

## LAUSUNTO

Helsinki 8.4.2014

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Eduskunta

**Viite:** Asiantuntijakuuleminen Sosiaali- ja terveyslautakunnassa 9.4.2014

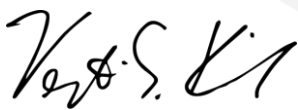
**Asia:** Valtioneuvoston selonteko (VSN 00/2014 vp) valtiotalouden kehyksistä vuosille 2015-2018

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry on valtakunnallisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen kattojärjestö. SOSTE on sosiaali- ja terveystieteellinen vaikuttaja ja asiantuntijajärjestö, joka rakentaa sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edellytyksiä yhteistyössä jäsenyhteisöjensä kanssa. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n varsinaisina jäseninä on 193 valtakunnallista sosiaali- ja terveysalan järjestöä ja yhteistyöjäsenenä 67 muuta sosiaali- ja terveysalan toimijaa.

Liitteenä SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n lausunto yllä mainitusta asiasta.

Lisätietoja: pääsihteeri Vertti Kiukas, puh. 040 592 4287, sähköposti: vertti.kiukas@soste.fi

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry



Vertti Kiukas  
pääsihteeri

# SOSTE

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry  
SOSTE Finlands social och hälsa rf  
SOSTE Finnish Society for Social and Health

[www.soste.fi](http://www.soste.fi)

## Yleistä

SOSTE katsoo, että budjettikehyksen talouskasvua, työllisyyttä ja maamme taloudenhoitoon kohdistuvaa luottamusta vahvistava peruslinja on välttämätön. Ilman talouden kasvua ja työllisyyttä parantavia toimia nykyisen hyvinvoinnin ylläpito saattaisi parantaminen ei ole mahdollista. Luottamus Suomen kykyyn huolehtia julkisesta taloudestaan ja vastata velvoitteistaan on tärkeää velanhoitokulujen kannalta erityisesti tulevina vuosina, valtionvelan korkotason ennemmin tai myöhemmin normalisoituessa.

Hyvinvointivaltiota ja -palveluja turvaavat investoinnit näyttäytyvät julkisessa keskustelussa usein vain taakkana suhteessa talouskasvuun. Kuitenkin peruspalvelut, koulutus ja sosiaaliturva luovat kasvupohjan taloudelle, turvatessaan toimintaympäristön vakautta ja viime kädessä yhteiskuntarauhaa. Suomen talouden on yhä enemmän tukeuduttava osaamiseen ja sen synnyttämiin innovaatioihin, uusiin ideoihin, palveluihin ja tuotteisiin. Niiden edellytyksenä ovat hyvinvoivat ihmiset, kestävä talous ja vakaa toimintaympäristö. Tästä syystä SOSTE näkee oppivelvollisuuden pidentämisen investointina tulevaan kasvuun. On vahvaa tutkimustietoa siitä, että ilman vähintään toisen asteen koulutusta voi nyky-yhteiskunnassa vain harvoin luoda kestävän työuran.

SOSTE näkee, että budjettikehyksen ratkaisut joiltain osin kasvattavat tuloeroja ja leikkaavat sosiaaliturvaa huolestuttavan lyhytnäköisesti. Huomiota kiinnittää erityisesti, että sopeutustoimien yhteisvaikutus kohdistuu lapsiperheisiin kohtuuttoman raskaasti. Sosiaaliturvan indeksikorotusten leikkaukset alentavat elintasoja ja leikkaavat reaalista ostovoimaa muun muassa eläkkeensaajilta. Negatiivista vaikutusta vahvistaa vielä lääkekorvauksien alkuomavastuu.

Leikkausten pääosin vuodelle 2015 painottuva toteutusajankäyttö on erittäin kireä. Leikkaukset kohdistuvat voimakkaasti lähellä toimeentulotuen tarvetta oleviin tuloryhmiin, joita kaikkein köyhimmille suunnatut helpotukset eivät auta. Tämä lisää toimeentulotuen käyttöä, heikentää työllistymisedellytyksiä ja näin heikentää leikkausten vaikuttavuutta. Toimeentulotukiriippuvuuden vähentäminen ensisijaista sosiaaliturvaa kehittämällä on jatkossa toivottavasti helpompaa, kun perustoimeentulotuki siirtyy Kansaneläkelaitoksen vastuulle ja sosiaaliturvajärjestelmän kokonaisuus näin entistä enemmän yksiin käsiin.

Hallitus on tähän asti onnistunut kaventamaan tuloeroja ja pystynyt jossain määrin helpottamaan pienituloisten asemaa. Nämä investoinnit ovat olleet paitsi tarpeen inhimillisesti myös taloudellisesti järkeviä. On hyvä, että hallituksen veropolitiikka on edelleen tuloeroja kaventavaa. SOSTE toivoo, että sosiaali- ja terveystieteiden tutkimukset edellyttäisi hallitukselta tuloerojen kasvua hillitsevän peruslinjan palauttamista.

SOSTE toivoo, että sosiaali- ja terveysvaliokunta nostaisi mietinnössään esille seuraavat asiat.

### **1. Rakenneuudistukset**

- SOTE-uudistuksessa toimintaprosessit tulee rakentaa ihmisten tarpeista lähtien
- Perustoimeentulotuen Kela-siirrossa on turvattava sosiaalityön resurssit
- Sote-alan kelpoisuusvaatimusten ohella suunnattava toimia myös työn sisältöön
- Laitoshoidon vähentäminen vanhustenhuollossa edellyttää muiden hoitomuotojen ja omaishoidon kehittämistä

### **2. Sopeuttamistoimenpiteet**

- Lapsiperheisiin kohdistuvaa leikkausten yhteisvaikutusta on lievennettävä
- Työvoimapolitiikkaan kohdistettu 55 miljoonan säästö on nykytilanteessa liikaa
- Ihmisten omavastuu sosiaali- ja terveydenhuollossa kasvaa merkittävästi
- Tupakkaveron ohella myös alkoholiveroa syytä korottaa

## ***Rakenneuudistukset***

### **SOTE-uudistuksessa toimintaprosessit tulee rakentaa ihmisten tarpeista lähtien**

Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisessä tehdään viiden sote-alueen mallissa historiallinen muutos. Tämä luo maahan vahvat organisaatiot, jotka integroivat toisaalta sosiaali- ja terveyspalvelut ja toisaalta perus- ja erikoistason palvelut saman organisaation vastuulle. On tärkeää, että uudistamisen takana on laaja poliittinen yhteisymmärrys, joka varmistaa prosessin etenemisen ripeästi. Samalla on syytä todeta, että toistaiseksi on saavutettu ainoastaan raamiratkaisu, lähes kaikki yksityiskohdat ovat auki.

Uudistuksen lähtökohta on aivan oikein täydellinen sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatio vahvan alueellisen järjestäjän toimesta. Tavoitteena on oltava ihmisen hyvinvoinnin ja terveyden kannalta tärkeä palveluketjujen saumaton kokonaisuus. Sote-alueet täytyy aidon uudistumisen ja sote-integraation toteutumiseksi rakentaa uudelle pohjalle. Jotta uudesta järjestelmästä saadaan aidosti toimiva ja kustannustehokas, sen toimintaprosessit tulee rakentaa ihmisten tarpeista lähtien. Tämä ei onnistu, jos uudistamisen käytännön toteutus tehdään vain byrokratian lähtökohdista käsin. Ymmärrys ihmisten tarpeista tarvitaan vahvasti mukaan valmistelutyöhön kaikilla alueilla. Parhaiten tämä onnistuu ottamalla valmisteleviin ryhmiin järjestöjen edustus.

Uudet sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaavat alueet muodostavat sote-palveluihin yksiportaisen ja selkeän hallinnon. Kunnat ovat jatkossakin mukana palvelujen tuottamisessa. Lähipalvelut, kuten

terveyskeskukset, vanhusten kotipalvelut tai sosiaalihuollon palvelut säilyvät jatkossakin lähellä ihmistä. Tuottamisrakenteiden täytyy muotoutua tarkoituksenmukaisiksi. Byrokratian välttämiseksi täytyy voida välttää tilanteet, joissa kaikki tuottaminen olisi aina kilpailutettava.

Järjestöjen ääni tulee turvata myös tulevien viiden suuralueen kuntayhtymien hallinnossa. Vain näin voidaan taata, ettei järjestelmästä tule joko erittäin raskas alaorganisaatioineen tai vaihtoehtoisesti ihmisten arjesta irrallinen. Käyttöön otetut hyvinvointikertomukset ovat vahvistaneet ja tehneet näkyväksi terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyötä. Tämä myönteinen kehitys on turvattava uusien sote –alueiden ja kuntien välisessä yhteistyössä.

### **Perustoimeentulotuen Kela-siirrossa on turvattava sosiaalityön resurssit**

Yksi SOSTEn ajamista tavoitteista, toimeentulotuen siirto Kelaan, toteutuu. Se helpottaa sosiaaliturvan kehittämistä kokonaisuutena ja vahvistaa työllistymisen edellytyksiä.

On tärkeää, että sosiaalityölle turvataan riittävät resurssit perustoimeentulotuen maksatuksen siirtymässä Kelalle. On myös varmistettava toimivat menetelmät tunnistaa ja ohjata tukea tarvitsevat asiakkaat Kelasta sosiaalityön palvelujen piiriin. Mekaanisen perustoimeentulotuen laskennan siirtymässä pois kunnilta, voidaan sosiaalitoimistoissa keskittyä sosiaalityön ja ehkäisevän toimeentulotuen kehittämiseen.

Positiivista muutoksessa on, että asiakkaiden tasa-arvoinen kohtelu paranee ja heidän oikeutensa toteutuvat paremmin (mm. alikäyttö vähenee), toimeentulotuen sovittaminen muuhun sosiaaliturvaan on helpompaa ja takaisin perimisiä tarvitaan harvemmin. Hallintokuluissa voidaan säästää ja turha byrokratia vähenee. Jo nyt toimeentulotuen kirjallisen etuuskäsittelyn piirissä on noin puolet asiakkaista.

### **Sote-alan kelpoisuusvaatimusten ohella suunnattava toimia myös työn sisältöön**

SOSTEn mielestä on perusteltua tarkastella sekä sosiaali- että terveydenhuollon kelpoisuusvaatimuksia säännöllisin väliajoin. Vuosien kuluessa monia tehtäviä on siirretty yhä korkeammin koulutettujen ammattiryhmien vastuulle, osin epätarkoituksenmukaisesti. Jos tarkastelulla kuitenkin pyritään ainoastaan säästöjen aikaansaamiseen, prosessi voi johtaa epätarkoituksenmukaiseen lopputulokseen.

Sosiaali- ja terveysalalla työsaralla tulee erityisesti panostaa työn hyvään organisointiin, tehtäväjakoon, tiedon kulkuun, verkostomaiseen moniammatilliseen yhteistyöhön sekä ennalta ehkäisevään työhön. Sosiaalityö on pitkäjänteistä työtä, jossa todellisia säästöjä saadaan pitkällä aikavälillä panostamalla ennaltaehkäisevään toimintaan ja lisäämällä siinä resursseja. Tästä on hyvänä esimerkkinä mm. Imatran malli.

## **Laitoshoidon vähentäminen vanhustenhuollossa edellyttää muiden hoitomuotojen ja omaishoidon kehittämistä**

SOSTE tukee pyrkimystä vauhdittaa vanhusten laitosvaltaisen hoidon purkua ja siirtymää kohti kevyempiä palveluita – oikein toteutettuna tästä hyötyvät kaikki niin yhteiskunta kevyempinä kustannuksina kuin hoidon tarpeessa olevat asiakaslähtöisempinä palveluina. Tämä edellyttää huolellista palveluketjujen suunnittelua sekä riittävää resursointia kotiin annettaviin palveluihin ja omaishoidon tukeen.

Laitoshoidon vähentäminen edellyttää, että tilalle kehitetään muita hoitomuotoja. Palveluasumisen muotoja tulee kehittää hintatasoltaan sellaisiksi, että ne ovat kaikkien saavutettavissa. Kalliit palvelutalot eivät ole todellinen vaihtoehto suurimmalle osalle vanhusväestöä.

Yksi sekä kansantaloudellisesti ja inhimillisesti ajatellen kannattava muoto on omaishoidon kehittäminen. KOHO-työryhmän laatiman loppuraportin mukaan omaishoitoa kehittämällä saavutetaan merkittäviä kansantaloudellisia säästöjä ja pystytään vähentämään painetta kuntien sosiaali- ja terveyspalvelujen suhteen. Laitoshoidon vähentämisestä aiheutuvat kotihoidon kehittämissuhteet on otettava huomioon tulevassa sote-rakenteessa ja erityisesti syrjäseuduilla yksin asuvien vanhusten turvallisen ja hyvän hoidon varmistamiseksi.

## ***Sopeuttamistoimenpiteet***

### **Lapsiperheisiin kohdistuvaa leikkausten yhteisvaikutusta on lievennettävä**

Kehyspäätöksen leikkauksissa kärsivät erityisesti lapsiperheet. Työssäkäyvät lapsiperheet menettävät kun tuloverotus kiristyy, päivähoitomaksut nousevat ja lapsilisiä leikataan. Myös asuntolainan korkovähennysoikeuden pienentäminen koskettaa vahvasti lapsiperheitä – heillä ovat suurimmat asuntolainat. Työtöntä lapsiperhettä koskevat lapsilisien leikkausten lisäksi työttömyysturvan leikkaukset ja sosiaaliturvan indeksijäädytys, erityisesti asumistuen osalta.

Lisäksi lapsiperheiden arkeen vaikuttavat kunnallisten palveluiden rahoituspohjan heikkeneminen. Kuntien valtionosuuksia on leikattu jo voimakkaasti, tällä vaalikaudella jo 1,3 miljardia euroa. Tämä on johtanut laajoihin kunnallisverojen korotuksiin sekä toimintamenojen supistuksiin. Lisäksi valtio leikkaa kuntien erityisavustuksia.

KASTE-ohjelman määrärahoja supistetaan, homekoulujen korjausmäärärahoja pienennetään ja opetusryhmien kokoa suurennetaan. 1990-luvulla kunnissa säästettiin lasten, nuorten ja perheiden palveluissa. Leikkaukset ovat sittemmin näkyneet korjaavien palveluiden tarpeen ja kustannusten kasvuna. Aiemmasta kokemuksesta on tässä opittavaa, on vältettävä toistamasta lyhytnäköisiksi osoittautuneita ratkaisuja.

### **Työvoimapolitiikkaan kohdistettu 55 miljoonan säästö on nykytilanteessa liikaa**

Työttömyysetuudessa ja asumistuessa 300 euron suojaosuudet ovat tervetulleita uudistuksia, ja kannustavat vastaanottamaan lyhyitäkin työpätkiä. Etsivän nuorisotyön laajentaminen

nuorisotakuun piiriin ja koko maahan on myös hyvä uudistus. Lisäksi osasairauspäivärahan enimmäiskeston pidentäminen turvaa joustavamman mahdollisuuden tehdä töitä jaksamisen mukaan, vaikka uudistus lisää valtion sairausvakuutusmenoja.

Erytystä huomiota työurien pidentämisessä tulee kiinnittää työikäisiin. Työikäisten työllisyysaste on viime vuosina laskenut huolestuttavasti. Pahimmillaan syntyy 1990-luvun laman tapaan joukko ihmisiä, jotka eivät työpaikkansa menetettyään enää koskaan kunnolla ja pysyvästi työllisty avoimille työmarkkinoille. Mitä haastavampi työllistymispolku on, sitä enemmän ihminen tarvitsee työllistymiseen tukea.

Työvoimapolitiikkaan kohdistettu 55 miljoonan euron säästö nykyisessä kiristyvässä työllisyysstilanteessa on lyhytnäköinen päätös. TE-toimistoissa on jo nyt liian vähän resursseja tarjota yksilöllistä palvelua asiakkaille. Etenkin vaikeammassa asemassa olevien työnhakijoiden palvelut ovat tarpeeseen nähden riittämättömät. Sosiaalibarometri 2014 mukaan n. 40 % TE-toimistojen johtajista arvioi, että pitkäaikaistyöttömien palvelut on heikentynyt vähintään jonkin verran. Suhteessa OECD-maihin Suomessa tarjotaan suhteellisen vähän työllisyyttä edistäviä toimenpiteitä.

### **Ihmisten omavastuu sosiaali- ja terveydenhuollossa kasvaa merkittävästi**

Sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksupolitiikan tavoitteena on edelleen oltava, että maksut ovat kohtuullisia eivätkä ole esteenä palveluihin hakeutumiselle. SOTE-asiakasmaksujen korotukset kohdistuvat erityisesti vähävaraisiin, jotka ovat pääosin kuntien sotepalvelujen käyttäjiä, joten vaarana on, että kustannukset kuitenkin siirtyvät kuntien maksettavaksi toisaalla. Myös lääke- ja sairausvakuutuskorvauksien leikkaukset korottavat asiakkaiden omavastuuosuuksia.

### **Tupakkaveron ohella myös alkoholiveroa syytä korottaa**

Tupakkaveron ohella myös alkoholiverotuksen maltillisia korotuksia on syytä jatkaa ostovoiman kasvun tahdissa tavoitteena vähentää kokonaiskulutusta. Ei ole uskottavaa, että muutaman sentin korotuksen oluttökin hinnassa johtaisi merkittävään alkoholin maahantuonnin kasvuun. Verotuksen kiristäminen on johtanut myös anniskeluhintojen nousuun vain vähäisessä määrin. Anniskelun kokonaiskulutusosuuden vähentymisen taustalla lienee kulttuurin muutokseen liittyviä syitä.

Alkoholi aiheuttaa suomalaiselle yhteiskunnalle noin 6-7 miljardin euron välilliset ja välittömät kustannukset - mm. työpäiviä menetetään vuosittain 2 miljoonaa. Kokonaiskustannus on arviolta 500 – 700 miljoonaa euroa vuodessa. Alkoholi on tällä hetkellä vakavin yksittäinen terveyden ja hyvinvoinnin uhkatekijä Suomessa.

Alkoholi on noussut tekijäksi, joka vaikuttaa eri väestöryhmien terveyden eriarvoisuuteen. Sosioekonomiset sekä miesten ja naisten väliset kuolleisuuserot ovat Suomessa suuria. Alkoholi ja tupakka vastaavat yhdessä noin puolesta näistä terveyseroista.