

SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN LAUSUNTO 6/2012 vp

**Valtioneuvoston selonteko valtiontalouden
kehyksistä vuosille 2013—2016**

Valtiovarainvaliokunnalle

JOHDANTO

Vireilletulo

Eduskunta on 12 päivänä huhtikuuta 2012 lähettäessään valtioneuvoston selonteon valtiontalouden kehyksistä vuosille 2013—2016 (VNS 1/2012 vp) valmistelevasti käsiteltäväksi valtiovarainvaliokuntaan samalla päättänyt, että muut erikoisvaliokunnat voivat halutessaan antaa lausuntonsa valtiovarainvaliokunnalle.

Asiantuntijat

Valiokunnassa ovat olleet kuultavina

- neuvotteleva virkamies Minna Liuttu ja neuvotteleva virkamies Arto Salmela, valtiovarainministeriö
- talousjohtaja Mikko Staff ja neuvotteleva virkamies Susanna Grimm-Vikman, sosiaali- ja terveysministeriö
- osastopäällikkö Tuija Oivo, työ- ja elinkeinoministeriö
- tutkija Virve-Maria de Godzinsky, Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos

- suunnittelupäällikkö Tero Meltti ja talouspäälikkö Antti Niemi, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
- osastopäällikkö Erkki Meriläinen, Kansaneläkelaitos
- toimitusjohtaja Jukka Rantala, Eläketurvakeskus
- johtaja Tarja Myllärinen ja erityisasiantuntija Tero Tyni, Suomen Kuntaliitto
- avustustoiminnan johtaja Sisko Seppä, Raha-automaattiyhdistys
- ekonomisti Heikki Taulu, Akava ry
- asiantuntija Antti Tanskanen, Elinkeinoelämän keskusliitto EK ry
- eläke- ja työura-asioiden päällikkö Kaija Kallinen, Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry
- talouspoliittinen asiantuntija Ralf Sund, Toimihenkilökeskusjärjestö STTK ry
- pääsihteeri Vertti Kiukas, SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
- professori Matti Rimpelä.

VALIOKUNNAN KANNANOTOT

Perustelut

Yleistä

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan pääluokassa määrärahat kasvavat edellisen kehyspäättöksen 11,9 miljardista eurosta 12,5 mil-

jardiin euroon ensi vuonna. Määrärahataso laskee kehyskauden loppua kohti 12,3 miljardiin euroon. Määrärahatasoon vaikuttavat suhdanne- luonteiset tekijät, kuten muun muassa työttömyysasteen muutos, lakisääteiset indeksikorotukset, väestön rakenteeseen liittyvät tekijät

sekä kehyspäättöksen mukaiset kehittämistoimenpiteet. Kuluvan vuoden alusta voimaan tulleet perusturvan parannukset lisäävät kehyskaudella valtion menoja noin 327 miljoonaa euroa vuosittain.

Talouden näkymien synkkenemisen vuoksi hallitus sopi lisäsopeutustoimista, jotka alentavat valtion menoja nettomääräisesti noin 1,2 miljardilla eurolla. Sosiaali- ja terveysvaliokunta tukee hallituksen tavoitetta velkasuhteen taittamisesta laskuun ja julkisen talouden tasapainottamisesta. Sosiaali- ja terveysministeriön pääluokan kehysriihessä päätettyjen menosäästöjen yhteissumma on noin 137 miljoonaa euroa kehyskauden loppuun mennessä. Valiokunta pitää tärkeänä, että säästöt toteutetaan kehysselektion mukaisesti siten, että kaikkein heikoimmasa asemassa olevien ihmisten toimeentulo turvataan. Suurin yksittäinen säästötoimenpide on lapsilisien indeksijäädytys vuosina 2013–2015.

Arvonlisäverokannan nousuvuonna (2013) eräisiin etuuksiin tehdään indeksitarkistus jo vuoden puolivälissä pienituloisten ostovoiman tukemiseksi. Valiokunta katsoo, että indeksikoroituksen aikaistaminen tulee tehdä edunsaajia yhdenvertaisesti kohtelevalla ja hallinnollisesti mahdollisimman yksinkertaisella tavalla.

Valiokunta pitää tärkeänä, että työllistymisen kynnystä alennetaan ja perheiden köyhyyttä vähennetään poistamalla vuodesta 2013 alkaen työmarkkinatuen tarveharkinta puolison tulojen osalta.

Kuntatalous ja peruspalvelut

Kuten selonteossa todetaan, kiristyvät kuntatalouden näkymät kuluvana vuonna ja kehyskaudella tulojen kasvun hidastuessa. Kuntien valtionosuudet kasvavat vuonna 2013 kokonaisuudessaan noin 143 miljoonalla eurolla (n. 1,5 prosenttia). Ikärakenteen ja väestön määrän muutoksesta johtuva sosiaali- ja terveydenhuollon menojen kasvu on arviolta 269 miljoonaa euroa vuonna 2013.

Pääministeri Kataisen hallituksen hallitusohjelman mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämis- ja rahoitusvastuu säilytetään kunnilla. Laadukkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen

saatavuuden varmistamiseksi ja rahoituksen turvaamiseksi tulee muodostaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämis- ja rahoitusvastuuseen kykeneviä vahvoja peruskuntia. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen ja rahoittamiseen kykenevän vahvan kunnan vaihtoehtona voidaan hallitusohjelman mukaan tarvittaessa antaa mahdollisuus poikkeusmenettelyyn, jossa kunnat yhdessä voivat muodostaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämis- ja rahoitusvastuuseen kykeneviä, väestöpohjaltaan riittävän suuria sosiaali- ja terveydenhuoltoalueita. Valiokunta pitää muun muassa terveyserojen kaventamisen ja eriarvoisuuden vähentämisen kannalta välttämättömänä, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä ja rahoitusta koskeva uudistus toteutetaan mahdollisimman pian osana kunta- ja palvelurakennemuutusta.

Valiokunta pitää lisäksi tärkeänä, että palvelurakenteiden uudistamisen yhteydessä edistetään kuntien sektorivetoisten organisaatioiden uudistamista asiakaslähtöisesti nykyiset hallinnon rajat ylittäen.

Kunnan peruspalvelujen valtionosuuteen tehdään vuoden 2015 tasolla 125 miljoonan euron lisäys sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Hallitusohjelmaan verrattuna tasoa on alennettu 20 miljoonaa euroa osana hallituksen säästötoimenpiteitä. Määrärahoja kohdennetaan vuodesta 2013 lähtien muun muassa vanhuspalvelujen, vammaispalvelujen, perhehoidon, lastensuojelun, oppilashuollon, lapsiperheiden kotipalvelujen sekä palvelurakenteen kehittämiseen ja perusterveydenhuollon vahvistamiseen. Valiokunta pitää määrärahan vähentämistä ongelmallisena ottaen huomioon, että alustavien arvioiden mukaan vanhustenhuollon kehittämiseen käytetään määrärahasta merkittävä osa.

Lasten ja nuorten hyvinvointi

Lastensuojelun kiireellisten sijoitusten määrä on kasvanut viime vuosina huomattavasti, vaikka samanaikaisesti on lapsille ja nuorille suunnattuun tukeen ja palveluihin panostettu aikaisempaa enemmän. Lasten ja nuorten syrjäytymisen entistä tehokkaamman ehkäisemisen kannalta on tärkeää, että lapsiperheet saavat tarvittavat pal-

velut jo äitiysneuvolasta alkaen. Tämä edellyttää eri hallintoviranomaisten uudenlaista ja nykyistä tiiviimpää yhteistyötä ja yhdessä tekemistä sekä osaamisen vahvistamista.

Kuntien tulee ottaa toimialarajat ylittäen lähtökohdaksi lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin tukeminen ja panostaa erityisesti lapsiperheiden monipuolisiin ehkäiseviin palveluihin. Painopistettä tulee muuttaa nykyistä enemmän erikoistuneista ja erityistason palveluista lapsiperhesuuntautuneeseen yhdyskuntasuunnitteluun, peruspalveluihin ja tukipalveluihin.

Valiokunta pitää erittäin myönteisenä, että nuorten yhteiskuntatakuun toteuttamiseen osoitetaan 60 miljoonan euron määräraha. On tärkeää, että nuoret peruskoulun jälkeen hankkivat toisen asteen koulutuksen ja että koulutuksen saaneet pääsevät nopeasti työuran alkuun. Tämä edesauttaa työllisyystavoitteen saavuttamista ja osaltaan estää syrjäytymistä, josta aiheutuu merkittäviä yhteiskunnallisia ongelmia ja kustannuksia.

Työllisyys ja työurien pidentäminen

Työllisyysasteen nostaminen ja siihen liittyvä työurien pidentäminen on välttämätöntä julkisen talouden velkaantumisen pysäyttämiseksi. Vahva julkinen talous on välttämätön edellytys suomalaisen hyvinvointiyhteiskunnan turvaamiselle ja kehittämiselle. Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää tärkeänä hallitusohjelman tavoitetta siitä, että vuonna 2015 työllisyysaste on 72 prosenttia ja työttömyysaste enintään 5 prosenttia. Niin ikään valiokunta pitää tärkeänä tavoitetta keskimäärin 62,4 vuoden eläkkeelle siirtymisestä vuoteen 2025 mennessä. Valiokunta onkin erittäin tyytyväinen työmarkkinaosapuolten työurasopimukseen, johon sisältyy yhdessä kehysseleonteon kanssa useita toimenpiteitä, joiden tavoitteena on työllisyysasteen nostaminen sekä työurien pidentäminen.

Pitkäaikaistyöttömyyden vähentämiseksi kehysseleonteeseen sisältyy useita toimenpiteitä, jotka lisäävät työnteon kannustavuutta. Hallitusohjelman mukaisesti käynnistetään kokeilu, jossa vastuu työttömän työllistymisestä siirretään

kokeiluun osallistuville kunnille. Kokeilukunnissa toteutetaan myös työllistymisbonuskokeilu, jossa pitkäaikaistyöttömälle maksetaan työllistymisen jälkeen kuukauden ajan työmarkkinatukea. Lisäksi selvitetään mahdollisuus ottaa käyttöön työttömän verokortti keinona edistää lyhytaikaisen työn vastaanottamista.

Asumistuen ja työmarkkinatuen yhteensovittamiseen liittyviä ongelmia pyritään poistamaan kokeilulla, jossa asumistuen tarkistusjaksoa pidennetään kuuteen kuukauteen. Lisäksi aktiivi-ajan korotusosat ja ylläpitokorvaukset säädetään etuoikeutetuksi tuloksi toimeentulotuessa. Kun jo mainitun työmarkkinatuen tarveharkinnan poiston lisäksi asumistuki uudistetaan vuoden 2015 alusta, valiokunnan käsityksen mukaan työmarkkinatukeen liittyvät kannustinloukut vähenevät merkittävästi.

Työmarkkinajärjestöjen työurasopimuksessa on useita toimenpiteitä työelämän laadun parantamiseksi ja työurien pidentämiseksi. Toimenpiteet liittyvät pääasiassa työterveyshuollon ja kuntoutuksen kehittämiseen ja työpaikkojen ikäohjelmiin. Näillä toimenpiteillä arvioidaan pidennettävän työuria noin 5 kuukaudella.

Työurasopimukseen sisältyy myös eläke- ja työttömyysturvajärjestelmän rakenteellisia muutoksia, joiden työuria pidentävän vaikutuksen arvioidaan olevan yhteensä 7 kuukautta. Vaikuttavin muutos on työttömyyseläkeputken ikärajan nostaminen vuodella. Valiokunta pitää hyvänä tapaa, jolla muutokset ehdotetaan toteutettaviksi. Muutoksilla pyritään ensisijaisesti kannustamaan työntekijöitä pysymään pidempään työelämässä ja työttömäksi jääneitä työllistymään nopeammin.

Jo aiemmin hyväksytyjen ja kehysseleonteossa käsiteltyjen uudistusten johdosta ELY-keskuksille ja työ- ja elinkeinotoimistoille tulee uusia tehtäviä, joiden asianmukainen hoitaminen edellyttää riittäviä henkilöstöresursseja. Tältä osin sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että ELY-keskusten ja TE-toimistojen resurssit tulee turvata myönteisten uudistusten tehokkaaseen toteuttamiseen.

Tutkimus- ja kehittämismäärärahat

Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeisiin (Kaste-ohjelma) osoitettuja määrärahoja leikataan asteittain siten, että vähennys on 5 miljoonaa euroa vuosittain vuodesta 2015. Valtion terveydenhuollon yksiköille ylipistotasoiseen tutkimukseen tarkoitettua valtionavustusta leikataan myös 5 miljoonaa euroa vuosittain. Lisäksi hallinnonalan laitosten (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ja Työterveyslaitos) toimintamenoihin ja sosiaalialan osaamiskeskusten valtionavustukseen kohdistetaan kehyskauden loppuun mennessä yhteensä 2,5 miljoonan euron säästö vuositasona. Valiokunta pitää myös näitä säästöjä ongelmallisina ottaen huomioon, että kehittämis- ja tutkimustoiminnan sekä vaikuttavuuden arvioinnin merkitys korostuu erityisesti tilanteessa, jossa palvelurakenteita ja toimintatapoja pyritään uudistamaan ja kehittämään.

Raha-automaattiyhdistyksen avustukset

Raha-automaattiyhdistyksen pelitoiminnan tuotto on arpajaislain mukaan käytettävä terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen myöntämällä avustuksia yleishyödyllisille yhteisöille ja säätiöille. Vuonna 2012 avustuksia saavia sosiaali- ja terveysalan järjestöjä on yhteensä 756 ja yksittäisiä avustuskohhteita 1 557. Avustusten yhteismäärä on 291 miljoonaa euroa.

Hallitusohjelman mukaan hallitus pyrkii vahvistamaan kolmannen sektorin järjestöjen mahdollisuuksia luoda ja parantaa hyvinvoinnin ja terveyden edellytyksiä, osallistumisen ja vaikuttamisen kanavia sekä tarjota erilaista arjen apua ja tukea. Raha-automaattiyhdistyksen avustukset sosiaali- ja terveysjärjestöille kohdennetaan hallitusohjelman mukaan kansalaisten omaehtoista selviytymistä ja hyvinvointia edistäviin kohteisiin.

Kehysselonteon mukaan RAY:n tuotoista on tarkoitus jakaa vuonna 2013 noin 10 miljoonaa euroa budjetin yleiskatteisille momenteille. Valiokunta katsoo, että RAY:n pelitoiminnan tuotto tulee käyttää hallitusohjelman edellä mainittujen tavoitteiden mukaisesti. Tuoton käyttäminen muuhun kuin arpajaislaissa säädettyyn toimintaan on lisäksi valiokunnan käsityksen mukaan ongelmallista rahapelitoiminnan yksinoikeusjärjestelmän kannalta.

Lausunto

Lausuntonaan sosiaali- ja terveysvaliokunta esittää,

että valtiovarainvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.

Helsingissä 3 päivänä toukokuuta 2012

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

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

Merja Mäkisalo-Ropponen /sd
Lasse Männistö /kok
Hanna Mäntylä /ps
Annika Saarikko /kesk (osittain)
Lenita Toivakka /kok
Anu Vehviläinen /kesk
Ulla-Maj Wideroos /r
Erkki Virtanen /vas.

Valiokunnan sihteereinä ovat toimineet

valiokuntaneuvos Harri Sintonen
valiokuntaneuvos Esko Salo.

ERIÄVÄ MIELIPIDE 1

Perustelut

Keskustan mielestä selonteko valtiontalouden kehyksistä vuosille 2013—2016 sisältää sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan osalta kaksi suurta asiakokonaisuutta, jotka luovat epävarmuutta erityisesti ikääntyneiden ja lapsiperheiden hyvinvointiin. Ensinnäkin hallituksen toimet kestävyysvajeen umpeen kuromiseksi ja työurien pidentämiseksi ovat riittämättömät. Toiseksi hallituksen kunta- ja talouspolitiikka ei anna kunnille mahdollisuutta järjestää kunnollisia ja riittäviä sosiaali- ja terveystaloudellisia palveluita. Tästä kärsivät erityisesti hoivaa ja hoitoa tarvitsevat ikäihmiset ja toisaalta erityisesti ne lapsiperheet, jotka tarvitsivat ennaltaehkäisevää tukea ja palveluita.

Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitus ja järjestäminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja rahoituksen uudella lainsäädännöllä on kiire. Rahoitusuudistusta ei ole kirjattu edes kehyksikaudelle. Muutostyö tulisi tehdä samanaikaisesti. Tarvitsemme kokonaisuudistuksen, josta päätökset on tehtävä pikaisesti. Tulee asettaa kansalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuoltoon vuoteen 2025 saakka. Keskustan mielestä sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut on oltava tarjolla jatkossakin kolmella eri tasolla. On määriteltävä lähi-, alueelliset ja laajempaa väestöpohjaa edellyttävät palvelut. On siirryttävä tilaaja-tuottaja-malliin, jolloin hyödynnetään julkisten palvelujen lisäksi myös yksityisen ja kolmannen sektorin palvelutuotanto. Rahoituksessa on siirryttävä monikanavaisesta rahoitusjärjestelmästä kohti yksikanavaisempaa mallia. Julkinen raha tulee koota yhdelle alueelliselle toimijalle. On edettävä kokeilujen kautta kohti valtakunnallista ratkaisua.

Ikäihmisten palvelut kuntoon

Hallituksen tulee toteuttaa viivyttämättä kaksi merkittävää asiaa ikäihmisten palveluiden parantamiseksi: tuoda vanhuspalvelulaki riittävine resursseineen eduskuntaan ja tehdä viipymättä päätös omaishoidon tuen siirtämiseksi Kelan vastattavaksi. Näiden ratkaisujen myötä laitoshoidon voidaan merkittävästi vähentää, parantaa ikäihmisten hoivaa ja hoitoa sekä saattaa omaishoitajat keskenään tasavertaiseen asemaan.

Vähemmän huostaanottoja, enemmän ennaltaehkäisevää työtä

Lasten ja nuorten pahoinvoinnin lisääntyminen on saatava pysähtymään ja taitettua laskuun. Tällä hetkellä 17 000 lasta on sijoitettuna kodin ulkopuolelle. Ongelmia korjaavasta toiminnasta on kyettävä paneutumaan ennaltaehkäisevään toimintaan. Tämä edellyttää riittävää resursointia ennaltaehkäisevään työhön ja yhteisen, hallintokuntarajat ylittävän toiminnan merkittävää tiivistämistä. Erityisen tärkeää on palauttaa lapsiperheiden kunnallinen kotiapu.

Lasten varhaiskasvatuksen hallinto ollaan siirtämässä opetus- ja kulttuuriministeriöön. Pienten lasten kotihoidontuki on osa päivähoitojärjestelmäämme. Kaavailujen mukaan pienten lasten kotihoidontuen kehittäminen on jäämässä sosiaali- ja terveysministeriön tehtäviin. Hallinnolliset muutokset eivät saa vaarantaa lapsen edun mukaisten päivähoitoratkaisujen tekemistä.

Kehittämisrahoja ei saa leikata

Hallitus leikkaa hallitusohjelmassaan varaa- maansa ns. uutta rahaa kuntien palvelutuotantoon. Kunnat ovat saamassa vain 125 miljoonaa euroa sosiaali- ja terveystaloudellisten palvelujen kehittämiseen. Tällä summalla on tarkoitettu hoitaa mm. "vanhuspalvelulaki, vammais- ja perhehoito, lastensuojelu, pal-

velurakenteen kehittäminen, perusterveydenhuollon vahvistaminen, oppilashuolto ja lapsiperheiden kotipalvelut." Rahamäärä on täysin riittämätön todelliseen tarpeeseen ja varsinkin annettuihin lupauksiin nähden.

Kehyspäättöksen mukaan myös kansallisen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelman Kaste II:n rahoitusta ollaan leikkaamassa. Hallitus aikoo leikata rahoja siten, että vähennys on 5 miljoonaa euroa vuosittain vuodesta 2015. Määrärahaileikkaus on jyrkässä ristiriidassa ohjelmalle asetettujen tavoitteiden kanssa.

Perusturvan parantaminen

Hallitus on luvannut vaikeista ajoista huolimatta olla tekemättä säästötoimenpiteitä perusturvaan ja sosiaalietuuksiin. Vastoin lupauksia lapsilisien indeksit jäädytetään. Toisaalla tapahtuvien veronkorotusten kompensatioksi ollaan aikaistamassa muun sosiaaliturvan indeksitarkistuksia. Me keskustassa tulemme muistuttamaan hallitusta siitä, että indeksitarkistukset tehdään täysimääräisinä.

Perusturvan kehittäminen sosiaaliturvajärjestelmää yksinkertaistamalla ja uudistamalla on välttämätöntä. Tällöin tulee tarkastelussa olla esimerkiksi perustulon sellaiset mallit, jotka kannustavat nykyistä paremmin työntekoon työttömyyden sijaan. Työn, verotuksen ja sosiaaliturvan yhteensovittamisen uudistustyön jatkaminen on kehyskaudella jäämässä odottamaan tulevaa aikaa. Uudistustyö olisi välttämätöntä tilanteessa, missä niin perusturvan tason riittävyys kuin väliinpuotoamistilanteiden välttämisen edellyttää toimenpiteitä.

Parempi työkyky, pidemmät työurat

Kehyspäättöksen yhteydessä työmarkkinajärjestöt sopivat työurien pidentämisestä. On ilmeistä, että nyt päätetyillä keinoilla ei saavuteta sitä, että vuonna 2025 keskimääräinen eläkkeellesiir-

tymisikä olisi 62,4 vuotta. Keskustan mielestä hallituksen tulee myös omilla toimillaan — ei vain työmarkkinajärjestöjen esittämien keinoin ja aikatauluin — löytää ratkaisuja työkykyisyyden edistämiseen ja pidempiin työuriin.

Eräs kiireellisistä toiminnoista on kuntoutuksen kokonaisuudistus. Keskusta näkee, että kuntoutusjärjestelmiä uudistamalla ennaltaehkäistään työkyvyttömyyttä. Osatyökykyisten voimavarat on otettava nykyistä paremmin käyttöön. Tarvitaan lainsäädännöllisten esteiden vähentämistä ja asenteiden muokkaamista jokaisen ihmisen työpanosta kunnioittavaksi.

Raha-automaattiyhdistyksen tuottoa ei saa siirtää budjetin katteeksi

Kehysselonteon mukaan RAY:n tuotoista on tarkoitus jakaa vuonna 2013 noin 10 miljoonaa euroa budjetin yleiskatteisille momenteille. Kehyskauden lopulla summa olisi 30 miljoonaa euroa. RAY:n pelitoiminnan tuoton käyttäminen muuhun kuin arpajaislaissa säädettyyn toimintaan on suuri riski rahapelitoiminnan yksinoikeusjärjestelmän kannalta. Keskusta pitää hallituksen linjausta avata RAY:n tuottojen käyttö budjetin katteeksi kestäättömänä eikä hyväksy sitä. Hallitus heikentää ohjelmansa vastaisesti sosiaali- ja terveyssektorin järjestöjen mahdollisuuksia toimia ja edistää hyvinvointia. Tämä tapahtuu tilanteessa, jossa kolmannen sektorin järjestöjen toiminnalla, niin yhteisöllisyyden lisääjänä kuin monilla aloilla ja alueilla palvelutoimijana, on suuri merkitys ihmisten hyvinvoinnin ja arjesta selviytymisen mahdollisuuksien tukijana.

Mielipide

Edellä olevan perusteella esitämme,

että valtiovarainvaliokunta ottaa huomioon, mitä edellä on esitetty.

Helsingissä 3 päivänä toukokuuta 2012

Juha Rehula /kesk
Anu Vehviläinen /kesk
Annika Saarikko /kesk

ERIÄVÄ MIELIPIDE 2

Perustelut

Valtiontalouden sopeuttamiseksi esitetyistä leikkauksista valtaosa kohdistuu kuntien valtionosuuksiin samanaikaisesti, kun kuntien tehtäviä lisätään. Perussuomalaiset katsovat, että valtiontalouden tarkistettut kehykset vuosille 2013—2016 eivät paranna julkisen sektorin edellytyksiä hoitaa velvoitteitaan eivätkä anna pitkällä aikavälillä parhaita mahdollisia edellytyksiä hyvinvoinnin turvaamiselle.

Sosiaaliluokkien välisten terveyserojen kaventaminen

Terveyserot rikkaiden ja köyhien välillä ovat kasvaneet, ja erityisesti erot elinajanodotteissa ovat revenneet viime vuosina. Hallitusohjelmassa luvataan kaventaa terveyseroja, mutta samaan aikaan valtiontalouden kehyksissä suunnataan mittavia säästötoimenpiteitä kuntien valtionosuuksiin ja esimerkiksi lääkekorvauksiin. Nämä toimet ovat omiaan lisäämään terveyseroja entisestään, sillä köyhimmät käyttävät julkista terveydenhuoltoa eniten ja lääkekorvausten pienentäminen puolestaan saattaa muodostaa vähävaraisille kynnyksen ostaa lääkkeitä. Myös yhteisöille ja säätiöille jaettavia Raha-automaattiyhdistyksen avustuksia alennetaan, vaikka hallitusohjelmassa kolmannen sektorin todetaan täydentävän kuntien palveluita ja järjestöjen toimintamahdollisuuksia luvataan parantaa. Arpa-jaislain mukaan RAY:n tuotto tulee käyttää terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen, ja perussuomalaiset edellyttävät, että näin myös tehdään. RAY:n tuottoja ei ole hyväksyttävää siirtää yleiskatteisille momenteille. Perussuomalaisten mielestä resursseja tulee kohdentaa erityisesti ennaltaehkäiseviin palveluihin ja peruspalveluihin, sillä niiden avulla terveyseroja voidaan kaventaa kustannustehokkaasti. Lisäksi arvonlisäveron verokantojen korottamisen ulkopuolelle pitää jättää ainakin elintarvikkeet

ja lääkkeet, jotta vähävaraisten hyvinvointi ei vaarannu entisestään.

Lapsiperheiden aseman parantaminen

Perussuomalaiset eivät hyväksy lapsilisiin kohdistettuja indeksijäädytyksiä. Lapsilisiin kohdistuvat indeksijäädytykset lisäävät lapsiköyhyyttä, sillä erityisesti pikkulapsiperheissä ostovoima riippuu pitkälti sosiaaliturvan tasosta. Lapsiperheiden suhteellinen köyhyys on kasvanut 1990-luvulta lähtien, ja kehyspäättös heikentää lapsiperheiden asemaa entisestään. Perussuomalaiset muistuttavat, että suurin yksittäinen riskitekijä pikkulasten huostaanotoille on nimenomaan vanhempien köyhyys. Perussuomalaisten mielestä lapsiperheiden asemaa pitää parantaa. Erityistä huomiota on kiinnitettävä yksinhuoltajaperheiden toimeentulon turvaamiseen, sillä nämä perheet ovat suurimmassa vaarassa pudota köyhyysrajan alapuolelle.

Syrjäytymisen ehkäisy

Syrjäytymiskiirteen katkaisemiseksi perheiden varhainen tukeminen on erittäin tärkeää. Valtiontalouden kehysten puitteissa kunnilla ei ole mahdollisuutta tehdä riittävässä määrin lapsiin ja nuoriin kohdistuvaa ennaltaehkäisevää työtä, eikä etenkään varhaiseen puuttumiseen ole riittävästi resursseja. Yhteiskuntatakuulla voidaan korjata nuorten tilannetta jonkin verran, mutta vielä kustannustehokkaampaa on syrjäytymisen ennaltaehkäisy.

Huomionarvoista on myös se, että esimerkiksi huostaanottojen määrät ovat suuria, vaikka niiden pitäisi olla viimesijainen puuttumiskeino, ja ne tulevat kunnille kalliiksi. Kunnat saavat avustuksia huostaanottojen määrien perusteella, vaikka tehokkaampaa olisi panostaa ennaltaehkäisevään toimintaan. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman noudattamista pitäisi valvoa ja rahoituksen tarpeen ja tulosten seuraminen ja arviointi tulisi tehdä kokonaisuutena, ei

eri hallinnonaloihin jaettuna. Perussuomalaiset pitävät tärkeänä myös viranomaisten yhteistyön kehittämistä. Yhteistyön edistämiseksi on tarkasteltava myös nykyisessä lainsäädännössä olevia esteitä. Suomeen tarvitaan aitoa eri hallinnonalat ylittävää lapsi- ja nuorisopolitiikkaa.

Vanhuksille laadukkaampaa hoitoa

Hallitusohjelman mukaan vanhuspalvelulain tarkoituksena on turvata iäkkäiden henkilöiden oikeus laadukkaaseen hoivaan, mutta henkilöstömitoitusta ei lakiin kuitenkaan esitetä sisällytettäväksi. Asiantuntijoiden mukaan erityisesti laitos- ja kotihoidossa koulutetun hoitohenkilökunnan määrä on usein riittämätön. Perussuomalaisten mielestä resursseja tulee kohdentaa erityisesti osaavan hoitohenkilökunnan palkkaamiseen, jotta vanhusten laadukas hoito turvataan. Tilanteissa, joissa kuntien resurssien leikkaaminen uhkaa palvelujen saatavuutta, on vanhusten kotihoidon laatuun ja palvelujen riittävyyteen kiinnitettävä erityistä huomiota. Omaishoidon tuen osalta perussuomalaiset kannattavat sen siirtämistä Kelan maksettavaksi ja tuen saamisperusteiden yhdenmukaistamista. Nykykäytännöt tuen myöntämisperusteissa ja määrässä vaihtelevat kunnasta riippuen niin voimakkaasti, että tilanne on huolestuttava perusoikeuksien toteutumisen näkökulmasta.

Työurien pidentäminen työntekijöiden terveydentila huomioon

Kehyspäätos tarjoaa pitkäaikaistyöttömien aktivointikokeiluun 8,3 miljoonaa euroa vuositasolla, mutta samalla päävastuu pitkäaikaistyöttömien aktivoinnista siirretään kunnille. Perussuomalaiset edellyttävät, että työttömien aktivointikokeilun tuloksista raportoidaan ja lisäksi selvitetään kuntien kyky selvittää uudesta velvoitteestaan. Perussuomalaiset korostavat, että tällä hetkellä työttömiä on lähes viisi kertaa enemmän kuin avoinna olevia työpaikkoja. Tarvitaan siis ennen kaikkea toimia, joiden avulla voidaan luoda erityisesti matalan kynnyksen työpaikkoja. Myös työntekijöiden terveyden edistäminen on otettava huomioon työurien pidentämiseen liittyvissä muutoksissa. OECD:n mukaan toiminta-

kykyä rajoittavalla tavalla sairastutaan Suomessa keskimäärin kymmenen vuotta aiemmin kuin esimerkiksi Ruotsissa. Suomessa työkyvyttömyyseläkkeelle jäi vuonna 2011 lähes 23 000 henkilöä keskimäärin 52-vuotiaina. Työkyvyttömyyseläkkeelle jäädään eniten mielenterveydellisistä syistä ja tuki- ja liikuntaelinsairauksien vuoksi. Perussuomalaisten mielestä resursseja kannattaakin kohdentaa erityisesti näiden ennaltaehkäisyyn.

Palvelujen tarjonnan alueellinen turvaaminen

Kuntien valtionosuuksien leikkaaminen ja kuntien tehtävien samanaikainen lisääminen käytännössä pakottavat kuntia liittymään yhteen. Pakkoliitokset ja liiallinen keskittäminen vievät sosiaali- ja terveystalouden kuntalaisilta yhä kauemmaksi, eivätkä perussuomalaiset tue tällaista palvelujen heikentämistä. Kehyspääötöksessä matkakustannusten korvausten omavastuuta korotetaan, joten haja-asutusalueilla asuvien kulut kasvavat kohtuuttomasti ottaen huomioon palveluiden keskittymisestä aiheutuvat kasvavat etäisyydet. Perussuomalaisten mielestä korvamerkityt valtionosuudet tulisi ottaa takaisin käyttöön, jotta voidaan varmistaa, että resurssit käytetään tarkoituksenmukaisesti. Perussuomalaiset kiinnittävät huomiota myös siihen, että kehyspääötöksessä valtion rahoitus lääkäri- ja lääkintähelikopteritoimintaan kohdennetaan siirtymäajan jälkeen kunnille. Perussuomalaiset edellyttävät, että kuntien mahdollisuudet selvittää tästä uudesta velvoitteesta selvitetään, jotta tulevaisuudessakin hätäpotilas saa ensihoidon mahdollisimman nopeasti pitkästä etäisyyksistä huolimatta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittäminen

Perussuomalaiset eivät hyväksy jo ennestään leikkauksiin kuntien valtionosuuksiin nyt tehtävää 20 miljoonan euron lisäleikkausta. Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseen varatut määrärahat ilmoitetaan kohdennettavan mm. vanhuspalveluihin, vammaispalveluihin, perhehoitoon, lastensuojeluun, lapsiperheiden kotipalveluihin, oppilashuollon sekä palvelurakenteen kehittämiseen ja perusterveydenhuollon vahvistamiseen.

Määräraha on kuitenkin riittämätön ottaen huomioon, että yksin vanhustenhuollon kehittämiseen on arvioitu kuluvan vähintään 100—200 miljoonaa euroa. Perussuomalaiset eivät myöskään hyväksy terveydenhuollon yksiköille yliopistotasoiseen tutkimukseen tarkoitetun rahoituksen vähentämistä, Kaste-ohjelman rahoituksen leikkaamista eivätkä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen, Työterveyslaitoksen ja sosiaalialan osaamiskeskusten rahoituksen pienentämistä. Perussuomalaiset pitävät tärkeänä, että sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseen keskittyvää tutkimusta ei ajeta alas, sillä tutkimus-

tiedon avulla voidaan edistää hyvinvointia ja kehittää merkittäviä innovaatioita. Tutkimusrahoituksen leikkaaminen voi myös vaikuttaa suomalaisen lääketieteellisen tutkimuksen ja sen sovellusten vientiarvon vähenemiseen tulevaisuudessa.

Mielipide

Edellä olevan perusteella esitämme,

että valtiovarainvaliokunta ottaa huomioon, mitä edellä on esitetty.

Helsingissä 3 päivänä toukokuuta 2012

Arja Juvonen /ps
Laila Koskela /ps
Hanna Mäntylä /ps