

SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN LAUSUNTO 5/2011 vp

Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talous- arvioksi vuodelle 2012

Valtiovarainvaliokunnalle

JOHDANTO

Vireilletulo

Eduskunta on 13 päivänä lokakuuta 2011 lähettänyt hallituksen esityksen eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2012 (HE 59/2011 vp) valmistelevasti käsiteltäväksi valtiovarainvaliokuntaan. Eduskunnan työjärjestyksen 38 §:n 3 momentin nojalla sosiaali- ja terveysvaliokunta on päättänyt antaa toimialaansa koskevan lausunnon talousarvioesityksestä valtiovarainvaliokunnalle.

Asiantuntijat

Valiokunnassa ovat olleet kuultavina

- budjettineuvos Jouko Narikka ja neuvotteleva virkamies Minna Liuttu, valtiovarainministeriö
- taloussuunnittelupäällikkö Arto Mynttinen, neuvotteleva virkamies Taimi Saloheimo, finanssisihteeri Niina Kiviaho, ylitarkastaja Susanna Grimm-Vikman ja lääkintöneuvos Jukka Mattila, sosiaali- ja terveysministeriö
- osastopäällikkö Erkki Meriläinen, johtava tutkija Mikko Niemelä ja kehittämisspäällikkö Tuula Ahlgren, Kansaneläkelaitos

- pääjohtaja Pekka Puska, suunnittelupäällikkö Tero Meltti, yksikön päällikkö Jukka Kärkäinen, yksikön päällikkö Pasi Moisio ja tutkija Meri Larivaara, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
- apulaisjohtaja Reijo Vuorento ja erityisasiantuntija Tero Tyni, Suomen Kuntaliitto
- tutkimusjohtaja Lasse Viinikka, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
- avustustoiminnan johtaja Sisko Seppä, Raha-automaattiyhdistys
- toiminnanjohtaja Riitta Särkelä, Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto
- erityissuunnittelija Riitta Kittilä, Sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhteistyöyhdistys YTY ry
- toiminnanjohtaja Marita Ruohonen, Suomen Mielenterveysseura
- suunnittelija Päivi Rouvinen-Wilenius, Terveiden edistämisen keskus ry
- toimialapäällikkö Sirkkaliisa Heimonen, Ikäinstituutti
- koulutus- ja kehittämisspäällikkö Anne Välimaa, Valtakunnallinen työpajayhdistys ry
- professori Matti Rimpelä.

Lisäksi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on antanut kirjallisen lausunnon.

VALIOKUNNAN KANNANOTOT

Perustelut

Yleistä

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan osuus vuoden 2012 talousarvioesityksestä on 12,1 miljardia euroa, joka on 592 miljoonaa euroa kuluvan vuoden varsinaista talousarviota suurempi. Menojen kasvu aiheutuu hallitusohjelman mukaisista uudistuksista, indeksikorotuksista ja etuuksien menoarvioiden tarkentumisesta. Vuoden 2012 keskeiset lainsäädännön muutoksista aiheutuvat määrärahojen lisäykset johtuvat perusturvan korotuksista, jotka lisäävät valtion menoja 222 miljoonalla eurolla ensi vuonna.

Kuntatalouden tila koheni viime vuonna ja on kehittynyt suotuisasti tämän vuoden alkupuolella yleisen taloudellisen tilanteen paranemisen, valtion elvytystoimenpiteiden ja kuntien omien säästötoimenpiteiden vuoksi. Taloudellisen tilanteen heikentyminen on kuitenkin jo alkanut heijastua kuntien verotuloihin. Valtiontalouden sopeutustoimet vähentävät kuntien valtionosuuksia reaalisesti noin 631 miljoonaa euroa. Kokonaisuudessaan kuntien valtionosuudet kasvavat ensi vuonna noin 368 miljoonaa euroa. Kuntien valtionosuuksien kokonaissumma on 8,4 miljardia euroa, josta sosiaali- ja terveydenhuollon osuus on noin 6,0 miljardia euroa. Valiokunta pitää tärkeänä, että valtiontalouden kehyspäättöksen mukaisista noin 700 miljoonan euron lisäpanostuksista noin puolet suunnataan sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalle. Menosäästöistä puolestaan sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalle kohdistuu suhteellisesti muita hallinnonaloja pienempi osuus. Valiokunta toteaa myös perusturvaan tehtävien parannusten vähentävän kuntien kustannuksia.

Kunnat joutuvat jatkossa edelleen etsimään keinoja menojen hillitsemiseen ja toiminnan tehostamiseen. Sosiaali- ja terveysvaliokunta korostaa, että säästötoimet tulee toteuttaa siten, että kansalaisten yhdenvertainen oikeus sosiaali- ja terveyspalveluihin turvataan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen

Lähivuosina on tarkoitus toteuttaa koko maan laajuinen kuntauudistus, jonka tavoitteena on vahvoin peruskuntiin pohjautuva elinvoimainen kuntarakenne. Kuntauudistuksen rinnalla on erittäin tärkeää uudistaa sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteita ja rahoitusta, jotta laadukkaat palvelut voidaan turvata myös palvelutarpeiden kasvaessa ja taloudellisen tilanteen heikentyessä.

Valiokunta pitää tärkeänä palvelurakenteiden ja -prosessien uudistamista myös tietotekniikka ja hallintokuntien yhteistyötä kehittämällä. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisten sähköisten asiakastietojärjestelmien toteuttamista jatketaan talousarvioesityksessä 16,7 miljoonan euron määrärahalla. Valiokunta pitää tärkeänä, että yhteistyö eri toimijoiden välillä on tavoitteellista ja koordinoitua, jotta kansallisesti yhtenäisten sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien kehittäminen etenee tarkoitetulla tavalla. Tietojärjestelmien kehittämisellä saavutetaan merkittäviä parannuksia toiminnan tuottavuudessa ja vaikuttavuudessa.

Köyhyyden vähentäminen

Hallitusohjelmassa on yhtenä painopistealueena köyhyyden, eriarvoisuuden ja syrjäytymisen vähentäminen. Osana hallitusohjelmaa on sovittu käynnistettäväksi poikkihallinnollinen, syrjäytymistä, köyhyyttä ja terveysongelmia vähentävä toimenpideohjelma. Talousarvioon sisältyvät sosiaalietuuksien korotukset toteuttavat osaltaan hallitusohjelman tavoitteita.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on toistuvasti korostanut, että perusturvan tulisi olla tasolla, jossa viimesijaiseen toimeentulotukeen olisi tarvetta vain poikkeustapauksissa. Tämän vuoksi valiokunta pitää erittäin kannatettavina toteutettavia sosiaalietuuksien korotuksia. Peruspäivärahan ja työmarkkinatuen 100 euron tasokorotuksen kanssa samaan aikaan toteutettavat toimeentulotulotuen perusosan ja asumistuen tulo-rajajen korotukset yhdessä vähentävät merkittävästi köyhyysriskiä sekä kaventavat tuloeroja.

Valiokunta pitää yksinhuoltajien perusosan lisäkorotukseen osoitettua 5 miljoonan euron määrärahaa erityisen hyvänä, koska se alentaa yksinhuoltajien muuta väestöä korkeampaa köyhyysriskiä.

Hallitusohjelman mukaan selvitetään mahdollisuudet luopua puolison tulojen tarveharkinnasta työmarkkinatuessa. Valiokunta pitää tärkeänä, että selvitystyö käynnistetään mahdollisimman pian. Eduskunta korotti viime kaudella alimpia äitiys- ja vanhempainpäivärahoja, sairauspäivärahaa sekä kuntoutusrahaa. Tulevaisuudessa on tärkeää, että edellä mainittuja etuuksia tullaan korottamaan ja siten vähentämään lapsiperheiden ja pitkäaikaissairaiden köyhyysriskiä.

Valiokunta painottaa, että köyhyyden vähentämiseksi työllisyysasteen nostaminen on välttämätöntä. Tämän vuoksi valiokunta pitää tärkeänä hallitusohjelmaan kirjattua palkkatulojen ja sosiaaliturvan yhteensovittamisen parantamista työllisyysasteen nostamiseksi. Myös talousarvioesitykseen sisältyvät nuorten yhteiskuntatakuuta ja pitkäaikaistyöttömien työllistymistä koskevat esitykset tukevat tätä tavoitetta. Nuorten ja pitkäaikaistyöttömien kohdalla riski syrjäytyä yhteiskunnasta on suuri. Työttömien parempi työllistäminen vähentää köyhyyttä ja eriarvoisuutta. Sillä on myös merkittävä terveyttä edistävä ja terveyseroja kaventava vaikutus.

Terveyden edistäminen

Sosiaali- ja terveystalokunta on eri yhteyksissä korostanut terveyden poikkihallinnollisen ja laaja-alaisen edistämisen merkitystä. Talousarvioesitykseen sisältyvistä uudistuksista terveyden edistämiseen vaikuttavat esimerkiksi pienituloisten aseman parantaminen ja terveyshaittoja aiheuttavien valmisteiden verojen korotukset. Terveydenhuollossa tulee panostaa terveyspalvelujen saatavuuden lisäksi ehkäisevään ja kuntouttavaan toimintaan. Terveyden edistämisen ja terveyserojen vähentämisen kannalta vaikuttavaa on muun muassa perusterveydenhuollon vahvistaminen ja panostaminen ennakoiisiin terveystarkastuksiin sekä pitkäaikaissairaiden poti-

laiden (esimerkiksi muistisairaiden ja diabetespotilaiden) hoidon seurantaan.

Valiokunta pitää tärkeänä talousarvioesityksessä todettua tavoitetta, jonka mukaan ihmisten omatoimisuutta terveytensä ja hyvinvointinsa ylläpitäjinä ja edistäjinä tuetaan huolehtimalla, että ympäristö ja olosuhteet tukevat terveellisiä valintoja. Terveyden edistämisen rakenteiden, menetelmien ja laadun kehittäminen sekä eri toimijoiden yhteistyön tehostaminen ovat määrärahan käytön painopistealueita.

Talousarvioesityksessä terveyden edistämisen määrärahaa vähennetään 0,5 miljoonaa euroa (4,7 miljoonaa) osana hallitusohjelman mukaisia säästötoimenpiteitä. Vähennykset kohdistuvat talousarvioesityksen painopistetaulukon (s. 663) mukaan muun muassa päihteiden käytön ehkäisyn ja mielenterveyden edistämisen rahoitukseen. Määrärahalla on rahoitettu muun muassa hallitusohjelman mukaan vakainaistettavaksi tarkoitetun kansallisen alkoholiohjelman alueellista koordinaointia. Sosiaali- ja terveystalokunta pitää vähennyksiä terveyden edistämistavoitteiden kannalta epätarkoituksenmukaisina ja esittää,

että valtiovarainvaliokunta ehdottaa terveyden edistämisen määrärahan lisäämistä momentille 33.70.50.

Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunta

Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan käsittelyajat ovat olleet jo vuosia kestävämmällä tasolla. Sosiaali- ja terveystalokunta on toistuvasti kiinnittänyt asiaan huomiota. Muutoksenhakulautakunta on saanutkin lisäresursseja, minä lisäksi myös lainsäädäntöä on muutettu tavalla, joka edistää käsittelyaikojen lyhentymistä. Vuonna 2011 valitusten keskimääräisen käsittelyajan arvioidaan olevan 11 kuukautta, kun käsittelyaika oli vuonna 2010 yli 15 kuukautta. Vuonna 2012 käsittelyajan arvioidaan olevan 9 kuukautta.

Muutoksenhakulautakunnalle on osoitettu valtioneuvoston kehyspäätyksessä vuosille 2009—2011 lisähenkilöstön palkkaamiseen vuosittain 300 000 euroa. Lisäksi lautakunnassa on ollut vuosina 2010—2011 työllistämistoi-

menpiteillä työllistettynä 10 henkilötyövuoden (700 000 euroa) lisäresurssi valitusruuhkan purkamisen nopeuttamiseksi. Talousarvioesitykseen vuodelle 2012 ei sisälly kumpaakaan edellä mainituista määrärahoista. Talousarviossa on osoitettu 200 000 euroa lisätöiden teettämiseen sekä 300 000 euroa sähköisen asianhallinnan kehittämiseen. Näillä lisämäärärahoilla ei kuitenkaan ole merkittävää vaikutusta vuoden 2012 käsittelyaikoihin. Talousarvion mukaan vuonna 2012 lautakunta ratkaisee 19 000 valitusta, kun niitä arvioidaan saapuvan 22 800. Jos lautakunnan henkilöstöresursseja leikataan ehdotetulla tavalla, se merkitsee sitä, että käsittelyajat alkavat uudelleen pidentyä.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää välttämättömänä, että valitusten käsittelyaikoja saadaan lyhennettyä. Käsittelyaika on edelleen huomattavasti tavoitteena olevaa kuutta kuukautta pidempi. Siksi ei ole tarkoituksenmukaista, että lautakuntaan palkatun ja työhönsä koulutetun lisähenkilöstön määräaikaiset virkasuhteet päätetään. Tämän vuoksi sosiaali- ja terveysvaliokunta esittää,

että valtiovarainvaliokunta ehdottaa sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan toimintamenojen (33.01.03) säilyttämistä tasolla, joka turvaa käsittelyaikojen lyhentymisen edelleen vuonna 2012.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira)

Valiokunnan saaman selvityksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon uusien vireille tulleiden valvonta-asioiden määrä on jatkuvasti kasvanut. Suomessa on Valvirassa ja aluehallintovirastoissa esimerkiksi muihin Pohjoismaihin verrattuna erittäin niukasti henkilöstöä sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon valvontaan. Valvirassa on valvonta- ja lupa-asioiden käsittelyn ruuhkautumisen vuoksi ryhdytty toimenpiteisiin ja suunnattu voimavaroja näihin toimintoihin. Valiokunta pitää tärkeänä, että Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston tehtävät ja voimavarat arvioidaan, jotta varmistutaan sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan voima-

varojen riittävyydestä kansalaisten perusoikeuksien toteutumisen kannalta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon hankerahoitus

Hallitusohjelman säästötoimenpiteiden mukaisesti talousarvioesityksessä vähennetään 4,5 miljoonaa euroa valtionavustusta kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon hankkeisiin. Vähennyksen jälkeen jäävää 17,5 miljoonan euron määrärahaa kohdennetaan kuluvan vuoden loppuun mennessä vahvistettavan Kaste II -ohjelman mukaisesti. Nykyisen Kaste-ohjelman arviointi on vielä kesken, mutta esimerkiksi lasten, nuorten ja perheiden palvelujen, mielenterveys- ja päihdepalvelujen, perusterveydenhuollon vahvistamisen, ikääntyneiden palvelujen sekä terveyden- ja hyvinvoinnin edistämisen rakenteiden osa-alueilla uudistusten jatkaminen edellyttää jatkotyötä.

Valiokunta pitää Kaste-ohjelman kaikkia osaohjelmia tärkeinä, mutta pitää välttämättömänä ohjelmien sisäistä priorisointia ja kohdentamista ohjelman laadun ja vaikuttavuuden varmistamiseksi. Hankerahoitusta tulee kohdentaa keskeisiin hankkeisiin, muun muassa osallisuuden edistämiseen, sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden uudistamiseen ja tiedonhallinnan vahvistamiseen. Siirryttäessä uusien innovaatioiden luomisesta kehitettyjen käytäntöjen levittämiseen ja juurruttamiseen on hankkeiden resurssitarve pienempi. Rahoitus on kuitenkin edelleen merkittävä ja tukee ohjelman strategisten tavoitteiden toimeenpanoa kunnissa ja alueilla.

Erityisvaltionosuudet

Talousarvioesityksessä vähennetään 5 miljoonaa euroa valtion rahoitusta terveydenhuollon yksiköille yliopistotasoiseen terveyden tutkimukseen (EVO). Vähennys perustuu hallituksen sopimiin menosäästöihin. Vähennyksen jälkeen määrärahan suuruus on 35 miljoonaa euroa.

Valiokunnan näkemyksen mukaan tavoitteena tulee olla, että valtion varoista suoritetaan täysimääräinen korvaus lääkäri- ja hammaslääkärinkoulutuksesta samoin kuin yliopistotasoisesta terveyden tutkimuksesta kunnille aiheutuviin kustannuksiin. Nykyisessä rahoitustilanteessa

sairaalat joutuvat sisällyttämään näitä kustannuksia palvelutuotteidensa hintoihin, mikä vääristää niiden hintakilpailukykyä. Sosiaali- ja terveysvaliokunta esittää,

että valtiovarainvaliokunta ehdottaa lisättäväksi momentille 33.60.32 tutkimuksesta ja momentille 33.60.33 lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksesta terveydenhuollon toimintayksiköille aiheutuviin kustannuksiin osoitettuja määrärahoja.

Veteraanit

Talousarviossa esitetään veteraanien tukemiseen yhteensä 308 miljoonaa euroa, joka koh-

dentuu pääosin sotilasvammakorvauksiin, so-
tainvalidien laitosten käyttökustannuksiin ja rin-
tamalisiin. Rintamaveteraanien kuntoutukseen
kohdennetaan 27 miljoonaa euroa. Valiokunta
pitää tärkeänä, että hallitus täydentää talousar-
vioesitystään 2 miljoonan euron lisäyksellä rin-
tamaveteraanien kuntoutustoimintaan.

Lausunto

Lausuntonaan sosiaali- ja terveysvaliokunta
esittää,

*että valtiovarainvaliokunta ottaa edel-
lä olevan huomioon.*

Helsingissä 10 päivänä marraskuuta 2011

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

pj. Juha Rehula /kesk
vpj. Anneli Kiljunen /sd
jäs. Outi Alanko-Kahiluoto /vihr
Sanni Grahn-Laasonen /kok
Laila Koskela /ps
Merja Kuusisto /sd
Sanna Lauslahti /kok
Merja Mäkisalo-Ropponen /sd

Lasse Männistö /kok
Hanna Mäntylä /ps
Annika Saarikko /kesk
Hanna Tainio /sd
Lenita Toivakka /kok
Ulla-Maj Wideroos /r
Erkki Virtanen /vas
vjäs. Elsi Katainen /kesk.

Valiokunnan sihteereinä ovat toimineet

valiokuntaneuvos Harri Sintonen,
valiokuntaneuvos Esko Salo.

ERIÄVÄ MIELIPIDE 1

Perustelut

Perussuomalaiset haluavat kiinnittää huomiota seuraavaan:

Terveyserojen kasvaminen

Rikkaiden ja köyhien terveyserot ovat Suomessa länsimaiden jyrkimpiä. Näin on käynyt siitä huolimatta, että sosiaali- ja terveystalouden perinteisinä arvoina on pidetty kansalaisten tasa-arvoista kohtelua ja palveluiden rahoituksen solidaarisuutta. Hallituksen esitys vuoden 2012 talousarvioksi antaa monia viitteitä päinvastaiseen, terveyseroja kasvattavaan suuntaan. Joidenkin kuntien näkökulmasta jo nykyisenkin palvelutason ylläpitäminen on vaikeaa. Lukuisten asiantuntijoiden mukaan taas koko kuntakenttää koskee se, että ainakaan uusiin tehtäviin tai nykyisten velvollisuuksien laajentamiseen ei ole peruspalvelujen osalta mahdollisuutta vallitsevassa taloudellisessa tilanteessa eikä ennustettujen mukaisessa tulevaisuudessa.

Kuntien peruspalvelut vaarassa

Pääministeri Jyrki Kataisen hallitusohjelman mukaisesti kuntien peruspalvelujen valtionosuuksista ollaan vuonna 2012 leikkaamassa 631 miljoonaa euroa. Leikkaus on hallitusohjelman leikkauksista suurin, ja kaikista leikkauksista sen vaikutukset kohdistuvat kaikkein selvimmin pienituloisiin ja heikompiosaisiin. Heikennys kuntien peruspalveluissa kohdistuu jokaiseen kuntalaiseen samalla tavalla hänen maksukyvystään riippumatta. Peruspalvelujen valtionosuuksien leikkauksien kanssa samaan aikaan tapahtuva tasaverotyyppisten verojen lisääminen muun muassa energia- ja valmisteverojen muodossa, on sosiaalisen oikeudenmukaisuuden näkökulmasta kyseenalaista ja merkitsee pienituloisille ongelmien kasautumisen aikaa. Indeksikorotukseen, väestömuutoksiin, verotulomenetyksiin ja kustannusjakotarkistuksiin liittyvät valtionosuuden muutokset vuodelle 2012

eivät voi turvata kuntalaisten palveluja. Perussuomalaisten mielestä hallituksen suunnitelmasta peruspalveluiden valtionosuuden leikkauksesta olisi kokonaan luovuttava samoin kuin kuntauudistuksesta hallituksen suunnitelmien mukaisesti.

Heikoimmat jäävät vuoden 2012 talousarvioesityksen ulkopuolelle

Edelleen oikeudenmukaisuuden kannalta ongelmana voidaan pitää sitä, kuinka hallituksen asettamien taloudellisten ehtojen puitteissa pystytäisiin kaventamaan väestön sisällä kasvaneita ja jatkuvasti kasvavia terveyseroja varsinkin, kun kuntien välisiä eroja ollaan kasvattamassa poistamalla kiinteistövero verotulojen tasausjärjestelmästä. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan alan näkökulmasta kaikkein vaikeimmassa asemassa olevat ovat jäämässä talousarvioesityksen ulkopuolelle. Talousarvioesityksen toimenpiteitä köyhyiden vähentämiseksi ei voida pitää riittävinä. Erityisesti toimet lapsiperheiden köyhyden vähentämiseksi ovat riittämättömiä, jotta kaikkein heikoimmassa asemassa olevien perheiden tilanne parantuisi, ja lisäksi vaikeassa tilanteessa olevien yksinhuoltajaperheiden tilanteeseen tarvitaan enemmän korjaavia toimenpiteitä.

Terveysrokutuksen kasvun pysäyttämiseksi hallituksen on ryhdyttävä viipymättä toimiin lasten- ja nuorten koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon kehittämiseksi. Lisäksi lasten ja nuorten mielenterveystyöhön tarvitaan huomattavasti nykyistä enemmän resursseja. Kunnille tulisi turvata riittävät määrärahat lastensuojeluun ja annettava selkeä viesti siitä, että varat tulisi kohdentaa entistä tehokkaammin ennaltaehkäisevään työhön. Lastensuojelun määrärahat tulisi jatkossa ainakin osittain korvamerkitä. Kotihoidontukea saavat lapsiperheet joutuvat nykyisin paikkaamaan liian usein talouttaan toimeentulotuen avulla. Lapsiperheitä tulisikin kannustaa siihen, että toisen vanhemman on mahdollista jäädä kotihoidon tueksi ilman pelkoa toimeentu-

lotukiasiakkuudesta. Kotihoidon tuki tulisikin nostaa samalle tasolle peruspäivärahan kanssa.

Omaishoidon tukea tulee korottaa sekä siirtää se Kansaneläkelaitoksen vastuulle. Kuntoutus-, sairaus-, ja vanhempainrahoihin on tehtävä työtömyysturvan, asumistuen ja toimeentulotuen korotuksia vastaavat korotukset. Sama koskee sotaveteraanien rintamalisää, joka on jäänyt jälkeen elinkustannusten noususta, ja jonka korotus ei merkittävästi rasita valtiontaloutta. Kohutuullinen vaatimus on myös sotaveteraanien kuntoutusmäärärahojen säilyttäminen vuoden 2010 tasolla. Vanhuspalvelulain tarkoituksena on parantaa ikäihmisten asemaa, mutta se asettaa samalla kunnille lisää velvoitteita. Näin olleen kunnille on varattava riittävät taloudelliset resurssit, jotta lain tavoitteet voidaan toteuttaa. Lisäksi tulisi kokonaisvaltaisesti selvittää kustannukset vanhusten laitos- ja avohoidon välillä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon hankerahoitus sekä yhteiskunnallisen tutkimuksen turvaaminen

On tärkeää, että hankerahoitus kohdennetaan sellaisiin hankkeisiin, joilla pyritään erityisesti

köyhyyden ja eriarvoisuuden vähentämiseen sekä osallisuuden lisäämiseen. Erityisesti lasten, nuorten ja lapsiperheiden sekä ikääntyvän väestön hyvinvointiin tulisi kohdentaa hankerahoitusta. Hankkeiden toteutumisen seuranta ja vaikuttavuuden arviointia on tehostettava. KASTE II- sekä KANTA-hankkeiden osalta erityisesti kustannusseuranta on tärkeää. Yliopistotasoinen yhteiskunnallinen tutkimus tulisi turvata ja sosiaalityön tutkimus nostaa yhteiskuntatutkimuksen keskiöön. Tieteellisen tutkimuksen avulla voidaan selvittää niitä perimmäisiä syitä, jotka ovat yhteiskunnallisten ongelmien ja sosiaalisten epäkohtien taustalla ja pyrkiä tutkimustiedon avulla ennaltaehkäisemään ja poistamaan niitä.

Mielipide

Edellä olevan perusteella esitämme,

että valtiovarainvaliokunta ottaa huomioon, mitä edellä on esitetty.

Helsingissä 10 päivänä marraskuuta 2011

Hanna Mäntylä /ps

Laila Koskela /ps

ERIÄVÄ MIELIPIDE 2

Perustelut

Keskustan eduskuntaryhmän vaihtoehto pääministeri Kataisen hallituksen ensi vuoden budjetiesitykseen pohjautuu kolmeen asiaan:

1. Keskustan vaihtoehto on vastuullisempi ja taloutta tasapainottavampi. Valtio ottaa vaihtoehdossamme joka päivä vähintään miljoona euroa vähemmän velkaa kuin pääministeri Kataisen hallitus. Se on vastuullista, sillä velka on siirretty veronkorotus. Monet hallitusohjelman lupauksista katetaan velkarahalla, mikä on vastuutonta.

2) Keskustan vaihtoehto on työllistävämpi. Suomi ei selviä talouden haasteista ilman talouden kasvua, yrittäjyyttä ja uusia työpaikkoja. Tarvitsemme vuosikymmenen loppuun saakka ulottuvan kasvuohjelman.

3) Keskustan vaihtoehto on sosiaalisesti ja alueellisesti oikeudenmukaisempi. Pääministeri Kataisen hallitus on jakamassa kansaa kahtia muun muassa kuntauudistuksellaan. Se on leikkaamassa sieltä, missä eläminen on jo nyt vaikeampaa. Hallitus lupaa hyvää heille, joilla me nee jo valmiiksi hyvin.

Esityksemme hillitsee valtion velkaantumista, mutta samalla kykenemme parantamaan kuntien taloutta. Se pelastaa monta päiväkotia, vanhainkotia ja terveysasemaa sekä takaa tuhansien sairaanhoitajien ja lastentarhanopettajien työpaikan säilymisen.

Keskusta pitää kiinni siitä, että taantuman laskua ei saa maksattaa yhteiskunnan heikompiosaisilla. Keskusta esittää työttömälle oikeutta täyteen työmarkkinatukeen riippumatta puolison tai vanhempien tuloista. Tuemme oikeudenmukaisuutta nostamalla pienimmät vanhempainrahat työmarkkinatuen tasolle. Omaishoidon tuen verovapaus puolestaan olisi merkittävä kädenojennus ympärivuorokautisesti omaisiaan kotona hoitaville.

Sosiaali- ja terveyspolitiikan näkökulmasta ongelmana on määrärahojen ja tavoitteiden välinen ristiriita jo vuoden 2012 talousarvioesityk-

sessä. On ilmeistä, että hallitus ei pysty osoittamallaan määrärahoilla toteuttamaan hallitusohjelman tavoitteita. Talousarvioesityksessä osoitetut määrärahat eivät tue riittävällä tavalla sosiaalisen oikeudenmukaisuuden toteutumista ja ihmisten tasa-arvoa saada perusoikeuksien mukaisia sosiaali- ja terveyspalveluja koko maassa.

Kuntien rahoitus turvattava

Sosiaali- ja terveyspalvelut muodostavat kuntien menoista yli puolet. Lähivuosina erityisesti vanhuspalveluiden tarve tulee kasvamaan. Peruspalveluiden järjestäminen vaikeutuu tulevan vuoden mittavien valtionosuusleikkausten ja muiden valtion toimenpiteiden vuoksi. Määräraha-leikkausten toteuttaminen kerralla ja heti vaalikauden alussa pahentaa ahdinkoa, kun aikaa kunnolliseen suunnitteluun palvelutuotannon uudelleen järjestämiseksi ei kunnilla ole. Kuntatalous heikkenee vuonna 2012 valtion toimenpiteistä johtuen 445 miljoonaa euroa. Emme hyväksy esitettyjä leikkauksia kuntien valtionosuuksiin tavalla, joka vaarantaa arjen välttämättömien peruspalvelujen tuottamista kunnissa.

Hallitus on varannut vuositasolla vain 145 miljoonaa euroa ohjelmansa mukaisten sosiaali- ja terveyspalveluiden (kauan odotettu vanhuspalvelulaki, vammaispalvelut, perhehoito, lastensuojelu, palvelurakenteen kehittäminen, perusterveydenhuollon vahvistaminen, oppilas-huolto ja lapsiperheiden kotiapu) kehittämiseen. Keskustan linja on, että mikäli kuntia vastuutetaan uusilla velvoitteilla, valtion on omalta osaltaan ohjattava riittävä resursointi terveyden edistämiseen ja hoivan laadun parantamiseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitus ja järjestäminen

Hallituksen on välittömästi ryhdyttävä toimiin sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen ja järjestämisen uudistamiseksi. Laajapohjaisen val-

mistelun on perustuttava siihen, että on välttämätöntä aloittaa kunnianhimoinen ja uudelleen arvioiva uudistustyö, jotta voimme turvata riittävät ja laadukkaat peruspalvelut koko maassa eivätkä terveyserot kasva kansalaisten välillä. Maan eri osien erilaiset olosuhteet ja tarpeet on otettava uudistuksessa huomioon.

Keskustan mielestä hallituksen eteneminen kuntien pakkoliitosten kautta ei tarjoa ratkaisua sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitukseen ja järjestämiseen. Hallituksen kuntauudistushankkeessa on mittakaavavirhe. Suureksi rakenteelliseksi uudistukseksi julistettu hanke unohtaa sen keskeisen tekijän, että kuntarajat poistamalla alueilla asuvien palvelutarpeet eivät poistu tai edes vähene. Mittakaavavirheestä kertoo se tosiasia, että sadan pienimmän kunnan menot muodostavat kuntien kaikista menoista 3 % ja 200 pienimmän kunnan menot noin 14 %. Hallinnollisen monopolisuuden sekä palvelutuotannon tehokkuuden näkökulmasta katseet ja valmistelutyön painopiste tulisi suunnata sinne mistä on saavutettavissa todellisia säästöjä eli suuriin kaupunkeihin ja niiden moniportaisiin hallinnollisiin rakenteisiin.

Perusturvan parantaminen

Keskustan mielestä hallituksen parannukset perusturvaan kohdistuvat vain osittain kaikkein pienituloisimpien auttamiseksi — sosiaalisen oikeudenmukaisuuden käsitettä venytetään tarkoituksenmukaisimmalla tavalla. Tämän vuoksi edellytämme, että luovutaan puolison sekä vanhempien tulojen vaikutuksesta työmarkkinatuen tarveharkinnassa sekä korotetaan pienimpiä sairaus- ja vanhempainpäivärahoja työmarkkinatuen tasolle.

Nuorten yhteiskuntatakuu

Hallitus aikoo toteuttaa nuorten yhteiskuntatakuun panostamalla takuun vaatimiin toimiin 60 miljoonaa euroa vuositasolla. Keskusta pitää erittäin tärkeänä pyrkimystä nuorten syrjäytymisen ehkäisyyn, mutta pitää kehykseen varattuja summia riittämättöminä yhteiskuntatakuun toteuttamiseksi. Nuorten yhteiskuntatakuun toteu-

tumisessa on otettava huomioon myös perheiden tilanne kokonaisuutena.

Omaishoidon kehittäminen

Toteutetaan omaishoitajien tuen verovapaus vuonna 2012 sekä siirretään omaishoidon tuen maksatus Kansaneläkelaitokselle yhtenäisten kriteerien aikaansaamiseksi koko maassa vaalikauden aikana. Tällä hetkellä kuntien vaihtelevat käytännöt tuen myöntämisperusteissa ja suuruudessa asettavat ihmiset eri puolilla Suomea keskenään eriarvoiseen asemaan. Omaishoito on inhimillinen ja edullinen hoitomuoto. Jokainen kannustin, joka saa omaishoitajat jaksamaan arvokkaassa työssään, on tarpeen.

Kosteus- ja homeongelmat

Kosteus- ja homeongelmat ovat merkittävä terveysriski päiväkodeissa, muissa sosiaali- ja terveyspalveluiden tiloissa ja ylipäänsä julkisissa tiloissa. Keskusta pitää valitettavana, että hallitus ei esitä riittävästi valtionavustuksia kuntien sosiaali- ja terveyspalveluiden perustamishankkeisiin. Nyt momentilla on vain 17,5 miljoonaa euroa. Arvioiden mukaan kosteus- ja homevaurioiden takia terveytensä vaarantaa joka päivä 600 000–800 000 ihmistä. Keskusta edellyttää, että hallitus etsii ripeästi keinoja kosteus- ja homeongelmien ratkaisemiseksi. Tämä edellyttää sekä määrärahojen lisäystä että vastuukysymysten selkiyttämistä.

Veteraanien kuntoutus

Veteraanisukupolven keski-ikä on 88 vuotta. Veteraanien määrän vähentyessä se ei tarkoita kuntoutuksen tarpeen vähenemistä. Palvelujen tarve monipuolistuu. Kuntoutuksen välttämättömyys elämänlaadun ylläpitäjänä lisääntyy. Kotiin tuotavien palvelujen kehittämistyö on välttämätöntä. On olemassa epäsuhta välttämättömien tarpeiden ja käytettävissä olevan määrärahan välillä.

Esitämme talousarvioaloitteemme mukaisesti, että veteraanien kuntoutukseen lisätään 3 miljoonan euron lisämääräraha.

Terveyden edistäminen

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on eri yhteyksissä korostanut laaja-alaisen terveyden edistämisen merkitystä ja välttämättömyyttä. Terveyden hoitaminen on aina edullisempaa kuin sairauksien hoitaminen. Valiokunnan lausunnossa todetaan: "Valiokunta pitää tärkeänä talousarvioesityksessä todettua tavoitetta, jonka mukaan ihmisten omatoimisuutta terveytensä ja hyvinvointinsa ylläpitäjinä ja edistäjinä tuetaan huolehtimalla, että ympäristö ja olosuhteet tukevat terveellisiä valintoja. Terveyden edistämisen rakenteiden, menetelmien ja laadun kehittäminen sekä eri toimijoiden yhteistyön tehostaminen ovat määrärahan käytön painopistealueita." Tämä edellyttää niin hallintorajat ylittävää yhteistyötä kuin riittävää ja valittuja painopisteitä tukevaa rahoitusta. Terveyden edistämisessä olisi päästävä nykyistä vaikuttavampaan toimintaan. Yhdymme valiokunnan enemmistön näkemykseen siitä, että esitetyt vähennykset määrärahoihin ovat terveyden edistämistavoitteiden kannalta epätarkoituksen mukaisia.

Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunta

Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunta tekee päätöksiä suoraan kaikkein heikoimmassa asemassa olevien ihmisten arkeen liittyen. Käsitteilyajat ovat lyhentyneet vuoden 2009 tasolta 18 kuukaudesta merkittävästi. Edelleen ollaan tilanteessa, missä perusturvaan liittyvää päätöstä joutuu odottamaan noin 11 kuukautta. Myönteinen kehitys ei saa pysähtyä. Päätöksentekoaikaa on saatu lyhennettyä lisämäärärahoilla, joilla on palkattu lisää asioiden käsittelijöitä. Valtion talousarvioesityksen perusteella myönteinen kehitys on vaarassa pysähtyä. On välttämätöntä saada pikaisesti täytäntöön valmistelussa olevia valitusten käsittelyaikoja lyhentäviä toimia niin hallinnollisilla ratkaisuilla kuin tarvittavilla lainsäädännön muutoksillakin. Ilman valitusten käsittelijöiden riittävää määrää — ja täten myös lisämäärärahoja — ei selvittäne.

Mielipide

Edellä olevan perusteella esitämme,

että valtiovarainvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.

Helsingissä 10 päivänä marraskuuta 2011

Elsi Katainen /kesk
Juha Rehula /kesk
Annika Saarikko /kesk