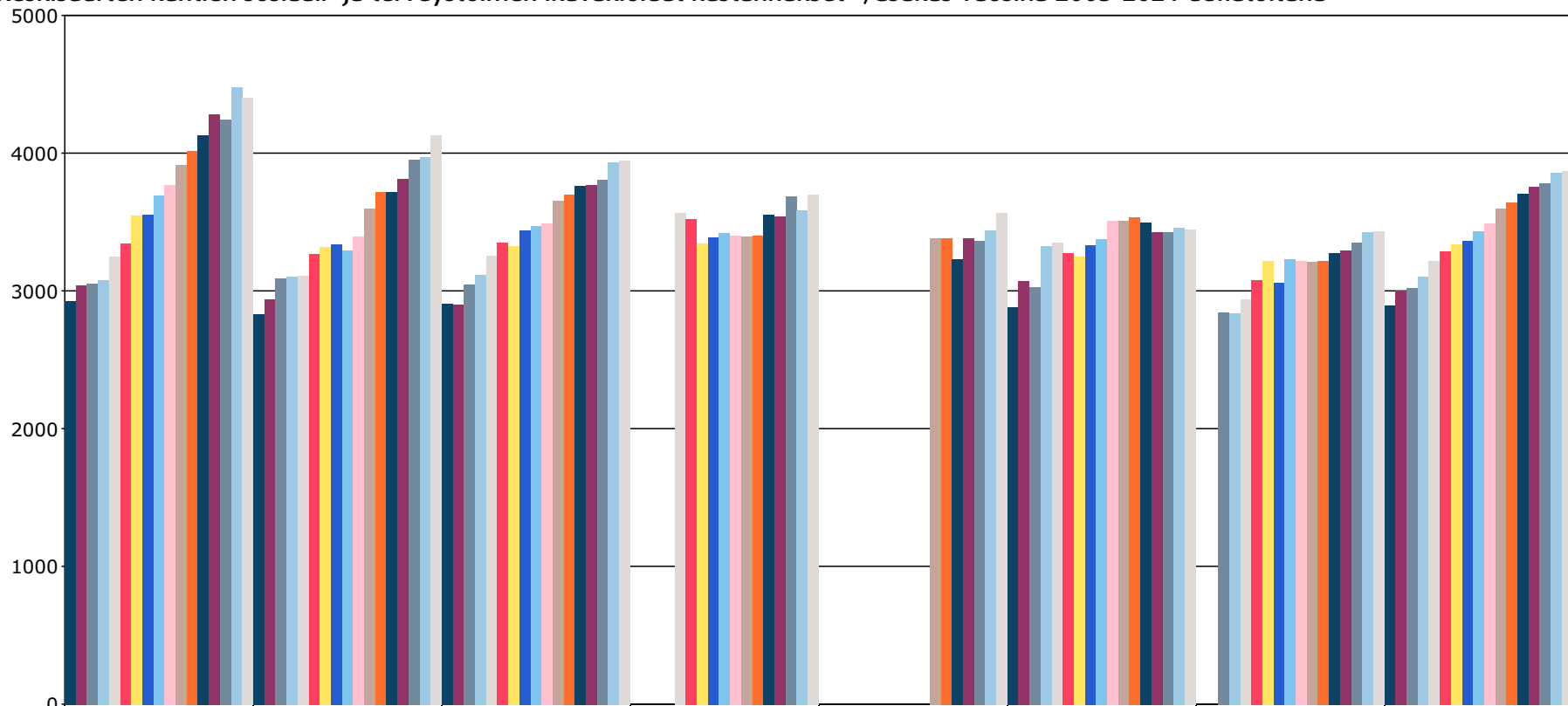


Kuvio 30. Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kustannukset /asukas vuosina 2005-2021



		Kainuu	Salo	Lohja	Kirkkonummi	Kauniainen	Porvoo	Sipoo	Kaikki
■	2005	2 124	2 054	2 112			2 094		2 100
■	2006	2 288	2 213	2 186			2 313		2 261
■	2007	2 375	2 409	2 371			2 356	2 212	2 354
■	2008	2 530	2 550	2 564			2 732	2 330	2 550
■	2009	2 699	2 587	2 708	2 962		2 783	2 441	2 674
■	2010	2 844	2 779	2 847	2 995		2 782	2 616	2 793
■	2011	3 133	2 928	2 932	2 954		2 869	2 838	2 948
■	2012	3 250	3 051	3 147	3 102		3 047	2 797	3 079
■	2013	3 441	3 067	3 231	3 189		3 148	3 011	3 196
■	2014	3 531	3 182	3 273	3 185		3 288	3 015	3 267
■	2015	3 692	3 390	3 445	3 202	3 184	3 307	3 026	3 390
■	2016	3 780	3 497	3 481	3 198	3 182	3 322	3 027	3 428
■	2017	3 851	3 466	3 506	3 309	3 013	3 260	3 051	3 451
■	2018	4 045	3 601	3 564	3 345	3 198	3 237	3 114	3 547
■	2019	4 091	3 806	3 667	3 553	3 238	3 303	3 228	3 640
■	2020	4 362	3 868	3 831	3 493	3 345	3 366	3 337	3 753
■	2021	4 402	4 131	3 946	3 700	3 568	3 446	3 433	3 869

Kuvio 31. Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kustannukset /asukas vuosina 2005-2021 deflatoituna



		Kainuu	Salo	Lohja	Kirkkonummi	Kauniainen	Porvoo	Sipoo	Kaikki
■	2005	2 925	2 828	2 908			2 884		2 892
■	2006	3 037	2 937	2 901			3 069		3 000
■	2007	3 049	3 093	3 045			3 025	2 840	3 023
■	2008	3 077	3 100	3 118			3 322	2 834	3 101
■	2009	3 247	3 112	3 258	3 564		3 348	2 937	3 217
■	2010	3 345	3 268	3 348	3 522		3 271	3 077	3 285
■	2011	3 549	3 317	3 322	3 347		3 251	3 215	3 340
■	2012	3 552	3 334	3 440	3 391		3 331	3 057	3 366
■	2013	3 693	3 291	3 467	3 422		3 378	3 231	3 430
■	2014	3 768	3 396	3 492	3 399		3 508	3 217	3 486
■	2015	3 917	3 597	3 655	3 397	3 379	3 509	3 210	3 597
■	2016	4 018	3 717	3 701	3 399	3 382	3 531	3 218	3 644
■	2017	4 132	3 719	3 762	3 550	3 233	3 498	3 273	3 703
■	2018	4 280	3 810	3 771	3 539	3 384	3 424	3 294	3 752
■	2019	4 246	3 951	3 806	3 688	3 361	3 428	3 350	3 779
■	2020	4 480	3 973	3 935	3 587	3 436	3 457	3 427	3 854
■	2021	4 402	4 131	3 946	3 700	3 568	3 446	3 433	3 869

### 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 sosiaalitoimen kotipalvelun ja ympärivuorokautisen hoidon kustannuksista. Aiempina vuosina tätä kokonaisuutta on kutsuttu lisäksi 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 terveysthuollukseen. 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 terveysthuollukseen. 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 ikävakioidut 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. ikävakioidut reaalikustannukset) kohosivat vuonna 2003 vuoteen 2002 verrattuna 3,3 %. Kolmen kaupungin reaalikustannukset 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 reaalikustannusten kasvu oli keskimääräistä (3,3 %) pienempää. Eniten ikävakioidut reaalikustannukset 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 ikävakioidut kustannukset kasvoivat 6,2 % asukasta kohden vuonna 2004. Kustannusten nousu oli suurempaa kuin palkkojen ja hintojen kehitys, mikä merkitsi lisäpanostusta terveysthuollukseen. Kun kokonaiskustannuksista puhdistetaan palkkojen ja hintojen nousu, keskisuurten kaupunkien deflatoidut (ts. ikävakioidut reaalikustannukset) kustannukset nousivat 3 %.

Eniten ikävakioidut 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 %. Rovaniemen kustannusten aleneminen ei ole todellisuudessa näin suurta, koska vuodet 2008 ja 2009 eivät 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 Sipoossa (3,0). Kirkkonummi (-1,5), Porvoo (-1,8), Järvenpää (-0,9), Hyvinkää (-2,3), Mikkelä (-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 vaatimpiin / 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.

#### **2019-2020**

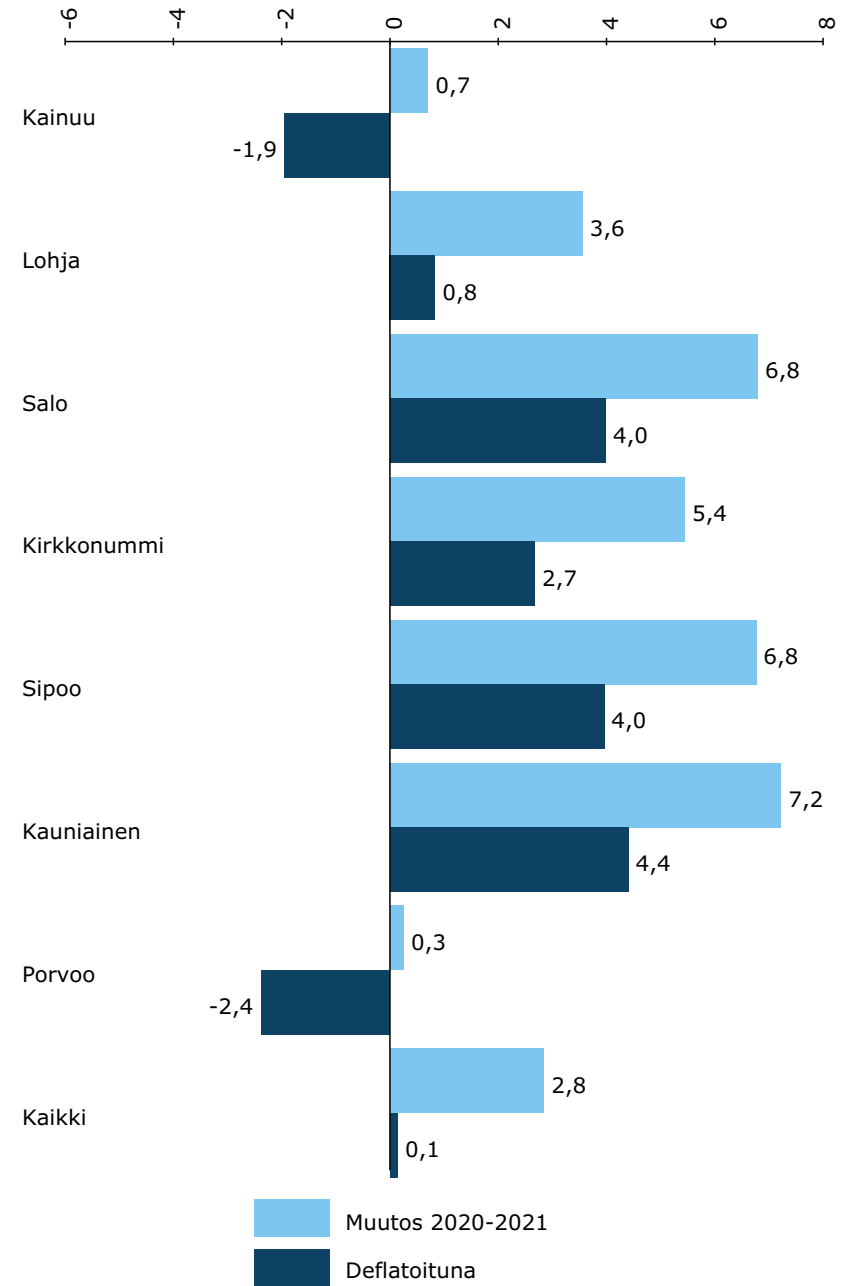
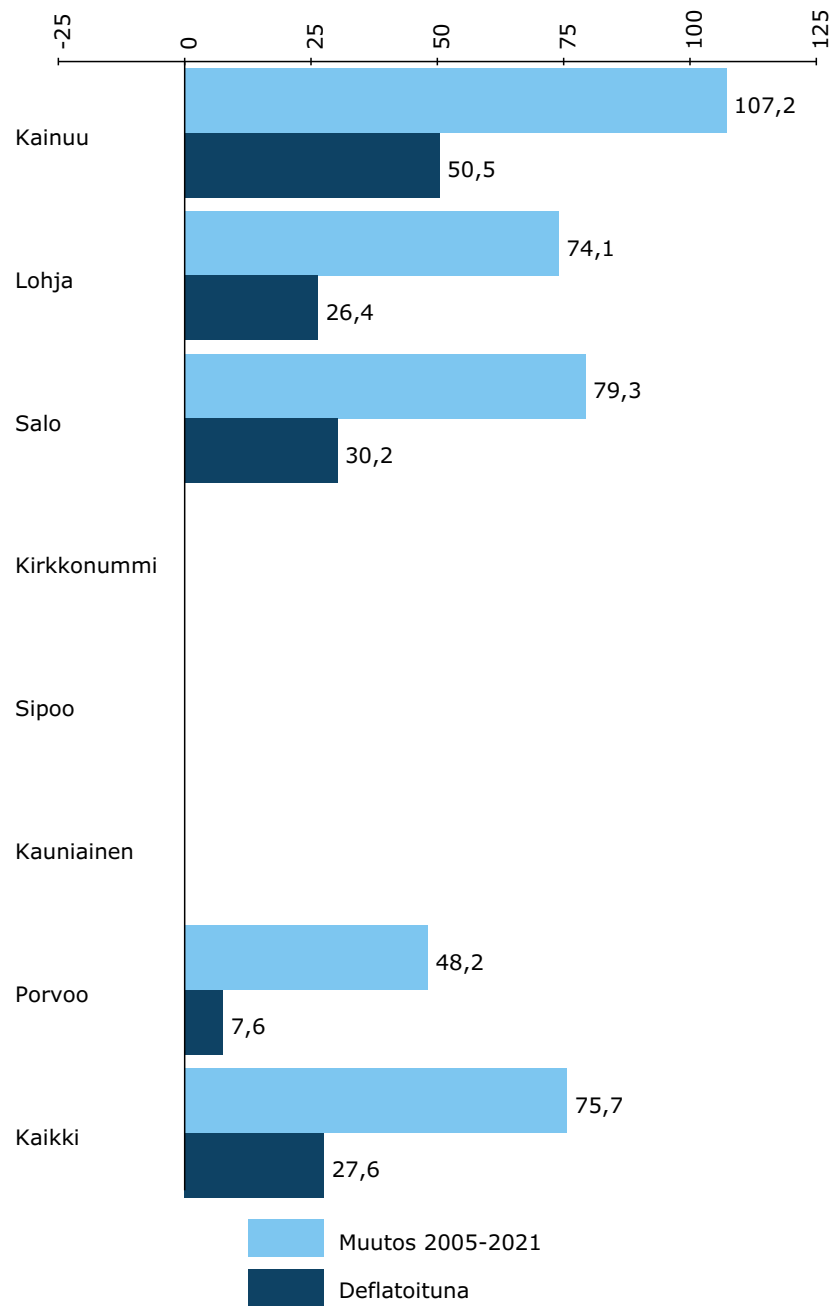
Suuret muutosprosentit näkyvät tarkasteltaessa ainoastaan terveydenhuollon ikävakioiduista kustannuksista, joihin koronatoimenpiteillä on merkittävä vaikutus. Vuoden 2020 rahan arvossa muutos oli yhteensä 3,0 %, reaalikustannusten muutoksen ollessa 3,9 %. Kainuun 7,4 % ja Keravan 7,0 % muutokset olivat suurimmat edelliseen vuoteen verrattuna. Seuraavaksi suurimmat muutokset olivat Lohjalla (4,5 %), Kauniaisissa (3,7 %) ja Sipoossa (3,2 %). Porvoossa (0,7 %) ja Loviisassa (0,4 %) muutos jäi pieneksi. Salossa (-1,3 %) ja Kirkkonummella (-1,1 %) kustannukset kuitenkin vähenivät edelliseen vuoteen verrattuna vuoden 2020 rahan arvossa. (Kuvio 36.)

#### **2020-2021**

Terveydenhuollon ikävakioidujen kustannusten osalta Kauniaisissa (7,2 %), Salossa (6,8 %), Sipoossa

(6,8) ja Kirkkonummella (5,4 %) olivat suurimmat muutokset edelliseen vertailuvuoteen nähden. Lohjalla muutos oli 3,6 %. Vähiten muutosta tapahtui Porvoossa (0,3) ja Kainuussa (0,7 %). Deflatoidut ikävakioidut kustannukset noudattelevat samaa järjestystä; ainostaan Porvoossa (-2,4 %) ja Kainuussa (-1,9 %) kustannukset olivat vähentyneet. Koronapandemian aiheuttamien lisääntyneiden terveydenhuollon hoitotoimenpiteiden (mm. koronatestaus) vaikutukset näkyvät eniten juuri terveydenhuollon kustannuksissa. Valtiolta saatuja korona-avustuksia ei ole ohjeen mukaisesti vähennetty perusterveydenhuollon kustannuksista. Kokonaisuudessaan muutos vuosien 2020-2021 välillä oli 2,8 % (0,1 %). (Kuvio 32.)

Kuvio 32. Terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset, muutosprosentit



### 3.5.2.2 Yksityinen terveydenhuolto vuosina 2019 - 2021

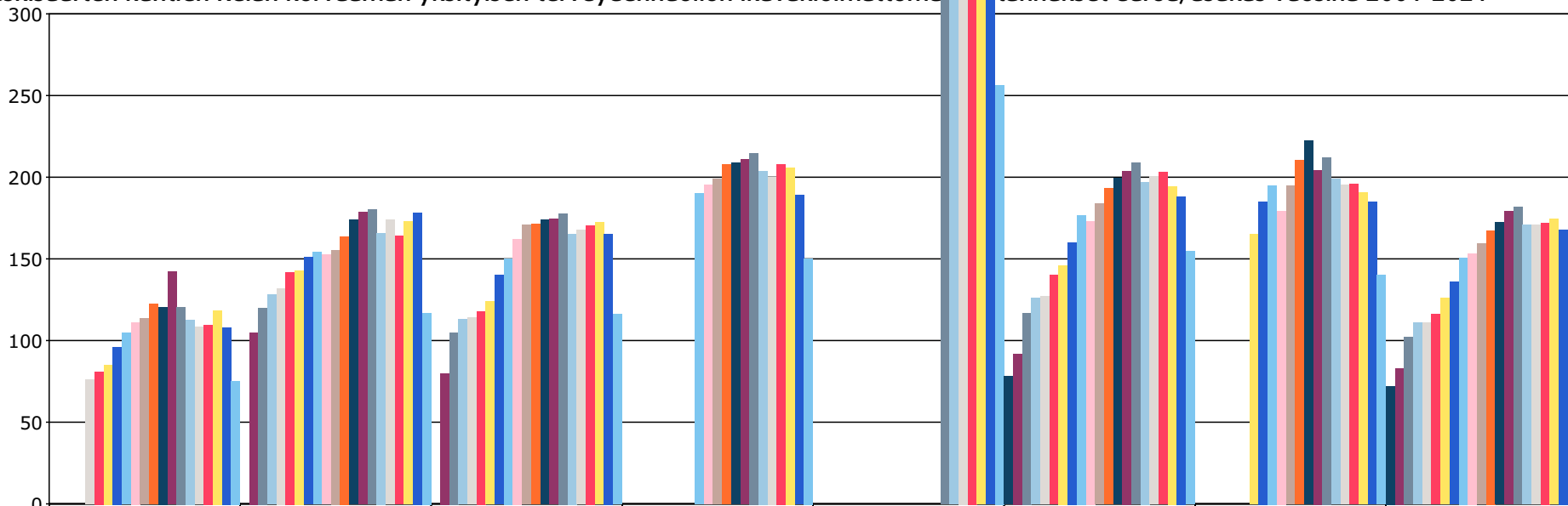
Edellä on kuvattu terveydenhuollon kustannuksia ja niiden vaihtelua keskiuurissa kaupungeissa vuonna 2021 sekä aiempina vertailuvuosina. Seuraavaksi tarkastellaan yksityistä terveydenhuoltoa Kelan tilastotietojen avulla. Kuvioon 33 on koottu kustannukset yksityisen terveydenhuollon ikävakiomattomista kustannuksista vuosilta 2001-2021. Kustannuksiin on sisällytetty lääkäripalvelut sekä yleisettä erikoislääkärin osalta, hammaslääkäripalvelut sekä tutkimus ja hoito. Kuviossa 34 samat kustannukset on esitetty ikävakioituina.

Suurimmat Kelan korvaaman yksityisen terveydenhuollon ikävakiomattomat kustannukset olivat vuonna 2021 Kauniaisissa, Porvoossa, Kirkkonummella ja Sipoossa. Edellä mainituissa kunnissa kustannukset ovat kuitenkin laskeneet vuoteen 2020 verrattuna. Pienimmät kustannukset olivat Kainuussa, jossa kustannukset olivat myös laskeneet edelliseen vuoteen verrattuna. Lukuihin vaikuttaa se, onko kyseisen kunnan alueella yksityisiä palveluntuottajia tarjolla. Ikävakioidut kustannukset yhteensä kuitenkin kasvoivat edellisen vuoden 167 eurosta asukasta kohti 211 euroon asukasta kohti.

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

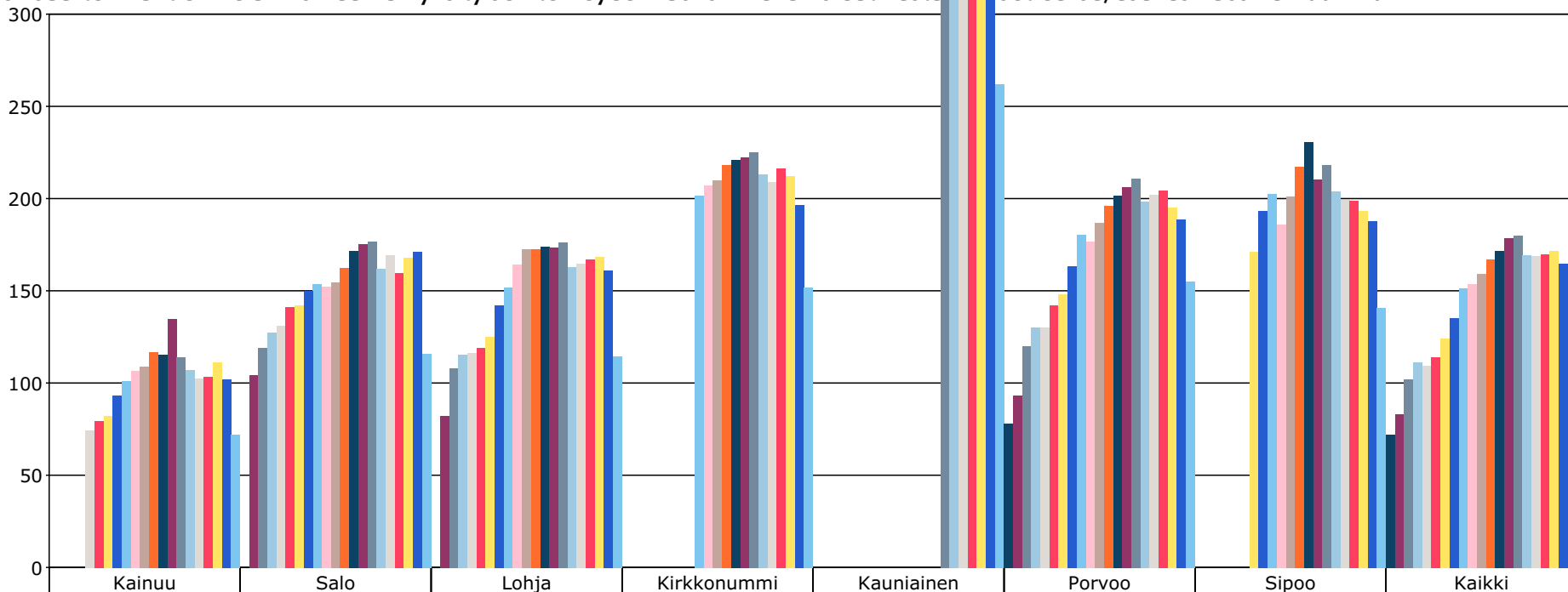
Uusimpien alueellisten raporttien puuttuessa, osviittaa kokonaiskustannuksista saa Kelan 21.6.2021 julkaisemasta [työterveyshuoltotilastosta](#), jossa on selvitetty työterveyshuollon kustannuksia. Katsauksen mukaan vuonna 2019 työterveyshuollon kustannukset olivat 875 miljoonaa euroa, mikä oli 3,7 % enemmän kuin edellisvuonna. Kustannukset ovat vuodesta 1995 lähtien kasvaneet, joskin maltillisesti vuodesta 2014 lähtien. Terveystarkastuksia työterveyshuollossa tehtiin 1,4 miljoonaa ja sairaanhoitoikäntejä 4,3 miljoonaa vuonna 2019. Kelan korvaaman työterveyshuollon piirissä oli 1,9 miljoonaa työntekijää.

Kuvio 33. Keski suurten kuntien Kelan korvaaman yksityisen terveydenhuollon ikävakioiduttomien kunnatannukset euroa/asukas vuosina 2001-2021



	Kainuu	Salo	Lohja	Kirkkonummi	Kauniainen	Porvoo	Sipoo	Kaikki
2001						78		72
2002		105	80			92		83
2003		120	105			117		102
2004		128	113			126		111
2005	76	132	114			127		111
2006	81	142	118			140		116
2007	85	143	124			146	165	126
2008	96	151	140			160	185	136
2009	105	154	150	190		177	195	151
2010	111	153	162	195		173	179	153
2011	114	155	171	199		184	195	159
2012	122	164	171	208		193	210	167
2013	121	174	174	209		199	222	172
2014	142	178	174	211		204	204	179
2015	121	180	178	215	335	209	212	182
2016	113	166	165	204	334	197	199	171
2017	108	174	168	200	309	200	195	171
2018	110	164	171	208	324	203	196	172
2019	118	173	172	206	322	195	190	174
2020	108	178	165	189	315	188	185	168
2021	75	117	116	150	256	155	140	125

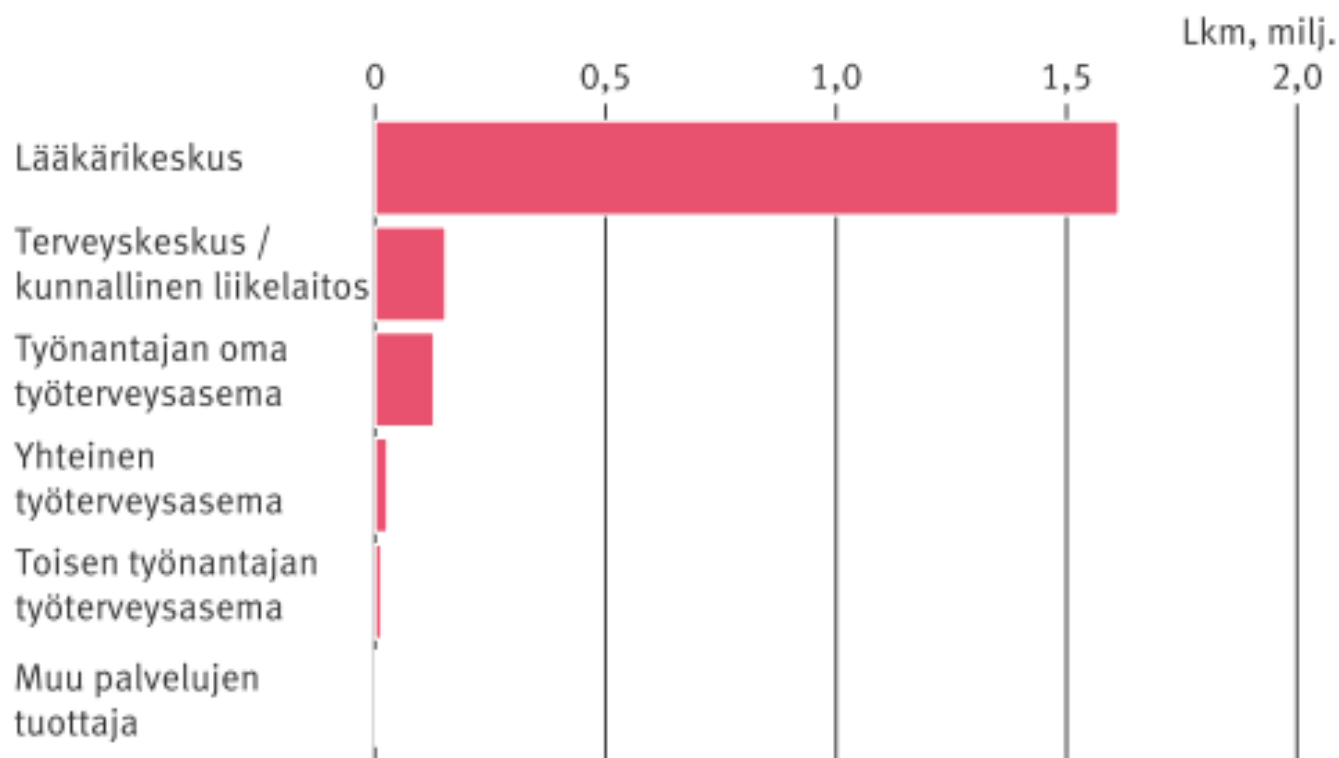
Kuvio 34. Keskisuurten kuntien Kelan korvaaman yksityisen terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset euroa/asukas vuosina 2001-2021



	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Kainuu					74	79	82	93	101	106	109	117	115	134	114	107	102	103	111	102	72
Salo		104	119	127	131	141	142	150	154	152	154	162	171	175	177	162	169	159	168	171	115
Lohja		82	108	115	116	119	125	142	151	164	172	172	174	173	176	163	165	167	168	161	114
Kirkkonummi									201	207	210	218	221	222	225	213	209	216	212	197	152
Kauniainen															338	337	311	326	325	320	262
Porvoo						142	148	163	180	176	186	196	202	206	211	198	202	204	195	189	155
Sipoo							171	193	202	186	201	217	230	210	218	204	199	199	193	187	141
Kaikki		83	102	111	109	114	124	135	151	153	159	167	172	178	180	169	169	169	171	165	124

Alla olevasta kuviosta selviää työterveyshuollon piiriin kuuluvat työntekijät palvelujen tuottajan mukaan vuonna 2019 (lähde: Kela).

## Työterveyshuollon piiriin kuuluvat henkilöt palvelujen pääasiallisen tuottajan mukaan 2019







## 4 Johtopäätökset

Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kasvu vuonna 2021 oli jatkoa vuonna 2020 alkaneelle pandemialle. Koronapandemia toi yllättäviäkin lisäkustannuksia mm. varautumiseen ja pandemian ehkäisyyn liittyen sekä hoitotoimenpiteiden osalta. Osassa kunnista ehdittiin hieman purkaa vuonna 2020 syntyneitä hoito- ja palveluvelkaa esimerkiksi suun terveydenhuollossa. Ennaltaehkäisevien palvelujen sulkeminen näkyy osassa kunnista mm. erikoissairaanhoidon sairaalahoitojaksojen lisääntymisenä.

Vuoden 2021 vertailusta jäivät pois vuonna 2020 mukana olleet Kerava ja Loviisa. Vertailussa mukana olleiden keski suurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset (3 869 euroa /asukas) kasvoivat edellisvuodesta 3,1 % %. Keski suurten kuntien kustannuksiin vaikutti useastikin tässä raportissa viitattu koronapandemia ja sen aiheuttamat ylimääräiset välilliset ja välittömät kustannukset. Toki valtio on maksanut korona-avustuksia, mutta maksetut avustukset eivät oman toiminnan kustannuksissa näy, eli avustuksia ei ole ohjeistuksen mukaisesti vähennetty kustannuksista. Erikoissairaanhoidon kustannuksista korona-avustukset on vähennetty. Suurimmat kustannukset olivat edelleen erikoissairaanhoidon somaattisessa avohoidossa, 609 euroa sekä perusterveydenhuollon avoterveydenhuollossa keskimäärin 425 euroa asukasta kohti. Sosiaalitoimen puolelta suurimmat kustannukset aiheutuivat tehostetusta palveluasumisesta, 378 euroa asukasta kohti. Väestön määrä on pysynyt kaikissa kunnissa lähes ennallaan pienin vaihteluihin; väestönkasvu oli kuitenkin suurinta Kauniaisissa, Sipoossa ja Kirkkonummella, joissa oli myös keskimääräistä vähemmän vanhusväestöä (yli 65-vuotiaat).

Kun kokonaiskustannuksissa huomioidaan hintojen muutos, keski suurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen deflatoidut kustannukset nousivat 0,4 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.

Keski suurten kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon vakioimattomat kustannukset olivat vuonna 2021 noin 1,138 miljardia euroa. Kaikkien vertailussa mukana olleiden kaupunkien kokonaiskustannuksilla painotetut keskimääräiset kustannukset olivat 3 919 euroa asukasta kohti. Suurimmat kustannukset olivat Kainuussa (4 402 euroa asukasta kohti ikävakioiduna) ja alhaisimmat Sipoossa (3 433 euroa asukasta kohti ikävakioiduna) ja Porvoossa (3 446 euroa asukasta kohti ikävakioiduna).

Eniten vuodesta 2020 vuoteen 2021 sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut kokonaiskustannukset kasvoivat Salossa 6,8 % (4,0 %) ja Kauniaisissa 6,7 % (3,9 %). Deflatoituina kustannukset merkitty sulkuihin. Vähiten kustannukset kasvoivat Kainuussa (0,9 %, deflatoitua kustannukset vähenivät -1,7 %). Deflatoitua kustannukset laskivat myös Porvoossa -0,3 %.

Vertailussa on tarkasteltu jo 21 vuotta peräjälkeen suurten kaupunkien ja keski suurten kaupunkien ikävakioiduja terveydenhuollon kustannuksia. Tiedot on esitetty kuviossa 12. Kainuun terveydenhuollon kustannukset olivat vuonna 2021 keski suurten korkeimmat, 3 309 euroa ja Porvoon pienimmät, 2 444 euroa asukasta kohti koko maan ikärakenteen mukaan vakioituna.

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

Yksityisen terveydenhuollon kustannukset olivat vuonna 2021 keski suurissa kunnissa keskimäärin 125 euroa asukasta kohden ikävakioiduna. Edellisvuonna kustannukset olivat keskimäärin 168 euroa asukasta kohti ikävakioiduna ja deflatoituna. Työterveyshuollon tiedot puuttuvat edelleen yksityisestä terveydenhuollosta, koska tilastoviranomaiset eivät kerää tietoa asiakkaan kotikunnasta.

# Liite 1. Terveysthuollon tietojen keruu ja luotettavuus

Tiedonkeruuta on yhdenmukaistettu ja luotettavuutta pyritty tarkentamaan yhteisellä tiedonkeruujoella, joka päivitetään Suomen Kuntaliiton ja kustannusvertailuun osallistuvien keski suurten kuntien asiantuntijoiden yhteistyönä kerran vuodessa. Joulukuussa 2021 täyttöohjeeseen ei tehty muutoksia.

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. Vakiostäestönä 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 määrittellä. 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 kuntayhtymän palvelujen 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 mukanaapito on katsottu tarpeelliseksi terveysthuollon kokonaiskustannusvertailussa, vaikka ne eivät millään tavalla vaikuta terveysthuollon 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 terveysthuollukseen. Osassa kaupungeja näiden kustannusten jakaminen terveysthuolluksen ja erikoissairaanhoidon välillä on myös

tulkinnanvaraista tai vaikeaa, mm. toiminnan organisoinnista johtuen. Ainakin jossain määrin on eroja siinä kuinka erikoissairaanhoido ja perusterveydenhuolto on erotettu toisistaan. Tämä saattaa osaltaan vaikuttaa erikoissairaanhoidoa 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-, kylvytys-, 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 annetun 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 myytyä 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.

### Laitoshoito 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 täyttäneitten 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 kotisairaanhoidoa, 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.

#### Erikoissairaanhoido

- Tiedot annetaan avohoidosta ja laitoshoidosta erikseen.
- Päiväkirurgia luetaan avohoitoon kuuluvaksi.
- Tiedot kysytään sairaanhoitopiiristä erikoisaloittain erikseen avo- ja laitoshoidon osalta. Myös erityistasoinen (ns. yliopistotaso) erikoissairaanhoido 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 kustannus selvitykseen.

Sosiaali- ja tukityö  
Sosiaalityöntekijän työ  
Muu asiakastyö

Tukihenkilö / -perhe  
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 pakolaisien 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).