

Valtiovarainvaliokunta  
Kunta- ja terveysjaosto  
Eduskunta

Asiantuntijakutsunne 1.10.2014, HE 131/2014 vp eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2015 ja sen puitteissa lasten ja nuorten terveydenhuolto, mukaan lukien mielenterveysasiat (mm. neuvolapalvelut sekä koulu- ja opiskelijaterveydenhuoltopalvelut ja rahoituksen riittävyys).

## Lasten ja nuorten terveydenhuolto ja valtion talousarvio-esitys vuodelle 2015

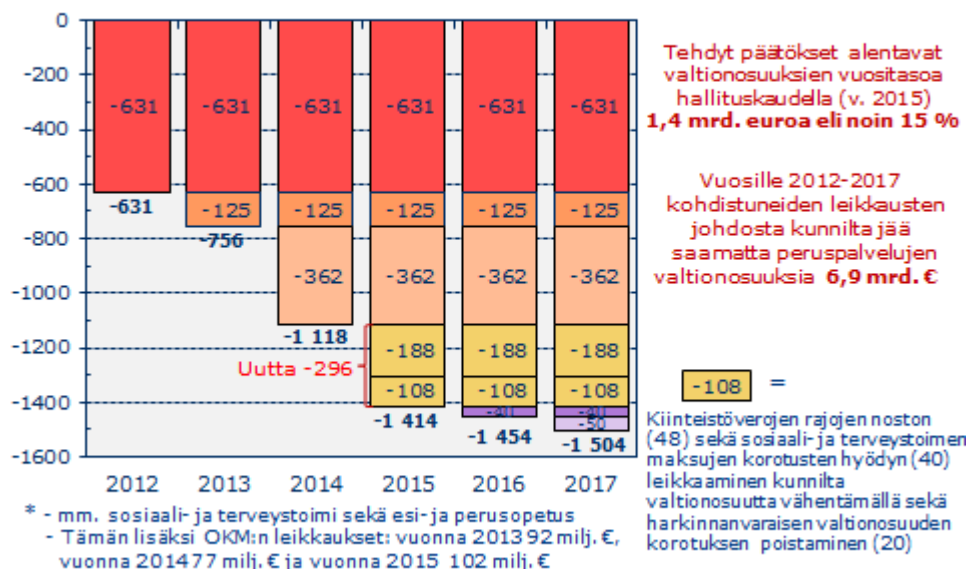
### Kuntien valtionosuudet

Suomen kansantalouden kasvunäkymät vuodelle 2015 ovat erittäin epävarmat. Heikko taloustilanne ja väestön ikärakenteen muutoksesta johtuva kuntapalvelujen kysynnän kasvu välittyvät kuntatalouteen verotulojen vaimeana kasvuna sekä kuntien menojen tuloja korkeampana kehityksenä. Myös kuntien velkaantuminen on ollut voimakasta johtuen ensisijaisesti suurista investointi- ja peruskorjaustarpeista.

Lähivuosien talouskehitys ei ole tuomassa helpotusta kuntatalouteen vaan kuntien ja kuntatalouden tulevaisuudennäkymät ovat erittäin haasteelliset. Samalla kuntien keskinäiset erot talouskehityksessä eriytyvät entisestään.

Kuntatalouden tilannetta ovat painaneet viime vuosina myös merkittävät valtionosuusleikkaukset, kun maan hallitus on sopeuttanut valtion taloutta leikkaamalla kuntien peruspalvelujen valtionosuutta 1,4 miljardilla eurolla hallituskauden aikana vuosina 2012 - 2015. Yhdessä opetus- ja kulttuuritoimen leikkausten kanssa kuntien valtionosuusleikkaukset nousevat jo yli 1,5 miljardin euron. Sen kompensoimiseksi kuntien tulisi korottaa kunnallisveroa keskimäärin 1,6 % - yksikköä. Laskennallinen korotustarve vaihtelee 0,7- 2,7 % - yksikön välillä.

### Vuosien 2012-2017 leikkaukset kuntien peruspalvelujen\* valtionosuuteen, milj. €



Tästä vuodelle 2015 ajoittuvaa leikkausta on budjettiesityksen mukaan 296 milj. euroa, kun peruspalvelujen aiemmin päätettyyn valtionosuusleikkaukseen otetaan mukaan myös kiinteistövero- ja sosiaali- ja terveystoimen asiakasmaksujen hyödyn leikkaaminen kunnilta sekä harkinnanvaraisen valtionosuuden korotuksen poistaminen. Peruspalvelujen valtionosuusprosentti alenee noin 25 %:iin.

Kuntaliiton lausunnossa valtiovarainvaliokunnan kunta- ja terveysjaostolle vuoden 2008 talousarviosta (HE 62/2007) todettiin, että valtionosuusprosentin lasku 33,88 %:sta 31,77 %:iin asettaa kuntien taloudelle lisähaasteita kuntien rahoitusosuuden kasvaessa.

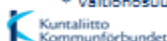
Kunnat ovat saaneet korotettua valtionosuutta valtioneuvoston asetuksen (338/2011) toimeenpanon tukemiseksi vuodesta 2010 lähtien. Korotetun valtionosuuden määrä on noin 3,4 euroa asukasta kohden vuodessa (Valvira, Lasten ja nuorten ehkäisevät terveyspalvelut kunnissa). Kun valtionosuuksia leikataan, niin silloin näihin palveluihin osoitettu korotettu valtionosuus katoaa.

### Peruspalvelujen valtionosuusprosentti v. 2015

- Prosenttiin vaikuttavat muutokset

Prosentti v. 2014		29,57	
	milj.€	pros.yks.	
• Valtionosuusjärjestelmän uudistaminen	724	- 2,88	
» Siirto tassukseen (135 €/asukas)			
• Aiemmin sovitut leikkaukset	188	- 0,73	
• Ammattikorkeakoulusiirto	164	- 0,64	
• Sote-asiakasmaksujen korotuksen tuloutus valtiolle	40	- 0,16	
• Turvakotitoiminnan siirto valtion vastuulle	4	- 0,02	
• Harkinnanvaraisen vos-korotuksen lopetus	20	- 0,08	- 4,51
• Jäteveron tuoton siirto vos-prosenttiin	70	+ 0,27	
• Vanhuspalvelulain veloitteet (54,3 %)	(51)*	+ 0,05	
• Lastensuojelulaki ja muu sos- ja terv.huolto (50 %)(15)*		+ 0,04	+ 0,36
<b>Muutos yhteensä</b>			<b>- 4,15</b>
<b>Prosentti v. 2015</b>		<b>25,42</b>	
- Kiinteistöveron korotuksen tuotto n. 50 milj € peritään kunnilta muuta kautta			

\* Valtionosuusvaikutuksesta osa perushinnoissa, loput prosentissa



Samalla kun valtionosuuksia leikataan, kuntien tehtäviä lisätään, vaikka niitä tulisi vähentää rakennepoliittisen ohjelman lupauksen mukaisesti.

### Lasten ja nuorten terveydenhuolto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on tehnyt raportin valtioneuvoston asetuksen, neuvolatoiminnan, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuollon (338/2011) toimeenpanon seurannasta ja valvonnasta (Raportti 71/2012). Lähes 90 prosenttia terveyskeskuksista ilmoitti, että ne olivat tehneet laajaan terveystarkastukseen kuuluvat tarkastukset säännösten mukaisesti. Kunnissa on siis pystytty parantamaan asetuksen voimaantulon jälkeen lasten ja nuorten ehkäisevien terveyspalveluja.

Lasten ja nuorten mielenterveystyötä tehdään monella tasolla. Kunnan perustason työntekijät työskentelevät kunnan eri toimialoilla. Mikäli perustason työntekijät eivät riitä, kuvaan astuvat mukaan erikoissairaanhoidon palvelut. Kuntien käytännöt vaihtelevat ja etenkin kasvatus- ja perheneuvoloissa voi olla tarjolla lastenpsykiatrian palveluita. Kunnissa voi olla mahdollisuus myös nuorisopsykiatrian palveluihin.

Kuntaliitto selvitti kunnille osoitetulla kyselyllä vuonna 2012 lastensuojelun asiakkaiden mielenterveyspalvelujen saatavuutta. Lastensuojelun johtavien viranhaltijoiden mukaan 105 kunnan alueella palvelua ei järjestynyt lainkaan tai sen järjestäminen vei paljon aikaa. Lastensuojelu jää yksin vaikeiden tilanteiden kanssa.

Hyvinvointi ja terveys jakaantuvat epätasaisesti väestöryhmien välillä. Vähemmän koulutetut, alempiin tuloluokkiin kuuluvat ja matalammassa ammattiasemassa olevat väestöryhmät sai-

rastavat enemmän, kärsivät useammin alentuneesta toimintakyvystä ja kuolevat nuorempina kuin pidemmälle koulutetut, ylempiin tuloluokkiin kuuluvat ja korkeammassa ammattiasemassa olevat väestöryhmät (THL, Kaventajat).

### **Voimavarojen kohdentaminen**

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisessa kehittämissuunnitelman toimeenpanosuunnitelmassa (Kaste 2012) on asetettu THL:lle tehtäväksi arvioida lasten ja nuorten ehkäiseviä ja edistäviä palveluja.

Kuntaliiton, ITLAn, Mannerheimin lastensuojeluliiton, Lastensuojelun keskusliiton jne järjestöjen sekä STM:n ja THL:n yhteistyössä kartoitetaan näyttöön perustuvia vanhemmuuden tuen ja lasten mielenterveyden edistämisen malleja. Tavoitteena on suositella kunnille näyttöön perustuvia malleja, huolehtia ja vastata näiden mallien koulutuksesta henkilöstölle sekä huolehtia johdon sitouttamisesta.

Nyt ja jatkossa on tärkeää kohdentaa hupenevat voimavarat tukea ja apua eniten tarvitseville. Opiskeluterveydenhuollon kehittämissuunnitelman enemmistö päätyi raportissaan (STM; Raportteja ja muistioita 2014:10) ehdottamaan määräaikaisten lääkärintarkastusten muuttamista tarpeenmukaisiksi.

### **Yhteenvetona**

Valtionosuusleikkaukset ja kuntien heikko taloudellinen tilanne yhdessä heikentyvän työllisyystilanteen kanssa voivat vaarantaa myös lasten ja nuorten terveystalouden myönteisen kehityksen. Valtionosuusleikkaukset vaikuttavat myös kunnan muihin toimintoihin kuten varhaiskasvatukseen, opetukseen, liikuntatoimen ja nuorisotoimen palveluihin. Näiden palveluiden heikentäminen saattaa lisätä myös mielenterveyspalveluiden tarvetta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämissuunnitelman (Kaste-ohjelma) vähentäminen valtion vuoden 2015 talousarvioesityksestä on valitettavaa, koska systemaattinen toiminnan kehittäminen on tärkeä varsinkin rakennemuutoksissa.

Olennaista on jatkaa rakennepoliittisen ohjelman toimeenpanoa, edistää vaikuttavien mallien ja toimintatapojen käyttöönottoa sekä suunnata voimavarat niitä eniten tarvitseville.

SUOMEN KUNTALIITTO

Soile Paahtama  
erityisasiantuntija, sosiaali ja terveys