LAUSUNTO

Helsinki 6.11.2015

VALTIONVARAINVALIOKUNNAN KUNTA- JA TERVEYSJAOSTO

Eduskunta

Viite: Asiantuntijakuuleminen kunta- ja terveysjaostossa 10.11.2015

Asia: Hallituksen esitys (HE 30/2015 vp) eduskunnalle vuoden 2016 talousarvioksi, Budjetti; STM:n hallinnonala sekä (VNS 1/2015 vp) Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2016—2019

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry on valtakunnallisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen kattojärjestö. SOSTE on sosiaali- ja terveyspoliittinen vaikuttaja ja asiantuntijajärjestö, joka rakentaa sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edellytyksiä yhteistyössä jäsenyhteisöjensä kanssa. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n varsinaisina jäseninä on 202 valtakunnallista sosiaali- ja terveysalan järjestöä ja yhteistyöjäseninä 65 muuta sosiaali- ja terveysalan toimijaa.

Liitteenä SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n lausunto yllämainitussa asiassa.

Lisätietoja: johtaja, Anne Knaapi, puhelin 040 194 2518 anne.knaapi@soste.fi
pääekonomisti, Jussi Ahokas, puhelin 050 308 6870, jussi.ahokas@soste.fi
erityisasiantuntija Anna Järvinen, puhelin 050 586 5677 anna.jarvinen@soste.fi
kehittämispäällikkö, Aki Siltaniemi, puhelin 050 367 3447 aki.siltaniemi@soste.fi

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry



Anne Knaapi
johtaja

Johdanto

SOSTE katsoo, että hallituksen talousarvioesitys vuodelle 2016 on finanssipoliittisilta vaikutuksiltaan neutraali ja vuoden 2015 talousarvioon verrattuna paremmin suhdannetilanteen huomioiva. Jos Suomen talouskasvu lähtee viennin ja yksityisten investointien kannattelemana liikkeelle, valittu finanssipoliittinen linja ei ole kasvun ja työttömyyden alenemisen esteenä.

SOSTE on huolissaan siitä, että vuoden 2016–2019 menoraamit ovat liian tiukat tarvittavien julkisten investointien toteuttamiseksi. Vuoden 2016 talousarvion suurimmat ongelmat eivät kuitenkaan liity finanssipolitiikan linjaan, vaan kehysten sisällä tehtyihin valintoihin menojen kohdentamisessa.

SOSTE suosittaa kunta- ja terveysjaostoa kiinnittämään talousarviota käsitellessään huomion erityisesti seuraaviin kohtiin:

1. Indeksikorotusten jäädytysten, asiakasmaksujen korotusten sekä muiden leikkaustoimien vaikutukset pienituloisiin ja köyhyysriskissä eläviin tulee arvioida tarkemmin ja päätökset kohtuullistaa.
2. Terveydenhuollon asiakasmaksuja ei tule korottaa eikä lääke- ja matkakorvausten omavastuuosuutta tule kasvattaa.
3. Lapsiin ja lapsiperheisiin kohdistuvat budjettilakien kumulatiiviset vaikutukset voivat lisätä lapsiperheiden köyhyyttä ja syrjäytymistä.
4. Eläkeläisten asumistuen heikentyminen voi ajaa osan pienituloisista eläkeläisistä kohtuuttomiin tilanteisiin, joiden syntyminen on estettävä.
5. Kuntoutusmäärärahojen leikkaukset on arvioitava uudelleen, sillä ne eivät luo kestäviä edellytyksiä hallituksen tavoitteelle pidentää työuria.

Talousarvioesitys, julkisen talouden suunnitelma ja talouspolitiikan linja

Vuoden 2016 talousarvio on finanssipoliittisilta vaikutuksiltaan neutraali – valtion kulutus- ja verotus eivät siis vaikuta suuresti yleiseen taloudelliseen kehitykseen vuonna 2016.

SOSTEn näkemyksen mukaan talousarvio on nykyiseen suhdannetilanteeseen suhteutettuna paremmin mitoitettu kuin vuoden 2015 budjetti oli vuoden 2014 lopun suhdannenäkymiin suhteutettuna. Jos vienti ja yksityiset investoinnit lähtevät ensi vuonna VM:n ennusteiden mukaisesti kasvuun, neutraali budjetti mahdollistaa työttömyyden alenemisen.

Kuitenkin jos maailmantaloudessa tapahtuu uusi negatiivinen shokki, esimerkiksi kehittyvien talouksien kasvavien ongelmien seurauksena, on Suomen taloutta elvytettävä lisäbudjetein vuoden 2016 aikana. SOSTE vaatii eduskuntaa huolehtimaan siitä, että työttömyysastetta ei enää päästetä nousemaan.

Korkea työttömyys voi hidastaa talouskasvua myös pitkällä aikavälillä. Syynä on työttömien syrjäytyminen työmarkkinoilta, mikä johtaa työvoiman tarjonnan vähenemiseen. Pitkäaikaistyöttömyyden jatkuva kasvu onkin syytä pysäyttää nopeasti. SOSTE korostaa, että finanssipoliittinen elvytys ja aktiivinen sekä riittävän laajamittainen työllisyyspolitiikka ovat tärkeimpiä keinoja, joilla pitkäaikaisten negatiivisten kasvuvaikutusten synty työvoiman supistumisen vuoksi estetään.

Julkisen talouden suunnitelmassa vuosille 2016–2019 esitetään tiukkaa menokuria. Sekä valtiontalouden kokonaismenot, että sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan menot vähenevät reaalisesti vuodesta 2016 vuoteen 2019. SOSTE on huolissaan siitä, etteivät näin tiukat menoraamit mahdollista julkisia investointeja hyvinvointiin.

Esimerkiksi sote-uudistuksen yhteydessä toteutettavat sosiaali- ja terveyspalveluiden rakenteelliset uudistukset voidaan toteuttaa tehokkaasti ainoastaan siten, että niille turvataan riittävät rahamääräiset resurssit. SOSTE esittää kehysten ulkopuolista investointibudjettia sote-uudistukseen liittyvien hyvinvointi-investointien toteuttamiseksi vuosille 2017–2019.

1. **SOSTE on huolissaan leikkaustoimien ja säästöpäätösten aiheuttamasta köyhyyden syventymisestä ja tuloerojen kasvusta**

   Indeksikorotusten jäädytysten (vv. 2017–2019), Kel-indeksiin sidottujen etuuksien tason heikentyminen (v. 2016) ja asiakasmaksujen korotukset sekä muiden leikkaustoimien (vv. 2014–2015) kumulatiiviset vaikutukset pienituloisiin ja köyhyysriskissä eläviin tulee arvioida tarkemmin ja päätökset kohtuullistaa. Talousarvioesityksen taustaksi valtiovarainministeriö on arvioinut lyhyen aikavälin säästöjä. Se ei kuitenkaan ole tehnyt päätösten hyvinvointivaikutusten ennakkoarviointia eikä arvioinut niiden pitkän aikavälin vaikutuksia ihmisten hyvinvointiin ja taloudelliseen kasvuun.

   Leikkauksilla saatetaan saavuttaa nopeita ja hetkellisiä säästöjä. Pidemmällä aikavälillä ihmisten hyvinvointiin kohdistuvat leikkaukset tulevat kuitenkin kalliimmiksi kuin ongelmien hoitaminen ajoissa hyvin toimivilla palveluilla ja ostovoimaltaan riittävillä etuuksilla. Talousarvioesityksessä panostuksia ihmisten hyvinvointiin ei ole kyetty näkemään investointeina, vaan kuluerinä, joita leikkaamalla valtion talous pyritään saattamaan (lyhyellä aikavälillä) tasapainoon.

   Kokonaiskysynnän tukemiseksi ja työllisyystavoitteiden saavuttamiseksi olisi pienennettävä ja kohdennettava uudelleen sosiaalietuuksien leikkauksia. Pienituloisten etuuksiin kohdistuvilla leikkauksilla ei tulla saavuttamaan todellisia säästöjä koko kansantalouden tasolla. Etuuksien ja indeksien leikkauksista syntyy pahimmillaan toimeentulotukiriippuvuuden ja toimeentulotukimenojen lisääntymistä. On järkevämpää huolehtia ensisijaisten etuuksien riittävästä tasosta, kuin siirtää niitä toimeentulotukimenoista katettavaksi ja lisätä samalla köyhyys- ja syrjäytymisriskiä.

   SOSTE esittää, että indeksijäädytysten ja asiakasmaksujen korotusten sekä muiden leikkaustoimien pitkän aikavälin hyvinvointivaikutukset arvioidaan välittömästi. Arvioiden perusteella minimoidaan heikoimmassa asemassa ja syrjäytymisriskissä oleviin kohdistuvat leikkaukset ja niiden vaikutukset.

2. **Terveydenhuollon asiakasmaksuja ei tule korottaa eikä lääke- ja matkakorvausten omavastuuosuutta tule kasvattaa**

   Talousarviossa lääke- ja matkakorvauksiin esitetään leikkauksia (yhteensä 75 milj. €), samalla kun sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut nousevat (yhteensä 150 milj. €). Näin tehdään siitä huolimatta, että kotitalouksien rahoitusosuus on Suomessa erityisesti terveydenhuollossa kansainvälisesti korkea. Vain muutamissa muissa EU-maissa kotitalouksien maksama osuus terveydenhuollon menoista on suurempi kuin Suomessa (OECD 2010). Rankimmin omavastuiden korotus iskee niihin, joilla on pienet tulot ja paljon terveysongelmia. Asiakasmaksujen ja omavastuiden korotukset voivat estää ihmisiä

hakeutumasta tarpeen mukaiseen hoitoon ajoissa sekä vähentää määrättyjen lääkkeiden käyttöä. Tämä johtaa pitkällä aikavälillä myös kustannusten kasvuun.

Suomalaisten sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut ovat kolminkertaistuneet sitten vuoden 1990. Jo tälläkin hetkellä pienituloiset tinkivät välttämättömistä lääkkeistä ja tarpeen mukaisesta hoidosta. Suunnitellut leikkaukset ja säästöt voivat edelleen kasvattaa sosioekonomisia terveyseroja, jotka jo nyt ovat OECD:n tutkimusten mukaan Suomessa huomattavia.

Jos leikkauksia lääkekustannuksiin tehdään, on ne tehtävä mieluummin alkuomavastuuta sekä lääkekohtaisia, ennen lääkekaton täyttymistä maksettavia omavastuita nostamalla. Lääkekattoa ei tule korottaa ja lääkekaton täyttymisen jälkeinen lääkekohtainen omavastuu tulee pitää ennallaan 1,5 eurossa. Tämän omavastuun korottaminen kohdistuisi suoraan niihin käyttäjiin, jotka ovat jo muutenkin maksaneet lääkkeistään paljon. Maksukattojen yhdistäminen tai kalenterivuosittaisesta laskemistavasta luopuminen helpottaisi paljon sairastavien tilannetta. Lääkekustannusten säästöjä olisi löydettävissä kehittämällä lääkehoidon kokonaisarviointia ja karsimalla epätarkoituksenmukaista lääkkeenkäyttöä. Tällä hetkellä liian suuri osa lääkekuluista muodostuu potilailla turhaan käytössä olevista tai väärin määrätyistä lääkkeistä.

SOSTE esittää, että terveydenhuollon asiakasmaksut sekä lääke- ja matkakorvausten omavastuuosuus pidetään ennallaan (momentti 33.30.60).

3. **Lapsiin ja lapsiperheisiin kohdistuvat säästö- ja leikkaustoimien kumulatiiviset vaikutukset voivat lisätä lapsiperheiden köyhyyttä ja syrjäytymistä sekä kustannuksia**

Myös lasten ja nuorten varhaiseen hyvinvointiin käytetyt rahat tulee nähdä investointeina. Suunniteltujen toimenpiteiden negatiiviset vaikutukset lapsiin, nuoriin ja lapsiperheisiin tulee ottaa huomioon ja minimoida. Säästötoimia kasautuu suoraan lapsiperheisiin päivähoitomaksujen korotuksien, terveydenhuoltomenojen nousun sekä indeksikorotusten tekemättä jättämisen kautta. Lisäksi useat muut toimet (kuten ryhmäkokojen suurentaminen, subjektiivisen päivähoito-oikeuden rajaus, asumiseen ja liikkumiseen liittyvien verojen korotukset) heikentävät lapsiperheiden tilannetta.

Lapsiköyhyys on yleisintä yksinhuoltajaperheissä sekä perheissä, joissa lapset ovat alle kolmevuotiaita. Köyhissä perheissä elävien lasten määrä on yli kaksinkertaistunut vuodesta 1995. Köyhyydessä elää yli 100 000 lasta. Pikkulapsien vanhempien osuus alemmissa tuloluokissa on kasvanut selvästi muun muassa työpaikan saamisen vaikeutumisen vuoksi. Joka toisessa köyhässä lapsiperheessä huoltaja käy töissä. Köyhyys vaikuttaa muun muassa lapsen kehitykseen ja terveyteen. Edellisen laman aikaan säästettiin lasten ja perheiden

peruspalveluista. Sen seurauksena korjaavia palveluita tarvittiin entistä enemmän ja kulut kasvoivat.

SOSTE esittää, ettei lapsilisän indeksisidonnaisuutta (momentti 33.10.51) eikä ryhmäkokojen pienentämiseen varattua määrärahaa (momentti 29.10.40) poisteta. Lapsiperheisiin kohdistuvista päivähoitomaksujen ja iltapäivähoitomaksujen korotuksista (momentti 29.10.20) on syytä luopua. Erityisen huolestuttavaa on subjektiivisen päivähoidon rajoittaminen (momentti 29.10.20) varsinkin heikoimmassa asemassa olevien perheiden kannalta. Myös terveydenhuollon asiakasmaksujen korotukset (momentti 33.30.60) kasvattavat lapsiperheiden taakkaa.

4. Eläkeläisten asumistuen heikentyminen voi ajaa osan pienituloisista eläkeläisistä kohtuuttomiin tilanteisiin, joiden syntyminen on estettävä

Hallituksen esityksessä ehdotetaan eläkkeensaajan asumistuen yhdistämistä yleiseen asumistukeen. Esityksen pääasiallisena tavoitteena on vähentää valtion menoja. Lisäksi sitä perustellaan asumistukijärjestelmän yksinkertaistamisella ja yhdenmukaistamisella. Hallitus esittää suojaosuudella rajoitettavan asumistuen pienentyminen enintään 60 euroon. Asumistuen saajat ovat kuitenkin jo lähtökohtaisesti pienituloisia ja tämäkin summa on heidän tuloissaan merkittävä. On huomattava, että pienituloisiin eläkeläisiin kuuluu niin vanhuuseläkkeensaajia kuin pysyvästi työkyvyttömyyseläkkeellä olevia (esim. vammaisia henkilöitä).

Pienituloisten toimeentuloa rapauttavat lisäksi hallitusohjelmassa linjatut indeksien jäädytykset, lääkekorvausten, matkakorvausten ja yksityisen sairaanhoidon korvausten leikkaukset sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksujen korotukset. Lisäksi on otettava huomioon mm. sähkö-, kiinteistö- ja jäteverojen sekä lämmityspolttoaineiden verojen korotusten vaikutukset asumisen kustannuksiin. Kaikkien näiden tekijöiden vaikutusta tulisi arvioida kokonaisuutena. Leikkausten yhteisvaikutus pienituloisen eläkeläisen kohdalla on huomattava. Hallituksen päätös korottaa takuueläkettä parilla kymmenellä eurolla ei kompensoi leikkauksia.

Esitetyt muutokset siirtävät lisää ihmisiä toimeentulotuen asiakkaiksi. Osa toimeentulotukeen oikeutetuista ei kuitenkaan osaa tai halua mm. häpeän takia sitä hakea. Tämä johtaa mm. lääkkeistä ja ruoasta tinkimiseen. Tämä suuntainen kehitys ei tue eläkkeensaajan asumistuen tavoitetta tukea pienituloisten arjessa pärjäämistä ja kotona asumista.

SOSTE esittää, ettei eläkkeensaajan asumistukea yhdistetä yleiseen asumistukeen (momentti 33.10.54).

5. Kuntoutusmäärärahojen leikkaukset on arvioitava uudelleen, sillä ne eivät luo kestäviä edellytyksiä hallituksen tavoitteelle pidentää työuria

Hallitusohjelmassa tavoitteena on saada ihmiset jaksamaan pidempään työelämässä ja pidentää työuria eri keinoin. Kuntoutusmäärärahojen leikkaukset (n. 20 milj. €, AURA-kuntoutus) vaikeuttavat tämän tavoitteen toteutumista. Leikkaukset uhkaavat syrjäyttää työelämästä tipahtaneita henkilöitä pysyvästi työelämän ulkopuolelle ja toisaalta vaikeuttaa jo työelämästä syrjäytyneitä pääsemään takaisin työmarkkinoille.

Varhaisen puuttumisen ja ennaltaehkäisevän (kustannuksia säästävän) politiikan näkökulmasta kuntoutusmäärärahoista leikkaaminen ei ole järkevää, sillä kustannukset siirtyvät toisaalle maksettavaksi. Kuntoutus olisi nähtävä investointina, joka maksaa itsensä takaisin sekä yksilön hyvinvointina että mahdollisina tulevina verotuloina yhteiskunnalle.

SOSTE esittää, että kuntoutuksen määrärahat pidetään aikaisemmalla tasolla (momentti 33.30.60).