

## **Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitolle**

### **Asia: Valtion talousarvioesitys 2012**

Lausuntonaan valtion talousarvioesityksestä vuodelle 2012 Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry esittää kohteliaimmin seuraavaa:

#### **1. Köyhyyden, syrjäytymisen ja eriarvoisuuden vähentäminen**

Hallitusohjelmassa on nostettu yhdeksi kolmesta päätavoitteesta köyhyyden, syrjäytymisen ja eriarvoisuuden vähentäminen. STKL esitti omilla hallitusohjelmavoitavoitteissaan köyhyyden määrätietoisesti vähentämisen välttämättömyyttä. Suomessa on 900 000 köyhyysriskissä elävää ihmistä. Köyhyyden taustalta löytyy usein pitkittynyt työttömyys, pitkäaikainen sairaus ja se, että ensisijaisten etuuksien taso ei ole riittävä, jotta niillä voisi tulla toimeen. Viimesijaiseksi ja lyhytaikaiseksi tuen muodoksi tarkoitettu toimeentulotuki on edelleen väärässä roolissa eli se kompensoi pitkäaikaisesti esisijaisten etuuksien liian alhaista tasoa. Pitkäaikaisesti toimeentulotukea saavien määrä on pysynyt korkealla. Köyhyydelle on myös leimallista ylisukupolvisuus ja Suomessa elää 150 000 lasta köyhyydessä. Suomi on sitoutunut Euroopan Unionin 2020 strategiaan ja sen tavoitteeseen vähentää merkittävästi köyhyyttä.

Hallitusohjelmassa ja valtion talousarvioesityksessä esitetään, että työttömyysturvan peruspäiväraha ja työmarkkinatuki korotetaan 100 eurolla kuukaudessa 1.1.2012 alkaen. Merkittävää on asumistuen omavastuuosuuden korottaminen vastaavasti 100 eurolla, jolloin korotus merkitsee todellista lisäystä näiden tukien varassa eläville ihmisille. Toimeentulotuen perusosaa korotetaan 6 prosentilla samana ajankohtana. Lisäksi yksinhuoltajien toimeentulotuen korottamiseen kohdennetaan 5 milj. euroa. Yleistä asumistukea parannetaan ja siinä siirrytään lineaariseen tulosoitukseen ja kokonaisvuokramalliin. Perusomavastuu tarkistetaan alkamaan korotetun työmarkkinatuen määrästä. Omavastuita alennetaan 8 prosenttia ja hyväksytyjä enimmäisasumismenoja korotetaan 50 eurolla kuukaudessa. Talousarvioesityksessä on suunnattu voimavaroja myös asunnottomuuden vähentämiseen nykyisestä 8000 asunnottomasta.

Pitkäaikais sairaus on yksi merkittävä köyhyyden aiheuttaja. Hallitusohjelmassa todetaan, että asiakasmaksujärjestelmän kehittämistä jatketaan, jotta sosiaali- ja terveydenhuollon maksut eivät muodostuisi palvelujen käytön esteeksi. Maksukattoja yhdistetään ja uudistetaan. Tavoitteena on luoda terveydenhuollon yhtenäinen maksukattojärjestelmä yhdistämällä kunnallisen terveydenhuollon maksukatto ja lakisääteisen sairausvakuutuksen lääkekustannusten enimmäisvuosiomavastuuosuus.

**Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto pitää tärkeänä sitä, että poliittisesti on sitouduttu köyhyyden, syrjäytymisen ja eriarvoisuuden vähentämiseen. Merkittävää on myös se, että taloudellisen tilanteen epävarmuudesta huolimatta toimeentuloturvaan on tehty parannuksia. Muutokset ovat oikeansuuntaisia ja parannusaskelaita kaikkein heikoimmassa asemassa olevien tilanteeseen.**

**STKL pitää välttämättömänä, että nämä korjaukset mielletään ensimmäisiksi askeleiksi tilanteen korjaamiseksi ja että hallitus tekee pitkäjänteisen suunnitelman siitä, miten toimeentuloturvassa oleva jälkeenjääneisyys vaiheittain saadaan korjattua. On tärkeää tunnistaa, että talousarviossa varatut määrärahat ja suunnitellut toimenpiteet ovat edelleen vielä täysin riittämättömiä köyhyyden vähentämiseksi ja ihmisarvoisen elämisen turvaamiseksi köyhyydessä eläville. Keskusliitto pitää välttämättömänä, että köyhyysongelmaan tartutaan asian vaatimalla vakavuudella, koska se muodostaa jo vakavan uhkan yhteiskunnan kiinteydelle inhimillisten kohtuuttomien kärsimysten lisäksi. Rahan lisäksi tulee eri hallinnonalojen yhteistyönä kehittää toimintatapoja, joilla voidaan tukea ihmisten voimaantumista ja mahdollisuuksia rakentaa omaa elämäänsä ja päästä köyhyys- ja syrjäytymiskierteestä.**

**STKL pitää tärkeänä sitä, että asiakasmaksujärjestelmän kehittämistä jatketaan, jotta sosiaali- ja terveydenhuollon maksut eivät muodostu palvelujen käytön esteeksi. Tavoitteena tulee olla terveydenhuollon yhtenäinen maksukattojärjestelmä mahdollisimman pikaisesti.**

**STKL pitää myönteisenä, että palveluasumisen maksuja uudistetaan sosiaali- ja terveysministeriön työryhmän ehdotusten pohjalta siten, että kunnan järjestämistä vastuulla oleviin asumispalveluihin säädetään valtakunnallisesti yhdenmukaiset asiakasmaksujen määräytymisperusteet. Yhtenäistetään tehostetun palveluasumisen maksut ja säädetään niin sanottu vähimmäiskäyttövara.**

**Hallitusohjelmassa on päätetty köyhyyden ja syrjäytymisen vastaisesta toimenpideohjelmasta, mitä STKL pitää hyvänä ja tärkeänä. STKL pitää välttämättömänä, että ao. toimenpideohjelmalle varmistetaan eri hallinnonalojen yhteistyönä resurssit ja että työtä tehdään sellaisella vakavuudella, että köyhyydessä elävien ihmisten tilanteeseen saadaan todellista parannusta.**

## **2. Sosiaaliturvan muutoksenhaun toimivuus turvattava ja käsittelyaikoja lyhennettävä**

Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan toimintamenoihin ei valtion talousarviossa ole ensi vuodelle varattu riittävästi määrärahoja. Vireille tulevien valitusasioiden oletetaan vähentyvän ja valitusten käsittelyajan lyhenevän. Kumpikaan näistä tavoitteista ei näytä realistiselta. Kun sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnasta annettua lakia muutettiin vuonna 2008, tavoitteena oli käsittelyaikojen lyhentäminen kuuteen kuukauteen vuoteen 2011 mennessä. Keskimääräinen käsittelyaika ei juurikaan lain voimaantulon jälkeen ole laskenut korkealta tasolta ja edelleen ollaan noin 16 kuukauden käsittelyajoissa. Tämä on kestämaton ja ihmisten oikeusturvaa merkittävästi vaarantava tilanne eikä se parane muuten kuin resursseja lisäämällä.

**Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto vaatii resurssien lisäämistä muutoksenhaun toimivuuden varmistamiseksi ja käsittelyaikojen lyhentämiseksi. Nykyisen kaltaiset valitusten käsittelyajat vaarantavat ihmisten oikeusturvan toteutumisen. Erityisen vakavaksi asian tekee se, että kyse on ihmisten kannalta perustavanlaatuisista asioista, kuten perusturvasta.**

### **3. Taloudellinen tiukkuus ja kuntien valtionosuuksien supistaminen ovat riski sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertaiselle saatavuudelle**

Sosiaali- ja terveyspalvelujen ja laajemminkin peruspalvelujen toteutuminen ja saatavuus jää liikaa kuntien taloustilanteen ja sen heilahtelujen varaan. Se vaarantaa ihmisten sosiaalisten perusoikeuksien ja yhdenvertaisen palvelujen saatavuuden toteutumisen. Huomattavassa osassa kuntia on vaikeuksia turvata riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut jo tällä hetkellä. Sosiaalibarometri 2011 mukaan laajoilta sosiaali- ja terveyspalvelujen supistuksilta on kunnissa vuonna 2010 vältytty, vaikka supistuksia on osassa kunnissa tehtykin, mutta tilanteen ennakoitiin selkeästi heikkenevän tänä vuonna. Sosiaalibarometrin tulokset kertovat kuitenkin myös alibudjetoinnista ja kiireellisestä lisäresursointitarpeesta huomattavassa osassa kuntia. Näyttää myös siltä, että joltakin osin on annettu periksi ja hyväksytty se, ettei vaikeimmassa asemassa olevien ihmisten tilannetta ole pystytty korjaamaan. Pienten kuntien määrän vähentyminen ja suurempien palvelujen järjestämiskokonaisuuksien luominen on myös heijastunut parempana taloudellisena kantokykyä ja sitä kautta myös lisääntyneinä taloudellisina resursseina ja parempina mahdollisuuksina turvata palvelut. Tilanteen heikkenemiseen varautuminen edellyttää kunnilta myös pitkäjänteisiä palvelustrategioita ja niihin sitoutumista sekä asiakaslähtöisten palveluprosessien kehittämistä.

Sosiaalibarometrin tulosten ja työvoimatarpeita sekä -vajeita koskevien selvitysten perusteella työvoiman saatavuuteen sosiaali- ja terveydenhuollossa tulee kiinnittää huomiota. Erityisesti sosiaalityöntekijävaje on ollut jo pitkään huolestuttava.

**STKL pitää talousarvioesityksessä olevaa kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon laskennallisen valtionosuuden supistusta riskinä tilanteessa, jossa kuntien taloudet ovat tiukoilla ja palvelutarpeet ovat selvästi kasvamassa. Jo vuonna 2010 kunnissa tehtiin palvelujen leikkauksia ja riskinä on tämän vauhdittuminen valtionosuuksien leikkausten vuoksi. Tälläkään hetkellä ihmisten yhdenvertainen mahdollisuus saada riittäviä sosiaali- ja terveyspalveluita ei toteudu, vaan se on riippuvainen asuinpaikasta. Kuntien järjestämisvastuulla olevat sosiaali- ja terveyspalvelut tulevat liikaa riippuvaisiksi taloudellisten suhdanteiden heilahtelussa, mikä on ristiriidassa ihmisten perusoikeuksien kanssa.**

**Hallituksen linjaukset kuntauudistuksen jatkamisesta ovat tärkeitä. Sosiaali- ja terveyspalvelut ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteys voidaan turvata vain huomattavasti nykyistä lainsäädäntöä laajemmalla väestöpohjalla ja vahvojen peruskuntien avulla. Haja-asutusalueiden tarpeet on otettava kuitenkin riittävästi huomioon.**

**STKL pitää puutteena sitä, että kuntoutuksen keskeinen rooli toimintakyvyn edistämässä ei näy vuoden 2012 talousarvioesityksessä. Toimintakyvyn ylläpitämisen ja edistämisen tulee tarkoittaa myös työelämän ulkopuolella olevien ihmisten pääsyä kuntoutustoimenpiteiden piiriin. STKL ehdottaa Kelan kuntoutuksen piiriin kuuluvien nykyisen 65- ikävuoden korottamista jatkossa 68 vuoteen.**

#### **4. Hankintalain uudistaminen sosiaali- ja terveystalouden näkökulmasta ja haavoittuvien ryhmien palvelujen turvaamiseksi välttämättömästi**

Hallitusohjelmassa todetaan, että selkeytetään palvelujen tuottamiseen liittyviä kilpailuttamisen ja julkisen tuen myöntämisen sääntöjä. EU:ssa valmisteltavana olevan SGEI-normiston vaikutukset kansalliseen kilpailulainsäädäntöön arvioidaan, minkä jälkeen säädetään puitelaki yleisiin taloudellisiin tarkoituksiin liittyvistä palveluista (SGEI). Esimerkiksi näin voidaan selkeyttää kolmannen sektorin asemaa palvelujen tuottajana ja Raha-automaattiyhdistyksen mahdollisuuksia rahoittaa SGEI-palveluita. Hallitusohjelmassa todetaan, että linjauksissa otetaan huomioon EU:n kilpailulainsäädännön määräykset ja varmistetaan julkisen ja yksityisen sektorin välisen kilpailuneutraliteetin toteutuminen. Hallitusohjelmassa todetaan edelleen, että uudistetaan hankintalakeja suorahankintamahdollisuuksien lisäämiseksi sekä työllisyys, sosiaalisten ja muiden laatutekijöiden huomioon ottamiseksi nykyistä paremmin kilpailutusten yhteydessä. Uudistuksella edistetään palvelumarkkinoiden toimivuutta. Nostetaan kansallisia kynnyksiarvoja lähemmäksi EU- direktiivitasoja.

Sosiaalibarometri 2011 mukaan kilpailuttamiseen ja sen vaikutuksiin liittyvät alan johdon arviot ovat erittäin kriittiset. Kilpailuttamisen nähdään johtaneen erityisesti lyhyen ja pitkän aikavälin kustannusten ja kilpailuttamisen tuomien liitännäiskustannusten kasvuun sekä palvelujen keskittymiseen suurille yksityisille tuottajille. Hinta on noussut kokonaistaloudellisuutta ja laatua tärkeämmäksi ja lähes ainoaksi kriteeriksi. Palveluhankinnat on keskitetty huomattavassa osassa kuntia hankintayksiköille, joissa ei välttämättä ole sosiaali- ja terveydenhuollon osaamista. Valvonnassa ja valvontakäytännöissä arvioidaan myös olevan vakavia pulmia.

Palvelujen keskittyessä suurille tuottajille muita tuottajia, pieniä hoivayrityksiä ja järjestöjen palveluita on jo vähentynyt ja vähenee edelleen. Palvelujen tuottamisen monimuotoisuus häviää vähitellen ja sosiaali- ja terveystalouden tuotantoon tulee vahvoja monopolisoitumisen piirteitä. Nämä kehitystrendit ovat täysin päinvastaisia, mitä EU:n hankintadirektiivillä ja kansallisella hankintalainsäädännöllä tavoitellaan. Pahimmillaan kehitys tulee merkitsemään harvojen myyjien markkinoita, joilla on valta hyvin yksipuolisesti määritellä hintataso. On syytä kysyä, mitä hyötyä tästä on palvelujen käyttäjien, veronmaksajien ja julkisen vallan kannalta.

**STKL vaatii, että Suomessa tehdään perusteellinen uudelleenarvio sosiaali- ja terveystalouden kilpailuttamisesta. STKL:n näkemyksen mukaan on perusteltua harkita, että sosiaali- ja terveystalouden hankinnoista säädetään oma laki, jotta pystytään nykyistä paremmin ottamaan hankinnoissa huomioon sosiaali- ja terveystalouden erityisluonne. Erityisesti asumispalveluissa palvelujen käyttäjän kannalta on kyse hänen kodistaan, jolloin jatkuvuus ja palvelun käyttäjän näkemysten huomioon ottaminen on välttämättömästi. Nykyinen hankintalaki sisältää mahdollisuuksia joustavampiin menettelyihin, mutta niitä ei riittävästi käytetä. Yleisarvioina voidaan todeta, että hankintalaki on niin tiukka, että hankintaprosessin oikeellisuus on noussut liian keskeiseksi asiaksi. Toisena vaihtoehtona on nykyisen hankintalain uudistaminen nykyistä paremmin sosiaali- ja terveystalouden erityisluonteen huomioon ottavaksi. Palveluntuottajan aikaisemmilla referensseillä tulisi olla merkitystä sosiaalipalveluissa, koska niillä on olleellinen merkitys laadulle. Hankintalaki tulee uudistaa yhteistyössä palvelujen käyttäjiä edustavien järjestöjen ja niiden keskusjärjestöjen kanssa.**

**Palvelun tuottajien syrjimätön kohtelu ja kilpailuneutraliteetti eivät riitä yksinomaiksi lähtökohdiksi. Erityisesti palvelujen käyttäjien turvaamiseksi säädetyt oikeu**

det tulee ottaa huomioon. On myös rohjettava käyttää sisämarkkinalainsäädännön antama liikkumatila hyväksi, mitä ei tällä hetkellä sosiaali- ja terveyspalvelujen alueella tehdä. Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla on syytä ottaa käyttöön yleishyödylliseksi palveluksi eli ns. SGEI-palveluksi määrittely palvelujen saatavuuden turvaamiseksi haja-asutusalueilla ja myös erityispalveluissa, missä palveluntuottajia on vain muutamia. Uusien ratkaisujen hakemisessa yhteiskunnallisten yritysten liiketoimintamallin kehittäminen voi myös olla yksi keino.

## **5. Nuorten yhteiskuntatakuu myönteinen, mutta koulutuksen leikkaukset vastustettavia**

Hallitusohjelmassa lähdetään siitä, että jokaiselle peruskoulun päättäneelle taataan koulutuspaikka lukioissa, ammatillisissa oppilaitoksissa, oppisopimuksessa, työpajassa, kuntoutuksessa tai muulla tavoin. STKL pitää nuorten yhteiskuntatakuuta erittäin tervetulleena ja välttämättömänä nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Etsivää nuorisotyötä halitaan edistää ja tukea nuorisotyön ehkäisevää päihdetyötä.

STKL muistuttaa, että nuorten tilanne on vaikeutunut. Nuorten työttömyys on 20,4 % ja vain joka neljäs hakija sai tänä vuonna opiskelupaikan. 60 000 nuorta on ilman jatko-opiskelu- tai työpaikkaa koulun päättämisen jälkeen. Heidän tilanteestaan ei juuri ole tietoa. Koulutuksen kyky tasata lasten ja nuorten sosiaalisten ja taloudellisten lähtökohtien eroja on jo vähentynyt. Sitä ei ole enää varaa murentaa lisää. Koulupudokkaihin satsaaminen on tärkeää, mutta vielä merkittävämpää on turvata opiskeluun riittävästi aloituspaikkoja ja olla kiristämättä opiskelemisen tuen ehtoja. Opiskelu- ja työpaikkojen turvaaminen kaikille nuorille on todellista tasa-arvoisten mahdollisuuksien luomista.

**Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto (STKL) vastustaa hallituksen perus-, ammatilliseen ja yliopistokoulutukseen sekä työpajatoimintaan ja oppisopimuskoulutukseen suunnittelemaa leikkauksia, jotka ovat talousarvioehdotuksessa. Ne ovat täysin ristiriidassa nuorten yhteiskuntatakuun kanssa ja vaarantavat sen toteutumista.**

## **6. Työttömien työllistämismahdollisuuksien parantaminen**

Keskusliitto pitää myönteisinä niitä hallitusohjelman ja talousarvioehdotuksen asioita, jotka liittyvät työttömien työllistymismahdollisuuksien parantamiseen. Hallitusohjelmassa todetaan, että työttömien työllistymistä yksityisiin yrityksiin palkkatuella lisätään. Kolmannen sektorin toimintaedellytykset turvataan, jotta voidaan parantaa kaikkein vaikeimmin työllistyvien pysyvää työllistymistä avoimilla työmarkkinoilla ja parantaa heidän elämänhallintaa. Palkkatuki muutetaan työnhakijan henkilökohtaiseksi tueksi, joka kompensoi työnhakijan heikentynyttä työmarkkinakelpoisuutta. Palvelu- ja työllistämistoimintaa harjoittavien järjestöjen palkkatuen perusteet (de minimis) tarkastellaan uudelleen.

STKL pitää hyvänä sitä, että työ- ja elinkeinotoimistojen, Kelan ja kuntien yhteinen työvoiman palvelukeskusten toimintamalli ulotetaan koko maahan. Palvelukeskusten toimintamallista säädetään

lailla ja niiden rahoitus turvataan. Viranomaisten vastuita pitkään työttömänä olleiden palveluiden järjestämisestä täsmennetään siten, että työttömät työnhakijat siirtyvät työ- ja elinkeinotoimistoista palvelukeskusten asiakkaiksi pääsääntöisesti viimeistään 12 kuukauden työttömyyden jälkeen.

Välityömarkkinoiden toimintaa tulee parantaa lisäämällä kuntien, yritysten, sosiaalisten yritysten ja järjestöjen mahdollisuuksia osatyökykyisten henkilöiden työllistämiseen. Tarvitaan pysyviä tapoja olla osallisena työelämässä niille pitkään työttömänä olleille työnhakijoille, joilla ei ole todellista mahdollisuutta työllistyä avoimille työmarkkinoille. Tavoitteena tulee olla luoda vaikeasti työllistyville ja vammaisille pysyvä palkkatuki. Vapaaehtoistoimintaan tai vastaavaan toimintaan osallistuminen tulee tulkita aktiivitoimenpiteisiin osallistumiseksi ja ottaa huomioon tukia määriteltäessä.

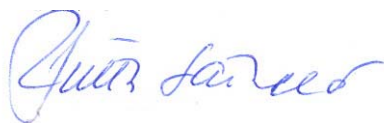
## **7. Kansalaisjärjestöjen toimintaedellytysten vahvistaminen**

Kansalaisjärjestöjen toimintaedellytysten turvaaminen on mainittu useissa kohdissa hallitusohjelmassa. Erityisen tärkeää on se, että hallitus on sitoutunut nykyisten kolmen rahapelimonopolin aseman turvaamiseen. Raha-automaattiyhdistys on merkittävin sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnan rahoittaja. Talousarvioehdotuksessa esitetyt terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen RAY:n kautta suunnatut määrärahat on jaettava asetuksen mukaisiin tehtäviin ja suunnattava sosiaali- ja terveysjärjestöjen toimintaan. Kansalaisjärjestötoiminnan turvaaminen on Raha-automaattiyhdistyksen avustustoiminnan ensisijainen tehtävä. Järjestöjen tärkeyttä kuntien palvelutuotannon täydentäjinä korostetaan myös tässä talousarvioesityksessä. Raha-automaattiyhdistyksen toiminnan tuottoja on toistuvasti käytetty muuhunkin kuin järjestöille ja säätiöille terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen, mitä järjestöt eivät pidä hyväksyttävänä.

**Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto pitää välttämättömänä, että järjestöjen toimintaedellytykset ja niiden mahdollisuudet toimia merkittävänä osana suomalais-  
ta demokratiaa ja hyvinvoinnin infrastruktuuria turvataan.**

**Raha-automaattiyhdistyksen tuotot tulee täysimääräisesti käyttää yleishyödyllisten yhteisöjen, järjestöjen ja säätiöiden, toimintaan terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin turvaamiseksi.**

Helsingissä 20. lokakuuta 2011



Riitta Särkelä  
toiminnanjohtaja  
Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry