

1. Yleistä ehdotuksesta ja sen tavoitteista.

Kunnan peruspalvelujen valtionosuuksien tarkastelu on vähintään perusteltua ja sen tavoitteet oikean suuntaisia. Käytännössä on kuitenkin niin, että minkäänlaisilla pienillä korjauksilla ei hyvinvointialueen synnyttämisen jälkeistä kuntien peruspalvelujen rahoitusjärjestelmää saada kuntoon, vaan koko rahoitusjärjestelmä on uudistettava mahdollisimman pian ja työ käynnistettävä jo kuluvan vuoden aikana.

Kunnat lausuvat voimakkaasti jo hyvinvointialueen lakiesitysten ollessa lausunnolla siitä, että vain vuosien 2021 ja 2022 tarkastelu valtionosuusjärjestelmän kohdalla johtaa suuriin ongelmiin, mutta jostain syystä tätä seikkaa ei valmistelussa ja lainsäädännössä otettu huomioon. Nyt tilanne johtaa siihen, että kuntien välille syntyy perusteettomia ja suuria rahoituseroja peruspalvelujen turvaamisessa ja käytännössä pääosa kunnista aivan suurimpien kaupunkien ja niiden lähikuntien ulkopuolelta joutuu tekemään mittavia talouden sopeuttamistoimenpiteitä ja leikkaamaan menoja muun muassa koulutuksesta ja sivistyksestä.

Hyvinvointialueiden synnyttämisen kohdalla yksi suurimmista virheistä tehtiin siis uudistuksen rahoitusjärjestelmää luotaessa. Siksi nyt lausunnolla olevaa ehdotusta ja sen tavoitteita tulisi laajentaa ottamaan huomioon myös esimerkiksi aiempiin vuosiin peilaten poikkeuksellisen suuri erikoissairaanhoidon menojen kasvu, mikä esimerkiksi Keski-Suomessa on toteutunut.

Julkisuudessa viljellään kuvaa ”kuntien alibudjetoinnista sote-menojen kohdalla”, kun kyse pikemminkin on ollut – ainakin Keski-Suomessa – erikoissairaanhoidon kulujen hallitsemattomasta kasvusta, mikä on johtunut osin siitä, ettei viimeisten kahden vuoden aikana sairaanhoitopiirin laatimia talousarvioita ole ollut edes tarkoitus sairaanhoitopiirissä noudattaa. Ja osin siitä, että uuden sairaala Novan käyttöönotto on tuonut merkittäviä kertaluonteisia kustannuksia, mikä sairaanhoitopiirin omissa asiakirjoissakin on tuotu esille. Sairaanhoitopiirin alijäämät ovat siis Keski-Suomessa olleet poikkeuksellisen suuria, mikä on aiheutunut toimintamenojen aiempaa suuremmasta kasvusta.

2. Huomioon otettavat erät.

Ovatko kunnan peruspalvelujen valtionosuusasetuksen luonnoksessa mainitut oikaistavat erät (2 momentin kohdat 1-6) perusteltuja ja niiden huomioon ottamisen tapa mielestänne tasapuolinen kuntien välillä?

1. takautuvat pelastustoimen varallaolokorvaukset
2. sote- ja pela- kuntayhtymien takautuvat alijäämät ja ylijäämät
3. kunnan kirjaamatta jättämä osuus sote-kuntayhtymän alijäämästä
4. sote- ja pela-kuntayhtymien ylijäämän palautus ja alijäämän kattaminen
5. muiden sote-yhteistoimintaorganisaatioiden ja pelastuslaitosten 2-4 kohdissa tarkoitettu ylijäämän palautus tai alijäämän kattaminen
6. palveluluokille kirjatut sote- ja pela -toimitilojen ja kiinteistöjen luovutusvoitot ja -tappiot sekä osakkeiden ja osuuksien luovutusvoitot ja -tappiot

Kyseiset oikaistavat erät ovat sinällään perusteltuja. Mutta ne eivät vastaa yksinään kuntien rahoituksen oikeudenmukaisuuden turvaamiseen. Nyt tehdyn rahoitusuudistuksen lähtökohtana vain kahden vuoden ajanjakson tarkastelu määrittelemään yhden keskimääräisen vuoden sote-menoja ja muita menoja sekä verotuloja oli jo lähtökohtaisesti liian lyhyt. Ja johti ainakin Keski-Suomessa sairaanhoitopiirin toiminnassa

täydelliseen piittaamattomuuteen talousarviossa määritellyistä taloudellisista tavoitteista vuosina 2021 ja 2022 – osin toki sairaala Novan käyttöönoton kertaluonteiset muutuskustannukset myös kulujen nousuun vaikuttivat.

3. Onko mahdollisesti jokin muu merkittävästi laskelmia vääristävä erä?

Tässä lausunnossamme olemme tuoneet esille, että monessa maakunnassa tiedossa ollut hyvinvointialueuudistuksen rahoitusmalli johti sotekulujen huomattavaan kasvuun – Keski-Suomessa ennen kaikkea erikoissairaanhoidossa.

Keski-Suomessa sairaanhoitopiirin toimintamenojen kasvu oli vuonna 2020 jo 3,2 %, huomattavasti kuntien muun toiminnan keskimääräistä kasvua voimakkaampi. Vuonna 2021 kasvu oli peräti 7,8 % ja sen päälle toimintamenot kasvoivat vuonna 2022 vielä 4,6%. Ja kiinteän kuntalaskutuksen (eli kuntien maksusuudet on Keski-Suomessa lyöty lukkoon talousarviossa) sairaanhoitopiirissä tämä johti 7 miljoonan alijäämään vuonna 2020. Vuonna 2021 alijäämää syntyi 26 miljoonaa ja vuonna 2022 vielä 40 miljoonaa.

Osin alijäämän syntyä on perusteltu aiheestakin uuden sairaala Novan muutostöillä ja samalla sairaanhoitopiiri on perustellut kulujen nousun tasaantuvan ja toiminnan tehostuvan jatkossa juuri uuden sairaalan mahdollistamien toimintamuutosten kautta. Tämähän tarkoittaa sitä, että kunnat ovat maksaneet hyvinvointialueelle uuden hienon sairaalan muutostyöt ja kärsivät siitä pysyvästi valtionosuuksissaan. Ja hyvinvointialue saa puolestaan sekä uuden tehokkaan sairaalan, jonka muutuskustannukset on jo maksettu, käyttöönsä – ja vielä sitten noiden kertaluonteisten muutuskustannusten kohdistuessa kunnille vuosina 2021 ja 2022 tulevaisuudessa osan kunnille käytännössä kuuluvista valtionosuuksista.

Keski-Suomessa olisikin erikoissairaanhoidon vuosien 2021 ja 2022 kuluista poimittava eroon ne kustannukset, jotka syntyivät sairaala Novan muutuskustannusten kautta, koska ne vääristävät kuntien ja hyvinvointialueen rahoitusta suuresti tulevaisuudessa kunnille epäedulliseen suuntaan. Keski-Suomen kunnat menettävät nyt rahoitustaan siksi, että ovat jatkaneet päämäärätietoisesti erikoissairaanhoidon paremman tulevaisuuden luomista Keski-Suomeen tiedossa olleesta hyvinvointialueuudistuksesta välittämättä.

On epäoikeudenmukaista, jos maakunnassa, jossa soteen on tulossa olevasta hyvinvointialueuudistuksesta huolimatta satsattu ja tehty muutuskuluineen kallis investointi (sairaala Nova), kaikki kunnat kärsivät tehdystä kehitystyöstä taloudessaan tulevaisuudessa. Ja ne maakunnat, joissa kuluja on leikattu ja tulevaisuuteen ei ole panostettu hyötyvät puolestaan siitä.

Tämä edellä kuvattu vääristävä erä tulisi siis nyt ottaa myös huomioon.

4. Vaikutuksen merkittävyyden arviointi.

Kuntakohtainen tieto oikaistaisiin ainoastaan silloin, jos kyseinen tieto vääristää merkittävästi yksittäisen kunnan tai hyvinvointialueen rahoitusta. Merkittävänä

pidettäisiin vaikutusta, joka olisi vähintään noin 30 euroa asukasta kohden laskettuna. Onko oikaisun kynnys mielestänne oikea?

Kuntaliitto on linjannut asiasta perustellusti siten, että jos tarkistus koskee vain osaa kuntia tai vain osaa euromääräisistä vaikutuksista, niin on iso riski, että tasapuolisuus kuntien välillä ei lisäännä vaan päinvastoin epäoikeudenmukaisuus kasvaa. Tätä paremmin ei oikeastaan vastausta tähän kysymykseen tiivistä.

5. Menettely. Näkemyksenne ehdotetun oikaisumenettelyn toimivuudesta (kysely kunnille ja kuntayhtymille=hyvinvointialueille, muut saatavissa olevat selvitykset ja tiedot, siirtolaskelmaluonnos ja sen kommentointimahdollisuus)?

Oikaisumenettely voidaan varmasti toteuttaa ehdotetulla tavalla, kunhan VM käy läpi kaikkien kuntien tilinpäätökset läpi kummankin siirtolaskelmavuoden osalta.

6. Muita huomioita.

Jo tämä nyt lausunnolla oleva ehdotus osoittaa VM:ssäkin herätyn siihen, että rahoitusjärjestelmä ei tällä hetkellä toimi oikeudenmukaisesti. Nyt ehdotuksessa esitetyt toimenpiteet onnistuessaankin saattavat poistaa vain joitain epäkohtia. Käytännössä kuntien rahoitusjärjestelmä kaipaa täydellistä uudistamista ja sen varmistamista, että lapsilla ja nuorilla on joka puolella Suomea mahdollisuus laadukkaaseen ja monipuoliseen opetukseen ja varhaiskasvatukseen, infra ei rapistu ja ihmisten hyvinvoinnin turvaamiseenkin on resursseja. Nyt luotu rahoituspohja kunnille ei sitä suuressa osassa Suomea enää tulevaisuudessa takaa. Pelkästään uudistuksen maakuntakohtaisia ja kuntakohtaisia vaikutuksia tarkastelemalla sen huomaa jokainen julkista taloutta ymmärtävä asiantuntija.

Keski-Suomen kuntien palvelujen turvaamisen vuoksi olisi erittäin tärkeää, että sairaala Novan käyttöönoton synnyttämät kertaluonteiset muutuskustannukset vähintään huomioitaisiin poikkeavana eränä nyt esillä olevan asetusmuutokset kautta. Muissa maakunnissa on varmasti samankaltaisia vääristäviä eriä, jotka myös tulisi sitten huomioon ottaa.