
Valtioneuvoston selonteko sosiaaliturvasta

23

ISBN 952-00-0218-9

OY EDITA AB, HELSINKI 1996

SISÄLLYSLUETTELO

I	SOSIAALITURVAN SELONTEKO	5
1.	Sosiaaliturvan lähtökohdat	5
2.	Sosiaaliturvajärjestelmän nykytilan vahvuudet	6
3.	Sosiaaliturvajärjestelmän nykytilan heikkoudet	7
4.	Lähivuosien haasteita	8
5.	Sosiaaliturvan näkymät/mahdollisuudet	10
6	Sosiaaliturvan lähivuosien linjauksia	11

SOSIAALITURVAN SELONTEKO

Hallituksen esitykseen laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain väliaikaiseksi muuttamiseksi (188/94) käsittelyn yhteydessä eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta edellytti, että hallitus antaa sosiaaliturvaa koskevan selonteon vuoden 1995 syyskuun loppuun mennessä. Lisäksi valiokunta edellytti, että selonteon tulee käsitellä tulonsiirtojen ja palvelujen kokonaisuus, kehittäminen ja tulevaisuudennäkymät mukaan lukien rahoitus (sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö n:o 36/1994). Myöhemmin sovittiin, että sopivin ajankohta selonteon antamiselle on vuoden 1996 syksy.

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 4.4.1995 sosiaaliturvan selontekoa valmistelevan työryhmän, joka jätti muistionsa 30.8.1996. Tässä yhteenvedo-osassa on käytetty hyväksi selontekotyöryhmän kokoamaa aineistoa. Tämän sosiaaliturvan selonteon liitemateriaalina on sosiaali- ja terveysministeriössä valmisteltu Sosiaaliturvan suunta -julkaisu, jossa on arvioitu väestön sosiaalisen ja taloudellisen hyvinvoinnin kehitystä sekä lähivuosien näkymiä. Kansanterveyden tilaa ja kehitystä koskevilta osilta hallitus viittaa eduskunnalle 9.5.1996 annettuun kansanterveyskertomukseen, joka sisältää laajan arvion väestön terveydentilan kehityksestä ja terveyspolitiikan linjauksista.

1. Sosiaaliturvan lähtökohdat

1) Nykyinen sosiaaliturvajärjestelmämme on vuosikymmeniä kestäneen kehittämistyön tulos. Sen rakenne on määräytynyt poliittisen päätöksenteon ja eri instituutioiden toiminnan tuloksena. Toisen maailmansodan jälkeiset taloudellisen kasvun vuosikymmenet loivat jakovaran, jonka turvin Suomeen on voitu rakentaa pohjoismainen, universaali ja pääosin verorahoitteinen hyvinvointivaltio.

2) Suomalaisen hyvinvointivaltion tunnuspiirteitä ovat hyvä kattavuus, etuuksien kohtuullinen taso sekä toimeentuloerojen kaventaminen. Sosiaaliturvan ytimenä on toimeentulon turvaaminen kattavan perusturvan avulla; ansiosidonnaiset etuudet, joilla on mahdollista säilyttää kohtuullinen kulutustaso erilaisissa riskitilanteissa sekä koko väestölle tasavertaisesti saatavissa olevat kunnalliset sosiaali- ja terveyspalvelut.

3) Lama ja joukkotyöttömyys ovat kasvattaneet sosiaaliturvan käyttäjien lukumäärää sadoilla tuhansilla. Työttömiä oli vuonna 1990 vajaat 90 000, mutta 1994 noin 360 000 enemmän. Työttömyysturvan ohella myös tarveharkintaisten etuuksien sekä asumis- ja toimeentulotuen saajien määrä kasvoi nopeasti. Eläkkeensaajien luku jatkaa tasaista kasvuaan. Vero- ja vakuutusmaksutulojen väheneminen on heikentänyt sosiaaliturvan rahoitusperustaa. Ihmisistä huolehtimisen sekä tulonjaon taustauksen hintana on ollut sosiaalimenojen kasvu ja korkea veroaste.

4) Ennen 1990-luvun alun kansantalouden vaikeuksia, bruttokansantuotteen laskua ja joukkotyöttömyyttä, suomalaisen sosiaaliturvajärjestelmän kansantaloudellinen rasitus oli eurooppalaista keskitasoa, 25—27 % BKT:sta. Laman myötä osuus

nousi kansainvälisesti suureksi, vuonna 1993 ennätykselliseen 38 prosenttiin (EU-tilastointikäytännön mukaan 36,3 %). Nyttemmin osuus on laskenut. Vuonna 1996 osuuden ennakoidaan edelleen laskevan ja olevan noin 34 %. EU-maiden keskiarvo oli vuonna 1993 27,8 prosenttia.

5) Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonala käyttää selvästi suurimman yksittäisen osuuden valtion talousarvion menoista. Osana valtiontalouden tasapainottamista sosiaalimenoja on leikattu. Vuonna 1997 kaikista sosiaalimenosta (200 mrd mk) valtion talousarvion kautta kanavoituu vajaa neljännes (noin 46 mrd mk). Sekä valtion budjetin kautta rahoitettava osuus sosiaalimenosta että STM:n hallinnonalan osuus talousarvion loppusummasta on tällä hetkellä selvästi pienempi kuin laman ollessa syvimmillään.

6) Varsin suuri osa valtion talousarviossa toteutetuista sosiaalimenojen leikkauksista on kohdistunut kuntien valtionosuuksiin. Kunnallistalouden tilanne on tällä hetkellä selvästi valtiontaloutta parempi. Kunnallistalous on ollut viime vuodet selvästi ylijäämäinen ja kunnat ovat pystyneet vähentämään velkaansa ja kasvattamaan rahoitusvarauksia. Kuntien tulot ja menot suhteessa bruttokansantuotteeseen alenevat lähivuosina. Verotulojen osuus tulorahoituksessa kasvaa ja valtionosuuksien merkitys vastaavasti pienenee. Muun muassa tästä syystä kuntakohtaiset erot rahoitustilanteen kehityksessä voivat olla suuret.

7) Säästöpäätöksistä huolimatta sosiaaliturvan rakenteet on voitu pääosin säilyttää. Leikkaukset on kohdistettu suhteellisen tasaisesti eri väestöryhmille. Vuosina 1992—95 toteutettujen yksivuotisten säästölakien mukaiset leikkaukset ja rahoitusjärjestelyt kohdistuivat sosiaalimenoihin noin 10 mrd markalla. Yksivuotisia lakeja on jatkettu vuosittain. Paavo Lipposen hallituksen päättämistä kaikkiaan 21,8 mrd markan säästöistä vuosina 1996—99 sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan osuus on noin 9 mrd markkaa. Koko sosiaalimenojen tasolla 1990-luvulla tehdyt säästöt ovat olleet noin 10 prosenttia eli noin 20 mrd markkaa.

8) 1.8.1995 voimaan tulleen perusoikeusuudistuksen mukaisesti (taloudelliset-, sosiaaliset- ja sivistykselliset oikeudet eli ns. TSS-oikeudet) jokaisen kansalaisen perusoikeutena on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon (HM 15 a §).

9) Sosiaaliturvan strategiaan linjauksiin pohjaavan rakenteellisen uudistustyön, 1990-luvun alun leikkausten, nykyisen hallituksen säästöpaketin sekä etenkin eläkejärjestelmiä koskeneiden uudistusten ansiosta sosiaalimenojen pitkän aikavälin menokehitys sekä rahoitus on nyt selvästi kestävämmällä pohjalla kuin ennen näitä ratkaisuja.

2. Sosiaaliturvajärjestelmän nykytilan vahvuudet

10) Laadukas sosiaaliturvajärjestelmä on nykyaikaisen yhteiskunnan peruspilari. Sosiaaliturva takaa osaltaan yhteiskunnan kiinteiden, oikeudenmukaisuuden sekä kansalaisten tasa-arvon. Sitä voi verrata tulevaisuuteen kohdistetuksi investoinniksi, jolla samalla varmistetaan talouden vakaa kasvu. Lähes kaikki kotitaloudet saavat vuoden mittaan jotain tulonsiirtoa tai käyttävät sosiaali- ja terveystalouksia. Sosiaaliturvan turvaverkko-luonne on korostunut laman ja joukkotyöttömyyden aikana. Pitkälti tulonsiirtojen ja palvelujen ansiota on, että laajamittaisen köyhyyden tulo suomalaisen yhteiskuntaan on voitu ehkäistä.

11) Suomi on ollut perinteisesti tasaisten tulonjaon maa, kun mittarina ovat käytettävissä olevat tulot. Tulonsiirtojärjestelmä — maksetut ja saadut tulonsiirrot — tasaa tehokkaasti palkka- ja yrittäjätulojen suuriakin eroja. Laman myötä tuloeroissa ei ole tapahtunut niin suurta kasvua kuin joukkotyöttömyys olisi antanut aiheen olettaa. Tuloerot säilyivät suhteellisen muuttumattomana vuoteen 1993 saakka, mutta on viitteitä, että ne ovat alkaneet kasvaa sen jälkeen.

12) Tuloilla mitattu köyhyys, tuloköyhyys, poistui lähes kokonaan Suomesta 1980-luvun taloudellisen kasvun vuosina. Väestön toimeentulo ei ole ratkaisevasti heikentynyt suurtyöttömyydestä ja sosiaaliturvan leikkauksista huolimatta. Kotitalouksien tulot laskivat lamavuosina kaikissa tuloluokissa. Suhteellisella tulotasolla määriteltujen köyhien talouksien määrä ei ole sanottavasti noussut, koska tulonsiirrot ovat taanneet kohtuullisen toimeentulon. Merkittävin köyhyyttä aiheuttava tekijä on työttömyys, erityisesti pitkäaikaistyöttömyys. Asunto- ja sosiaalitoimen yhteistyönä asunnottomien määrä on puolitettu viimeisten kymmenen vuoden aikana.

13) Suomalaiseen sosiaaliturvajärjestelmään sisältyy vahva tasa-arvon periaate. Pienten lasten hoitojärjestelmän voimakas kehittäminen on tehnyt mahdolliseksi naisten laajan työhön osallistumisen. Suomessa noin 70 prosenttia pienten lasten äideistä on työelämässä. Monissa maissa päivähoitojärjestelmän kehittäminen on vasta edessä ja naisten työhön osallistuminen on selvästi mm. Suomea ja Ruotsia vähäisempää.

14) Palvelujen saatavuus ja laatu on pääsääntöisesti kyetty turvaamaan, vaikka valtiontalouden tasapainottaminen on edellyttänyt kuntien valtionosuuksien pienentämistä. Kunnat ovat vähentäneet sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä muutamilla prosenteilla. Palvelutuotannon taloudellisuudessa ja tehokkuudessa on edistytty. Palvelurakennetta on kehitetty avopalvelujen suuntaan. Väestövastuinen toimintamalli on osoittautunut onnistuneeksi sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelujen järjestämistavaksi. Merkittävimpiä sosiaalipalvelujen uudistuksia on ollut kaikkien alle kouluikäisten lasten oikeus päivähoitoon.

15) Väestön terveydentilan yleinen kehitys on ollut myönteinen. Miesten elinajan odote lähenee Euroopan unionin keskiarvoa ja naisten odote on sen jo ylittänyt. Suomalaisten syöpäkuolleisuus on Euroopan pienimpiä. Myös sydän- ja verisuonitautisairastavuus ja kuolleisuus on pienentynyt. Väestön elintavat ovat muuttuneet terveempään suuntaan: mm. työikäisten tupakointi on kansainvälisesti alhainen. Elintapojen parantuminen on jo heijastunut tärkeimpien kansantautien ilmaantumiseen. Alkoholiuomien kulutus ja haitat ovat pysyneet eurooppalaisittain kohtuullisina. Myös huumausaineongelma on onnistuttu pitämään hallinnassa, joskin se on vaikeutunut. Kokonaisuutena ehkäisevän sosiaalipolitiikan toimintamallit ovat edenneet.

16) Sosiaaliturva on säilyttänyt laman aikana eri väestöryhmien laajan tuen. Tämä on käynyt ilmi erilaisista kansalaisten asenteita kartoittaneista tutkimuksista. Säästökohteiden priorisoinnissa sosiaaliturvan aluetta on pidetty säästökohdelistan viimeisenä.

3. Sosiaaliturvajärjestelmän nykytilan heikkoudet

17) Muihin EU-maihin verrattuna Suomen sosiaaliturvajärjestelmän kansantaloudellinen rasitus on suuri. Kustannusten kasvun hillintä tulee olemaan keskeinen kysymys, varsinkin kun väestörakenteemme ikääntyy. Lama osoitti lisäksi, että

sosiaaliturvan rahoitus ei ole kaikilta osin riittävän kestävällä pohjalla. Suomessa korkea työhön kohdistuva verotus nostaa työvoimakustannuksia heikentäen osaltaan yritysten työllistämismahdollisuuksia ja sitä kautta sosiaaliturvan rahoituspohjaa.

18) Sosiaaliturvajärjestelmäämme, erityisesti työttömyysturvaamme ei ole rakennettu nykyisenkaltaiseen työttömyystilanteeseen. Se on luotu huomattavasti lyhytaikaisempien suhdannevaihteluiden ylittämiseen. Etuusjärjestelmä ei myöskään kannusta riittävästi työn vastaanottamiseen. Eri etuuksien yhteisvaikutuksesta syntyvä ns. kannustinloukkuilmiö on aiheuttanut tilanteita, joissa työssäkäynti ei ole kaikissa tapauksissa kannattavaa, koska tulonsiirrot voivat tarjota lähes samat tai jopa korkeammat nettotulot kuin työssäkäynti.

19) Työttömyys, sosiaaliturvan leikkaukset ja kotitalouksien velkaantuminen ovat vaikeuttaneet erityisesti nuorten, työttömyyttä kohdanneiden lapsiperheiden ja heikosti koulutettujen nuorten toimeentuloa. Eläkkeensaaajat ovat selvinneet kohtuullisesti lamavuosista, koska heillä ei ole työttömyysuhkaa eikä eläkeläisillä ole samassa määrin velkaa kuin muilla kotitalouksilla. Varallisuusarvojen heilahtelut eivät ole eläkeläisväestölle samanlainen ongelma kuin muille. Toimeentulon kannalta kaikkein vaikeimmassa asemassa ovat pitkäaikaistyöttömät sekä ylivelkaantuneet. Monilapsisuus sekä yksihuoltajuus ovat myös edelleen riskitekijöitä pienituloisuuden kannalta.

20) Palvelujen saatavuudessa, rakenteessa ja kustannuksissa on edelleen suuria kunnittaisia eroja. Ongelmia on avopalvelujen riittävyydessä, perus- ja erityispalvelujen linkittymisessä sekä myös erityisryhmien ja moniongelmaisten, kuten päihde- ja mielenterveysongelmaisten ja lastensuojelun palvelujen saannin turvaamisessa.

21) Vaikka kansanterveys on yleisesti ottaen parantunut, väestöryhmien välillä on suuria terveyseroja. Ne ovat sidoksissa ikään, sukupuoleen, siviilisäätyyn, asuma-alueeseen, koulutukseen, tuloihin ja työttömyyteen. Alueelliset erot eivät ole vähentyneet. Ainakin joidenkin mittareiden mukaan sosioekonomiset ryhmien väliset terveyserot ovat kasvaneet viime vuosina. Väestöryhmien välillä on suuria eroja terveyskäyttäytymisessä; mm. alkoholin käyttö, tupakointi ja ravitsemus eroavat väestöryhmittäin ja alueellisesti. Nuorten tupakointi on runsasta sekä alkoholin käyttö ja huumeiden kokeilut ovat yleistyneet.

22) Suomalainen sosiaaliturvajärjestelmä on pitkän historiallisen kehittämisen tulos. Sen eri osia — rahoitusta ja etuuksia — on kehitetty suhteellisen itsenäisesti, pala palalta. Lähtökohtaisesti eri etuuslajeilla on erilaiset tavoitteet, määräytymisperusteet ja tasot. Monien etuuslajien alkuperäisten tavoitteiden kannalta yhteiskunnallinen toimintaympäristö on muuttunut vuosikymmenien myötä. Lopputuloksena on kansalaisen sekä sosiaali- ja terveyspolitiikan johtamisen kannalta osin vaikeaselkoinen järjestelmä, jonka eri osien välinen toimivuus ei aina ole paras mahdollinen.

4. Lähivuosien haasteita

23) Sosiaaliturvan näkökulmasta tämän hetken keskeisin kysymys on työttömyys ja sen ohella talouskasvun taso ja kesto. Kasvu on sidoksissa kansainvälisen talouden kehitykseen. Sosiaalimenojen BKT-osuuden painaminen nykyistä alemmaksi edellyttää riittävää talouskasvua lähivuosina. Mikäli valtiontalouden tasapainotus vaatii lisäsäästöjä, saattaa sosiaaliturvaan kohdistua jälleen säästötarpeita.

24) Euroopan talous- ja rahaunionin, EMU:n, kolmannen vaiheen toteuttamisella tähdätään talouden vakauttamiseen, joka vahvistaa sosiaaliturvan rahoituksen perusteita. Mikäli taloudellinen kehitys ei ole ollut ennakkoidun myönteistä tai maata kohtaa ulkoinen shokki, maan sisäisten tekijöiden on joustettava. Entisen kaltaisiin rahapoliittisiin keinoihin ei enää voi turvautua. EU-mailla on edessään tiukan finanssi- ja rahapolitiikan aika. Se saattaa merkitä lisäpaineita sosiaaliturvan rahoitukselle. Suomella on kuitenkin etua siitä, että maassa on vahvat perinteet kolmikantayhteistyöstä, jolloin on olemassa puitteet mekanismeista, joilla mm. kilpailukykyä, taloudellista kehitystä ja tuotannontekijäkorvauksia voidaan sopeuttaa vallitsevaan tilanteeseen.

25) Työttömyyden taso on toinen sosiaaliturvan lähivuosien avainkysymys. Työttömyyden pienentyminen keventäisi sosiaaliturvan rahoituspainetta kahdella tapaa: työttömyysturvan menot pienentyisivät ja sosiaaliturvan rahoituspohja vahvistuisi verotulojen kasvun myötä. Korkea työttömyys, erityisesti pitkäaikaistyöttömyys, uhkaa kuitenkin jäädä pysyväksi ilmiöksi suomalaiseen yhteiskuntaan. Osa nykyisistä noin 130 000 pitkäaikaistyöttömästä — erityisesti yli 50-vuotiaista — on hyvin vaikeasti työllistettävissä normaalien työmarkkinoiden kautta. Ikääntyneiden pitkäaikaistyöttömien vuonna 1996 alkava seurantatutkimuskokeilu tarjonnee käyttökelpoisen toimintamallin. Pitkäaikaistyöttömyys lisää sosiaalista syrjäytymistä ja turvattomuutta. Kaupunkien sosiaalinen eriytyminen ja sosiaaliset ongelmat ovat vaarassa kasvaa. Jo nyt joidenkin alueiden työttömyysaste on huomattavan korkea.

26) Sosiaalimenokehityksen kannalta merkittävä haasteemme on heikko elatussuhde eli ei-työllisten lukumäärän suhde työllisiin. Eniten elatussuhdetta heikentää tällä hetkellä työttömyys. Suurten ikäluokkien ikääntyminen ja 10—15 vuoden kuluttua alkava eläkkeelle siirtyminen muuttavat väestörakenteemme huomattavasti nykyistä epäedullisemmaksi. Vuonna 2020 joka kolmas suomalainen on yli 60-vuotias. Palvelujen tarve kasvaa nykyisestä tilanteesta selvästi. Olemme siirtymässä kohti eräänlaisia vanhusyhteiskunnan mallia. Väestön ikääntymisvauhti on Suomessa tällä hetkellä EU-maiden nopeimpia.

27) Väestön toimeentuloerot saattavat kasvaa, mikäli tulonsiirtoja joudutaan vielä leikkaamaan ja käyttäjien osuutta palvelujen rahoituksessa lisätään. Uhkana on väestön jakaantuminen työssäkäyvään enemmistöön ja pienituloiseen vähemmistöön, jonka toimeentulo on epätyypillisten työsuhteiden ja tällaisiin työsuhteisiin heikosti soveltuvan sosiaaliturvan varassa. Yhteiskunnallinen polarisoituminen saat- ta vahvistua myös muiden ryhmien sisällä.

28) Sosiaali- ja terveystaloudelliset voimavarat ovat 1990-luvun lopussa samalla tasolla kuin vuosikymmenen alussa. Kovin merkittävää kasvua tuskin tapahtuu senkään jälkeen. Kehitys luo tarpeen hakea uusia avauksia ja strategioita myös palvelusektorilla.

29) Palvelujen erilaistuminen, priorisointi ja käyttäjämaksut vaikuttavat kansalaisten mahdollisuuksiin saada tarpeitaan vastaavia palveluja. Haavoittuvimmassa asemassa ovat erityisryhmät, kuten mielenterveys- ja päihdeongelmaiset ja harvinaisia sairauksia sairastavat.

30) Väestön terveyden suotuisa kehitys voi vaarantua, jos terveyserot eri väestöryhmien välillä edelleen kasvavat ja terveyttä kuluttavat elintavat yleistyvät. Tämä lisää sosiaali- ja terveystaloudellisten palvelujen tarvetta. Alkoholin saatavuuden paraneminen saattaa johtaa alkoholihaittojen kasvuun. Alkoholipolitiikkaa koskevat päätökset linjaavat lähivuosien alkoholiolojen kehityksen.

5. Sosiaaliturvan näkymät/mahdollisuudet

31) Kansallisella tasolla on jo tehty merkittäviä päätöksiä, jotta sosiaalimenojen kehitys olisi pitkällä aikavälillä paremmin hallinnassa. Sosiaaliturvajärjestelmän sisäisiä kustannuspaineita on purettu merkittävästi. Säästöpäätösten sekä sosiaaliturvan rakenteellisten uudistusten sosiaalimenojen BKT-osuutta pienentävä vaikutus on esimerkiksi vuonna 2020 noin viisi prosenttiyksikköä. Paavo Lipposen hallituksen sosiaali- ja terveystieteellinen osa korostaa sosiaaliturvan rakenteellista uudistamista, jotta sosiaaliturva tukisi osaltaan työllisyyttä sekä vastaisi tulevien vuosikymmenien haasteisiin.

32) Sosiaaliturvan kannustavuutta on lisätty siten, että se tukee paremmin työnteoa ja työllistymistä, koulutusta sekä työ- ja toimintakyvyn ylläpitoa ja kuntoutusta. Työttömyysturvan muutokset tekevät työn vastaanottamisen kannattavammaksi kuin etuuden varaan jäämisen. Työmarkkinatuen muutokset merkitsevät, että koulutus- ja työharjoittelu ovat nuorille passiivista toimeentulotukea parempi vaihtoehto. Vuonna 1997 pienten lasten hoidon tukijärjestelmää yhtenäistetään kunnan järjestämästä päivähoidosta perittävien maksujen, lasten vanhempien tuetun hoidon sekä yksityisen päivähoidon tukemisen osalta. Kunnan järjestämän päivähoiton ja yksityisen tuetun päivähoiton valintaoikeus laajenee koskemaan perheitä, joissa on alle kouluikäinen lapsi. Päivähoitomaksujen tulosisännäisyyden lieventäminen ja maksuporrastuksen poistaminen pienentävät lapsiperheiden tuloloukkuongelmaa.

33) Ikääntymisen vaikutukset näkyvät merkittävimmin eläkekustannusten kasvussa. Sen sijaan esimerkiksi OECD:n laatimien selvitysten perusteella näyttää siltä, että terveydenhuollossa ikääntymisen kustannusvaikutuksia on liioiteltu. Sosiaalimenokehityksen pitkän aikavälin hallinnan kannalta ikääntyvien työntekijöiden työ- ja toimintakyvyn ylläpito sekä riittävän varhainen kuntoutus on tärkeä alue. Suomessa tosiasiallinen eläkkeellesiirtymisikä on kansainvälisesti poikkeuksellisen alhainen.

34) Työelämässä eletään suurta murrosta. Automaatio ja tietoteknologia ovat toden teolla murtautumassa tuotannolliseen järjestelmään. Yritysten toimintaympäristö muuttuu kansainvälisen talouden rakenteen muuttuessa. Yritykset hakevat toiminnalleen uusia malleja. Tällöin myös erilaiset epätyypilliset työn muodot joutuvat uudelleen arvioitaviksi. Työmarkkinakeskustelun yhtenä keskeisenä alueena ovat 1980-luvun jälkipuoliskolta alkaen olleet ns. epätyypilliset työsuhteet. Ne on nähty joustavuuden, mutta samaan aikaan myös epävarmuuden ja riskialttiuden lähteinä. Epätyypillisten työsuhteiden suorittajat saattavat jäädä vaille riittävää työsuhte- ja sosiaaliturvaa. Työelämän muutoksen, sosiaaliturvan ja hyvinvointipalvelujen välinen yhteys tulee olemaan yksi suurista kysymyksistä siirryttäessä kohti 2000-lukua.

35) Palvelutuotantoa ja -rakennetta on mahdollista edelleen tehostaa ja palvelujen kohdentamista parantaa. Laitospalvelujen tilalle järjestettävät avo- ja välimuotoiset palvelut avaavat rohkaisevia näkymiä. Rahoitusjärjestelyjä kehittämällä sekä uutta teknologiaa hyväksikäyttämällä on mahdollista luoda palveluketjuja, joissa erityis- ja palvelut tukevat joustavasti lähipalveluja. Toimiva asuin- ja elinympäristö tukee omatoimista selviytymistä. Tämä edellyttää eri väestöryhmien riittävää huomioimista jo yhdyskuntapolitiikassa.

36) EU-toimintaympäristöön vaikuttavat lähivuosina keskeisesti talous- ja rahaunionin kolmannen vaiheen alkaminen vuonna 1999 ja siirtyminen yhteiseen valuuttaan. Vuoden 1997 kansallisten budjettien hallitsevana kysymyksenä ovat EMU-ehdot, joiden pohjalta vuoden 1998 alkupuolella päätetään mitkä jäsenvaltiot

osallistuvat EMU:un alusta lähtien. EU:n jäsenvaltioiden hallitusten välisen HVK-kokouksen tulosten arvioidaan olevan valmiina kesällä 1997. Tämän jälkeen on tarkoitus aloittaa varsinaiset jäsenneuvottelut uusien maiden kanssa niiden EU-jäsenyydestä.

37) Kaikki nämä prosessit vaikuttavat suoraan tai välillisesti sosiaaliturvan asemaan yhteisötasolla ja kansallisesti. Tältä osin on tärkeää, että niin EU kuin jäsenvaltiot kiinnittävät kasvavaa huomiota sosiaaliseen ulottuvuuteen. Keskeisimmän haasteen sosiaaliturvan ja sen rahoituksen kannalta muodostaa työttömyys. Siihen on kiinnitetty yhteisötasolla kasvavaa huomiota sillä työttömien lukumäärä EU:n alueella on noin 18 miljoonaa. Eräissä jäsenvaltioissa on pystytty viime aikoina lisäämään työpaikkoja, kun samaan aikaan eräissä maissa ennustetaan heikentyvää työllisyyskehitystä.

6. Sosiaaliturvan lähivuosien linjauksia

38) Hallitus asettaa seuraavat sosiaaliturvan peruseriaatteen lähivuosien sosiaali- ja terveyspolitiikan kehittämisen lähtökohdiksi: sosiaaliturvan kattavuus säilytetään hyvänä ja sen taso kohtuullisena; järjestelmän on kannustettava omalta osaltaan ihmisiä työllistymään sekä tuettava omatoimisuutta; järjestämisen ja rahoituksen vastuutasojen on oltava selkeät ja toimivat; sekä neljäntenä periaatteena että rahoitus on kestävällä perustalla.

Hallitusohjelman sosiaali- ja terveyspolitiikan lähtökohtina on, että hyvinvointiyhteiskunnan ytimen muodostavan sosiaaliturvan takaamiseksi tarvitaan merkittäviä rakenteellisten muutoksia sekä menojen karsintaa.

39) Eri EU-maissa on tekeillä merkittäviä sosiaaliturvajärjestelmää koskevia muutoksia. Tavoitteena on saada järjestelmät vastamaan tehokkaammin nykyisiin haasteisiin sekä tasapainottaa ne taloudellisiin voimavaroihin. EMU:n budjettivajeen ja julkisen velan tasoa koskevat lähentymisehdot ovat vauhdittaneet uudelleenarviointia.

Taloudellisen yhdentymisen syvetessä ja markkinavoimien merkityksen lisääntyessä on tärkeää säilyttää sosiaalipolitiikkaa koskeva päätöksenteko kansallisena. Myös yhteisötasolla tarvitaan enemmän sosiaalipoliittista toimintaa, jolla voidaan estää yksittäisiä maita käyttämästä kilpailukeinona muita maita selvästi alempaa sosiaaliturvan tasoa.

Taloudellisen ja sosiaalisen yhdentymisen tulisi edetä rinnakkain. Sosiaalisen ulottuvuuden kannalta lähivuosien merkittävimpiä painotuksia ovat sosiaaliturvan rahoitusnäkökulmat, työllisyyden edistäminen sekä sosiaalisen syrjäytymisen estäminen.

40) Suomen kansalliset lähtökohdat on linjattu valtioneuvoston selonteossa eduskunnalle 14.2.1995, Suomen EU-politiikan suuntaviivat. Lähtökohtana on, että kansalaiset voivat hyväksyä unionin vain jos sen toiminnan koetaan vastaavan kansanvallan periaatteita, joihin jäsenmaiden valtiolliset järjestelmät perustuvat. Suomi toimii aktiivisesti yhteisön sosiaalisen ulottuvuuden kehittämiseksi ja korostaa erityisesti sukupuolten välisen tasa-arvon edistämistä unionissa. Sosiaali- ja terveyspolitiikan tulisi ehkäistä ennalta sosiaalisten ongelmien syntyä ja turvata siten unionin kilpailukyvyyn säilymistä. Suomi ottaa osaa sosiaali- ja terveyspoliittisiin toimintaoh-

jelmiin sekä alan tutkimus- ja kehittämistoimintaan. Sosiaaliturvan kehittäminen on mahdollista muun muassa vähimmäistasomääritysten avulla. Yhteistyötä työmarkkinaosapuolten kanssa myös yleiseurooppalaisella tasolla halutaan tiivistää.

Suomi on HVK-neuvottelujen alkuvaiheessa tukenut sosiaalipoliittisen lisäpöytäkirjan liittämistä unionisopimuksiin sekä ehdotusta työllisyyttä, sosiaalipoliittikkaa ja ammatillista koulutusta koskevien säädösten uudistamisesta. Vastaisuudessa EU:n toiminnassa tulisi kiinnittää kasvavaa huomiota päätösten sosiaaliin ja työllisyysvaikutuksiin.

41) Sosiaaliturvajärjestelmän rahoitusta tulisi kehittää siten, että vahvistetaan suhdannevaihteluiden sietokykyä. Myös rahoituksen selkeyttäminen ja yksinkertaistaminen vaatii jatkuvaa huomiota. Parhaillaan selvitetään työnantajamaksujen määrittymisperusteiden uudistamista siten, että järjestelmä tukisi työllisyyttä. Samoin selvitetään, miten pääomatulojen ja omaisuuden tulisi vaikuttaa sosiaaliturvaan.

42) Nykyisen sosiaaliturvajärjestelmän toimivuutta ja sen vaiheittaisen kehittämisen mukanaan tuomia erityispiirteitä tulisi arvioida siten, että selvitetään järjestelmän yksinkertaistamis- ja selkeyttämismahdollisuuksia. Tällöin olisi erityisesti kiinnitettävä huomiota lainsäädännölliseen epäyhtenäisyyteen, erilaisiin käsitteisiin ja menettelytapasäädöksiin sekä kansalaisten oikeusturvaan. Järjestelmän tulisi olla mahdollisimman läpinäkyvä ja kansalaisille helposti ymmärrettävä. Yksinkertaistaminen ja selkeyttäminen parantaisi myös sosiaali- ja terveystalouden johtamista.

43) Työvoiman koulutus on nostettava avaintekijäksi. Työelämän monimuotoistuminen ja työuran monipolkuistuminen vaativat tulevaisuudessa yhä kiinteämpää työn ja koulutuksen rytmittämistä. Pitkälle koulutettu ammattitaitoinen henkilöstö on avaintekijä myös työvoimavaltaisessa sosiaali- ja terveystaloudessa. Koulutusjärjestelmän on reagoitava yhä joustavammin ja nopeammin palvelutarpeen muutoksiin. Myös ehkäisevän politiikan näkökulmasta koulutus korostuu. Pitemmän aikavälin työvoimatarpeiden vuoksi koulutuksen aloituspaikkamääriä ei ole perusteltua oleellisesti muuttaa, vaikka työvoiman kysyntä lyhyellä aikavälillä alittaa tarjonnan. Uuden henkilöstön työllistyminen turvataan lisäämällä työelämään osallistumista sekä ammattitaitoa ylläpitävillä toimilla.

44) Työ- ja toimintakyvyn vahvistaminen korostuu väestön ikääntyessä. Tavoitteena on hillitä ennenaikaiselle eläkkeelle siirtymistä koulutuksen, työkykyä ylläpitävän toiminnan, kuntoutuksen, terveellisten elämäntapojen vahvistamisen sekä työttömyyden alentamisen avulla. Tavoitteena on tukea ennen kaikkea ikääntyneitä työntekijöitä sekä työntekijöitä, jotka työskentelevät aloilla, joihin liittyy terveysriskejä.

45) Palvelurakenteen muutoksen jatkaminen merkitsee sitä, että selvitetään keinoja palvelujen järjestämiseksi entistä paremmin ja taloudellisemmin, puretaan päällekkäisiä toimintoja, muutetaan rakenteita, hoitokäytäntöjä sekä toimintatapoja. Kyseessä on pitkän tähtäimen sisällöllinen uudistaminen. Yhtenä osana on toimintajärjestelmän alueellisten ja kunnallisten vaihtelujen kaventaminen. Erityisryhmien asemasta, kuten vammaisten, on pidettävä huolta sosiaaliturvaa uudistettaessa. Kunnallisen palvelujärjestelmän vahvoista puolista pidetään kiinni. Terveystalouden asiakaslähtöisyyttä vahvistetaan. Kuntien kykyä vaikuttaa erikoissairaanhoidon toteutukseen ja kustannuksiin on parannettava. Palvelujärjestelmä säilytetään myös tulevaisuudessa pääosin verorahoitteisena, sillä se turvaa kokonaiskustannusten hallinnan sekä sosiaalisen oikeudenmukaisuuden paremmin kuin muut rahoitusmallit.

46) Merkittävä tulevaisuuden haaste on palvelutuotannon uusien mallien toteuttaminen. Ns. kolmannen sektorin voimistaminen (vapaaehtoistoiminta, voittoa tuottamaton ja osuustoiminta yms.) on ollut Euroopassa yksi harvoja dynaamisesti kasvavia alueita viime vuosina. Myös Suomessa tällä alueella on käynnistetty lukuisia kokeiluja. Työttömien aloitteellisuutta on pystytty elvyttämään tukemalla uusia vapaaehtoistyön muotoja. Toimintaa on syytä edelleen tehostaa.

47) Väestöryhmien välisten terveyserojen pienentäminen on sekä terveys- että sosiaalipoliittinen tavoite. Ehkäisevän sosiaali- ja terveystalouden keinoin voidaan vaikuttaa yhteiskuntaan, yhteisöihin, ryhmiin sekä yksilöihin. Eri toimijat on saatava sitoutumaan terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen. Suunnittelun ja päätöksenteon tasolla on myös arvioitava päätösten terveydellisiä ja sosiaalisia vaikutuksia.

48) Työttömyysturvan kehittämisessä on tehtävä valintoja turvan tasosta, kestosta ja saamisedellytyksistä sekä turvan järjestämisperiaatteista. Aktiiviset työvoimapolitiittiset toimet ovat osa työttömyysturvaa. Lähivuosien keskeinen haaste on nuorten työllistäminen ja pitkäaikaistyöttömyyden katkaiseminen. Ikääntyneitä pitkäaikaisytyöttömiä voidaan tukea parhaiten seurantatutkimustyyppisellä toiminnalla, johon tulisi yhdistää enemmän toiminnallisia vaihtoehtoja työllistymisen, koulutuksen ja itsensäkehittämisen keinoin. Peruslinjauksia arvioitaessa kiinnitetään huomiota työmarkkinoiden ja työelämän laajempaan muutokseen. Työttömyysturvan kehittämisen rinnalla tarvitaan päätöksiä, jotka lisäävät työvoiman kysyntää, joustavoittavat työelämää ja tukevat kansalaisten omaa aktiivisuutta työvoiman tarjonnassa.

49) Tietoyhteiskuntaa kehitettäessä sosiaali- ja terveysala on tietojen käyttäjänä ja tuottajana tulevaisuudessa yhä merkittävämpi kehittämiskohde. Alalle laaditaan oman tiedon käyttöä ja tuottamista tukeva toimintastrategia. Tavoitteena on lisätä palvelujen joustavuutta ja saatavuutta sekä sosiaali- ja terveysalan toimivuutta. Palvelupisteiden ja tietorekistereiden välinen kitkaton ja reaaliaikainen tietojen vaihto on tässä avaintekijä. Se tarjoaa monia uusia mahdollisuuksia toimintojen taloudellisempaan toteutukseen. Korkea tietoteknologinen osaaminen parantaa osaltaan kansallista kilpailukykyä. Nopeat yhteiskunnalliset muutokset ja niiden hallinta edellyttää tulevaisuudessa yhä joustavampaa ja asiakaslähtöisempää tietohallintoa ja seuranta-menettelyjä.

50) Hallitus katsoo, että huolimatta kansantalouden merkittävistä vaikeuksista, jotka kasvattivat sosiaaliturvan käyttäjien määrää voimakkaasti, kansalaisten sosiaaliturvan taso sekä palvelut on voitu turvata kohtuullisesti. Sosiaaliturvan merkittävä ansio on ollut taata yhteiskunnallinen vakaus ja huolehtia kansalaisten toimeentulosta. Mikäli kansantaloudelliset edellytykset ja työllisyyskehitys jatkuvat suotuisina, sosiaalimenojen osuus bruttokansantuotteesta tulee vuosikymmenen vaihteessa olemaan samalla tasolla kuin EU-maiden keskitaso.

Tässä selonteossa esille tuoduilla painotuksilla sekä hallitusohjelman sosiaali- ja terveystalouden osan linjauksilla kansalaisten tarvitsema toimeentulon ja sosiaali- ja terveyspalvelujen tarve voidaan hoitaa myös tulevina vuosina.

