

Sote uudistuksen vaikutuksista julkiseen talouteen

2.3.2019

Reijo Vuorento

Suomen kuntaliitto



Suomen haasteita

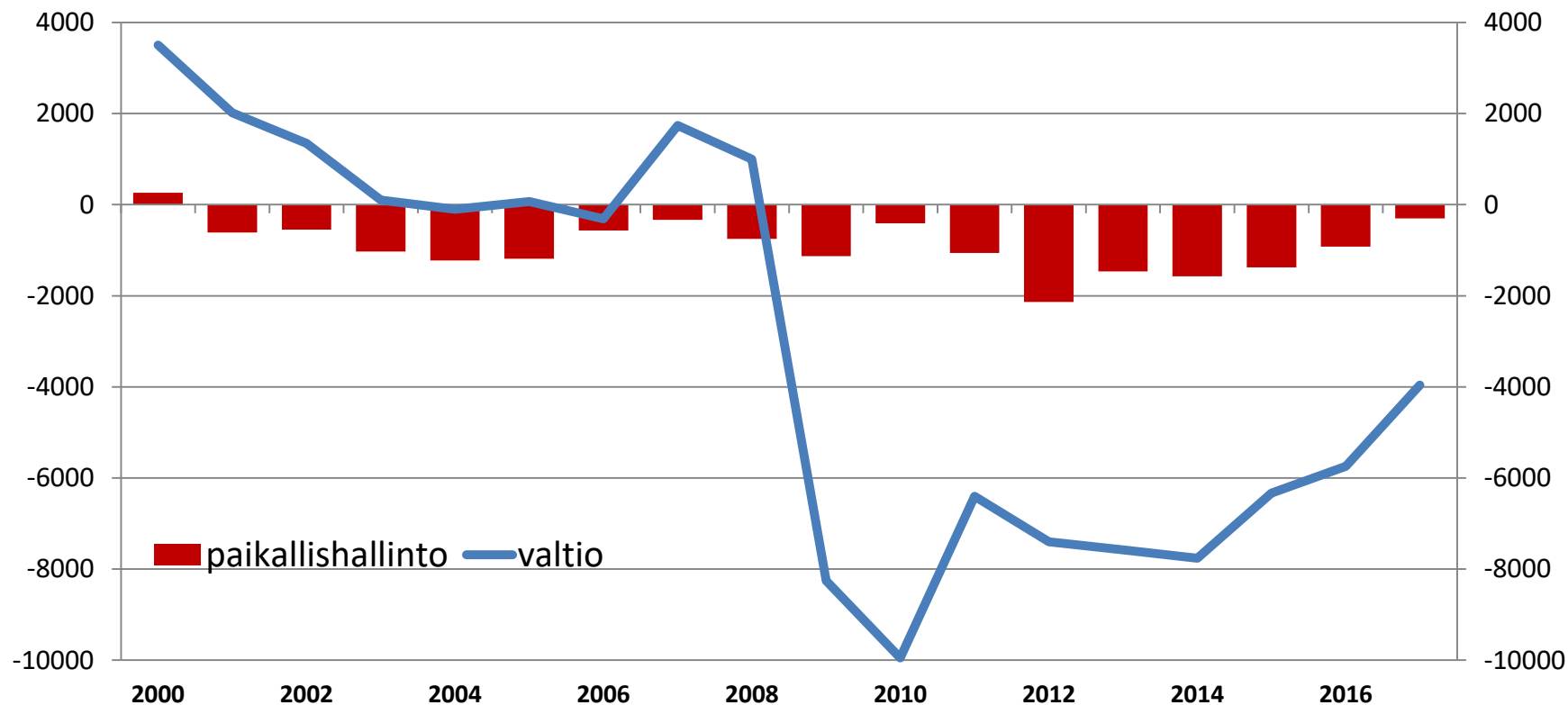
Pohjoismaiden

- alhaisin työllisyysaste
- korkein pitkäaikaistyöttömyys
- suurin toimeentulotukiriippuvuus
- suurin tulonsiirtojen BKT – osuus
- pienin julkisten palvelujen BKT-osuus
- pienimmät julkiset sote menot – suurimmat yksityiset
- heikoin talouskehitys finanssikriisin jälkeen
- heikoin väestöllinen ja taloudellinen huoltosuhde

Valtion ja paikallishallinnon nettoluotonanto

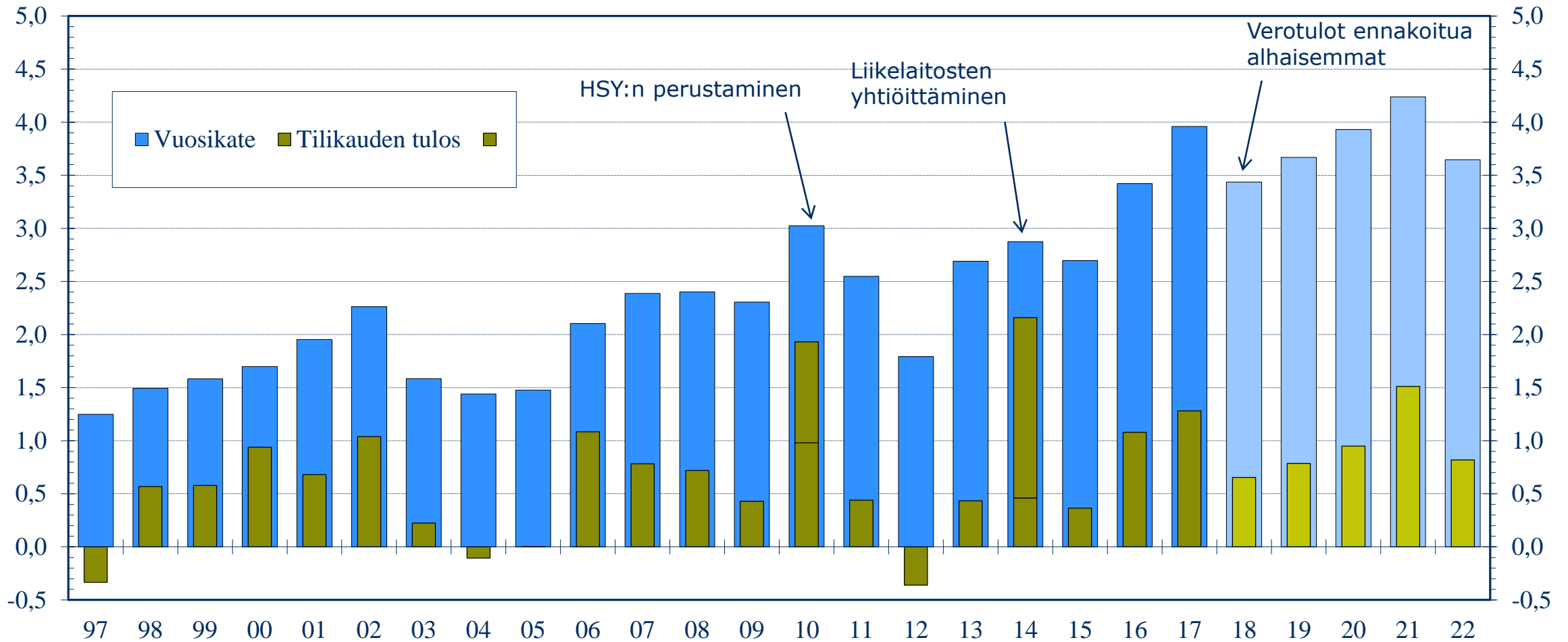
2000-2017, milj. euroa

Nettoluotonanto = kansantalouden tilinpidon mukaisten kokonaistulojen ja kokonaismenojen (ml. investoinnit) välinen erotus



Kuntasektorin vuosikate sekä tilikauden tulos vuosina 1997-2022, mrd. €

(arviot painelaskelman mukaan)



Vuonna 2010 tilikauden tulos sisältää HSY:n perustamisesta johtuvaa pääkaupunkiseudun kuntien saamaa kirjanpidollista myyntivoittoa noin 0,95 mrd. euroa. Vuonna 2014 kunnallisten liikelaitosten yhtiöittäminen paransi tilikauden tulosta noin 1,7 mrd. euroa. Vuosikatteen ja tuloksen paraneminen vuonna 2021 johtuu pääosin siitä, että veroprosenttien ja yhteisöveron jako-osuuden leikkauksista huolimatta kunnille tilitetään vielä aiempien verovuosien veroja aiempien vuosien korkeampien veroprosenttien ja jako-osuuksien perusteella.

Kuntien ja kuntayhtymien kertynyt yli-/alijäämä kuntien kirjanpidon mukaan sekä paikallishallinnon kumulatiivinen nettoluotonanto kansantalouden tilinpidon mukaan 1997-2017, mrd. €

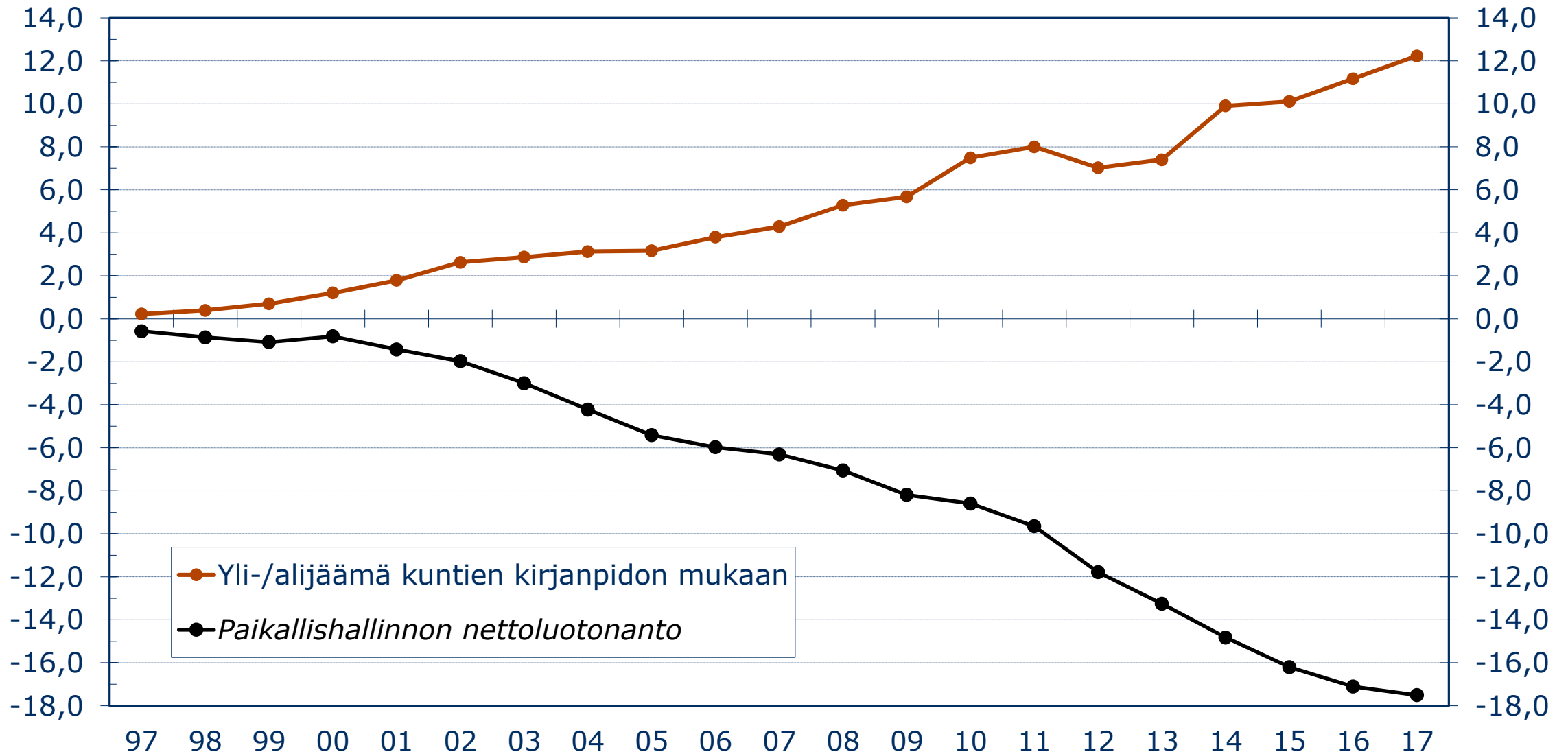


Table 1. Finnish public sector EDP surplus/deficit 2011–2017* decomposition to statistical units and legal persons controlled by municipalities, ratio to GDP (%)

EDP Deficit/Surplus 2011-2016 according to EDP statistical units, ratio to GDP (%)					EDP Deficit/Surplus contribution of legal persons controlled by municipalities, ratio to GDP (%)			
	Central Government	Local Government	Social security funds	Finnish public sector, Total	Local Government	Local Government Pension Institute	Legal persons controlled by municipalities, Total	
2011	-3.3	-0.5	2.7	-1.0	-0.53	0.76	0.22	
2012	-3.7	-1.1	2.6	-2.2	-1.07	0.71	-0.36	
2013	-3.7	-0.7	1.8	-2.6	-0.74	0.65	-0.09	
2014	-3.8	-0.8	1.3	-3.2	-0.82	0.59	-0.23	
2015	-3.0	-0.7	0.9	-2.7	-0.62	0.51	-0.11	
2016	-2.7	-0.4	1.3	-1.9	-0.40	0.32	-0.08	

Table 1 indicates that the imbalance is caused by central government activities. Local and regional government sectors are roughly in balance and will likely remain so in coming years.

Note

that

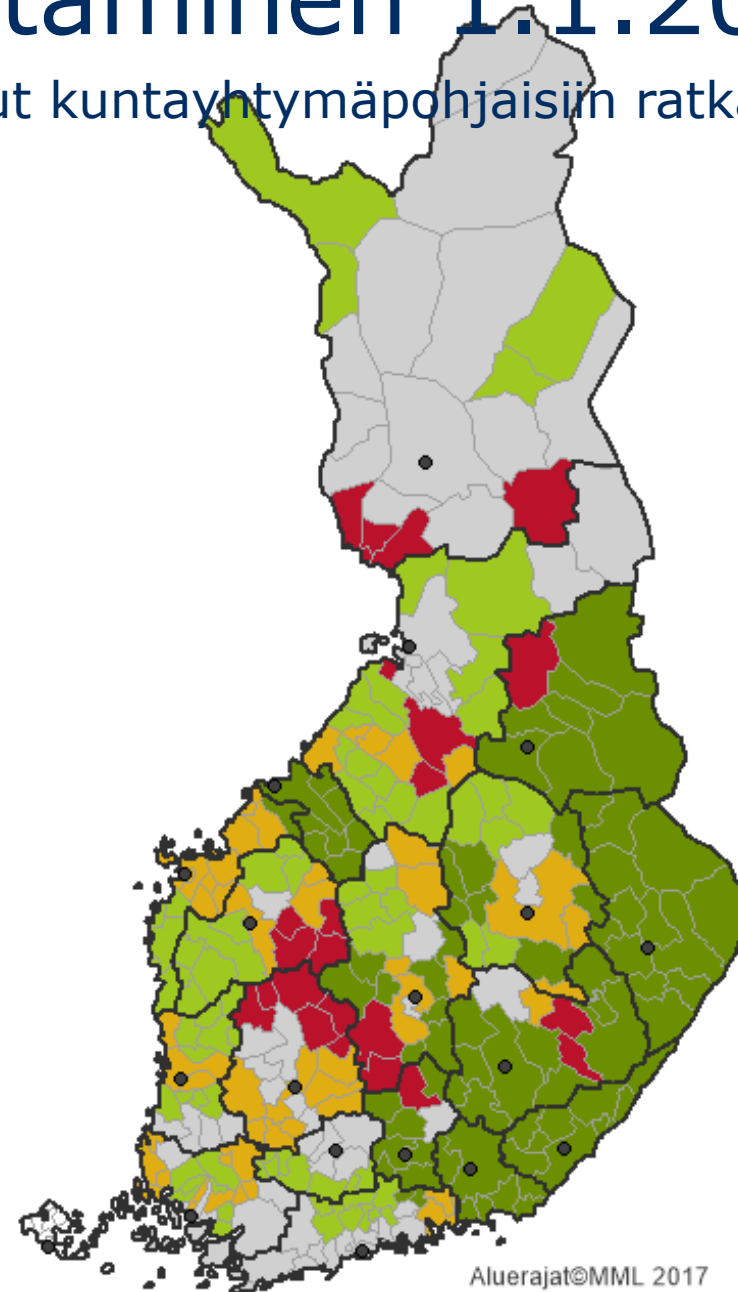
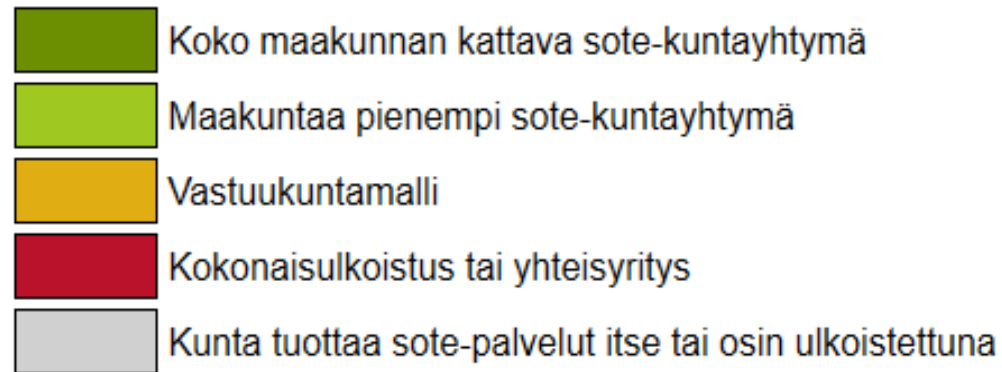
Table 1 the column “Legal persons controlled by municipalities” is calculated by including Local Government Pension Institute (LGPI) to Local Government.¹

Sosiaali- ja terveystalvelujen organisoitivistuut

	Sosiaali- palvelut	Perusterveyden- huolto	Erikoissairaanhito
Suomi	Kunnat (295)	Kunnat	Kunnat /20 Sh-piiriä/5 erva-alueetta
Ruotsi	Kunnat (290)	Maakäräjät (Kouluterveydenhuolto ja kotisairaanhito kuntien vastuulla)	Maakäräjät (17 landsting + 3 regioner) (landsting och regioner)
Norja	Kunnat (428)	Kunnat (lääkärilpalvelut sopimuksin yksityisten ammatinharjoittajien kanssa)	Valtio (valtion neljä alueellista toimijaa, Regionale Helseforetak, sairaalat näiden 'tytäryhtiöitä')
Tanska	Kunnat (98)	Kunnat ja alueet (Kuntien vastuulla ehkäisevä hoito, terveyden edistäminen, kuntoutus, lasten hammashoito, kouluterveydenhuolto, kotisairaanhito. Muutoin alueiden vastuulla. Lääkärit yksityisiä ammatinharjoittajia, sopimukset alueiden kanssa)	Alueet (5) (regioner)

Sote-palvelujen järjestäminen 1.1.2019

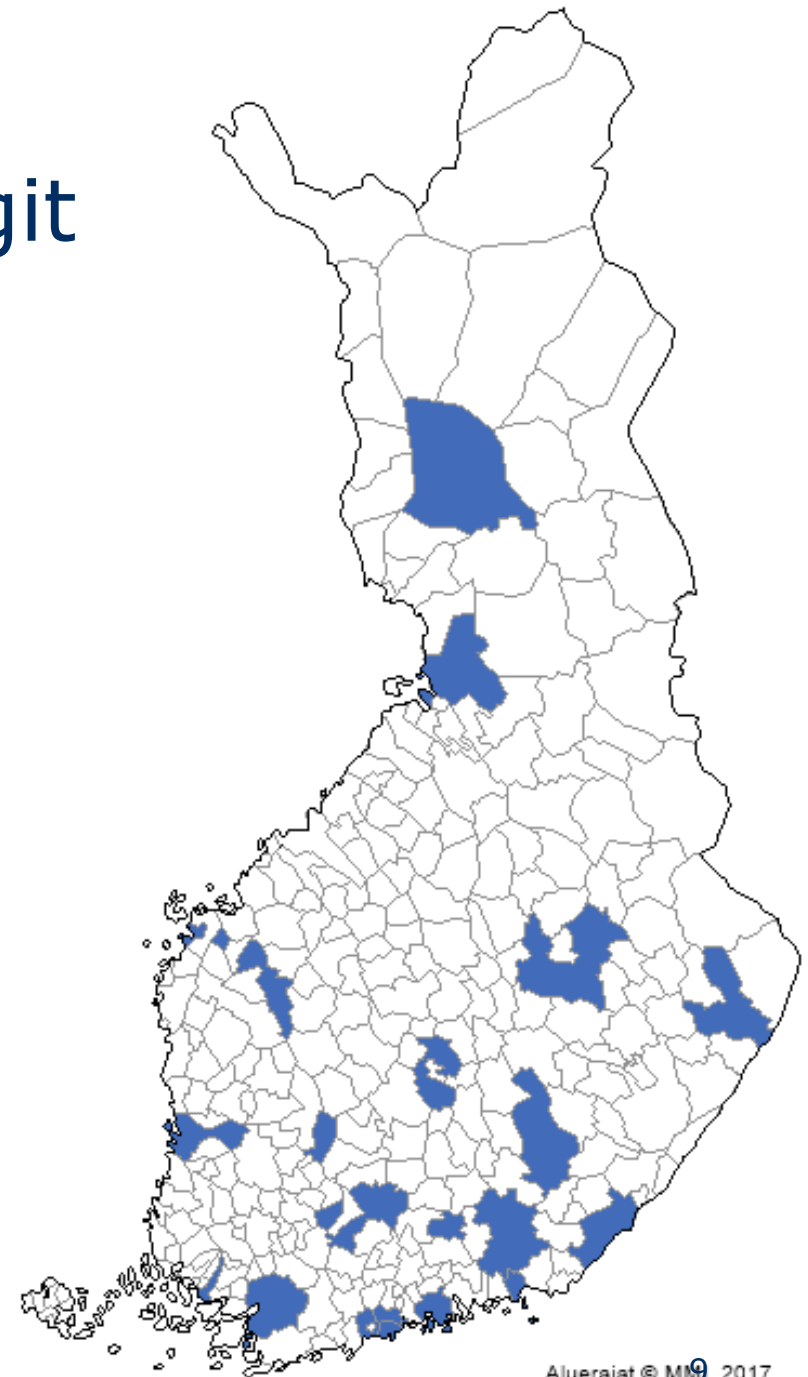
- sote- ja maakuntauudistus on kannustanut kuntayhtymäpohjaisiin ratkaisuihin



Aluerajat©MML 2017

Yli 50 000 asukkaan kaupungit

	Väkiluku 2017	%-osuus koko maan väestöstä	Väestön- muutos %:na 2012-2017
KOKO MAA	5 513 130	100	1,6
Helsinki	643 272	11,7	6,5
Espoo	279 044	5,1	8,7
Tampere	231 853	4,2	6,6
Vantaa	223 027	4,0	8,6
Oulu	201 810	3,7	5,7
Turku	189 669	3,4	5,2
Jyväskylä	140 188	2,5	5,0
Lahti	119 573	2,2	1,2
Kuopio	118 209	2,1	3,6
Pori	84 587	1,5	-0,7
Kouvola	84 196	1,5	-3,6
Joensuu	76 067	1,4	2,6
Lappeenranta	72 909	1,3	0,7
Hämeenlinna	67 662	1,2	0,2
Vaasa	67 392	1,2	2,6
Seinäjoki	62 676	1,1	5,2
Rovaniemi	62 420	1,1	2,5
Mikkeli	54 261	1,0	-0,5
Kotka	53 539	1,0	-2,4
Salo	52 984	1,0	-3,4
Porvoo	50 159	0,9	2,3



UUDISTUKSEN TALOUSVAIKUTUKSISTA

KOSKAAN POHJOISMAISSA EI LÄHISOTEPAVELUJA OLE KAAVAILTU SIIRRETTÄVÄKSI VALTION RAHOITUSVASTUULLE.

MAAKUNTATALOUS OSA JULKISEN TALouden SUUNNITELMAA, JOLLE RAHOITUSASEMATAVOITE.

MAAKUNNAT KÄYVÄT VUOSITTAIN BUDJETTINEUVOTTELUT VM:n KANSSA JULKISEN TALouden SUUNNITELMAN PUITTEISSA.

MAKSUPOLITIIKKA ON PITKÄLTI LAKIMÄÄRÄISESTI SIDOTTU, JOS NYT ESILLÄ OLLUTTA ESITYS ETENEE.

MAAKUNTATALOUS LÄHTÖTILANTEESSA NOIN MILJARDIN ALIJÄÄMÄINEN.

– mitä tehdään, kun maakuntien rahat loppuvat kesken vuotta?

Miten maakuntien rahoitushuolto on järjestetty ongelmatilanteissa?

MENOJA LISÄÄVIÄ TEKIJÖITÄ

1. VALTION RAHOITUSVASTUUN PIIRIN LAAJENTUMINEN;

A) YKSITYINEN LÄÄKÄRI – JA SUUNHOITO, MENOT NOIN miljardi euroa vuodessa.

- KORVAUSTASO NYT NOIN 16 %, YKSITYISESSÄ SOTE–KESKUKSESSA 80 %.

B) TYÖTERVEYDENHUOLLON SAIRAANHOIDON KORVAUTUMINEN YKSITYISESILLÄ TERVEYSKESKUKSELLA

N: 460 Me vuosittain.

- KORVAUSTASO NYT N. 40 %, SOTEKESKUKSESSA N. 80 %.

2. PALKKAKUSTANNUKSET

- YT:t ja uudet sopimukset runsaat 200 000 työntekijälle - kilpailu lääkäreistä ja hoivahenkilöstöstä on jo käynnissä, julkiselta houkutellaan osaajia. Miten käy julkisten toimijoiden kilpailukyvyyn palkkakilpailussa?

Palkkojen harmonisoinnin kustannuslisäysarviot vaihtelevat. KT arvioi jopa 1 mrd. e jollain aikavälillä, paineet kovat työtuomioistuimen ratkaisu Kainuun ky:ä koskien.

3. KAPITAATIOKORVAUKSET

- JOS SOTEKESKUKSILLA SAMAT VASTUUT JA ASIAKASKUNTA, NYKYKORVAUS EI RIITÄ (Case Jyväskylä).
- TUOTTAVUUDEN KEHITYS EI ALENNA KUSTANNUKSIA EUROLLAKAAN, JOLLEI KAPITAATIOKORVAUSTEN TASOA TARKISTETA ALASPÄIN.
- MAAKUNNAN NEUVOTTELUVOIMAA VOIDAAN VAHVOIN PERUSTEIN EPÄILLÄ, JOS MERKITTÄVÄ OSA TERVEYSKESKUKSISTA ON SIIRRETTY NS ”MARKKINOILLE”. TÄSTÄ VOI TULLA HUOMATTAVA MENOTEKIJÄ:

4. INVESTOINTIKUSTANNUKSET

**KUNTASEKTORILLA NOLLARISKILUOKITUS, RAHAN HINTA ALHAINEN, NOIN 1 %.
MAAKUNTIEN TILAKESKUKSEN RISKIPAINO KORKEA, KORKO NOUSEE 3-4 %:iin.**

VVV MIETINTÖ 5/2018 TULEVAT TERVEYDENHUOLLON INVESTOINNIT OLISIVAT NOIN 5 MRD.E.

- YLIMÄÄRÄINEN RAHOITUSKUSTANNUS NOIN 150 Milj.e / vuosi**
- SIIRTYVIEN LAINOJEN ASEMA JA NIIDEN RAHOITUS ON EDELLEEN AUKI.**

5. TILAVUOKRAT

SH – PIIREISSÄ ERILAISIA KÄYTÄNTÖJÄ, MAAKUNTIEN TILAKESKUKSEN LASKELMAT ALUSTAVIA,

- Managerikorvaus 2 %, pääomavuokra keskim. 8 %, ylläpitovuokra n 2 e/htm2/kk nykyistä korkeampi, otetaan käyttöön huoneistoneliöihin perustuva maanvuokra, tuottovaade 2-5 %.**

**20-30 % KOROTUKSET MERKITTÄVIÄ NYKYTASOON VERRATTUNA,
NOUSUA 2021 – 2024 NOIN 300 MILJ.EUROA: NÄMÄ YLIMÄÄRÄISET TILAVUOKRAT OVAT POISSA VARSINAISESTA TOIMINNASTA.**

6. SOSIAALIPALVELUT

- MITÄ TARKOITETAAN ASIAKKAAN VALINNANVAPAUEDELLA PALVELUASUMISESSA?
- ONKO PAIKOISTA YLITARJONTAA JA TILOJA, ETTÄ SE OLISI TODELLA MAHDOLLISTA?
- SEN SIJAAN KOTIPALVELUJEN OSALTA VALINNANVAPAUDEN TOTEUTTAMISELLE EI EDELLISEN KALTAISIA RAJOITTEITA OLE JA ESIMERKIKSI ASIAKASSETELIÄ VOIDAAN LUONTEVASTI KÄYTTÄÄ.

7. VALMISTELUUN MENNEET RESURSSIT

- SUURUUSLUOKKA VÄHINTÄÄN 200 MILJ. SILLÄ OLISI SAANUT YLI 1000 LÄÄKÄRIÄ JA HOITAJAA VUODEN AJAKSI

8. UUDEN HALLINNON RAKENTAMINEN

- VALTAVA URAKKA, ALUEELLISET EROT, KAUPUNKIEN ASEMA – VIE VUOSIA
- DEMOKRATIA –SUURI OSA KUNNISTA JÄISI ILMAN VALTUUSTOEDUSTUSTA! KENEN PUOLEEN KANSALAINEN VOI
- KÄÄNTYY ESIM. VANHUSPALVELUASIOISSA.
- MAAKUNTIEN TODELLISTA SOTE-VALTAA KÄYTTÄVÄT MAAKUNTIEN LIKELAITOKSET. MITEN DEMOKRATIA TOIMII NÄISSÄ? ENTÄ MAAKUNTIEN TILAKESKUKSESSA ?

9. AHVENANMAA

- 14 MILJOONAA LISÄÄ JOKA VUOSI.

SUUNTAA–ANTAVA YHTEENVETO

Menoja lisäävä tekijöitä

milj.e

Valtion rahoitusvastuun kasvu Kela-korvauksiin verrattuna

100-400

Työterveydenhuollon sairaanhoidon korvaaminen osin sote-järjestelmällä

100 - 200

Palkkakustannusten ylimääräinen nousu (jaksotettu 5 vuodelle)

100 -200

Sairaalainvestointien korkokustannusten nousu

150

Tilavuokrien nousu

40 – 60 (/vuosi)

Käynnistämiskustannukset

?

Ahvenanmaa

14

Yhteensä

noin 500 – 1 000 miljoonaa euroa vuosittain

Talouspolitiikan arvioitineuvosto 23.1.2019

Maakuntauudistuksen ja valinnanvapauden yhtäaikainen toimeenpano on saanut alkunsa poliittisesta sopimuksesta. Vaikutukset epäselviä.

- Sote-uudistuksen vaikutukset ovat tutkimustiedon valossa epävarmoja.
 - miten uudistus kasvattaa tuottavuutta
 - miten uudistus saavuttaa julkisten menojen säästötavoitteen niin että palvelujen laadusta tai saatavuudesta ei tingitä
- Uudistuksen toimeenpanon kannalta keskeisiä kysymyksiä on yhä ratkaisematta.
 - Suoran valinnan palveluntuottajien korvausmalli
 - Työterveyshuollon jääminen uudistuksen ulkopuolelle

Perustuslakivaliokunta ja hallituksen vastineet:

Maakunnan rahoituksen taso

PeVL: Rahoituksen korottamista koskevan sääntelyn tulee turvata riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoitus perus- ja ihmisoikeuksien toteuttamiseen. PeVL:n mukaan esitetyn sääntelyn ongelmallisuus voidaan korjata esimerkiksi poistamalla 6 § 3 mom. raja-arvot ” 40 % koko maan asukasmäärästä” ja ”useammassa kuin seitsemässä maakunnassa” tai väljentämällä niitä.

Vastine: Jos rahoituksen taso muutoin vaarantaisi riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamisen useammassa kuin **viidessä maakunnassa** tai maakunnissa, joiden asukasmäärä on yhteensä enemmän kuin **35 prosenttia** koko maan asukasmäärästä, tasoa on korotettava sillä määrällä, joka on tarpeen riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamiseksi sen jälkeen, kun on otettu huomioon maakunnan edellytykset varautua muiden lakisääteisten velvoitteidensa hoitamiseen.

Kommentti: Raja-arvoja ei ole poistettu mutta niitä on hieman laskettu eli ainakin muodollisesti väljennetty.

Vastineessa on katsottu, riittävän korotuksen määrää ei voida laissa määritellä.

Maakuntaindeksi

PeVL: Maakuntaindeksi ja rahoitusperiaatteen välille voi muodostua ongelmallinen rakenteellinen jännite, koska indeksi ei muodostu juuri ollenkaan sote-menojen kehitystä kuvaavista tekijöistä.

Vastine: Indeksien määritelmää täsmennetään. Maakuntaindeksiä laskettaessa yleisen ansiotasoindeksin painokerroin on 0,60 (aiemmin 0,45), kuluttajahintaindeksin 0,30 (aiemmin 0,40) ja maakuntatyönantajan sosiaaliturvamaksujen vuotuisen muutoksen 0,10 (aiemmin 0,15).

Kommentti: Indeksejä on ainakin muodollisesti muutettu, mutta onko tosiasiaa riittävää ja huomioiko menokehityksen?

SOTE – MAKU uudistukseen talousriskejä

- Laskelmat mekaanisia – todellisuus arvaamaton
- Kuntien liikevaihto puolittuu–suhteellinen velka kaksinkertaistuu- investointikyky heikkenee,
- Palvelukeskusten pakkokäyttö
- Omaisuusjärjestelyt - maakuntien tilakeskuksen vuokrataso, investointien rahoitus
- Maakunnan / tilakeskuksen rahoitushuolto
- Henkilöstökysymykset, palkkaharmonisointi / eläkevastuut
- Maakunnan heikko itsehallinto- puuttuu oikeus omiin varoihin
- Yleiskatteisen rahoituksen ongelmat / miten käy työllisyyden menojen ylittyessä?
- Tiukka talouden ohjaus: neuvottelu- /arviointimenettely, maakuntaindeksi
- Muutoksen ylimääräiset kustannukset: palkkaharmonisointi, toimitilat, asiakasmaksut, ICT ja hallinto, ALV ratkaisut.
- Kuntakohtaiset muutokset, verotulot/valtionosuudet.
- Kannustimet – onko niitä maakunnilla / kunnilla ?

Muuta talouteen vaikuttavaa:

- Yhteiskunnan rahoitusvastuun kasvu
- Kapitaatiokorvausjärjestelmän haasteet
- Toimintojen pirstaloituminen / integraatio-ongelmat

OECD Health Statistics 2018:sta poimittua:

TERVEYDENHUOLLON KÄYTTÖMENOT SUHTEESSA (%) BKT:HEN OECD-MAISSA 2000-2016

SEKÄ SUHTEIDEN MUUTOKSET %-YKSIKKÖINÄ JA PROSENTTEINA

Teoreettinen lisärahoitustarve,

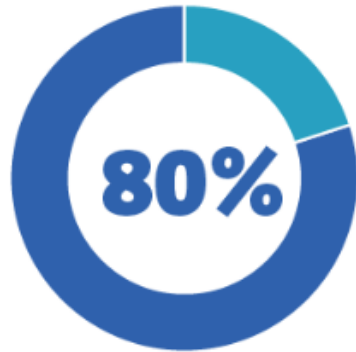
Vuosi 2016: laskeva järjestys Current expenditure on health, % of gross domestic product

mrde

	2000	2005	2010	2016*)	%-yks.	%	2017*)	
USA	12,5	14,5	16,4	17,1	4,6	36,6	17,2	16,3
Sveitsi	9,8	10,8	10,7	12,2	2,4	24,4	12,3	5,9
Ranska	9,5	10,2	11,2	11,5	2,0	20,9	11,5	4,3
Saksa	9,8	10,2	11,0	11,1	1,3	13,3	11,3	3,5
Ruotsi	7,4	8,3	8,5	10,9	3,5	47,5	10,9	3,0 - Ruotsin taso
Japani	7,2	7,8	9,2	10,8	3,7	51,6	10,7	2,8
Kanada	8,3	9,1	10,6	10,5	2,3	27,3	10,4	2,2
Norja	7,7	8,3	8,9	10,5	2,8	36,2	10,4	2,1- Norjan taso
Itävalta	9,2	9,6	10,2	10,4	1,2	13,4	10,3	2,0
Alank.	7,1	9,3	10,4	10,4	3,3	46,8	10,1	1,8
Tanska	8,1	9,1	10,3	10,4	2,2	27,7	10,2	1,8- Tanskan taso
Belgia	7,9	9,0	9,8	10,0	2,1	26,4	10,0	1,1
UK	6,0	7,2	8,5	9,8	3,8	63,5	9,7	0,5
Suomi	6,8	8,0	8,9	9,5	2,7	39,3	9,2	0,0

Selvä enemmistö ihmisistä luottaa sote-järjestelmään

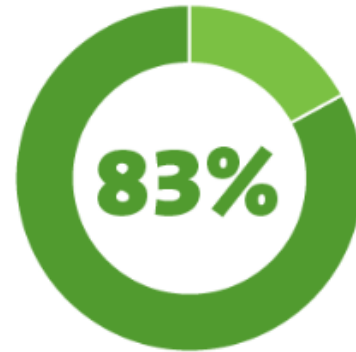
- *Siis nykyiseen*



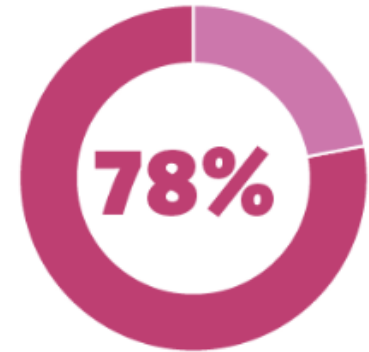
TERVEYSPALVELUT

toimivat hyvin

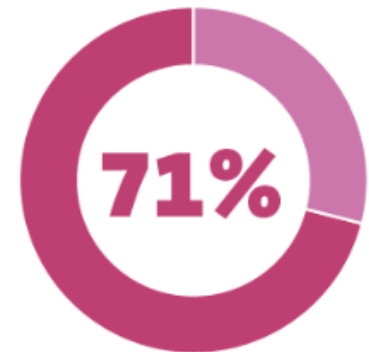
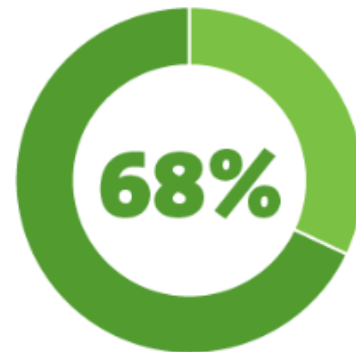
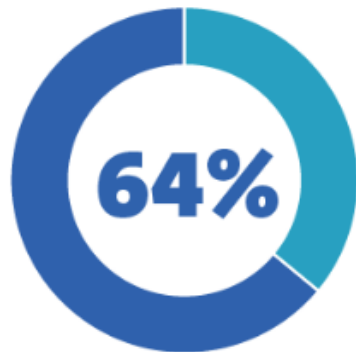
SOSIAALIPALVELUT



henkilöstö on ammattitaitoista



oikeudenmukaisuuteen ja tasapuolisuuteen luottaa



JOHTOPÄÄTÖS:

JULKISEN TALouden KOKONAISUUDESSA KESKUSHALLINTO ON OLLUT JATKUVASTI ALIJÄÄMÄINEN, KUN TAAS PAIKALLISHALLINTO (KUNTATALOUS) ON TASAPAINO- JA YLIJÄÄMÄTALOUTTA. MENOT JA TULOT ON TASAPAINOTETTAVA VALTUUSKAUDEN AIKANA.

ONGELMATAPAUKSIA VARTEN ON KRIISIKUNTAMENETTELY, JOTA KEHITETÄÄN.

MUISSA POHJOISMAISSA PAIKALLISHALLINTOA VAHVISTETAAN UUDISTUKSISSA, VIIMEKSI TANSKA.

KYSYMYS:

MITEN IHMEESSÄ VOIDAAN OLETTAA TOIMINTOJEN TEHOSTUVAN, JOS TASAPAINO – JA YLIJÄÄMÄTALOUDESTA SIIRRETÄÄN VASTUITA JA VELVOITTEITA MERKITTÄVÄSSÄ MÄÄRIN ALIJÄÄMÄTALOUDELLE, ELI VALTIONTALouden VASTUULLE?

MITÄ TARKOITETAAN LEVEÄMMILLÄ HARTEILLA?