

# Kuntien sote-menoissa ja palvelutarpeissa on merkittäviä eroja

Suomessa kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon asukaskohtaisissa menoissa on jopa 2,5-kertaisia eroja. Vuonna 2014 kunnat käyttivät sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämiseen keskimäärin 2 888 euroa asukasta kohti. Alhaisimmillaan sote-palveluiden järjestämiseen käytettiin noin 2 050 euroa ja enimmillään lähes 5 400 euroa per asukas. Erot kuntien menoissa eivät kavennu merkittävästi kun ne suhteutetaan kuntalaisten palvelutarpeisiin, mikä viittaisi suuriin eroihin palvelujen saamisessa. Yli puolessa Suomen kunnista palvelutarpeilla suhteutetut sosiaali- ja terveydenhuollon menot poikkeavat yli 5 prosenttia maan keskiarvosta. Joka kymmenennessä kunnassa tarpeella suhteutetut menot poikkeavat puolestaan yli 15 prosenttia maan keskiarvosta. (1)

Tarvekioidut menot ovat vertailuaineisto, joka tekee kuntien sote-menot vertailukelpoiseksi ottamalla huomioon kuntalaisten erilaiset palvelutarpeet suhteuttamalla menot asukkaiden palvelutarpeeseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeiden laskeminen perustuu tutkimukseen (2), jossa etsittiin kuntatasolla saatavista tiedoista sellaiset tekijät, jotka selittivät parhaiten sosiaali- ja terveydenhuollosta aiheutuvia menoja. Tarvekertoimen laskennassa on hyödynnetty alue- ja kuntakohtaisia tietoja väestön ikä- ja sukupuolirakenteesta, sairastavuudesta ja sosioekonomisesta asemasta. Näiden tietojen pohjalta jokaiselle kunnalle lasketaan asukaskohtainen tarvekerroin, joka kuvaa asukkaiden palvelutarpeita suhteessa maan keskiarvoon.

Vertailuaineisto kertoo, että kuntien sote-menoissa on merkittäviä eroja, mutta tilasto ei kerro syitä näille eroille. Palvelutarpeiden lisäksi kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon menoihin vaikuttavat monet muut tekijät, kuten yksityisten ja julkisten palvelujen saatavuus sekä toiminnan tehokkuus ja kustannusvaikuttavuus. Matalat menot voivat olla esimerkiksi merkki hoitoketjujen hyvästä toimivuudesta tai julkisten palveluiden huonosta laadusta. Vastaavasti korkeat menot voivat johtua toiminnan tehostommuudesta tai siitä, että kunnalla on varaa tuottaa korkean palvelutason sosiaali- ja terveystarpeita. Kuntien, joiden tarvekioidut menot poikkeavat maan keskiarvosta merkittävästi tulisi tarkastella omien rekisteritietojen pohjalta tähän vaikuttavia tekijöitä, kuten esimerkiksi asiakastyytyvyyttä sekä palveluiden tehokkuutta ja riittävyyttä.

THL:n Terveys- ja sosiaalitalous –yksikkö, CHESS on julkaissut vuodesta 2000 lähtien tilaston kuntien ja sairaanhoitopiirien vanhusten- ja terveydenhuollon tarvekioiduista menoista. Vuonna 2012 mukaan otettiin myös sosiaalipalvelut, mikä mahdollistaa vertailuaineiston laajemman hyödyntämisen palvelujärjestelmän kehittämisessä.



Miikka Vähänen

tutkija

Terveys- ja sosiaalitalous –yksikkö, CHESS

etunimi.sukunimi@thl.fi

Lisää tietoa:

(1) [Sosiaali- ja terveydenhuollon tarvekoidut menot kunnittain ja sairaanhoitopireittäin vuonna 2014](#). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2015.

(2) Vaalavuo, M, Häkkinen, U, Fredriksson, S (2013), Sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetekijät ja valtionosuusjärjestelmän uudistaminen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Raportti 24/2013. Helsinki.

*Päivitetty: 15.12.2015*