Valiokunnan lausunto StVL 1/2016 vp─ VNS 3/2016 vp

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2017—2020

Valtiovarainvaliokunnalle

JOHDANTO

Vireilletulo

Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2017—2020 (VNS 3/2016 vp): Asia on saapunut sosiaali- ja terveysvaliokuntaan mahdollisen lausunnon antamista varten valtiovarainvaliokunnalle. Määräaika: viimeistään 13.5.2016.

Asiantuntijat

Valiokunta on kuullut:
- budjettineuvos Outi Luoma-aho, valtiovarainministeriö
- neuvotteleva virkamies Tanja Rantanen, valtiovarainministeriö
- alivaltiosihteeri Tuomas Pöysti, sosiaali- ja terveysministeriö
- talousjohtaja Mikko Staff, sosiaali- ja terveysministeriö
- neuvotteleva virkamies Satu Karppanen, sosiaali- ja terveysministeriö
- neuvotteleva virkamies Minna Liuttu, sosiaali- ja terveysministeriö
- neuvotteleva virkamies Mikko Nygård, sosiaali- ja terveysministeriö
- ylitarkastaja Päivi Vainio, Etelä-Suomen aluehallintovirasto
- talousjohtaja Kai Ollikainen, Kansaneläkelaitos
- tutkimusprofessori Ismo Linnosmaa, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- ylilääkäri Matti Mäkelä, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- erikoistutkija Paula Saikkonen, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- erityisasiantuntija Tero Tyni, Suomen Kuntaliitto
- pääsihteeri Vertti Kiukas, SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry

Valiokunta on saanut kirjallisen lausunnon:
- Suomen Geronomiliitto ry
- Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry
- Tehy ry.

Valmis
5.0

Valiokunnan lausunto StVL 1/2016 vp

VALIOKUNNAN PERUSTELUT

Yleistä

Suomen kansantalous kääntyi kolmen taantumavuoden jälkeen 0,5 %:n kasvuun viime vuonna. Ennusteen mukaan kasvu on tänä vuonna 0,9 % ja kahtena seuraavana vuonna 1,2 %. Talouskasvun elpyessä työllisyyden ennustetaan kohenevan ja työttömyysasteen alenevan vuoteen 2018 mennessä 8,7 prosenttiin. Julkisen talouden alijäämä on pienentynyt, mutta velan suhde BKT:hen on kasvanut pitkään, eikä velkasuhteen kasvun merkittävää taittumista ole selonteon mukaan näköpiirissä. Menoaste on kasvanut erityisesti työttömyyden ja ikäsidonnaisten menojen kasvun vuoksi. Menojen kasvun ennustetaan taittuvan sopeutustoimien ja työttömyysmenojen kasvun hellittäessä.

Hallinnonalan määrärahataso on kehyskauden aikana keskimäärin 13,7 mrd. euroa (lisäystä n. 360 milj. euroa) ja lopussa n. 13,2 mrd. euroa. Määrärahatasoon vaikuttavat hallitusohjelman toteutuksen lisäksi suhdanneluonteiset tekijät, kuten mm. työttömyysasteen muutokseen sekä väestön rakenteeseen liittyvät tekijät. Merkittävimmät muutokset määrärahassa johtuvat muun muassa asumistukien yhdistämisestä luopumisesta, työttömyysturvasäästöjen uudelleenkohdentamisesta, turvapaikanhakijoiden määrän kasvusta ja kuluvan vuoden talousarviossa huomioiduista säästöpäätöksistä.

Hallitusohjelman mukaisesti aiemmin päätetyn KEL- ja elinkustannusindeksisidonnaisten etuuksien indeksijäädytyksen lisäksi on päätetty uusista säästötoimenpiteistä hallitusohjelman mukaisen 4 mrd. euron sopeuttamistavoitteen saavuttamiseksi. Uudet sopeuttamistoimet kohdistuvat muun muassa indeksisäästöihin. Kehyspäätöksen mukaan hallitus tulee päättämään kuntatalouden toteutumattomien säästöjen korvaamisesta esimerkiksi säätämällä kuntien sote-palveluille vähimmäismaksurajat tai päättämällä muista julkisen talouden säästöistä tai tulonlisäyksistä, kuten kiinteistöveron alarajan korotuksesta.

Julkisen talouden kestävyysvajeen umpeen kuromisen kannalta hallinnonalan keskeisin hanke on sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistus, jolla tavoitellaan sosiaali- ja terveysmenojen kasvun alentamista 3 miljardilla eurolla vuoteen 2029 mennessä. Lisäksi hallitus pyrkii toimenpideohjelmallaan vähentämään kuntien tehtäviä ja velvoitteita 1 mrd. eurolla yli vaalikauden säästövaikutuksineen ulottuvalla aikajänteellä. Mainitun ohjelman ja sote- ja aluehallintouudistuksen vaikutuksia ei ole vielä sisällytetty julkisen talouden suunnitelman lukuihin.

Julkisen sektorin kustannusten kasvua pyritään pidemmällä aikavälillä hallitsemaan myös digitalisaatiota hyödyntämällä. Sote- ja aluehallintouudistus edellyttää lisäksi merkittävää lisäpanostusta tietojärjestelmien uudistamiseen. Valiokunta pitää tärkeänä, että digitalisaation hyödyntäminen ja tietojärjestelmien kehittäminen tapahtuvat sosiaali- ja terveydenhuollossa hallitusti ja kokonaistaloudellisesti kestävällä tavalla.

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalle on kohdistettu talouden useita merkittäviä sopeutustoimia. Aiemmin päätettyjen asumistuen muutosten vaikutukset on otettu kehyksissä huomioon (27 ja 9 milj. euroa). Ansiosidonnaista työttömyysturvaa uudistetaan vuoden 2017 alusta alkaen siten, että säästö työttömyysturvamenoissa on 150 milj. euroa, kun muutokset ovat täysi-

määräisesti voimassa. Maatalousyrittäjien lomitukseen kohdistettua 20 milj. euron säästöä on uudelleen kohdennettu (19 milj. euroa ja 1 milj. euroa). Kuntataloutta vahvistetaan antamalla kunnille mahdollisuus maksutulojen lisäämiseen. Sosiaali- ja terveyspalvelumaksuja koskevaa asetusta on muutettu siten, että kuntien ja kuntayhtymien maksutuotto voi kasvaa 150 milj. euroa. Sairausvakuutuksen säästöt kohdistuvat lääkekorvauksiin ja matkakorvauksiin, joihin jo aiemmin tehtyjen säästöjen lisäksi kohdistetaan uutena säästönä lääkekorvausjärjestelmän uudistus, jonka säästöjen yhteisvaikutus julkiseen talouteen on 134 milj. euroa. Sairauspäivärahoihin kohdistetaan 22 miljoonan euron säästö ylempien tulorajojen muutoksella.

Valiokunta pitää myönteisenä, että lastensuojeluun ja lapsiperheiden kotiapuun aiemmin kohdistetun 10 miljoonan euron lisäksi näihin tehdään 15 miljoonan euron lisäys uudistetun sosiaalihuoltolain toimeenpanemiseksi (vuonna 2019).

Hallituksen kärkihankkeisiin ja korjausvelan pienentämiseen osoitetaan aiemmin päätetyn mukaisesti yhteensä 1,6 mrd. euroa v. 2016—2018. Hallitusohjelman strategisen tavoitteen hyvinvointi ja terveys kärkihankkeiden toteuttamiseen on osoitettu aiemman kehyspäätöksen mukaisesti yhteensä 130 milj. euroa. Hyvinvoinnin ja terveyden painopistealueella edistetään poikkihallinnollisesti väestön terveyttä ja hyvinvointia. Tavoitteena on muun muassa lisätä liikuntaa ja muita terveellisiä elämäntapoja. Painottamalla ennalta ehkäiseviä palveluja voidaan myös kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja. Valiokunta pitää tärkeänä, että kärkihankkeille asetettujen tavoitteiden toteutumista arvioidaan huolellisesti ja kehitetään eri hallinnonalojen toimintaa kansanterveyttä parantavaan ja terveyseroja kaventavaan suuntaan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisen kannalta on päätöksenteossa tarvittavan tiedon saatavuus olennaista. Esimerkiksi THL:n voimavaroja on viime vuosina vähennetty merkittävästi, ja vähennykset ovat jo vaikuttaneet hyvinvoinnin ja terveyden keskeisiin tutkimus- ja kehittämisalueisiin. Valiokunta pitää hyvinvoinnin ja terveyden strategisen tavoitteen toteutumisen kannalta välttämättömänä, että hallinnonalan tutkimus- ja kehittämislaitosten ja viranomaisten asianmukaiset voimavarat turvataan.

Vanhusten hoivapalvelut

Iäkkäiden palvelujen kokonaisuutta uudistetaan hallitusohjelman mukaisella Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaiken ikäisten omaishoitoa -kärkihankkeella. Valiokunta pitää hyvänä, että ikäihmisten hoidon lähtökohta on mahdollistaa asuminen omassa kodissa vahvistamalla kotiin annettavia, toimintakykyä ylläpitäviä palveluja. Selonteon mukaan kehyskaudella vanhusten kotihoitoon kohdennetaan ensin 4,8 milj. euroa vuosina 2017—2018 ja vuodesta 2019 lähtien 5,8 milj. euroa täysimääräisenä valtionosuutena.

Mainitun kärkihankkeen tavoitteena on osana palvelujärjestelmän uudistamista juurruttaa omais- ja perhehoitajien hyvinvointia lisäävät toimintamallit kotona tapahtuvan hoivan laajentamiseksi. Omais- ja perhehoidon kehittämiseen kohdennetaan lisäpanostuksia, joihin osoitetaan 100-prosenttinen valtionosuus. Toisaalta omais- ja perhehoidon kehittämisen arvioidaan säästävän kuntien kustannuksia, jota vastaavasti peruspalvelujen valtionosuutta vähennetään.

Valiokunnan lausunto StVL 1/2016 vp

Valiokunta korostaa, että vanhusten määrän kasvaessa hoitomenojen kasvun hillintää edistetään parhaiten ennaltaehkäisevillä palveluilla sekä koti-, perhe- ja lyhytaikaista kuntouttavaa hoitoa kehittämällä. Laitoshoidon vähentämiseksi tarvittava kotihoidon lisääminen edellyttää, että henkilöstön kohdentamista nykyisestä tarkistetaan ja kotihoidon osaamista vahvistetaan. Kotihoidon asiakkaina tulee laitoshoidon vähentyessä olemaan yhä vaativamman hoidon tarpeessa olevia. Samalla ympärivuorokautisessa hoidossa olevien asiakkaiden hoitotarve kasvaa, kun laitokseen siirtymistä lykätään ja laitoshoitoon sijoittamisen kriteerejä tiukennetaan.

Hallitusohjelman mukaan vanhuspalvelujen henkilöstömitoitusta tarkistetaan vuonna 2017. Kuntien menojen arvioidaan tämän johdosta vähenevän 70 milj. eurolla vuoden 2019 tasossa, jota vastaava valtionosuuden vähennys on 19 milj. euroa. Hoitajamitoituksen tarkistamisesta saatavat säästöt voivat kuitenkin jäädä arvioitua pienemmiksi. Valiokunta toteaa, että säästötavoitteen saavuttaminen tarkoitetulla aikavälillä on kunnianhimoinen erityisesti siitä syystä, että jatkossa laitoshoitoon siirtyvien toimintakyky on nykyistä heikompi ja tuen tarve intensiivisempi. Lisäksi palveluntuottajia kilpailutettaessa mitoitusvaatimukset on voitu asettaa hallitusohjelmassa esitettyä korkeammiksi.

Valiokunta toteaa kuitenkin, että hoidon laatua ympärivuorokautista hoivaa antavissa yksiköissä ei turvata henkilökunnan kaavamaisella mitoituksella. Keskeinen merkitys on myös muilla tekijöillä, kuten hyvällä esimiestyöllä, työn johtamisella, työnjaolla sekä omaksutulla työkulttuurilla. Lisäksi asumisympäristön fyysisillä tekijöillä sekä tukipalveluihin osoitetun henkilökunnan määrällä ja toimintatapojen muutoksilla voidaan vaikuttaa hoitohenkilökunnan tarpeeseen. Valiokunta korostaa kuitenkin sitä, että ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (vanhuspalvelulain) mukaan toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävärakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut.

Perusturvan riittävyys

Perusturvan riittävyyden arviointiraportin mukaan (2015) perusturvan varassa olevien tulotaso ei riitä kattamaan kohtuulliseksi katsottua minimikulutusta, eläkkeensaajia lukuun ottamatta. Eläkkeensaajien kohdalla tilanne säilyy, kun takuueläkkeeseen vuodesta 2018 lähtien tehdään 8 euron tasokorotus. Korotuksen kustannusvaikutus on n. 10 milj. euroa. Myös nuorille maksettava kuntoutusraha ja ammatillisen kuntoutuksen vähimmäismääräinen kuntoutusraha korotetaan vuodesta 2017 lukien takuueläkkeen tasolle, jotta se kannustaisi nuoria hakeutumaan kuntoutukseen työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumisen sijaan. Korotukseen varataan kehyksissä 17,4 milj. euroa.

Kansaneläke- ja kuluttajahintaindeksi -sidonnaisten syyperusteisten etuuksien vuoden 2016 indeksitarkistukset pienensivät etuuksia ja vähentävät kehyksissä määrärahatarvetta vuositasolla 27 milj. euroa alentuvien indeksien vuoksi. Etuuksien indeksikorotukset jätetään tekemättä vuosina 2017—2019. Tämän lisäksi inflaation puuttuessa tehdään 0,85 prosentin tasasuuruinen vähennys indeksiin sidottuihin etuuksiin sekä lapsilisiin. Indeksikorotusten poisto ja etuuksien vähennys tuo toimeentulotuen piiriin jonkin verran uusia asiakkaita. Indeksimuutosten nettosäästöksi toimeentulomenojen ja verotulojen kasvun jälkeen sosiaali- ja terveysministeriön pääluokassa arvioidaan n. 80 milj. euroa vuodessa.

Aiemmin on jo julkisen talouden tasapainottamiseksi päätetty edellä mainituista lääkekorvausten ja matkakorvausten säästöistä samoin kuin asiakasmaksujen korotuksista vuoden 2016 alusta alkaen. Lisäksi asumistuen tarkistukset on päätetty vuonna 2016 jättää tekemättä. Tehtyjen säästöpäätösten vaikutukset saattavat joissain tilanteissa kohdistua samoille henkilöille, jolloin tarve toimeentulotukeen kasvaa. Toimeentulotukimenojen kasvuun vaikuttaa myös toimeentulotuen maksatuksen siirtyminen Kelalle vuoden 2017 alusta lukien. Tällöin tuen alikäytön oletetaan vähenevän.

Arviot alikäytön vähentymisestä ovat vaihdelleet suuresti, mikä vaikeuttaa varautumista lisäkustannuksiin niin kunnissa kuin valtion talousarvion ja julkisen talouden suunnitelmassa. Selonteossa arvioksi esitetään 90 milj. euroa. Arvioon alikäytön vähenemisestä ja tästä seuraavasta toimeentulotuen menojen kasvusta liittyy kuitenkin suuri epävarmuus. Valiokunta on aiemmin kiinnittänyt huomiota siihen, että toimeenpanijan vaihtuminen saattaa myös muuttaa käytännön toimintatapoja vaikeasti ennakoitavalla tavalla (StVM 54/2014 vp).

Toimeentulotuen perusosan siirron kustannukset riippuvatkin käytännössä siitä, miten nykyiset vaihtelevat kunnittaiset ohjeistukset koskien erityisesti asumismenojen normitusta, mutta myös tulojen ja varojen sekä terveydenhuoltomenojen huomioimista yhdenmukaistetaan Kelan maksamassa toimeentulotuessa. Valiokunta pitää välttämättömänä, että asiakkuuksien määrää ja toimeentulotukimenojen kehitystä tarkasti seurataan.

Valiokunta korostaa tässäkin yhteydessä vielä, että toimeentulotuen myöntämiseen liittyvien tehtävien siirto Kelaan ei saa merkitä toimeentulotukihakemusten ruuhkaantumista ja siten tukeen oikeutetun aseman heikentymistä viivytysten johdosta. Kun siirrossa on turvattava toimeentulotuen maksatuksen jatkuminen saumattomasti, tulee Kansaneläkelaitoksessa toimintamenojen supistamisesta huolimatta olla riittävä määrä henkilöstöä asiakkaiden neuvontaan, ohjaukseen ja eri etuuksien hakemusten viivytyksettömään käsittelyyn.

Toimeentulotuen jättäminen indeksijäädytysten ulkopuolelle on valiokunnan näkemyksen mukaan kannatettava, jotta viimesijaisen tuen varassa elävien ostovoima turvataan. Pidemmällä aikavälillä kehitys saattaa kuitenkin muuttaa sosiaaliturvajärjestelmän rakennetta, jos toimeentulotuen perusosa nousee syyperusteisia perusturvaetuuksia korkeammaksi.

Kehyskaudella toteutetaan hallitusohjelmaan kirjattu perustulokokeilu. Kokeilun avulla pyritään selvittämään, miten sosiaaliturvaa voitaisiin muuttaa paremmin vastaamaan työelämän muutoksia. Tavoitteena on myös muuttaa sosiaaliturvaa nykyistä enemmän työhön kannustavaksi. Samalla pyritään vähentämään byrokratiaa ja yksinkertaistamaan monimutkaista etuusjärjestelmää. Valiokunta korostaa, että etuuksien kehittämisessä tulee työn vastaanottamisen kynnystä madaltaa ja työllistymisen esteeksi muodostuvia kannustinloukkuja purkaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus

Sote- ja aluehallintouudistuksen jatkovalmisteluun on varattu 2,6 milj. euroa v. 2017 (2 milj. euroa v. 2018 ja 1 milj. euroa v. 2019). Uudistuksen onnistuminen on keskeistä myös julkisen talouden suunnitelman toteutumisen kannalta. Kuntien ja muiden alueellisten toimijoiden laajaalainen yhteistyö on välttämätöntä uudistukseen valmistautumiseksi, koska konkreettinen palve-

lujen uudistus tehdään alueilla. Valmisteluun varattujen sekä valtakunnallisten että alueellisten voimavarojen riittävyydestä tulee varmistua.

Uudistuksen tavoitteena on sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdistäminen saumattomiksi palveluketjujen kokonaisuuksiksi kaikilla tasoilla. Uudistuksella tulee turvata asiakaslähtöiset palvelut ja palvelujen yhdenvertainen saatavuus sekä saavutettavuus toimintatapoja, työnjakoa ja henkilöstön osaamista kehittämällä. Valiokunta toistaa edellisestä suunnitelmasta antamassaan lausunnossa esitetyn näkemyksen siitä, että peruspalvelujen vahvistamisella ja järjestämisvastuussa olevien alueiden kantokyvyn turvaamisella voidaan merkittävästi hallita väestön palvelutarpeen kasvusta aiheutuvia kustannuksia. Valiokunta pitää tärkeänä, että uudistuksen toteuttamisessa seurataan muun muassa asiakas- ja potilastyytyväisyyden ja potilasvahinkojen kehitystä sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen laatua, hoitoonpääsyä ja kustannuskehitystä.

Alueellisen erikoissairaanhoidon järjestämistä tehostetaan vuodesta 2017 tiivistämällä sairaalaverkkoa, minkä arvioidaan vähentävän kuntien menoja asteittain siten, että vuoden 2020 tasolla säästö on 150 milj. euroa. Peruspalvelujen valtionosuuteen tehdään vastaava vähennys. Hallitusohjelman mukainen erikoissairaanhoidon kannustinjärjestelmä otetaan käyttöön v. 2017. Rahoitus kannustinjärjestelmään otetaan vähennyksenä peruspalvelujen valtionosuudesta ja kohdennetaan valtionavustuksina takaisin kuntatalouteen. Kannustinjärjestelmään kohdennetaan 100 milj. euroa v. 2017, 175 milj. euroa v. 2018 ja 250 milj. euroa vuodesta 2019 lähtien. Valiokunnan saaman selvityksen mukaan luodut makrotason kannusteet eivät saa varauksetonta tukea tutkimuskirjallisuudesta, ja tuloksellisuuskannusteet näyttäisivät toimivan sitä paremmin, mitä alemmalle organisaatiotasolle ne kohdistetaan. Valiokunta pitää tärkeänä, että käytettävissä olevia erikoissairaanhoidon tuottavuus- ja vaikuttavuusmittareita kehitetään siten, että kannustinjärjestelmän säästövaikutuksia voidaan asianmukaisesti arvioida.

Genomikeskus ja kansallinen syöpäkeskus

Terveysalan tutkimus- ja innovaatiotoiminnan kasvustrategian mukaan Suomen tavoitteena on olla kansainvälisesti tunnettu terveysalan tutkimuksen ja innovaatiotoiminnan, investointien ja uuden liiketoiminnan edelläkävijä hyödyttäen ihmisten terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä (TEM raportteja 12/2014). Kasvustrategian tavoite merkitsee, että Suomi on muun muassa monipuolisen ja tieteellisesti korkeatasoisen tutkimuksen ja siitä syntyvien keksintöjen ja innovaatioiden lähde ja hyödyntäjä. Tavoitteen mukaan Suomi on myös alan nuorten yritysten dynaaminen toimintaympäristö ja yritysten kansainväliselle kasvulle luotettava yhteistyökumppani sekä houkutteleva terveysalan investointien kohdemaa.

Julkisen talouden suunnitelman yhteydessä on päätetty perustaa Suomeen genomikeskus, jolla tavoitellaan Suomen kehittymistä edelläkävijämaaksi ja kansainvälisesti halutuksi yhteistyökumppaniksi genomitietoa hyödyntävälle terveydenhuollolle, huippututkimukselle ja globaalille liiketoiminnalle. Koska genomitietoa hyödyntävä tutkimus tapahtuu pitkälti biopankkitoiminnan puitteissa, tehostetaan samalla myös julkisten biopankkien toimintoja ja varmistetaan tehokas yhteistyö genomikeskuksen kanssa. Lisäksi perustetaan kansallinen syöpäkeskus. Perustamiskustannuksiin kohdennetaan kaikkiaan yhteensä 17 milj. euroa v. 2017—2020.

Valiokunnan lausunto StVL 1/2016 vp

Genomikeskuksen on tarkoitus vastata kansallisen genomitietokannan kehittämisestä. Tietokantaa on määrä hyödyntää tehokkaasti potilaiden hoidossa, tieteellisessä tutkimuksessa ja innovaatiotoiminnassa. Keskuksen tehtävänä on myös muun muassa edistää eettisiä toimintatapoja genomitiedon käytössä ja alan toimijoiden välistä verkostoitumista ja yhteistyötä. Genomikeskus on osa kansallista terveysalan tutkimus- ja innovaatiotoiminnan kasvustrategiaa.

Kansallisen syöpäkeskuksen perustamisella pyritään genomitiedon hyödyntämiseen korkeatasoisessa syövän hoidossa, syöpätutkimuksessa ja lääkekehityksessä. Valiokunnan saaman selvityksen mukaan syöpäkeskus tulee muodostumaan kansallisesta koordinaatiokeskuksesta ja viidestä alueellisesta keskuksesta, jotka yliopistot ja yliopistolliset sairaanhoitopiirit perustavat yhdessä. Syöpäkeskuksen tehtävänä on koordinoida kansallisesti syövän diagnostiikkaa, hoitoa, kuntoutusta, ehkäisyä ja tutkimusta sekä opetusta ja koulutusta. Koordinaatiokeskus muun muassa mittaa hoitojen vaikuttavuutta ja koordinoi hoitosuositusten laadintaa ja päivittämistä.

Valiokunta pitää syöpä- ja genomikeskusten perustamista erittäin myönteisinä sekä terveysalan kasvustrategian toteuttamisen että hoitokustannusten kasvun hillitsemisen kannalta. Kansallisella koordinaatiolla voidaan nykyistä paremmin turvata potilaiden yhdenvertaista hoitoon pääsyä ja ottaa hallitusti käyttöön uusia täsmähoitoja. Keskukset ovat tärkeitä myös kansainvälisen tutkimusyhteistyön vahvistamisen ja kansantalouden kasvun kannalta.

VALIOKUNNAN PÄÄTÖSESITYS

Sosiaali- ja terveysvaliokunta esittää,

että valtiovarainvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.

Helsingissä 13.5.2016

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

puheenjohtaja Tuula Haatainen sd
varapuheenjohtaja Hannakaisa Heikkinen kesk
jäsen Outi Alanko-Kahiluoto vihr
jäsen Anna-Maja Henriksson r
jäsen Arja Juvonen ps
jäsen Anneli Kiljunen sd
jäsen Sanna Lauslahti kok
jäsen Anne Louhelainen ps
jäsen Aino-Kaisa Pekonen vas
jäsen Juha Pylväs kesk
jäsen Sari Raassina kok
jäsen Vesa-Matti Saarakkala ps
jäsen Annika Saarikko kesk
jäsen Kristiina Salonen sd

Valiokunnan lausunto StVL 1/2016 vp

jäsen Sari Sarkomaa kok

Valiokunnan sihteereinä ovat toimineet

valiokuntaneuvos Eila Mäkipää
valiokuntaneuvos Harri Sintonen

ERIÄVÄ MIELIPIDE 1

Perustelut

Hallitus vie Suomea väärään suuntaan

Hallitus vie politiikallaan Suomea väärään suuntaan. Tämä näkyy yleisesti talous- ja työllisyyspolitiikassa ja erityisesti eri hallinnonaloilla. Hallitus on markkinauskossaan valinnut linjakseen Suomen yhtiöittämisen ja pohjoismaisen hyvinvointivaltion perusteiden purkamisen. Hallitus on romuttamassa yhteisvastuullisen hyvinvointijärjestelmän, joka perustuu laajasti yhteisesti rahoitettuihin ja kaikille tasa-arvoisesti järjestettyihin palveluihin, ja on tuomassa tilalle yksityiseen voitontavoitteluun ja yksilön omaan vastuuseen perustuvaa markkinamalliaan.

Hallitus lisää eriarvoisuutta ja syventää köyhyyttä

Kuten valiokunta lausunnossaan toteaa, perusturvan riittävyyden arviointiraportin mukaan (2015) perusturvan varassa olevien tulotaso ei riitä kattamaan kohtuulliseksi katsottua minimikulutusta, eläkkeensaajia lukuun ottamatta. Siitä huolimatta hallitus jatkaa leikkaamista ihmisiltä, joiden elämä on eri syistä sidoksissa yhteiskunnan antamaan tukeen. He ovat taloudellisesti vaikeimmassa asemassa olevia ihmisiä: lapsia, lapsiperheitä, pienipalkkaisia ihmisiä, vammaisia, eläkeläisiä ja opiskelijoita. Heihin kohdistuvat niin etuuksien kuin palveluidenkin leikkaukset sekä omavastuiden ja asiakasmaksujen korotukset. Hallituksen linjaukset ja julkisen talouden suunnitelma vuosille 2017—2020 uhkaa entisestään lisätä ihmisten välistä eriarvoisuutta ja köyhyyttä.

Hallitus tavoittelee ensi vuodelle lähes 400 miljoonan euron lisäsäästöä, josta nettona 80 miljoonaa euroa katetaan sosiaaliturvaetuuksiin tehtävällä 0,85 prosentin leikkauksella. Leikkausten kohteena ovat mm. vähimmäispäivärahat, kansaneläkkeet, takuueläkkeet, kotihoidon tuki, elatustuki, vammaistuki, työmarkkinatuki ja asumistuki. Vastoin aiempia lupauksiaan hallitus kohdistaa leikkauksen myös lapsilisiin. Lisäksi sairauspäivärahojen ylempien tulorajojen muutoksella odotetaan 22 miljoonan euron säästöjä ja ansiosidonnaisen työttömyysturvan leikkauksilla tavoitellaan 150 miljoonan euron säästöä.

Hallituksen linjaukset kasvattavat tuloeroja. Jos köyhyysrajana pidetään 60 prosenttia kotitalouksien mediaanituloista, etuuksien lisäleikkauksen seurauksena köyhyysrajan alle tipahtaa lähes 10 000 ihmistä. Huomattavaa on, että myös köyhyysrajalla elävien määrä kasvaa. Uusimpien inflaatioennusteiden perusteella indeksisidonnaisten sosiaaliturvaetuuksien taso olisi vuonna 2019 noin kuusi prosenttia heikompi kuin vuonna 2015 ja esim. takuueläkkeeseen tänä vuonna suunnattu korotus sekä vuodelle 2018 kohdistettu korotus on sulanut pois ja miinusmerkkiseksi kehyskauden loppuun mennessä.

Lääkekorvausjärjestelmän lisäsäästö sekä alustavasti suunniteltu asiakasmaksujen vähimmäisrajojen säätäminen kuntiin uhkaavat nekin pienituloisten ihmisten hyvinvointia ja arkista toimeentuloa. Potilaan kustannukset lääkärikäynnistä ovat nousseet hallituksen leikkausten vuoksi tänä vuonna jo useita kymmeniä prosentteja. Suuntaus on erittäin vakava, sillä jo aiemmin Suomi

on perinyt kansainvälisesti katsoen korkeita asiakasmaksuja, jotka ovat osaltaan syventäneet kansalaisten välisiä terveyseroja. Emme tule hyväksymään asiakasmaksujen pakkonostamista kunnissa, jos kunnat ovat itse valinneet toisenlaisen, ennaltaehkäisyä ja terveyden tasa-arvoa painottavan maksupolitiikan. On myös entistä ajankohtaisempaa yhdistää ja madaltaa matkojen, lääkkeiden ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen maksukatot.

Säästötoimien kohdentuminen on arvioitava

Jo aiemmin olemme todenneet, että leikkaukset kohdistuvat erityisen pahasti niihin, jotka ovat nykyisin juuri ja juuri köyhyysrajan yläpuolella ja viimesijaisen sosiaaliturvan ulkopuolella. Leikkausten myötä ihmiset ajautuvat köyhyyteen. On erittäin hyvä, että edellisellä hallituskaudella päätetty toimeentulotuen maksatuksen siirto Kelaan toteutuu vuoden 2017 alussa. Näin monet ihmiset, jotka eivät nykyisin osaa hakea tukea tai eivät tiedä oikeudestaan siihen, pääsevät helpommin toimeentulotuen piiriin. Näin heidän säällinen elämänsä ja toimeentulonsa toteutuu paremmin. Tämä ei kuitenkaan voi olla kestävä ratkaisu toimeentulo-ongelmiin. Ensisijaisten etuuksien riittävä taso tulisi turvata niin, että pitkäaikainen toimeentulotukiriippuvuus vähenisi.

Hallitus ei edelleenkään ole tehnyt uskottavia vaikutusarvioita tehdyistä tai tulevista leikkauksistaan. Sosialidemokraatit ovat toistuvasti vaatineet arvioita etenkin sosiaali- ja terveyssektorin, varhaiskasvatuksen, opetuksen ja koulutuksen sekä työllistämistoimien leikkausten kokonaisvaikutuksista. Leikkaukset kohdistuvat kasautuvasti samoihin ihmisiin ja perheisiin ja voivat aiheuttaa vakavia ja pitkäaikaisia seurauksia. Hallituksen onkin ennen esitystään ensi vuoden budjetiksi tehtävä kokonaisarvio leikkausten, kiristysten ja maksukorotusten todellisista vaikutuksista yhteiskunnallemme sekä vaikutuksista yksittäisten ihmisten ja ihmisryhmien asemaan.

Sote-uudistuksen suunta muutettava

Hallitus on määritellyt kokonaan uuden suunnan myös sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistukselle. Aiemmin uudistuksella tavoiteltiin sote-palveluiden saatavuuden parantamista, ihmisten näkökulmasta saumattomia palveluketjuja, terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista sekä taloudellisesti ja sosiaalisesti kestävää ja vaikuttavaa palvelurakennetta. Nyt hallitus on kääntänyt tavoitteeksi luoda sosiaali- ja terveysmarkkinat, joilla yksityisellä ja julkisella palvelutuottajalla on täysin samanvertainen kilpailuasetelma. Markkinamallissa julkinen palvelu yhtiöitetään, ja keskeisimmäksi tavoitteeksi on noussut 3 miljardin euron säästö kestävyysvajeeseen.

Emme voi tukea hallitusta hankkeessa, jossa kansanterveys ja koko kansan hyvinvointi alistetaan markkinamekanismeille. Julkisen tuotannon "kirittäminen" ja erilaisten kilpailullisten mekanismien käyttö on varmasti hyödyksi sote-palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantamiseksi ja hoitojonojen poistamiseksi. Se ei kuitenkaan edellytä uusliberalistista — ja monesti jo vanhanaikaiseksi osoitettua — mullistusta, jonka hallitus nyt on suunnitellut toteuttavansa. Soten suunta on muutettava ja perustettava sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotanto pääasiassa julkiselle palvelutuotannolle, jota yksityiset ja kolmannen sektorin palvelutuottajat täydentävät ja kirittävät.

Yhdessä rakennettua ja rahoitettua julkista hyvinvointi- ja terveyspalvelujärjestelmää ei saa uhrata kilpailulle ja yksityiselle voitontavoittelulle. Tällainen sote-malli ei lisää terveyden ja hyvin-

voinnin tasa-arvoa eikä tuo kustannussäästöä pidemmällä aikavälillä. Muistutamme, että sote-uudistus on välttämätön ja se on toteutettava rivakalla aikataululla. Tiukka aikataulu ei saa johtaa kuitenkaan hätäisiin ratkaisuihin. Kestävän sote-mallin onnistumisen kannalta parasta olisi ollut valmistella uudistus parlamentaarisesti, eikä se vieläkään ole liian myöhäistä.

Peruspalveluiden laatu ja saatavuus on turvattava

Aiemman kehyspäätöksen mukaisesti kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuuksiin ei tehdä indeksikorotusta vuosina 2017—2019 ja uutena sopeutustoimena palveluihin kohdistetaan 0,85 prosentin tasasuuruinen lisävähennys. Kuntapalveluihin kohdistuvat leikkaukset kohdistuvat juuri samoihin ihmisiin, joita hallitus jo kurittaa etuuksia leikkaamalla. Pienituloisten ja julkisia palveluita käyttävien ihmisten hyvinvointi vaarantuu ja voi myöhemmin johtaa suuriin kustannuksiin, jos syrjäytyminen lisääntyy, terveys ja hyvinvointi heikkenevät ja tarvitaankin entistä raskaampia ja kalliimpia palveluita.

Useat edellä arvioidut toimenpiteet kohdistuvat ikääntyneisiin ihmisiin, joiden palveluihin hallitus aikoo puuttua myös vanhuspalvelulakia heikentämällä sekä alentamalla henkilöstömitoitusta. Hallitus aikoo säätää vanhuspalveluiden henkilöstömitoituksen tehostetussa palveluasumisessa ja vanhainkodeissa 0,4—0,5 hoitajaksi hoidettavaa kohti. Säästöksi on arvioitu vuoden 2019 tasossa yhteensä 70 miljoonaa euroa. Kuitenkin esim. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL on arvioinut, että säästöä syntyisi enimmillään vajaat 20 miljoonaa euroa, koska valtaosassa paikoista asiakaskunnan tarpeet edellyttävät jo nykyisin mitoitusvaatimusta runsaampaa henkilöstöä. Valiokunta kiinnittää lausunnossaan aiheellisesti huomiota siihen, että jo nykyisin valtaosa aluehallintovirastoon tehtävistä vanhustenhuollon epäkohtailmoituksista koskee liian pientä henkilökuntamäärää ja sen aiheuttamaa hoivan ja huolenpidon laadun ja asiakasturvallisuuden heikentymistä. Esim. Etelä-Suomen aluehallintovirasto on arvioinut, että henkilökunnan määrän vähentäminen aiheuttaa tuntuvia riskejä sekä asiakasturvallisuuteen että mahdollisuuksiin varmistaa hoito- ja hoivatyön asianmukainen toteuttaminen.

Vanhustenhoivaa on säästöjen sijaan kehitettävä. Kuten valiokunta lausunnossaan painottaa, vanhusten määrän kasvaessa hoitomenojen kasvun hillintää edistetään parhaiten ennaltaehkäisevillä palveluilla sekä koti-, perhe- ja lyhytaikaista kuntouttavaa hoitoa kehittämällä. Tarvitsemme enemmän oman kodin ja tehostetun palveluasumisen puolivälissä olevaa kevyempää, yhteisöllistä ja turvallista asumista ja palvelua. Olennaista on, että vanhuspalveluiden kehittämisessä noudatetaan vanhuspalvelulain tarkoitusta, joka on taata ikäihmisille oikeus turvalliseen, merkitykselliseen ja arvokkaaseen elämään. Ihmisarvoisen elämän toteutuminen ei saa olla kiinni ihmisen iästä tai toimintakyvystä.

Valiokuntakuulemisessa on tullut huolestuttavana asiana esiin myös yksityisissä hoiva-alan yrityksissä yleistyvät ns. runkosopimukset, jotka ovat työnantajan ja työntekijän välisiä aiesopimuksia mahdollisesta työstä. Käytännössä jokaisen työvuoron osalta työsopimus solmitaan erikseen. Runkosopimukset ja nollasopimukset, joissa työntekijä kutsutaan töihin tarvittaessa, heikentävät merkittävästi työntekijän asemaa. Yritys säästää palkanmaksussa ja siirtää kustannukset yhteiskunnan vastuulle, kun työntekijät ovat entistä riippuvaisempia erilaisista toimeentuloa täydentävistä etuuksista. Olemme erittäin huolissamme tällaisesta kehityksestä, etenkin kun sote-uudistus tullee lisäämään yksityistä palvelutuotantoa. Pidämme tärkeänä, että sote-yritykset kantavat yh-

teiskuntavastuutaan myös reiluina työnantajina. Osana kilpailuun liittyvää avoimuutta myös työsuhteiden laatu pitää avata asiakkaiden vertailtavaksi. Valiokunta korostaa lausunnossaan aiheellisesti sitä, miten hoito- ja hoiva-alan työntekijöiden työhyvinvoinnilla sekä työssä jaksamisella on suora vaikutus asiakkaan saaman hoidon laatuun. Jotta osaavien ja ammattitaitoisten työntekijöiden saatavuus turvataan jatkossakin, ei alan vetovoimaisuutta pidä heikentää.

Työn ja perheen yhteensovittamiseen satsattava

Hallituksen perhepolitiikka on yksipuolista. Lapsiperheiden kotiapuun ja lastensuojeluun satsataan, jotta voidaan toteuttaa viime hallituskaudella voimaan tulleen sosiaalihuoltolain tavoitteita. Tämä on erittäin hyvä asia. Hallitukselta puuttuvat kuitenkin uskottavat toimet perheen ja työn yhteensovittamiseksi. Hallitus ei ole linjannut mitään esim. perhevapaiden tasaisemmasta jakamisesta. Ainoa uusi avaus on äidin työnantajalle maksettava 2 500 euron korvaus raskauden ja äitiysloman aiheuttamista kustannuksista. Tämä malli ei edistä perhevapaiden tasaisempaa jakautumista, se voi yli- tai alikompensoida todellisia kustannuksia, ja kaiken lisäksi mallin on arvioitu maksavan jopa 100 miljoonaa euroa.

Mielestämme perhevapaajärjestelmää tulisi kehittää ja luoda vapaiden käyttöön nykyistä joustavampia mahdollisuuksia, joilla voidaan vastata myös työnantajien odotuksiin kustannusten tasaamisesta. Lainsäädännön tulisi tunnistaa erilaiset perheet ja niiden erilaiset elämäntilanteet ja kohdella kaikkia tasapuolisesti. Esim. palkansaajajärjestöt ovat esittäneet viime aikoina erittäin hyviä avauksia perhevapaiden kehittämiseksi. Hallituksen on syytä ottaa vakavasti nämä ehdotukset, jotka tukevat työllisyyden kasvua ja auttavat luomaan nykyaikaisemman perhevapaajärjestelmän.

Hallitus on aiemmin rajannut lasten oikeutta varhaiskasvatukseen, suurentanut ryhmäkokoja ja nostanut aamu- ja iltapäivähoidon maksuja. Lisäksi hallitus esittää varhaiskasvatuksen maksuihin korotusta, jonka toteutuessa valtaosalla lapsiperheitä asiakasmaksut nousisivat merkittävästi. Maksukorotukset kiristävät perheiden arjen toimeentuloa, millä on moninaisia negatiivisia vaikutuksia lasten tasapainoiseen kasvuun ja perheiden hyvinvointiin. Korotukset myös uhkaavat vähentää lasten osallistumista varhaiskasvatukseen, mikä olisi lapsen edun vastaista. Tämä alentaisi myös alle kouluikäisten lasten vanhempien ja erityisesti äitien työllisyysastetta ja nostaa työllistymiskynnystä. Tämä on ristiriidassa hallituksen tavoitteleman työllisyysasteen nostamisen kanssa. Hallituksen tulisi luopua lapsiperheiden aseman jatkuvasta heikentämisestä, turvata kaikille lapsille hyvä varhaiskasvatus sekä mahdollistaa perheille kasvatusvastuun jakaminen ja äitien työssäkäynti.

Turvakotien ja päihdeäitien hoidon rahoitusta on parannettava

Istanbulin sopimus on ensimmäinen nimenomaan naisiin kohdistuvaa väkivaltaa ja perheväkivaltaa sääntelevä, Euroopassa sovellettava kansainvälinen sopimus. Sopimus tuli voimaan Suomessa elokuussa 2015. Naisiin kohdistuva väkivalta on yksi Suomen laajimmista ja vakavimmista ihmisoikeusongelmista, joka aiheuttaa vuosittain myös suuret kustannukset. Euroopan tasa-arvoinstituutin arvion mukaan naisiin kohdistuva väkivalta maksaa Suomelle runsaat 2 miljardia euroa vuodessa. Naisiin kohdistuvan väkivallan ehkäisyyn ja sen seurausten hoitamiseen panostaminen säästää siis myös rahaa.

Valiokunnan lausunto StVL 1/2016 vp
Eriävä mielipide 1

Istanbulin sopimuksen vaatimus turvakotipaikkojen määrälle on 1/10 000 asukasta eli Suomessa noin 550 perhepaikkaa. Tällä hetkellä Euroopan neuvoston suosituksen tasosta puuttuu yli 430 paikkaa, eivätkä turvakotitoimintaan myönnetyt budjettivarat riitä edes nykyisen palvelutason turvaamiseen. Turvakotiverkosto ei ole myöskään maantieteellisesti kattava.

Tulevien vuosien aikana tulee varata valtion talousarvion kehyksiin voimavaroja, jotta asteittain edetään tavoitteisiin. Turvakotitoiminnan resursseja tulee lisätä määrätietoisesti, kunnes Euroopan neuvoston asettama tavoite on saavutettu.

Eduskunta on jo useina vuosina osoittanut lisärahoitusta ns. Pidä kiinni -hoitojärjestelmään, jonka tavoitteena on auttaa ehkäisemään ja minimoimaan sikiövaurioita tukemalla äidin päihteettömyyttä raskauden aikana sekä jatkaa vanhempien kuntoutusta vauvan syntymän jälkeen. Pidä kiinni -hoidon tulokset ovat olleet hyviä, ja sillä säästetään yhteiskunnan kustannuksia mm. pitkäaikaisten huostaanottojen vähenemisenä. Tämän hyvän hoitojärjestelmän rahoitus on tällä hetkellä vakavasti uhattuna. Pidämme välttämättömänä, että hoitojärjestelmän rahoitus saatetaan vakaalle pohjalle.

Mielipide

Edellä olevan perusteella esitämme,

että valtiovarainvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.

Helsingissä 13.5.2016

Anneli Kiljunen sd
Kristiina Salonen sd
Tuula Haatainen sd
Aino-Kaisa Pekonen vas

ERIÄVÄ MIELIPIDE 2

Perustelut

Suomalaisten hyvinvointi turvataan parhaiten uudistamalla taloutta työllisyyden ja kasvun luomiseksi ja huolehtimalla yhteiskunnan heikoimmista. On vältettävä ylisuuria leikkauksia, jotka heikentävät ihmisten yhdenvertaisuutta ja hyvinvointipalvelujen tulevaisuutta. Ylisuurten leikkausten sijaan julkisen sektorin toimintaa on uudistettava siten, että ihmiset saavat nykyistä paremmin ja joustavammin tarpeisiinsa sopivat palvelut.

Vihreät pitää hyvänä sitä, että hallitus edistää perustulokokeilua: Vihreiden pitkään ajama perustulo vähentäisi köyhyyttä, parantaisi työnteon edellytyksiä ja uudistaisi sosiaaliturvaa vastaamaan työelämän muutokseen. Perustulo myös parantaisi ihmisten mahdollisuuksia tehdä yksilöllisiä valintoja eri elämäntilanteissa.

Vihreiden näkemys on, että hallitus tekee väärin leikatessaan kaikkein heikko-osaisimpien etuuksia. Yhteiskunnan oikeudenmukaisuuden ja tasapainoisen kehityksen kannalta on tärkeää, ettei eriarvoisuus ja köyhyys lisäänny. Hallitus sen sijaan lisää ja syventää köyhyyttä. Leikatessaan pienituloisimpien toimeentulosta hallitus lisää köyhyysrajalla elävien ja köyhyysrajan alapuolelle putoavien ihmisten määrää.

Hallituksen etuuksiin kohdistamat leikkaukset, asiakasmaksujen korotukset ja pienituloisia kurittava säästöpolitiikka lisää niiden ihmisten määrää, joiden on tukeuduttava toimeentulotukeen. Kun perusturvaa leikataan, yhä useampi joutuu tilanteeseen, jossa on pysyvästi riippuvainen toimeentulotuesta. Tämä on hallitukselta huonointa mahdollista köyhyyspolitiikkaa, sillä toimeentulotuki on viimesijainen sosiaaliturvan muoto, joka mahdollistaa huonosti työtilaisuuksiin tarttumisen ja elämäntilanteen kohentamisen oman aktiivisuuden avulla.

Vihreät korostaa, että hallitus tekee uudet leikkauksensa aikaisempien, jo toteutuneiden säästöjen päälle. Julkisen talouden suunnitelman tasapainottamistoimet osuvat pääosin kaikkein heikko-osaisimpiin. Kuten myös Talouden arviointineuvosto on huomauttanut, hallitus tekee virheen laiminlyödessään päätöstensä tulonjakovaikutusten arvioinnin sekä jättäessään veroelementin hyödyntämättä talouden sopeuttamisessa.

Leikkauspolitiikka eriarvoistaa suomalaisia

Hallituksen linja on julma pienituloisia kansalaisia kohtaan. Jo aiemmin päätetyt perusturvan indeksileikkaukset ovat epäoikeudenmukaisia. Perusturvan taso on jo nyt riittämätön. Julkisen talouden suunnitelman linjaus leikata edelleen kansaneläkeindeksiin sidottuja etuuksia ja lapsilisiä on siten täysin kohtuuton ja mahdoton hyväksyä. 0,85 %:n leikkaus etuuksiin syö esimerkiksi melkeinpä kokonaan hallituksen kehuman takuueläkkeen korotuksen. Hallituksen linja lisää köyhyyttä ja eriarvoisuutta, kun pienituloisimmat ja usein kaikkein heikoimmassa asemassa olevat pistetään hallituksen säästötavoitteiden maksajiksi. Tämä on täysin väärä suunta.

Valiokunnan lausunto StVL 1/2016 vp
Eriävä mielipide 2 / vihr

Hallitus tekee lisäksi päätöksiä, joiden negatiiviset vaikutukset kertautuvat pienituloisilla. Sairaat pienituloiset ovat jo kärsineet lääke- ja matkakorvausten heikentämisestä. Nyt hallitus toteuttaa vielä lääkekorvausjärjestelmän uudistamisen, jolla tavoitellaan julkiselle taloudelle 132 miljoonan euron säästöjä. Nämäkin ovat säästöjä pienituloisten kustannuksella.

Hallituksen aikomus heikentää peruspalveluita ja säätää kuntien sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakasmaksuille vähimmäismaksurajat osuu samoihin ihmisryhmiin, kuten lapsiperheisiin, ikääntyneisiin ja paljon sairastaviin. Kunnilla ei olisi enää mahdollisuutta helpottaa pienituloisten sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttäjien tilannetta, vaan hallituksen päätöksillä tulisi kerätä maksuja. Tämä päätös osuu raskaasti samoihin pienituloisiin, joihin monet muutkin hallituksen päätökset. Kuitenkaan hallitus ei myöskään tee kokonaisarviointia taloudellisten päätöstensä tulonjakovaikutuksista ja vaikutuksista eri ihmisryhmiin.

Peruste säätää vähimmäismaksurajat sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksuille on kohtuuton. Suomessa on perustuslain takaama kunnallinen itsehallinto, joka mahdollistaa sen, että kunnat pyrkivät parhaansa mukaan edistämään asukkaidensa hyvinvointia. Kun osa kunnista on päättänyt pitää kiinni subjektiivisesta päivähoito-oikeudesta ja on lisäksi ollut heikentämättä varhaiskasvatuksen hoitajamitoitusta, hallitus rankaisee näistä kuntien päätöksistä pienituloisia. Tämä toiminta on täysin kohtuutonta ja epäoikeudenmukaista ja lisäksi ristiriidassa kunnallisen itsehallinnon hengen kanssa.

Tahdomme arvokkaan vanhuuden kaikille

Ikääntyneen väestön taloudellista tilannetta rasittavat mm. sairausvakuutuksen matka- ja lääkärinpalkkiokorvauksien alentaminen ja ruokavaliokorvauksen lakkauttaminen. Selkeimmin suunnitelmassa nousevat iäkkään väestön palvelujen laatuun vaikuttavina tekijöinä esille henkilömitoitusta koskevat kysymykset.

Mitoituksen alarajaksi palveluasumisessa ollaan säätämässä 0,4—0,5 hoitotyöntekijää/asiakas. Tämän sijaan hallituksen tulisi mahdollistaa joustava malli, joka huomioisi ja muuttuisi potilaiden toimintakyvyn, terveydentilan ja kuntoutustarpeen mukaan.

Henkilöstön määrän tulee vastata hoidettavien hoivan ja hoidon tarpeeseen, eikä asiakkaiden hyvinvointia ja turvallisuutta tule heikentää liian alhaisella mitoituksella.

Ansioturvan leikkauksista rakenteelliseen kehittämiseen

Ansiosidonnaista työttömyysturvaa on mahdollista, ja monilta osin järkevääkin, uudistaa, jotta se palvelisi nykyistä paremmin erilaisten työntekijöiden tarpeita. 150 miljoonan euron leikkaus on kuitenkin kohtuuttoman suuri kertaisku, ja taloudellinen taantuma on juuri väärä hetki koskea työttömyysturvan tasoon tai pituuteen.

Vihreiden näkemys on, että työttömyysturvaa tulee kehittää tavoitteellisesti ja suunnitelmallisesti. Työttömyysturvan piiriin on saatava kaikki sitä tarvitsevat ja korjattava ongelmat esimerkiksi itsensätyöllistävien kohdalla. Lisäksi työttömyysturvasta on rakennettava sellainen, että se aidosti tukee työllistymistä ja toimii trampoliinina, jonka avulla työnhakija voi päästä takaisin työelä-

mään esimerkiksi opiskelun tai uudelleen kouluttautumisen kautta ja työllistyä itselleen sopivimmalla tavalla. Sekä työttömyysturvan tasoa että kestoa on mahdollista tarkastella, mutta se on tehtävä järkevästi ja suunnitelmallisesti.

Työttömyysturvan näin suuria säästöjä sekä leikkausten ja pakkojen kautta "uudistamista" ei voi kannattaa.

Julkisen talouden suunnitelma heikentää työllisyyttä ja tasa-arvoa

Hallitus lupaa tuoreessa tasa-arvo-ohjelmassaan, että päätösten sukupuolivaikutukset arvioidaan. Näkyy selvästi, että tälle julkisen talouden suunnitelmalle arviointia ei ole tehty. Pelkkä yleisluonteinen arviointi osoittaa, kuinka hallituksen toimet heikentävät naisten työllisyyttä ja sukupuolten tasa-arvoa.

Kansantalouden kokonaisuuden kannalta työllisyysasteen kehitys on avainasemassa. Suomessa työikäisten naisten työllisyysaste on liian alhainen. Erityisen matala työllisyysaste on alle 3-vuotiaiden lasten äideillä: Suomi on Euroopan pahnanpohjimmaisia tällä mittarilla arvioiden. Julkisen talouden suunnitelma ei paranna tilannetta vaan pikemminkin päinvastoin. Perhevapaajärjestelmää ei uudisteta. Varhaiskasvatusta heikennetään ja samalla sen maksuja korotetaan, pahimmillaan jopa 22 %. Vanhustenhuollon laitospaikkoja vähennetään ja hoitajamitoitusta väljennetään.

Vihreät pitää hyvänä omaishoidon kehittämistä, mutta muistuttaa, että samaan aikaan toteutetut laitoshoidon ja tehostetun palveluasumisen heikennykset lisäävät sukupuolten välistä eriarvoisuutta, sillä omaishoitajista valtaosa on naisia. Omaishoidon mittava laajentaminen työikäisten parissa luo kannustimen jäädä pois työelämästä, hoitamaan lapsia ja iäkkäitä tai sairaita omaisia. Tällä on vahingolliset seuraukset sekä työelämän tasa-arvolle että Suomen kokonaistyöllisyydelle.

Hallitus ei muutenkaan ole arvioinut julkisen talouden suunnitelman vaikutuksia eri ihmisryhmiin. Näkyy selvästi, ettei myöskään suunnitelman vaikutuksia tuloeroihin ole arvioitu. Julkisen talouden suunnitelma lisää eriarvoisuutta, heikentää työllisyyttä ja tasa-arvoa ja on sosiaalisesti epäoikeudenmukainen.

Mielipide

Edellä olevan perusteella esitän,

> että valtiovarainvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.

Helsingissä 13.5.2016

Outi Alanko-Kahiluoto vihr

ERIÄVÄ MIELIPIDE 3

Perustelut

Yleistä

Suomen taloudellinen tilanne on tällä hetkellä vaikea. Valtionvelka kasvaa, ja meidän pitää lisätä työllisyyttä velkaantumiskehityksen kääntämiseksi. Meidän on panostettava kasvua edistäviin toimenpiteisiin, jotka luovat edellytyksiä uusien työpaikkojen syntymiselle. Sen lisäksi meidän on tarkasteltava menoja ja nykyisiä rakenteita.

Allekirjoittanut on tietoinen niistä suurista haasteista, joita meillä on edessämme saadaksemme taloutemme kääntymään. On selvää, että rakenteellisia uudistuksia tarvitaan.

Hallitus kohdistaa kuitenkin valitettavasti säästötoimenpiteensä vääriin kohderyhmiin erityisesti, kun kyse on sosiaali- ja terveydenhuollosta. Hallituksen suunnittelemat säästötoimenpiteet iskevät ankarasti niihin, joilla on jo ennestään vaikeaa, mm. eläkeläisiin, yksinhuoltajiin ja nuoriin.

Hallitus ei edelleenkään ole esitellyt riittäviä vaikutusarvioita suunnitelluista säästöistä: kuinka säästötoimenpiteet vaikuttavat kohderyhmiin, aiheuttavatko säästöt jollain alueella lisääntyneitä kustannuksia jollain toisella? Ikävä kyllä juuri nämä vaikutusarviot ja näkökulmat puuttuvat hallituksen esittelemästä julkisen talouden suunnitelmasta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa kansalaisen ja potilaan pitäisi olla keskiössä

Hallituksen kaavailemassa sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksessa, joka on kehyskauden suurin yksittäinen uudistus, on edelleen monia isoja avoimia kysymyksiä. Keskustelu on tähän asti pitkälti keskittynyt hoitoalueiden määrään ja muihin hallinnollisiin kysymyksiin, vaikka sen pitäisi sen sijaan olla asiakas- ja potilaslähtöistä. Sote-uudistus on välillä vaikuttanut etenevän maakuntauudistuksen ehdoilla.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa tulisi ennen kaikkea panostaa ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin. Olisi tärkeää, että sosiaali- ja terveydenhuoltouudistusta ei toteutettaisi erikoissairaanhoidon ehdoilla niin, että sosiaalihuolto, vanhustenhoito ja perusterveydenhuolto jäävät toiselle sijalle. Uudistuksen tavoitteena pitää olla mahdollisimman tasa-arvoinen ja laadullinen hoito toimivin hoitoketjuin. Läheisyysnäkökulmaa ja lähipalveluiden saatavuutta ei saa unohtaa.

Lisääntynyt valinnanvapaus hoidossa ja hoivassa on hyvä asia, joka voi parantaa hoidon laatua yksittäisen potilaan osalta. Valinnanvapautta tulisi kehittää siten, että raha nykyistä paremmin seuraisi potilasta. Rahoitusta on yksinkertaistettava ja kanavoitava pitkällä aikavälillä yhdellä tavalla. Jokaisen henkilön on saatava mahdollisuus valita ratkaisu, joka sopii hänelle parhaiten — riippumatta siitä, onko palvelu julkisen, yksityisen toimijan tai kolmannen sektorin tuottamaa. Julkinen sektori kantaa päävastuun hoidosta ja laatii laatuvaatimukset. Samalla on tärkeää, että julkisella sektorilla myös jatkossa on vahva rooli hoidon tuotannossa.

Valiokunnan lausunto StVL 1/2016 vp
Eriävä mielipide 3 / r

Valinnanvapautta koskevat hallituksen linjaukset ovat kuitenkin edelleen keskeneräisiä ja monitulkintaisia. Tässä vaiheessa on epäselvää, mitä hallitus tarkoittaa valinnanvapaudella.

Myös ennaltaehkäisevään työterveyshuoltoon on panostettava. Sairauspoissaolot ja työkyvyttömyyseläkkeet aiheuttavat valtavia kustannuksia yhteiskunnalle. Panostukset työhyvinvointiin ja kuntoutukseen maksavat itsensä takaisin moninkertaisesti.

Koko itsenäisyytemme ajan kunnat ovat vastanneet paikallisdemokratian toteutumisesta. Peruspalveluja koskevat päätökset on tehty lähellä palveluja käyttäviä kunnan asukkaita. Sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksen myötä sote-palveluja koskeva päätöksenteko siirtyy hyvin kauaksi niistä ihmisistä, jotka käyttävät näitä palveluita.

Hallituksen tulee myös tehdä todellinen vaikutusarvio siitä, miten kansalaisten kielelliset oikeudet turvataan uudistuksen yhteydessä, ennen kuin uudistus toteutetaan. Kansalaisten tulee myös uudistuksen jälkeen saada hoitonsa ja hoivansa maan kansalliskielillä, suomeksi tai ruotsiksi, niin että palvelut toimivat myös käytännössä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen yhteydessä on myös turvattava erityisryhmien tarpeet, tarvittaessa erityisratkaisujen kautta.

Päivystysuudistus väärässä järjestyksessä

Hallitus tekee sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen rinnalla myös päivystysuudistuksen. Huomionarvoista on, että päivystysuudistuksella on kiireellisempi aikataulu kuin varsinaisella sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksella. Tämä ei ole tarkoituksenmukainen tapa edetä.

Samalla on selvää, että hallituksella on suuri into keskittää päivystystoimintaa. Hallitus on aiemmin kertonut, että ympärivuorokautinen täyden palvelun päivystys keskitetään ainoastaan 12 sairaalaan. Tämä on melko paradoksaalista, kun ottaa huomioon sote-uudistuksen päätavoitteen eli kansalaisten yhdenvertaisen hoidon ja hoivan turvaamisen koko maassa. On vaikea turvata yhdenvertaisuutta, kun palveluita keskitetään ja etäisyydet pitenevät. Valitettavasti huoli tulevaisuuden sote-palveluiden alueellisesta saatavuudesta ei rajoitu ainoastaan vaativampaan erikoissairaanhoitoon. Tällä hetkellä on esimerkiksi täysin epäselvää, missä terveyskeskuksissa on päivystystoimintaa ja minkä laajuista tämä päivystystoiminta näissä terveyskeskuksissa on.

Päivystystoiminnan rajulle alasajolle ei ole annettu mitään muuta syytä kuin tarve säästää 150 miljoonaa euroa. Mitään näyttöä siitä ei kuitenkaan ole. Järkevää ja tarkoituksenmukaista olisi, että tulevaisuuden päivystystoiminnan järjestäminen tehtäisiin käsi kädessä varsinaisen sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksen kanssa. Nyt vaikuttaa siltä, että hallitus haluaa ensin lakkauttaa sairaaloita, sulkea lisää synnytysosastoja ja vähentää niin erikoissairaanhoidon kuin perusterveydenhuollon päivystystä ja vasta sen jälkeen muodostaa 18 uutta maakuntaa. Tämä ei ole rehellistä maakuntia ja alueita kohtaan. Mikäli halutaan saada aikaan aitoa itsehallintoa, on maakuntien itse saatava päättää päivystyksen laajuudesta, sitten kun niille on siirretty vastuu sosiaali- ja terveydenhuollosta.

Valiokunnan lausunto StVL 1/2016 vp
Eriävä mielipide 3 / r

Yhteinen kustannuskatto tarvitaan

Hallitus kohdistaa merkittäviä leikkauksia muun muassa sairausvakuutuskorvauksiin ja työttömyysturvaan. Sairausvakuutusten leikkaukset kohdistuvat lääkekorvauksiin ja matkakorvauksiin. Näihin kohdistetaan jo aiemmin tehtyjen säästöjen lisäksi uutena säästönä lääkekorvausjärjestelmän uudistus. Sosiaali- ja terveyspalvelumaksuja nostetaan. Pienituloisille tämä voi tietää suurta kustannusten lisääntymistä. Pahimmassa tapauksessa tämä tarkoittaa sitä, että ihmisillä ei ole varaa hoitoon, jota he tarvitsisivat.

Sen sijaan, että katsomme kaikkia kattoja ja korvauksia erillisinä, meidän tulisi siirtyä yhteen yhtenäiseen järjestelmään, jonka avulla etsisimme tosissamme ratkaisuja yhteisen lääkkeiden, hoitokustannusten ja matkakustannusten omavastuukaton luomiseksi. Näin voisimme välttyä siltä, että pienituloisimmat eivät kärsisi tarpeettomasti, ja toisaalta voisimme vakuuttua, että meillä on kokonaiskuva korvausjärjestelmästä. Suomessa tulisi selvittää mahdollisuudet ottaa käyttöön järjestelmä, joka ottaa huomioon ihmisen kokonaistilanteen.

Omaishoitajille oikeudenmukaisempi järjestelmä

Omaishoitajat tekevät uskomattoman tärkeän panoksen suomalaisessa yhteiskunnassa. He huolehtivat omaisistaan, jotka eivät muuten selviäisi arjesta kodissaan. Omaishoitajilla on jo tänä päivänä hyvin merkittävä rooli vanhustenhuollossa, sillä heidän tekemänsä työn ansiosta hoidon tarpeessa oleva voi asua kodissaan mahdollisimman pitkään. Järjestelmä merkitsee suuria säästöjä yhteiskunnan hoitokustannuksiin.

Kunnat maksavat omaishoitajien saamat korvaukset. Tämä on ongelmallista, koska omaishoitajien korvausten kriteerit vaihtelevat kuntien välillä, mikä asettaa omaishoitajat eriarvoiseen asemaan. Tämä ei ole oikeudenmukaista. Omaishoitajien työ on yhtä arvokasta riippumatta siitä, missä kunnassa henkilö sattuu asumaan. Järjestelmää tulisi tarkistaa. Oikeudenmukaisemman järjestelmän luomiseksi omaishoitajien korvaus tulee pitkällä tähtäimellä yhdenmukaisesti siirtää Kelalle.

Yksinhuoltajat ja toimeentulotuki

Selvitykset osoittavat, että yksinhuoltajavanhempien taloudet ovat muita lapsiperheitä riippuvaisempia toimeentulotuesta. Tänä päivänä lapsilisän yksinhuoltajalisä vaikuttaa toimeentulotuen suuruuteen. Nykyinen toimeentulotukijärjestelmä johtaa siihen, että minkä valtio antaa yhdellä kädellä, kunta ottaa toisella. Jotta kaikkein köyhimmät yksinhuoltajataloudet hyötyvät yksinhuoltajalisästä, on luovuttava sen kytkemisestä toimeentulotukeen.

Päihdeäitien hoito taattava

Hallituksen pitää löytää toimiva ratkaisu päihdeäitien hoidon turvaamiseksi. Eduskunta on nyt joutunut vuosittain lisäämään rahoitusta ns. Pidä kiinni hoito-ohjelmaan, mikä ei ole kestävä tapa hoitaa asiaa.

Valiokunnan lausunto StVL 1/2016 vp
Eriävä mielipide 3 / r

Turvakotien rahoitusta turvattava

Istanbulin sopimus tuli voimaan Suomessa elokuussa 2015. Suomessa pitäisi olla noin 550 turvakotipaikkaa Euroopan neuvoston suosituksen mukaan. Tällä hetkellä Suomessa on noin 120 paikkaa. Turvakotiverkosto ei ole myöskään maantieteellisesti kattava. On hyvä, että hallitus lisää 2 miljoonaa euroa/vuosi kehyskaudella. Kuitenkaan tämä ei riitä päästäksemme tavoitteeseen. Naisiin kohdistuva väkivalta on edelleen suuri ongelma Suomessa, ja jokaisen turvaa tarvitsevan pitää päästä turvakotiin. Tällä hetkellä tässä on suuria puutteita.

Mielipide

Edellä olevan perusteella esitän,

että valtiovarainvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.

Helsingissä 13.5.2016

Anna-Maja Henriksson r