

SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN LAUSUNTO 14/2000 vp

Hallituksen esitys valtion talousarvioksi vuodelle 2001

Valtiovarainvaliokunnalle

JOHDANTO

Vireilletulo

Eduskunta on 14 päivänä syyskuuta 2000 lähettänyt hallituksen esityksen valtion talousarvioiksi vuodelle 2001 (HE 109/2000 vp) valmistelevasti käsiteltäväksi valtiovarainvaliokuntaan. Sosiaali- ja terveysvaliokunta on päättänyt antaa asiasta lausunnon valtiovarainvaliokunnalle.

Asiantuntijat

Valiokunnassa ovat olleet kuultavina

- peruspalveluministeri Osmo Soininvaara, kansliapäällikkö Markku Lehto ja apulaisosastopäällikkö Carin Lindqvist-Virtanen, sosiaali- ja terveysministeriö
- budjettineuvos Pertti Tuhkanen ja budjettineuvos Raija Koskinen, valtiovarainministeriö
- osastopäällikkö Erkki Meriläinen, Kansaneläkelaitos
- sairaalatoimenpäällikkö Jorma Back, Suomen Kuntaliitto
- selvitysmies Jukka Pekkarinen.

VALIOKUNNAN KANNANOTOT

Perustelut

Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut

Eduskunta lisäsi vuoden 2000 talousarvioon uuden momentin, jolle osoitettua 70 miljoonan markan määrärahaa sai käyttää lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kehittämiseen sosiaali- ja terveysministeriön erikseen määräämin perustein. Hallitus on vuoden 2001 talousarvioesityksessään lähtenyt siitä, että mainittuun tarkoitukseen varataan rahat ensi vuodelle erillismäärärahan sijasta kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannuksiin osoitettavista valtionosuuksista. Samalla hallitus esittää hyväksyttäväksi lainmuutoksen, jonka perusteella valtioneuvosto voisi asetuksella määritellä mielenterveyspal-

velujen sisältöä ja järjestämistä sekä hoitopääsyaikoja. Lainmuutoksesta johtuen osoitetaan kunnille 25 miljoonaa markkaa lisää valtionosuutta sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannuksiin. Vaikka kunnat lisääisivät omaa rahoitustaan niiden laskennallista osuutta vastaavasti, järjestely ei valiokunnan mielestä vielä turvaa viime vuonna myönnetyn erillismäärärahan turvin aloitettua lasten ja nuorten psykiatristen palvelujen kehittämistä. Monet uudella määrärahalla aloitetuista hankkeista ovat käynnistyneet vasta vuoden loppupuolella, eikä näiden hankkeiden jatkumista saa vaarantaa.

Lasten psyykkisen oireilun takana on usein perhe-elämän ongelmatilanteet. Vain harvoin lapsen elämäntilannetta voidaan korjata ilman

hänen vanhempiensa tai läheistensä aktiivista osallistumista. Lasten ongelmiin on tärkeää päästä käsiksi riittävän aikaisin, jotta ongelmia voidaan ratkaista lapsen kehityksen hidastumatta tai häiriytymättä. Varhainen puuttuminen voi estää ongelmien syvenemisen ja vähentää varsinaisen hoidon tarvetta. Psykkisesti häiriintyneiden lasten oireilu jää liian usein havaitsematta ja hoidon tarpeessa olevista vain noin puolet hakeutuu hoitoon toimivien ohjauksjärjestelmien puuttuessa. Lasten ja nuorten mielenterveystyön kehittämisen tulee olla pitkäjänteistä toimintaa ja tavoitteena tulee olla paitsi tarvittavien palvelujen saatavuuden varmistaminen myös määrätietoinen ennaltaehkäisevä työ. Myös hoitopääsymahdollisuuksien turvaaminen, erikoislääkäriskoulutuksen lisääminen sekä palvelujärjestelmän eri toimijatahojen yhteistyön kehittäminen edellyttävät kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon voimavarojen vahvistamista, jotta aloitettua lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kehittämistyötä voidaan määrätietoisesti jatkaa ja laajentaa. Valiokunta katsoo, että kuntien itsenäisen päätöksenteon kannalta erillismäärärahaa parempi vaihtoehto on hallituksen nyt esittämä ratkaisumalli. Talousarvioon varattua määrärahaa tulee kuitenkin korottaa ottaen huomioon, että samalla annettaisiin asetus lasten ja nuorten hoitopääsyä koskevista aikarajoista. Korotustarvetta lisää se, että myös aikuisväestön keskuudessa tyydyttämättömän hoidon tarve on merkittävä mielenterveyspalvelujen kehittämisaste.

Edellä todetun perustella sosiaali- ja terveysvaliokunta esittää,

että valtiovarainvaliokunta lisää momentille 33.32.30 määrärahaa siten, että valtionosuus lasten ja nuorten psykiatriisiin palveluihin vastaa vähintään tälle vuodelle erillismäärärahana myönnettyä määrää.

Vanhustenhoidon kehittäminen

Taluskriisin seurauksena meillä toteutuneet sosiaali- ja terveydenhoitojärjestelmän rakennemuutokset ovat kohdelleet erityisen rajusti ikääntyneiden arkielämää tukevia hoitopalvelu-

ja. Sairaimpien ja vanhimpien hoivatarpeisiin vastaamiseksi on vastaavasti supistettu muiden ikääntyneiden palvelujen saantia. Hoivapalvelut ovat kaventuneet kattavuudeltaan palveluasumista lukuun ottamatta ja kotiin annettavat palvelut ovat vähentyneet erityisen voimakkaasti. Myös vanhainkotihoitoon kattavuus on supistunut. Vanhusten pitkäaikaishoito laitoksissa on muuttanut muotoaan. Vanhusten pitkäaikaishoito on siirtynyt paljolti perustason laitoksiin eli terveyskeskuksiin sekä palvelutaloihin. Laitoshoidon osalta palvelurakenteen muutos on ollut tavoitellun mukaista, mutta tavoite avopalvelujen lisäämisestä on jäänyt toteutumatta. Monin paikoin kotipalveluhenkilöstö on lisääntyvässä määrin siirtynyt palvelemaan palvelutaloissa asuvia vanhuksia.

Valiokunta pitää vanhusten kotihoitoa ja kodinhoitoavun niukentamista erittäin kielteisenä. Myös vanhusten kokoaminen liian kevyesti varustettuihin palvelutaloihin on hoidon laadun kannalta huolestuttavaa. Valiokunta pitää ensiarvoisena vanhusten kotipalvelujen kehittämistä ja niiden määrällistä lisäämistä, jotta vanhuksat voisivat mahdollisimman pitkään jatkaa kotona asumista.

Kodinhoitoavun voimakas supistaminen on merkinnyt osaltaan omaishoidon tuen kysynnän kasvua. Omaishoidon tuen ongelmana on kuntien päätösvallasta riippuva hoitajien eriarvoisuus. Eri kunnissa hoitajat saavat eri suuruisia palkkioita, vaikka hoidettavat olisivat yhtä raskashoitaisia tai jäivät jopa ilman palkkiota, jos kunnassa ei ole riittäviä määrärahoja palkkion maksamiseen. Valiokunnan mielestä omaishoidon asemaa lainsäädännössä tulisi parantaa.

Vanhusten laitoshoidossa on ilmennyt ongelmia henkilöstön määrän mitoituksessa. Laitoksissa työskentelevät kokevat yleisesti, että henkilökuntaa on suhteessa hoidon tarpeeseen liian vähän eikä hoitajilla ole riittävästi aikaa vanhuksille. Valiokunta toteaa, että laitosten ammattitaitoista henkilöstöä on lisättävä, jotta henkilöstön kuormittumista ja hoidon laadun heikkene- mistä voidaan estää.

Valiokunta pitää tärkeänä, että vanhusten hoidon tilaa pyritään määrätietoisesti kohenta-

maan. Vanhusväestön osuuden jatkuva kasvu tulee entisestään rajoittamaan palveluiden saantia, ellei nopeasti ryhdytä suunnitelmalliseen voimavarojen lisäämiseen.

Terveyspalvelujen rahoituksen turvaaminen

Maailman terveysjärjestö WHO julkaisi kuluvaan vuonna raportin, jossa vertailtiin eri maiden terveydenhuollon laatua ja tuloksellisuutta. Suomen sijoittuminen kyseisessä vertailussa sijalle 31 antaa vakavan viestin siitä, että terveydenhuoltoa tulee maassamme lähivuosina suunnitelmallisesti kehittää. Viime vuosikymmenen talouskriisi aiheutti terveydenhuollossa resurssien leikkauksen, joka ei osoittautunut vain väliaikaiseksi notkahdukseksi, vaan on merkinnyt sitä, että terveyspalvelujärjestelmä joutuu edelleenkin tulemaan toimeen ennakoitua pienemmillä voimavaroilla.

Henkilöstön voimavarojen vähyys on merkittävä uhka koko terveydenhoitojärjestelmän toimivuudelle. Riittämättömät henkilövoimavarat yhdessä työmäärän lisääntymisen, työtehtävien nopean muuttumisen ja työmarkkinoiden epävarmuuden lisääntymisen kanssa on mitä ilmeisemmin merkinnyt useiden työntekijäryhmien rasituksen ja suoranaisten uupumisen olennaista lisääntymistä. Hoitoalan suhteellisesti alhainen tulotaso ja alalla yleisesti käytetyt tilapäiset ja määräaikaisten työsuhteet ovat omalta osaltaan vaikuttaneet siihen, että koulutettua työvoimaa hakeutuu entistä enemmän töihin ulkomaille. Valiokunta pitää tärkeänä, että hoitohenkilökunnan työsuhteen ehtoja pyritään määrätietoisesti parantamaan. Tämä on ensiarvoisen tärkeää, jotta estettäisiin hoitoalaa uhkaava työvoimapula.

Edellä kuvatut ongelmat koskevat perusterveydenhuollon ohella myös erikoissairaanhoidon. Erikoissairaanhoidon palvelujen kehittämisessä ja niiden saatavuudessa on suuria alueellisia eroja ja hoitojonot joillakin osa-alueilla ovat vakava ongelma. Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon uhkaa myös lääkäripula, joka edellyttää toimenpiteitä sosiaali- ja terveysministeriöltä sekä opetusministeriöltä.

Terveydenhuoltojärjestelmän rungon muodostavat kuntien järjestämät julkiset terveyspal-

velut. Valiokunta pitää välttämättömänä, että kunnille sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannuksiin osoitettavia valtionosuuksia korotetaan. Vain valtionosuuksien tasokorotuksilla voidaan varmistaa, että kunnilla on myös tosiasialliset edellytykset selviytyä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottamisesta tyydyttävällä tavalla.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla on kunnissa ja kuntayhtymissä lukuisia kiireellisiä peruskorjaus- ja uudisrakennushankkeita, joiden toteutuminen nyt esitettyjen määrärahojen puitteissa vaarantuu. Hankkeiden toteutumatta jääminen haittaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteiden ja hoitokäytäntöjen kehittämistä. Myös toimitilojen kuluminen edellyttää, että kiinteistöjä peruskorjataan asianmukaisiksi, koska korjaukset ovat kiinteästi yhteydessä sosiaali- ja terveydenhuollon sisällölliseen ja toiminnalliseen uudistamiseen. Valiokunta katsoo tarpeelliseksi, että kuntien sosiaali- ja terveyspalvelujen perustamiskustannuksiin osoitetun valtionosuuden määrää korotetaan.

Edellä esitetyn perusteella valiokunta esittää,

että valtiovarainvaliokunta lisää momentille 33.32.31 (valtionosuus kunnille sosiaali- ja terveyspalvelujen perustamiskustannuksiin) osoitettua määrärahaa ja

että valtiovarainvaliokunta kiinnittää mietinnössään huomiota siihen, että kunnille sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttökustannuksiin osoitettavaan valtionosuuteen tehdään tasokorotus viimeistään vuodelle 2002 esitettävässä talousarviossa.

Köyhyyden ja syrjäytymisen ehkäisy

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on useissa yhteyksissä kiinnittänyt huomiota viimesijaisella toimeentuloturvalle eli toimeentulotuella elävien henkilöiden asemaan. Toimeentulotuki on viimesijaisena tukimuotona luonteensa mukaisesti tarkoitettu tilapäisistä toimeentulo-ongelmista selviytymiseen. Jatkuva toimeentulotuen tarvetta estettäisiin parhaiten nostamalla ensisijaisen etuuskien taso toimeentulon turvaavaksi si-

ten, että toimeentulotukeen turvaututtaisiin vain poikkeustilanteissa.

Väliaikaiset toimeentulo-ongelmat eivät ole yksilön kannalta vielä riski sosiaalisen kiinnittymisen kannalta. Sen sijaan pitkittynyt työttömyys ja siihen väistämättä liittyvät toimeentulo-vaikkeudet johtavat sosiaalisen kiinnittymisen löystymiseen eli syrjäytymiseen samoin kuin korkeampaan sairastavuuteen. Pitkäaikainen sairastaminen on monien kotitalouksien kohdalla syynä siihen, että perheessä joudutaan turvautumaan toimeentulotukeen. Myös ylivelkaantumisen aiheuttaa pitkäaikaisia selviytymisongelmia. Ongelmat vaikeutuvat, jos elämä on pitkään mukautettava toimeentulotuen tai työmarkkinatuen varaan. Muun muassa ruokapankkien asiakkaina on erityisesti pitkäaikaisesti työttömiä ja toimeentulotukea saavia. Syrjäytymisen ja köyhyyden ehkäisemisessä on ensisijaista luoda edellytyksiä henkilön työllistymiselle. Myös toimeentulotuen ja ansiotulojen yhteensovituksen kehittäminen siten, etteivät vähäiset työtulot vähennä täysimääräisesti myönnettävää toimeentulotukea, on omiaan ehkäisemään elannon jäämistä kokonaan toimeentulotuen varaan.

Valiokunta toteaa, että painopisteen tulee olla ensisijaisten etuuksien riittävyden takaamisessa sekä muidenkin sellaisten järjestelyjen luomisessa, jotka johtavat toimeentulotukiasiakkaiden vähenemiseen. Valiokunta pitää tarpeellisena, että vähimmäistoimeentulon varassa elävien ensisijaisia etuuksia kuten työmarkkinatukea, äitiys-, isyys- ja vanhempainrahojen minimitasoa sekä pienimpiä muita päivärahoja korotetaan tai niiden verotusta kevennetään. Myös toimeentulotukeen tulee tehdä tasokorotus.

Edellä esitetyn perusteella valiokunta esittää,

että valtiovarainvaliokunta edellyttää mietinnössään, että vähimmäistoimeentu-

lon varassa elävien ensisijaisia etuuksia ja tarvittaessa toimeentulotukea korotetaan viimeistään vuodelle 2002 esitettävässä talousarviossa.

Raha-automaattiyhdistyksen voittovaroja jaetaan muun muassa sellaiseen sosiaali- ja terveysjärjestöjen toimintaan, jolla autetaan estämään tai katkaisemaan syrjäytymiseen johtavien ongelmien kasaantuminen ja luodaan edellytyksiä perheiden itselliselle selviytymiselle. Avustuksia suunnataan myös terveyttä edistävään toimintaan sekä toimintoihin, joilla luodaan edellytyksiä esimerkiksi passivoituneiden kansalaisten ja perheiden saamiselle palvelujen ja tukijärjestelmien piiriin. Valiokunta katsoo, että tällaisen toiminnan tukeminen talousarviossa esitettyä laajemmin on perusteltua. Tämän vuoksi valiokunta esittää,

että valtiovarainvaliokunta lisää momentille 33.32.50 yhteisöille ja säätiöille terveyden- ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen tarkoitettujen avustusten määrää.

Valiokunta on talousarvioesityksen käsittelyn yhteydessä lisäksi kiinnittänyt huomiota eläkkeensaajia koskevien vero- ja etuus uudistusten eriaikaiseen voimaantuloon. Valiokunta toteaa, että kansalaisten oikeusaseman kannalta ei ole suotavaa, että voimaantuloajankohtien erilaisuudesta johtuen eri uudistusten vaikutusta tulotason on vaikea selvittää.

Lausunto

Lausuntonaan sosiaali- ja terveysvaliokunta kunnioittavasti esittää valtiovarainvaliokunnalle

että valtiovarainvaliokunta ottaa huomioon, mitä edellä on esitetty.

Helsingissä 11 päivänä lokakuuta 2000

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

pj.	Marjatta Vehkaoja /sd	Inkeri Kerola /kesk
vpj.	Timo Ihamäki /kok	Valto Koski /sd
jäs.	Eero Akaan-Penttilä /kok	Pehr Löfv /r
	Merikukka Forsius /vihr	Juha Rehula /kesk
	Tuula Haatainen /sd	Päivi Räsänen /skl
	Saara Karhu /sd	Raija Vahasalo /kok
	Marjukka Karttunen-Raiskio /kok	vjäs. Anne Huotari /vas.

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

valiokuntaneuvos Eila Mäkipää.