

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta ja maakuntien perustamista koskevaksi lainsäädännöksi

2480/03.00.00.00/2020

Sosiaali- ja terveyslautakunta 02.09.2020 § 85

Valmistelija: vt. sosiaali- ja terveyspalveluiden johtaja Jussi Mattila,
jussi.mattila@salo.fi p. 044 778 6000

Lausuntoehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta antaa kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon:

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus on Suomen historian suurin hallinnonuudistus, joka toteutuessaan muuttaisi koko suomalaista hallintojärjestelmää merkittäväällä tavalla. Se vaikuttaa erittäin keskeisesti erityisesti kuntiin sekä kunnalliseen itsehallintoon. Lausunnoilla nyt oleva hallituksen esitys poikkeaa jossain määrin aiempien hallituskausien esityksistä.

Lähtökohtana on kuitenkin edelleen uuden hallinnontason eli sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä vastaavan itsehallinnollisen tason (sote-maakunnat) muodostaminen. Maakuntien perustamisessa on kyse kokonaisvaltaisesta järjestelmämuutoksesta, jolla on monen tyyppisiä, mittavia ja vaikeasti ennakoitavia seurauksia ja vaikutuksia. On epätodennäköistä, että uudistukselle aiemmin asetetut tavoitteet esimerkiksi kustannusten kasvun hillinnästä tulevat toteutumaan.

Uudistusta on valmisteltu hyvin monivaiheisena prosessina ja siitä on ollut hankalaa muodostaa kokonaiskuvaa. Erityisesti uudistuksen rahoitusmallista sekä taloudellisista vaikutuksista kokonaiskuvan muodostaminen on edelleen käytännössä mahdotonta.

Uudistuksen merkitys ja suuruusluokka huomioon ottaen olisi ollut ensiarvoisen tärkeää, että valtioneuvosto olisi tarjonnut kunnille ja muille keskeisille sidosryhmille tosiasiallisen mahdollisuuden osallistua uudistusta koskevaan valmisteluun. Tällaista mahdollisuutta ei kuitenkaan ole ollut.

Esityksessä ehdotetaan siirrettäväksi itsehallintoalueille vähemmän tehtäviä kuin viime hallituskaudella, mikä samoin kuin Uudenmaan erillisratkaisu, pienentää uudistuksen toteutumisen riskejä.

Salon kaupungin näkökulmasta sote-uudistuksen merkittävin muutos liittyy peruskunnan rahoitusmallissa tapahtuviin muutoksiin. Tältä osin sosiaali- ja terveyslautakunta pitää välttämättömänä, että sotemaakunnan rahoituksen määräytymiskriteerejä ja niiden painotusta tarkastellaan ja muutetaan

jatkovalmistelun yhteydessä.

Uudistuksessa kuntien kustannuksia on määrä siirtyä maakunnille noin 19,1 miljardia euroa vuoden 2020 tasolla. Kuntien tuloja alennetaan koko maan tasolla siirtyviä kustannuksia vastaavasti. Kuntien valtionosuuksia ja veromenetysten kompensatiota vähennetään. Lisäksi kuntien osuutta yhteisöveron tuotosta ja kunnallisveroa pienennetään.

Uudistuksen seurauksena rahojen riittämisen kokonaisuuteen liittyvät vielä maakuntien rahoitus, omaisuuden siirtojen vaikutus ja uudistuksen muutokustannukset. Tulee varmistaa, että muutos ei heikennä kuntien asemaa, kun kuntien tulee edelleen vastata suhteellisesti suuremmasta velan määrästä, aikaisemmin mahdollisesti taseeseen kertyneistä alijäämistä ja kiinteistöihin liittyvistä epävarmuustekijöistä.

Lisäksi lautakunta kiinnittää huomiota siihen, että talouden muuttunut toimintaympäristö on tuonut uusia, huomattavia riskejä uudistuksen toteuttamisen näkökulmasta. Jo yksin sote-uudistus aiheuttaa Salon kaupungin sekä muiden kuntien tulevien vuosien talouteen poikkeuksellista epävarmuutta. Tätä epävarmuutta lisää huomattavasti vallitseva koronaviruspandemia, joka on jo aiheuttanut kunnille suuria taloudellisia haasteita ja johtanut kuntien ja sairaanhoitopiirien palvelu- ja hallintojärjestelmien merkittävään kuormitukseen. On ilmeistä, että pandemiatilanne tulee kuormittamaan kuntia ja kuntayhtymiä, erityisesti sosiaali- ja terveydenhuoltoa vielä pitkään, jolloin voimavarat soteuudistuksen toimeenpanoon ovat kunnissa varsin rajalliset.

Lautakunta pitääkin valitettavana, että historiallisen suurta hallinnonuudistusta ollaan viemässä päätöksentekoon ennen kokemattoman taloudellisen, sosiaalisen ja terveydenhuollon kriisin aiheuttaneen koronaviruspandemian edelleen vallitessa. On epätodennäköistä, että hyvän lainsäädäntötavan edellyttämä huolellinen valmistelu ja vaikutusten arviointi sekä toimeenpano olisivat toteutettavissa esitetyssä aikataulussa.

Sosiaali- ja terveyslautakunta kiinnittää lisäksi huomioita seuraaviin, kaupungin näkökulmasta keskeisiin esitysluonnoksen kysymyksiin.

Valtakunnallinen sote-uudistuskokonaisuus

Esityksessä ehdotetaan siirrettäväksi sote-maakuntien järjestämisvastuulle sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtävät. Tätä perustellaan erityisesti järjestäjäkentän pirstaleisuudella ja tarpeella vahvistaa valtion ohjausta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon että pelastustoimen järjestämisessä. Uudistuksen tavoitteena on terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen, palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden lisääminen ja kustannusten kasvun hillintä.

Väestön ikääntymisen, palvelukysynnän kasvun ja julkisen talouden paineiden vuoksi sote-uudistuksen tarve on olemassa. Järjestämisvastuun kokoaminen kuntaa suuremmille toimijoille on pääosin perusteltua. Nyt esitetylle uudistukselle vaihtoehtoinen ratkaisu olisi kuitenkin ollut jatkaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun kokoamista suurempiin

kokonaisuuksiin hallitusti ja korjaamalla ongelmia kuntapohjaista nykyjärjestelmää kehittämällä. Salon kaupungin näkökulmasta tämä on erityisen valitettavaa mm. siitä syystä, että Salossa on jo 1.1.2009 alkaen tehdyin kymmenen kunnan kuntaliitoksen seurauksena toiminut vahva peruskunta, jonka hallintoa ja rakennetta on johdonmukaisesti kehitetty vastaamaan toimintaympäristön muutoksien asettamia haasteita.

Uudistukseen, erityisesti sen rahoitusjärjestelmään sisältyy suuri riski siitä, että kaupunkien tulopohja ja kannusteet esimerkiksi oman elinkeinopolitiikan toteuttamiselle sekä kilpailukykyisen kaupungin rakentamiseen heikkenevät oleellisesti.

Uudistus vaikuttaa kuntien toimivaltaan ja tehtäviin merkittävästi. Tällä hetkellä kunnilla on mahdollisuus laajojen monitoimialaisten kokonaisuuksien johtamiseen ja monipuolisen keinovalikoiman tarkoituksenmukaiseen hyödyntämiseen, kun sosiaali- ja terveyspalvelut on integroitu muihin hyvinvointipalveluihin sekä laaja-alaisesti terveyttä edistäviin palveluihin ja koulutukseen. Sosiaali- ja terveyslautakunta kiinnittääkin aiempien sote-uudistuksesta annettujen lausuntojen mukaisesti huomiota siihen, että nykyinen järjestelmä, jossa kunnilla on laaja toimivalta ja tehtävät, on laajasti ymmärrettynä osa maamme hyvinvoinnin perustaa sekä kansainvälisesti korkeatasoisen suomalaisen hyvinvoinnin merkittävä selittäjä. Uudistus ei tuo tästä näkökulmasta lisäarvoa, kun sen myötä tehtävät ja vastuu pirstoutuvat useamman hallinnontason hoidettavaksi. Monimutkaistuvassa ja kaupungistuvassa maailmassa tarve laajojen kokonaisuuksien hallintaan korostuu, kaupunkien ja kasvukeskusten merkitys kasvaa ja samoin kasvaa tarve vahvistaa niiden edellytyksiä menestyä. Nyt esitetyn uudistuksen riskinä on, että se päinvastoin vaikeuttaa kaupungeissa väestönkasvun ja maahanmuuton haasteisiin vastaamista, väestön terveyden ja hyvinvoinnin ja elinvoiman edistämistä sekä eriytymiskehityksen torjumista.

Poikkeusoloissa sosiaali- ja terveydenhuollon ja kunnan muiden palvelujen välinen saumaton yhteistyö sekä integraatio on erityisen tärkeää. Uudistettaessa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämistä tuleekin huolehtia siitä, että tätä ei vaaranneta. Nyt esitetyn uuden hallinnon tason perustaminen ja palvelujen kokoaminen suuremman järjestäjän alle ei sosiaali- ja terveyslautakunnan mukaan automaattisesti paranna palvelua tai yhteistyötä.

Kuntapohjainen sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmämme on kansainvälisestikin vertaillen toimiva ja kustannustehokas. Salon sekä muiden kaupunkien ohella nyt esitetyn sote-uudistuksen tavoitteita toteuttavia ja toimivia sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamishankkeita on jo omaehtoisesti kehitetty useilla alueilla kokoamalla järjestämisvastuuta suurempiin yksiköihin, kuten kuntayhtymiin. Tämä on osoitus siitä, että palvelujen järjestämisvastuussa olevien toimijoiden vahvistaminen sekä esitetyn uudistuksen tavoitteiden saavuttaminen on mahdollista toteuttaa myös ilman uuden hallinnon tason ja sote-maakuntien perustamista. Näin sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistyö voisi jatkua välittömästi nykyläinsäädännön puitteissa ja paikalliset olosuhteet huomioon ottaen.

Myös integraatiota, jota korostetaan keskeisenä keinona uudistuksen

tavoitteisiin pääsyssä, voidaan edistää ilman maakuntahallintoa ja valtion rahoitusta. Samoin perusterveydenhuollon vahvistamiseksi ajatellut laaja-alaiset sote-keskukset ovat toteutettavissa ilman uutta hallinnon tasoa ja nykyisellä rakenteella.

Uudistuksen aikataulua ja toimeenpanoa koskevat ehdotukset

Suunnitellun aikataulun mukaan esitykseen liittyvät lait on tarkoitettu tulevan voimaan pääosin vuoden 2023 alusta lukien, voimaantulolaki 1.7.2021. Ensimmäiset maakuntavaalit järjestettäisiin tammikuussa 2022 ja vaaleissa valittavan maakuntavaltuuston toimikausi alkaisi 1.3.2022. Väliaikaiset sote-maakuntien valmistelutoimielimet vastaisivat sote-maakunnan toiminnan ja hallinnon käynnistämisen valmistelusta, kunnes sote-maakuntavaltuusto on valittu ja sote-maakuntahallitus on aloittanut toimintansa. Uudellamaalla asetettaisiin lisäksi väliaikainen HUS-valmisteluryhmä, jonka tehtävänä olisi valmistella ehdotus HUS-maakuntayhtymän perussopimukseksi huhtikuuhun 2022 mennessä.

Maakuntien perustaminen ja niiden toiminnan käynnistäminen on erittäin mittava muutosprosessi, joka edellyttää kunnilta, myös Salolta, huolellista valmistelua. Uudistuksen vaikutukset ovat moniulotteiset ja sen toteuttamiseen liittyy edelleen sekä paljon epävarmuuksia että riskejä.

Edellä mainittu huomioon ottaen on uudistuksen toimeenpano suunniteltu liian nopeaksi. Näin on huolimatta siitä, että uudistuksen riskien voidaan katsoa olevan aiempien hallituskausien soteuudistuksia jossain määrin pienempiä. Riskejä vähentävät niin Uudenmaan erillisratkaisu kuin se, että esityksessä ehdotetaan siirrettäväksi maakuntien vastuulle rajatumpi määrä tehtäviä kuin edellisellä hallituskaudella.

Sosiaali- ja terveyslautakunta kiinnittää erityisesti huomiota siihen, että uudistusta suunnitellaan toimeenpantavaksi keskellä koronaviruspandemiaa, jolla on ollut ja tulee olemaan vielä pitkään merkittäviä vaikutuksia niin kuntien talouteen kuin käytössä oleviin resursseihin. Vallitseva pandemia on lisännyt kuntatalouden epävarmuutta merkittävästi ja lisäksi on otettava huomioon, että kuntatalouden tilanne oli jo ennen pandemiaa varsin heikko. Kuntatalouden kestävyysnäkökulmasta uudistuksen toteuttamisajankohta onkin erityisen haastava. Koronaviruspandemia on johtanut taloudellisen kriisin ohella erittäin suureen sosiaaliseen ja terveydenhuollon kriisiin. Tämän johdosta kuntien ja sairaanhoitopiirien palvelu- ja hallintojärjestelmät ovat kuormittuneet merkittävästi.

Pandemia tulee mitä ilmeisimmin jatkumaan ja vaikuttamaan sekä kansallisesti että paikallisesti monin tavoin vielä pitkään. Tilanne tulee jatkossakin kuormittamaan kuntia ja kuntayhtymiä, erityisesti sosiaali- ja terveydenhuoltoa, ja kuntien voimavarat sote-uudistukseen valmistautumiseen sekä sen toimeenpanoon tulevat olemaan hyvin rajalliset.

Edellä mainituista syistä sosiaali- ja terveyslautakunta pitää esitettyä aikataulua kireänä sekä toimeenpanon että eduskuntakäsittelyn osalta

ja kantaa erityistä huolta siitä, että hyvän lainsäädäntötavan edellyttämä huolellinen valmistelu, vaikutusten arviointi ja huolellinen toimeenpano olisivat toteutettavissa esitetyssä aikataulussa.

Uudistuskokonaisuuteen liittyvät, valmisteilla olevat selvitykset

Uudistuskokonaisuuteen liittyen parlamentaarisen komitean valmisteltavana on vuoden 2020 loppuun mennessä maakuntien verotusoikeus ja monikanavarahoituksen purkaminen. Lisäksi parlamentaarisesti valmistellaan aluehallinnon ja monialaisten maakuntien selvitystyö 31.12.2020 mennessä.

Sosiaali- ja terveyslautakunta toteaa, että näistä valmistelussa olevista esityksistä on erityisesti maakuntien verotusoikeuteen liittyvän selvityksen merkitys keskeinen ja sen puuttuminen nyt lausunnoilla olevasta esityksestä vaikeuttaa merkittävästi sekä uudistuksen kokonaistaloudellisten vaikutusten arviointia että esitetyn rahoitusjärjestelmän arviointia vaikutuksineen.

Mikäli sote-uudistus toteutetaan, ei sosiaali- ja terveyslautakunnan näkemyksen mukaan sote-maakuntien järjestämisvastuulle ole perusteltua myöhemmässäkään vaiheessa siirtää muita kuin nyt lausunnolla olevassa esityksessä ehdotettuja sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtäviä.

Palvelujen tuottamista, hankintaa ja ostopalveluita koskevat ehdotukset

Lisäksi lautakunta kiinnittää huomiota sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamista, hankintaa ja osto-palveluita koskeviin säädösehdotuksiin ja kysymyksiin. Ehdotuksessa säädettäisiin täsmällisemmin sotemaakunnan järjestämisvastuusta sekä tarkkarajaisemmin palvelujen hankkimisesta yksityisiltä palvelutuottajilta sekä vuokratyövoiman käytöstä.

Kuntalaki lähtee järjestämisvastuusta, jossa kunnalla ei ole varsinaista tuottamisvastuuta, vaan se voi päättää tuottamistavasta. Jatkossa järjestämisvastuun rinnalle nostetaan aiempaa selkeämmin myös vastuu tuottaa palvelut itse. Oman palvelutuotannon tulisi muodostaa toiminnan ydin siten, että eri toiminnoissa tarvittava oman henkilöstön palvelutuotantoon liittyvä osaaminen sekä toiminnan vakaus olisi turvattu, eikä palvelutuotanto vaarantuisi häiriötilanteissa.

Esityksessä ei riittävästi huomioida sitä, että monituottajuuteen perustuva tuottaminen on jo vuosikymmeniä ollut erityisesti sosiaalipalveluissa vallitseva tuottamismalli. Lisäksi jää epäselväksi, mikä olisi käytännössä ”liian laajamittaista” ostopalvelujen hyödyntämistä sekä se, tuleeko esitys edellyttämään sellaisten palvelujen niin sanottua kotiuttamista takaisin julkisen järjestäjän (maakunta/Salon kaupunki) tuottamisvastuulle, jotka tällä hetkellä hankitaan ostopalveluna, mutta lakiesityksen mukaan arvioidaan olevan liian laajamittaista ostopalvelujen hyödyntämistä. Vaikuttaa myös siltä, että jatkossa palvelujen hankinta ylipäänsä tulkitaan ulkoistamiseksi, mikä olisi merkittävä muutos, kun nykyään ulkoistuksella viitataan itse tuotetun toiminnan siirtämiseen ulkoiselle tuottajalle. Tämä

sekä esitysluonnokseen sisältyvät epäselvyydet hankintalain ja sopimusoikeuden osalta tulisi täsmentää.

Rahoitus ja vaikutukset kuntatalouteen

Salon kaupungin näkökulmasta sote-uudistuksen merkittävin muutos liittyy peruskunnan rahoitusmallissa tapahtuviin muutoksiin. Uudistus muuttaa kaikkien kuntien rahoitusmallia ratkaisevasti ja kuntien rahoituksessa tapahtuvia muutoksia voidaan pitää kuntien kannalta vähintään yhtä merkittävänä kuin järjestämismvastuun siirtoa itsehallintoalueille.

Lisäksi ne tuovat poikkeuksellista epävarmuutta niin Salon kuin muiden kuntien tulevien vuosien talouteen tilanteessa, jossa epävarmuus on jo erityisesti koronaviruspandemian johdosta merkittävästi heikentynyt. Salon kaupungin talouteen vaikutukset ovat merkittävät. Uudistus vähentää yleisesti verotuloja ja investointimahdollisuuksia sekä lisää kaupungin riippuvuutta valtionosuusjärjestelmän vaikutuksista.

Eryityisesti pitkällä aikavälillä muutos kaupungin talouteen on suuri, koska kunnallisveron ja yhteisöveron leikkausten jälkeen verotulojen vuosittainen euromääräinen kasvu on nykytilannetta pienempää. Uudistuksen suurimmat riskit ovat niissä tekijöissä, jotka vaikuttavat kaupungin tulevaisuuden investointikykyyn ja uudistuksen epävarmat taloudelliset vaikutukset ja riskit, jotka eivät ole tiedossa. Uudistuksessa olisikin välttämätöntä turvata kaupungeille kannusteet toteuttaa vaikuttavaa elinkeinopolitiikkaa. Tämä voidaan varmistaa lopulta vain takaamalla kaupungeille riittävä osuus kaupunkiseuduilla muodostuvasta verotulokasvusta.

Lisäksi on huomioitava, että jo ennen ehdotettua uudistusta kaupunkiseutujen on ollut välttämätöntä kasvattaa lainakantaansa asuntotuotantoa ja vetovoimaa lisäävien rakennushankkeiden ja sitä kautta kasvun varmistamiseksi. Tämä kasvava lainakanta jouduttaisiin ehdotetun uudistuksen jälkeen ylläpitämään merkittävästi pienemmällä tulopohjalla.

Esityksen mukaan sote-maakuntien rahoitus perustuisi valtion rahoitukseen. Sote-maakunnille ei ainakaan toistaiseksi ehdoteta verotusoikeutta. Maakuntiin kohdistuisi myös varsin tiukkaa valtion-ohjausta. Niiden kanssa vuosittain käytävissä neuvotteluissa ohjattaisiin sotemaakuntaa sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistehtävässä. Neuvotteluissa olisi mahdollisuus antaa toimenpide-ehdotuksia koskien esimerkiksi tuotantorakennetta, vähäistä suurempia palveluhankintoja, vuokratyövoimaa sekä investointeja, jotka esitysluonnoksen mukaan olisivat luvanvaraisia ja tiukasti säänneltyjä. Valtio tulisi ohjaamaan tiiviisti myös Salon sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistä ja investointeja.

Valtionohjaus olisi varsin voimakasta, myös maakunnan operatiivista toimintaa koskevissa kysymyksissä, mikä ei ole uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta perusteltua. Vahva valtionohjaus on ristiriidassa maakunnan vahvaa järjestämismvastuuta korostavan tavoitteen kanssa.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjän rahoitusta koskevat

ehdotukset

Sosiaali- ja terveyslautakunnan näkemyksen mukaan esitetyt sotemaakunnan rahoituksen määräytymiskriteerit ovat vähintäänkin ongelmalliset. Suurin osa eli noin 80 prosenttia yleiskatteisesta rahoituksesta määräytyisi sairastavuuteen ja sosioekonomisiin tekijöihin perustuvan sotepalvelukertoimen perusteella. Asukasmäärän perusteella (euroa/ asukas) määräytyisi vain vajaa 15 prosenttia rahoituksesta. Hyvin pieni osa (alle 4 prosenttia) rahoituksesta määräytyisi vieraskielisyyden ja asukastiheyden perusteella.

Määräytymiskriteerit poikkeavat myös merkittävästi nykyisistä valtion sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoituskriteereistä sekä edellisellä vaalikaudella ehdotetun sote- ja maakuntauudistuksen määräytymiskriteereistä. Tällä hetkellä sairastavuuden perusteella määräytyy noin 23 prosenttia rahoituksesta ja asukas- ja ikärakennepohjaisesti noin 68 prosenttia rahoituksesta.

Lautakunnan näkemyksen mukaan sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjän rahoituksen määräytymiskriteereissä tulee painottaa nykyistä enemmän asukasmäärää ja ikärakennetta. Lisäksi kriteereissä tulisi huomioida paremmin kaupunkiseuduille tyypilliset sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannukset, kuten esimerkiksi paljon palvelua tarvitsevien määrä (muun muassa pienituloisten perheiden lasten osuus, alhaisen koulutustaustan omaavien osuus, työttömyysaste, yksinhuoltajakotitalouksien osuus, maahanmuuttajataustaisten osuus), asunnottomuus ja segregaaation torjunta.

Esityksen mukaan sote-maakuntien rahoituksessa huomioidaan vuosittain etukäteen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen kasvu 80 prosenttisesti, kustannustason nousu sekä sote-maakuntien mahdolliset uudet tehtävät. Rahoitus tarkistetaan koko maan tasolla jälkikäteen vastaamaan toteutuneita sote-kustannuksia, jotta sote-maakunnilla on edellytykset hoitaa niille osoitetut tehtävät. Sote-maakunnille rahoitus kuitenkin kohdistuisi rahoituslain määräytymistekijöiden mukaisesti laskennallisena rahoituksena, eikä tarkistuksessa arvioitaisi laskennallisen rahoituksen riittävyyttä yksittäisen sote-maakunnan tehtävien hoitamiseen. Lautakunnan näkemyksen mukaan toteutuneet kustannukset tulisi huomioida maakuntakohtaisesti, jotta turvataan sote-palvelujen riittävä rahoitus toteutuneisiin kustannuksiin perustuen.

Esityksen mukaan valtio ohjaa voimakkaasti maakuntien investointeja. Maakuntien mahdollisuus rahoittaa taseessaan olevien kiinteistöjen peruskorjausta sekä uudisrakentamista on valtion kanssa käytävien neuvottelujen varassa, koska valtiolta tarvitaan hyväksyntä pitkäaikaiseen lainanottoon. Tämä hankaloittaa erittäin merkittävästi maakuntien mahdollisuuksia pitkän tähtäimen investointisuunnitteluun. Lisäksi tämä saattaa toimia kannusteena toteuttaa peruskorjaus- ja uudisrakennushankkeita muutoin kuin omaan taseeseen.

Peruskunnan rahoitusmallia koskevat ehdotukset ja muutokset

Uudistuksella olisi valtava vaikutus kuntien talouteen: talouden volyyymi

puolittuu ja puolet veropohjasta leikataan valtion veropohjaksi. Sosiaali- ja terveyslautakunta pitää esitystä tältä osin huolestuttavana, sillä niin Salon kuin muiden kehittyvien kaupunkien veropohjan merkittävä pienentyminen tulee vaikeuttamaan oleellisesti kaupunkiseutujen kasvun ja elinvoiman takaavien investointien rahoitusta. Uudistuksen ja sen vaikutusten näkökulmasta on erittäin oleellista huomioida, että sote-uudistus ei aiheuta kaupunkien investointitarpeeseen käytännössä lainkaan muutoksia. Tästä huolimatta niiden rahoitus pohja uudistuksen johdosta kuitenkin vähenee, jolloin suureksi haasteeksi kaupungeissa muodostuu vuosikatteen pitäminen pidemmällä aikavälillä tasolla, jolla investoinnit kyetään rahoittamaan nykyjärjestelmää vastaavalla tasolla.

Uudistuksessa tulee ottaa huomioon myös kaupunkien antamat takaukset sellaisille toimijoille, jotka ovat uudistuksen kohteena. Toiminnan siirtyessä kaupungilta pois ja takausten mahdollisesti jäädessä kaupungille, kohdistuu näihin sellaisia riskejä, jotka toteutuessaan vaikuttaa huomattavasti kaupungin talouteen.

Merkittävä haaste kaupungille on jo nykytilanteessa kuntalain edellyttämä alijäämän kattamisvelvoite. Lain mukaan taseessa oleva alijäämä on katettava asianomaisen tilivuoden tilinpäätöksen hyväksymisvuotta seuraavien neljän vuoden aikana. Maakunnassa taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Alijäämän kattamisvelvoite siis tiukentuu entisestään jo alun perin haastavassa tilanteessa. Erittäin suuren lisähaasteen kaupungin talouteen tuo myös se seikka, että sairaanhoitopiirien ja erityishuoltopiirien taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa ennen kuin kuntayhtymä siirtyy sote-maakuntaan.

Sosiaali- ja terveyslautakunnan näkemyksen mukaan kuntien tasausvähennysraja tulisi madaltaa. Esityksessä ehdotettu verotuloihin pohjautuvan valtionosuuksien kuntien välisen tasauksen tasausvähennysraja 10 prosenttia on liian kireä esityksessä ehdotettuun kuntien puolittuvaan veropohjaan nähden sekä kehitykseen tähtäävien kaupunkien investointitarpeiden kasvu huomioiden.

Uudistuksessa kuntien veropohjaa heikennettäisiin lisäksi leikkaamalla kuntien saamaa osuutta yhteisöveron tuotosta nykytasosta kolmanneksella. Sosiaali- ja terveyslautakunta pitää tärkeänä, että kuntien yhteisöveropohjasta leikattava taso määritetään euromääräisenä ja selvästi lakiesityksessä ehdotettua noin 0,6 miljardia euroa matalammaksi.

Uudistus muuttaa merkittävästi kuntien valtionosuusrahoituksen määräytymisperusteita. Esitysluonnoksen mukaan pääosa valtionosuusrahoituksesta voi jatkossa perustua erilaisiin sote-uudistuksen muutosvaikutuksia tasaaviin mekanismeihin. Tämä heikentäisi merkittävästi kuntien rahoitusjärjestelmän läpinäkyvyyttä. Lautakunta painottaa, että sote-uudistuksen vuoksi toteutettavat kuntien talouden tasausmekanismit tulee toteuttaa muutoin kuin osana kuntien peruspalvelutuotantoon tarkoitettua valtionosuusjärjestelmää. Uudistuksen tulisi tavoitella kustannusneutraaliutta nykyjärjestelmään nähden.

Sosiaali- ja terveyslautakunta kiinnittää lisäksi huomiota kunnilta valtiolle

siirtyvän tulopohjan perusteena oleviin tilastoituihin kuntakohtaisiin sote-kustannuksiin. Esityksen mukaan kustannukset laskettaisiin vuoden 2021 tilinpäätöstietojen ja vuoden 2022 talousarviotietojen perusteella. Keskiarvo-tiedon käyttöä perusteellaan satunnaisvaihtelun tasaamisella. Koronapandemian taloudelliset vaikutukset eivät ulotu vain kuluvaan vuoteen, vaan sillä tulee olemaan lähivuosina merkittävä vaikutus kuntien talouteen, erityisesti kuntien sosiaali- ja terveystalouden kustannuksiin. Vuoden 2021 ja 2022 tietojen käyttäminen ehdotetun rahoitusmallin pohjana merkitsee koronaepidemian eli satunnaistekijän mukana olemista kuntakohtaisissa sote-kustannuksissa. Sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa koronasta johtuvien hoitojonojen purun kustannuksia siirtyy ainakin vuodelle 2021. Lisäksi erikoissairaanhoidon kuntayhtymät ovat tekemässä merkittävää alijäämää, jotka kuntien tulisi esitysluonnoksen mukaan kattaa ennen uudistuksen voimaantuloa 1.1.2023.

Lautakunnan näkemyksen mukaan sote-maakuntakohtaisissa kustannuksissa tulee olemaan runsaasti satunnaisvaihtelua ja lakiesitystä tulee tältä osin muuttaa.

Uudistuksen kokonaistaloudelliset vaikutukset

Uudistuksen kokonaistaloudellisten vaikutusten arviointi on erittäin haasteellista, eikä vaikutuksia ole esityksessä tarkasteltu juuri laajemmin kuin aiemmissa, sote-uudistusta koskeneissa hallituksen esityksissä. Kokonaistaloudellisten vaikutusten osalta haaste on myös se, että talouden näkökulmasta keskeinen osa uudistuskokonaisuutta, maakuntaveron käyttöön ottoa koskeva parlamentaarinen selvitys, valmistuu vasta vuoden 2020 lopussa.

Uudistus sisältää lisäksi riskejä, jotka toteutuessaan vaikuttavat negatiivisesti kaupungin talouteen, turvallisuuteen, kilpailukykyyn ja vetovoiman kehittämiseen sekä salolaisten palveluihin ja niiden toimivuuteen.

Myöskään uudistuksen kustannussäästövaikutuksia tai vaikutuksia tuottavuuteen tai talouteen ylipäätään ei ole esityksessä pystytty osoittamaan. Päinvastoin toivottujen vaikutusten, kuten säästöjen, saavuttaminen on esitysluonnoksenkin mukaan epävarmaa, etenkin lyhyellä aikavälillä. Lisäksi uudistuksen toteuttamisesta syntyisi merkittäviä muutuskustannuksia, joiden kattaminen haastavassa kuntataloustilanteessa tulee olemaan vaikeaa. On tarkoituksenmukaista, että valtakunnallisen uudistuksen toimeenpanosta aiheutuvat kustannukset rahoittaa valtio. Valtion varaama rahoitus tähän vaikuttaa kuitenkin täysin alimitoitettulta.

Vt. sosiaali- ja terveystalouden johtaja:

Sosiaali- ja terveystalouden lautakunta antaa kaupunginhallitukselle edellä esitetyn lausunnon.

Päätös:

Juha Mäkilä teki ehdotuksen, että lausunnon alkuun lisätään seuraava teksti:

"Sosiaali- ja terveyslautakunta katsoo, että sosiaali- ja terveyspalveluiden siirtäminen suuremmille hartioille on tarpeellista ja perusteltua. Sote-uudistus tulee pyrkiä toteuttamaan aikataulussaan, vaikka ympäröivän maailman haasteet kuten korona-pandemia saattaa vaikeuttaa uudistuksen läpiviemistä. Erityistä huomiota tulee kiinnittää kuntien rahoituksen turvaamiseen ja huolehtia siitä, että uudistuksen myötä yksikään kunta ei joudu entistä tukalampaan taloustilanteeseen. Uudistus on kunnianhimoinen ja nyt lausunnolla olevaan lainsäädäntöön liittyy paljon ongelmallisia kohtia, joiden ratkomiseen tulee lausuntokierroksen jälkeen panostaa."

Mira Aaltonen kannatti ehdotusta.

Esittelijän ehdotuksesta oli tehty kannatettu muutosehdotus, joten sosiaali- ja terveyslautakunta suoritti asiasta nimenhuutoäänestyksen.

Puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: ne, jotka kannattavat vt. sosiaali- ja terveyspalveluiden johtajan ehdotusta äänestävät JAA ja ne, jotka kannattavat Juha Mäkilän tekemää muutosehdotusta äänestävät EI. Äänestysesitys hyväksyttiin.

Suoritetussa nimenhuutoäänestyksessä vt. sosiaali- ja terveyspalveluiden johtajan ehdotus sai neljä (4) JAA-ääntä (Allos, Hyttinen, Makkonen ja Stenström) ja Juha Mäkilän ehdotus kuusi (6) EI-ääntä (Aaltonen, Alestalo, Junnila, Kukko, Mäkilä ja Parttimaa).

Tyhjiä yksi (1).

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti äänin 4 - 6 hyväksyä Juha Mäkilän tekemän muutosehdotuksen.

Mira Aaltonen ehdotti, että poistetaan lause "Lautakunta pitääkin valitettavana, että historiallisen suurta hallinnonuudistusta ollaan viemässä päätöksentekoon ennen kokemattoman taloudellisen, sosiaalisen ja terveydenhuollon kriisin aiheuttaneen koronaviruspandemian edelleen vallitessa."

Juha Mäkilä kannatti Mira Aaltosen ehdotusta.

Esittelijän ehdotuksesta oli tehty kannatettu muutosehdotus, joten sosiaali- ja terveyslautakunta suoritti asiasta nimenhuutoäänestyksen.

Puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: ne, jotka kannattavat vt. sosiaali- ja terveyspalveluiden johtajan ehdotusta äänestävät JAA ja ne, jotka kannattavat Mira Aaltosen tekemää muutosehdotusta äänestävät EI. Äänestysesitys hyväksyttiin.

Suoritetussa nimenhuutoäänestyksessä vt. sosiaali- ja terveyspalveluiden

johtajan ehdotus sai neljä (4) JAA-ääntä (Allos, Hyttinen, Makkonen ja Stenström) ja Mira Aaltosen ehdotus viisi (5) EI-ääntä (Aaltonen, Alestalo, Kukko, Mäkilä ja Parttimaa).

Tyhjiä kaksi (2).

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti äänin 4 - 5 hyväksyä Mira Aaltosen tekemän muutosehdotuksen.

Satu Parttimaa ehdotti lisäystä "Jatkovalmistelussa on huolehdittava, että tulevilla maakunnilla on käytössään riittävät talous- ja henkilöresurssit uudistuksen läpiviemiseen koronapandemian keskellä."

Juha Mäkilä kannatti Satu Parttimaan ehdotusta.

Esittelijän ehdotuksesta oli tehty kannatettu muutosehdotus, joten sosiaali- ja terveyslautakunta suoritti asiasta nimenhuutoäänestyksen.

Puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: ne, jotka kannattavat vt. sosiaali- ja terveyspalveluiden johtajan ehdotusta äänestävät JAA ja ne, jotka kannattavat Satu Parttimaan tekemää muutosehdotusta äänestävät EI. Äänestysesitys hyväksyttiin.

Suoritettussa nimenhuutoäänestyksessä vt. sosiaali- ja terveyspalveluiden johtajan ehdotus sai kolme (3) JAA-ääntä (Allos, Hyttinen ja Makkonen) ja Satu Parttimaan ehdotus kuusi (6) EI-ääntä (Aaltonen, Alestalo, Kukko, Mäkilä, Stenström ja Parttimaa).

Tyhjiä kaksi (2).

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti äänin 6 - 3 hyväksyä Satu Parttimaan tekemän muutosehdotuksen.

Lautakunta päätti, ettei äänestysten tuloksia päivitetä lausuntoon, vaan kaupunginhallitus tekee tarvittavat muutokset omassa käsittelyssään.