KUNTALIITTO | Kommunförbundet

Asiantuntijalausunto
21.10.2020
869/03/2020

Eduskunnan kunta- ja terveysjaosto

Mielenterveyspalvelut; Perustason mielenterveyspalveluiden riittävyys ja vahvistaminen, mahdollisuudet hoitojonojen purkamiseen sekä sote-keskusten ja mielenterveystyön kehittäminen

Keskityn lausunnossa kuvaamaan perustason mielenterveyspalvelujen tilannetta ja kehittämistarpeita lasten ja nuorten kannalta. Lausunnossa kuvataan myös koronavirusinfektion vaikutuksia palvelujärjestelmään sekä kuntatalouden tilaan yleisesti, mikä vaikuttaa oleellisesti palvelunjärjestäjän kykyyn vastata velvoitteisiinsa. Sote-keskushankkeet ovat käynnistymisvaiheessa ja niiden sisältöä ja toimeenpanosuunnitelmia valottanee STM.

Yleistä mielenterveydestä sekä mielenterveyshäiriöistä

Perhe- koulu- ja vapaa-ajan toiminnot ovat merkittävässä asemassa lasten ja nuorten mielenterveyden rakentumisessa. Väestötutkimusten perusteella on todettu, että noin puolet aikuisiän mielenterveydenhäiriöistä on alkanut ennen 14 vuoden ikää ja kolme neljästä elämänaikaisesta mielenterveyden häiriöstä alkaa ennen 25 vuoden ikää. Mielenterveys- ja päihdehäiriöt aiheuttavat pääosan opiskelijoiden terveyshaitoista ja ovat merkittävä syrjäytymisen ja pitkäaikaisen työkyvyttömyyden riskitekijä. Maahanmuuttajien mielenterveyden edistäminen tärkeä keino tukea maahanmuuttajien osallisuutta, hyvinvointia ja terveyttä. Ikääntyneillä puolestaan hyvät perhesuhteet ovat tärkeä mielenterveyttä tukeva tekijä.

Tavallisimmat mielenterveyshäiriöt ovat masennustila, päihdehäiriö ja ahdistuneisuushäiriö. Suomalaisessa nuorten aikuisten väestötutkimuksessa 40 prosentilla oli ollut vähintään yksi mielenterveyshäiriö elämänsä aikana ja 15 prosentilla oli jokin ajankohtainen häiriö. Mielenterveyden häiriöt ovat yleisin syy sairauspäivärahan saamiselle. Noin 74 300 työikäistä sai vuonna 2018 sairauspäivärahaa niiden perusteella ja Kela maksoi vuonna 2018 sairauspäivärahaa mielenterveyssyistä yhteensä 4,6 milj. päivältä.

Lasten ja nuorten mielenterveyden edistäminen sekä mielenterveydenhäiriöiden varhainen tunnistaminen ja hoito ovat tärkeitä niin yksilön kuin kansantaloudenkin näkökulmasta. On kuitenkin huomattava, että erityisesti perhe-koulu ja vapaa-ajantoiminnot ovat merkittävässä asemassa mielenterveyden

Suomen Kuntaliitto
www.kuntaliitto.fi
etunimi.sukunimi@kuntaliitto.fi

Finlands Kommunförbund
www.kommunforbundet.fi
fornamn.efternamn@kommunforbundet.fi

rakentumisessa. Mielenterveydenhäiriöiden ehkäisyssä on löydettävä juurisyyt ja puututtava niihin. Mielenterveydenhäiriöiden hoidolla ei yksin voida saavuttaa hyviä tuloksia, eivätkä mitkään resurssit riitä, mikäli juurisyitä ei tunnisteta, niihin puututa ja korjata.

Mielenterveyspalveluiden riittävyydestä ja toteutumisesta perustasolla yleisesti

Kuntaliitto ei ylläpidä tilannekuvaa mielenterveyspalveluiden toteutumisesta. THL tuottaa tätä tietoa. Perus- ja esikoissairaanhoidon työnjaon mukaan lievien mielenterveyshäiriöiden hoito kuuluu perustasolle. Riippuen palveluiden järjestämistavasta ja rakenteesta eri alueiden tiedot eivät ole suoraan vertailukelpoisia. Esimerkiksi avosairaanhoidon vastaanotolla mielenterveysasioista johtuvat käynnit voidaan tilastoida avosairaanhoidon käynteinä tai mielenterveystyönä. Käytännössä terveyskeskuksen avosairaanhoidossa on tk-lääkäripalveluja sekä vaihtelevasti psykiatrisen sairaanhoitajan palveluja.

Käynnit kouluterveydenhoitajalla tai koululääkärillä tilastoituvat kouluterveydenhuoltona/opiskelijaterveydenhuoltona. Koulukuraattorin ja -psykologin palvelut voidaan järjestää joko sosiaali- ja terveystoimen tai kasvatus- ja sivistystoimen alaisuudessa. Päihde- ja mielenterveyspalveluja tuotetaan myös sosiaalipalveluna (esim. kasvatus ja perheneuvola, nuorisoasematoiminta, päihdehoitaja.)

Mielenterveyspalveluista perustasolla lasten ja nuorten näkökulmasta

Mielenterveystyöstä ja siihen läheisesti liittyvästä tuen tarpeen tunnistamisesta säädetään useissa eri laeissa, joista keskeisimpiä ovat terveydenhuoltolaki, sosiaalihuoltolaki, mielenterveyslaki, oppilas- ja opiskeluhuoltolaki, laki korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta, asetus 338/2011 neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.

Ehkäisevää ja mielenterveyttä edistävää työtä tehdään monella taholla ja lasten ja nuorten kohdalla tuen tarpeen tunnistamista painotetaan. Opiskeluhuoltolaki painottaa yhteisöllistä työtä. Asetus 338/2011 säätää tiukasti terveystarkastusten ajankohdat ja ohjaa vahvasti tarkastusten sisältöä. On syntynyt tilanne, jossa henkilökunnan aika menee asetuksen suorittamiseen, mutta kun ongelmia todetaan, ei olekaan enää aikaa tarjota tukea ongelmaan.

Neuvolaikäisten kohdalla toimijoina voivat olla neuvola, varhaiskasvatus, sekä tarvittaessa, kasvatus -ja perheneuvola sekä lastensuojelu. Kullakin toimijalla

on omat lainsäädäntöön perustuvat velvoitteensa myös suunnitelmien osalta. Sama toimijoiden moninaisuus jatkuu koululaisten ja opiskelijoiden kohdalla, toimijat osittain vaihtuvat. Koululainen voi asioida koulukuraattorilla ja psykologilla (opiskeluhuoltolaki), kouluterveydenhoitajalla ja lääkärillä (terveydenhuoltolaki) ja kasvatus- ja perheneuvolassa (sosiaalihuoltolaki) sekä perhe voi olla lastensuojelun asiakkaana (lastensuojelulaki). Tuen tarpeen tunnistamiseen käytetään perustasolla paljon resursseja, toimivia tahoja on monta, mutta tiedonkulku ja yhteistyö ontuvat johtuen osittain siitä, että toimijoita on monen eri hallinnon alla ja toimijoita ohjaavat eri lait. Lasten ja nuorten psykiatrista erikoissairaanhoidon palvelua järjestetään sekä kasvatus- ja perheneuvolassa että erikoissairaanhoidossa. Ikärajat ja työnjako vaihtelevat alueittain. Järjestelmä on pirstaleinen. Toimintaa leimaa seuraavalle taholle lähettämisen kulttuuri, jossa tuen tarvetta arvioidaan uudelleen, mutta nuorelle voi syntyä kokemus, jossa kukaan ei kuule hänen hätäänsä ja hoito voi jäädä saamatta. Erityisesti lastensuojelun asiakkaat voivat jäädä ilman psykiatrista tukea. Näissä tilanteissa on usein kyse erikoissairaanhoidon tarpeesta.

Koulupsykologien lisäksi kouluilla ja opiskeluterveydenhuollossa toimivista psykiatrisista sairaanhoitajista on saatu hyviä kokemuksia ja lähetteet erikoissairaanhoitoon laskuun. Kouluterveydenhoitajia on koulutettu käyttämään lyhytterapiamenetelmiä. Aikaisempien hallituskausien aikana on tehty hyvää kehittämistyötä esim. viime kauden LAPE-hankkeessa. Vaikuttavia toimintamalleja esim. (ihmeelliset vuodet, voimaperheet) on olemassa, mutta niiden jalkauttaminen alueellisesti vaihtelee vielä.

Resurssit ja osaamisesta

Perustason palveluiden vahvistamisesta on puhuttu pitkään, mutta käytännössä esimerkiksi lääkäreiden määrä perusterveydenhuollossa ei ole lisääntynyt lainkaan. Resurssilisä on valunut erikoissairaanhoitoon. Terveyskeskuksessa 30 % lääkäreistä on vaihtuvia, joten pysyviä ja luottamuksellisia hoitosuhteita on vaikea luoda. Lääkäreiden peruskoulutus ei anna riittäviä valmiuksia lasten mielenterveydenhäiriöisen tunnistamiseen ja terapiatarpeen arviointiin. Koska vaihtuvuus henkilöstössä on suuri, on erittäin vaikeaa järjestää täydennyskoulutusta, jolla riittävä osaaminen voitaisiin varmistaa.

Koronavirus

Koronavirusinfektio muutti huomattavasti peruspalvelujen toimintaa viime maaliskuusta alkaen. Kiireetöntä toimittaa ajettiin alas ja muutettiin etä- ja puhelinvastaanotoiksi. Osa asiakkaista perui taudin pelossa vastaanottoaikansa. Lisäksi henkilökuntaa on ollut pakko siirtää koronanäytteenottoon sekä jäljitykseen. Koronavirusinfektio on lisännyt poissaoloja henkilökunnan

ja perheenjäsenten sairastumisten sekä altistumisten takia. Näin henkilöstövoimavarat ovat olleet entistä heikommat. Koronavirusinfektio jatkuu määräämättömän ajan ja heikentää samalla oleellisesti kehittämishankkeiden viemistä käytäntöön. Kuntien talousahdinko estää sijaisten hankintaa, eikä henkilökuntaa ole saatavilla. Koronavirusinfektion varotoimet (etäkoulu, etätyö, harrastusten, kokoontumisten ja liikkumisen rajoitukset) lisäävät yksinäisyyttä, pudottavat ihmisiä tukiverkkojen ulkopuolelle ja altistavat mielenterveydenhäiriöille. Koronan jälkiseuraukset tulevat lisäämään mielenterveyspalveluiden tarvetta.

Erikoissairaanhoidon roolista

Erikoissairaanhoidon pitäisi tukea perustasoa. Psykiatreista on pulaa ja lasten ja nuorten psykiatrinen erikoissairaanhoito on pahasti ruuhkautunut. Lähetemäärät ovat kasvaneet huomattavasti. Tämä johtunee osin siitä, että perustasolla ongelmat tunnistetaan paremmin. Toisaalta lähetemäärien kasvu kuvastaa sitä, että perustasolla ei ole käytössä riittävää konsultatiivista tukea ja vaikuttaviksi todettuja menetelmiä, jotta ongelmia voitaisiin hoitaa perustasolla. Oman erityisryhmänsä muodostavat vaikeasti oireilevat sijoitetut nuoret. He jäävät usein vaille riittävää psykiatrista hoitoa.

Trendejä

Tilanne perustason palveluissa ei ole kaikkialla synkkä. Toimintaa uudelleen järjestelemällä on tilanne parantunut. Esimerkkinä matalankynnyksen mallit, joissa henkilö, joka kokee tarvitsevansa apua, otetaan heti vastaan ja osaamista on koottu yhteen. Näissä toimintamalleissa on luovuttu hoidon tarpeen ja palvelutarpeen arvioinnista siten, että asiakas itse arvioi palvelutarpeen. Ammattilaisen työpanos kohdentuu asiakkaan kohtaamiseen. Tämä on sekä asiakkaan että resurssien käytön kannalta hyvä ratkaisu. Psykiatrisista sairaanhoitajista /depressiohoitajista terveyskeskuksessa ja myös kouluissa on saatu hyviä kokemuksia. Osalla alueista erikoislääkärit konsultoivat perustasoa ja tukevat näin perustason toimintaa. Mielenterveystalon (Terveyskylä.fi palvelun osa) palveluiden käyttö on lisääntynyt. Mielenterveystalossa on omahoito-ohjelmia ja nettiterapiaa perustason tueksi saatavilla koko maan alueelle. Mielenterveystalossa suosituimpia ovat omahoitohjelmat. Nettiterapiaa käytti 2018 3000 asiakasta, 2019 5000 ja 2020 arvioidaan käyttäjämääräksi 10 000. (Lähde: Jan-Henry Stenberg, HUS).

Yhteenvetona seuraavat huomiot ja ehdotukset:

Perustason mielenterveyspalveluissa on monia toimijoita ja tehdään osin päällekkäistä työtä. Palvelujärjestelmän rakenne ja toimintatavat vaihtelevat alueellisesti. Lasten ja nuorten mielenterveyden edistämistä ja mielenterveydenhäiriöiden tunnistamista koskeva palvelujärjestelmä on rakentunut

vuosien saatossa yhtä lakia kerrallaan uudistamalla ja lainsäädäntöä ei ole arvioitu kokonaisuutena. Suurin osa häiriöistä alkaa lapsuudessa ja nuoruudessa, joten lasten ja nuorten tarpeet on priorisoitava, mutta samalla huolehdittava siitä, että käytetään resurssit järkevästi ja poistetaan päällekkäinen työ. Terveydenhuoltolain mukaan terveydenhuollossa on käytettävä vaikuttaviksi todettuja menetelmiä.

1. Mielenterveyshäiriöiden juurisyyt on tunnistettava ja kohdistettava toimenpiteitä näihin

Perhe, koulu- ja vapaa- ajan toiminnot ovat keskeisessä asemassa mielenterveydenrakentumisessa. Vanhempien voimavarat eivät aina riitä, jos perheessä on useita kuormitustekijöitä samanaikaisesti. Vanhemmuuden tuki erilaisissa muodoissaan on tällöin oleellista. Sotepalveluilla ei voida yksin ratkaista juurisyitä.

2. Lasten, nuorten ja perheiden palveluja koskevan lainsäädännön arviointi

Mielenterveyden edistämisen ja -häiriöiden hoidon näkökulmasta lainsäädäntö on arvioitava kokonaisuutena, purettava päällekkäisyydet ja tuotava toimivat menetelmät arkeen, esim. kouluun. Säätämällä mitoitus opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalveluille ei ratkaista lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen palvelujärjestelmätasoista ongelmaa.

3. Resurssien uudelleen kohdentaminen ja tarkastusten sisällön arviointi

Huomattava työpanos käytetään varhaiseen tuen tarpeen tunnistamiseen, mutta ongelmat voivat jäädä hoitamatta. Asetus 338/2011 neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta säätää yksityiskohtaisesti lasten ja perheiden terveystarkastuksista ja tarkastuksen sisällöstä sekä toteutustavasta. Löytyvätkö lasten käytöshäiriöt riittävän varhain? Tarkastusten vaikuttavuus on arvioitava ja arvioinnin perusteella käytettävissä olevat resurssit kohdennettava tarpeen mukaisesti ja hyödynnettävä digitalisaation tarjoamia keinoja. Tällä hetkellä tarkastukset ovat sisällöltään samanlaisia riippumatta perheen tilanteesta ja tarpeesta. Lasten ja nuorten kohdalla toimijoita on liikaa. Toimintojen ja toimijoiden arviointi ja uudelleen sijoittelu on tarpeen.

4. Osaamisen varmistaminen

Terveyskeskuksissa perustasolla on sille osoitettujen tehtävien, vaatimusten ja odotusten sekä resurssien välinen epäsuhta. Mielenterveysasioiden hoitaminen ja lyhytterapioidenkin tarpeen arviointi vaatii osaamista. Tämä koskee lääkäreitä, sairaanhoitajia ja terveydenhoitajia. Psykiatrisena sairaanhoitajana toimiminen vaatii oman koulutuksensa. Uusien menetelmien käyttöönotto

edellyttää koulutusta kouluterveydenhuollon toimijoille. Onko lasten ja nuorten palveluissa oikeanlaisen osaamisen omaavat työntekijät?

5. Otetaan käyttöön jo kehitetyt vaikuttaviksi todetut toimintamallit.

Tuetaan tätä työtä kehittämisvaroin. Organisoidaan menetelmäkoulutus ja tuodaan tuki lasten ja perheiden arkeen, päiväkoteihin ja kouluille.

6. Korona ja talousnäkökulma

Koronapandemia on pienentänyt kuntien, kuntayhtymien ja kuntakonsernien vero- ja maksutuloja sekä lisännyt menopaineita monella eri tavalla. Koronan lopulliset kuntatalousvaikutukset ovat vielä hämärän peitossa, mutta kuntien ja sairaanhoitopiirien talousjohtajien mukaan koronan heikennykset kuntatalouteen ovat miljardiluokkaa. Kuntatalouden vaikutuksista tarkemmin liitteessä.

Koronapandemialla tulee olemaan hyvinkin pitkiä seurannaisvaikutuksia julkiseen talouteen ja siten järjestäjän kykyyn huolehtia sosiaali -ja terveyspalveluja koskevista velvoitteistaan. Työttömyys ja perheiden taloudellisen tilanteen heikentyminen vaikuttavat negatiivisesti mielenterveyteen ja lasten ja nuorten arkeen. Tässä tilanteessa on äärimmäisen tärkeää, että niukkenevat resurssit kohdennetaan vaikuttavaan toimintaan.

SUOMEN KUNTALIITTO

Tuula Kock
Asiantuntijalääkäri

Liite Valtion talousarvioesitys vuodelle 2021 ja kuntatalouden näkymät

KUNTALIITTO | Kommunförbundet

Muistio
11.10.2020

Minna Punakallio

Valtion talousarvioesitys vuodelle 2021 ja kuntatalouden näkymät

Koronapandemia on ajanut maailmantalouden kuluvana vuonna syvään taantumaan. Valtion talousarvioesitys vuodelle 2021 sekä monet muut suhdanne-ennusteet olettavat talouden kuitenkin lähtevän elpymään kuluvan vuoden loppupuolelta lähtien. Näiden ennusteiden suurin riski on pandemian vaikea toinen aalto, joka heikentäisi yksityistä kulutusta, yritystoimintaa, luottamusta tulevaisuuteen sekä investointihalukkuutta niin meillä kuin muissa maissa myös tulevina vuosina. Valtiovarainministeriö olettaa, että Suomen bruttokansantuotteen volyymi putoaa tänä vuonna 4,5 prosenttia. Ensi vuonna BKT:n ennakoidaan kasvavan 2,6 prosenttia.

Julkisen talouden näkymä on erittäin vaikea

Covid-19-epidemiasta seurannut talouden taantuma ja epidemian haittojen vähentämiseksi tehdyt toimet kasvattavat julkisen talouden alijäämää sekä rahoitus- ja takausvastuita huomattavan paljon[1]. Julkisen talouden nettoluotonannon arvioidaan nousevan noin 18 mrd. euroon kuluvana vuonna. Voimakkaimmin koronapandemia heikentää valtiontaloutta. Ensi vuonna piristyvä talouskasvu kasvattaa verotuloja ja pienentää etuus- ja koronatukimenoja, joten julkisen talouden alijäämä supistuu noin 12 miljardiin euroon. Julkisen talouden tulojen ja menojen välinen epätasapaino säilyy mittavana kuitenkin koko ennusteperiodilla.

Korona on vaikuttanut kuntatalouteen monella eri tapaa

Koronapandemia on pienentänyt kuntien, kuntayhtymien ja kuntakonsernien vero- ja maksutuloja sekä lisännyt menopaineita monella eri tavalla. Koronan lopulliset kuntatalousvaikutukset ovat vielä hämärän peitossa, mutta kuntien

[1] *Lisätietoa: Taloudellinen katsaus, syksy 2020 s. 67 (koronatilanteesta johtuvien toimenpiteiden vaikutus julkisiin menoihin ja tuloihin).*

Suomen Kuntaliitto
www.kuntaliitto.fi
etunimi.sukunimi@kuntaliitto.fi

Finlands Kommunförbund
www.kommunforbundet.fi
fornamn.efternamn@kommunforbundet.fi

ja sairaanhoitopiirien talousjohtajien mukaan koronan heikennykset kuntatalouteen ovat miljardiluokkaa. Vaikutukset pitkällä tähtäyksellä eri elinkeinojen toimintaedellytyksiin ja -tapoihin, ihmisten käyttäytymiseen, liikkumiseen ja jopa asumiseen ovat vielä tätäkin laajemmat.

Koronan vaikutukset yksittäisiin kuntiin ovat hyvin erilaisia johtuen kunnan elinkeinorakenteesta ja maantieteellisestä asemasta, kunnan palvelujen järjestämistavoista sekä koronatapausten määristä. Vaikutukset muuttuvat myös ajallisesti. Lyhyellä aikavälillä vaikutukset ovat olleet erityisen raskaat suurissa kaupungeissa sekä pienemmissä, matkailusta riippuvaisissa kunnissa esimerkiksi Lapissa ja Ahvenanmaalla.

Kuntatalouden tila ja näkymät

Kuntatalouden vuosikate, tilikauden tulos ja rahoitusasema ovat heikentyneet viimeiset kaksi vuotta. Taloudellisten tunnuslukujen heikentymisen taustalla vaikuttaa menoja hitaammin kertyvä verorahoitus. Verojen ja valtionosuuksien kasvua ovat hidastaneet muun muassa väestön ikääntyminen, verokevennykset, valtionosuusleikkaukset sekä useat verojen tilitysrytmiä muuttaneet hallinnolliset uudistukset. Kuntien ja kuntayhtymien taseessa on kuitenkin yhä noin 11,9 miljardia euroa ylijäämää.

Hallitus päätti tukea kuntakenttää koronakriisissä kahdella suoralla koronatukipaketilla sekä monilla muilla tukitoimilla. Ensimmäinen koronatukipaketti ylsi 1,4 miljardiin euroon ja toinen 1,45 miljardiin euroon. Lisäksi kunnille korvataan muun muassa välittömät testaus- ja jäljityskulut. Tukitoimet kohentavat kuntatalouden tilaa merkittävästi, ja estävät sen, että kunnat joutuisivat etsimään mittavia säästöjä ja nostamaan veroja keskellä koronakriisin akuuttia hoitoa.

Valtiovarainministeriön painelaskelman mukaan kuntatalouden vuosikate ja tilikauden tulos nousevat tänä vuonna ennätyslukemiin. Myös investoinnit huomioiva rahoitusasema vahvistuu. On kuitenkin hyvin epävarmaa, kuinka voimakkaasti kuntatalouden taloudelliset tunnusluvut vuonna 2020 lopulta paranevat. Painelaskelma on positiivisempi kuin kuntien omat arviot taloutensa kehityksestä kuluvana vuonna.

Valtion talousarvioesityksen mukaan kuntatalouden vuosikate palaa tulevina vuosina tyypillisiin lukemiin menopaineiden jatkaessa kasvuaan sekä valtion tukitoimien väistyessä vähitellen pois. Tilikauden tulos jää ensi vuonna nollan tuntumaan ja toiminnan ja investointien rahavirta painuu noin 2 miljardia euroa negatiiviseksi. Vuosina 2022-2024 kuntatalouden kehitysura ei juurikaan

heikkene, vaan keskeiset taloudelliset tunnusluvut jäävät vuoden 2021 tasoille. Painelaskelmasta johtuen kuntatalouden velkaantuminen kuitenkin kiihtyy loppuvuodet. Talouden sopeutuspaineet ovat yleisiä kaikissa kuntakoryhmissä, erityisesti 20 000-40 000 asukkaan kunnissa.

Hallituksen toimet vahvistavat kuntataloutta 2020 ja 2021

Sanna Marinin hallituksen linjausten tavoitteena on pitää kuntatalous neutraalina päätösperäisten toimien suhteen. Kunnille korvataan siten hallituksen tehtävien lisäyksistä tai laajennuksista aiheutuvat lisämenot tai tulomenetykset täysimääräisesti valtionosuuksien muodossa tai poistamalla muita tehtäviä tai velvoitteita. Lisäksi hallitus kompensoi kunnille veroperusteiden muutoksista kunnille aiheutuvat verotuottomenetykset.

Keskeisiä menoja pysyvästi lisääviä hallituksen toimia vuonna 2021 ovat vanhuspalvelulain hoivamitoitus sekä oppivelvollisuuden pidentäminen. Tuloja sen sijaan vähentävät sote-asiakasmaksulain uudistus ja varhaiskasvatusmaksujen alennus. Hallitusohjelmassa päätetyt laajenevat tehtävät lisäävät kuntatalouden menoja vuonna 2021 arviolta 370 miljoonaa euroa. Uudistusten taloudelliset vaikutukset kuntatalouteen nousevat kuitenkin asteittain. Vuoteen 2024 mennessä menojen lisäkasvu on jo noin 790 miljoonaa euroa vuodessa. Esimerkkejä tuloja vähentävistä uudistuksista ovat sote-asiakasmaksulain uudistus sekä varhaiskasvatusmaksujen alennus.

Kuntien menoja lisätään kehyskaudella myös määräaikaisesti niin sanotuilla tulevaisuusinvestoinneilla. Tulevaisuusinvestoinnit, kuten esimerkiksi ammatillisen koulutuksen opettajien palkkaaminen sekä perusopetuksen laadun parantaminen, ovat valtion rahoittamia määräaikaisia panostuksia, joilla tavoitellaan kuntien peruspalvelujen parantamista erilaisten kehittämishankkeiden kautta. Ainakin osa tulevaisuusinvestoinneista ollaan yhdistämässä myöhemmin EU-elvytysrahoituksen kanssa.

Päätösperäisten kuntien menoja ja tuloja samansuuruisesti lisäävien toimien ohella valtio on myöntänyt kunnille ja kuntayhtymille vuosina 2020 ja 2021 koronatukea. Koronatuet lisäävät kuntien valtionosuuksia, valtionapuja ja verotuloja. Tukien vuoksi valtion toimenpiteiden yhteisvaikutus kuntatalouteen on vuonna 2021 valtion talousarvioesityksen mukaan yhteensä 865 milj. euroa kuntataloutta vahvistava. Historiallisessa tarkastelussa yhteisvaikutuksen määrä on hyvin poikkeuksellinen. Varsinkin, kun summan taustalla ei ole mukana laskennallisia säästöoletuksia.

Koronatuki ei poista kuitenkaan monien kuntien taloutta vaivaavia rakenteellisia ongelmia, joiden seurauksena tulojen kasvu ei riitä kattamaan menoja ja investointeja. Kunnat jatkavat työtä taloutensa sopeuttamiseksi ja uudistamiseksi, mutta myös valtion tulee jatkaa uusia toimenpiteitä työllisyyden parantamiseksi, kuntien tulopohjan vahvistamiseksi sekä julkisen talouden kustannusten hillitsemiseksi.

SUOMEN KUNTALIITTO