

SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN LAUSUNTO 12/2010 vp

Hallituksen esitys laiksi kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain muuttamisesta sekä laiksi kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta annetun lain 9 §:n kumoamisesta

Hallintovaliokunnalle

JOHDANTO

Vireilletulo

Eduskunta on 5 päivänä lokakuuta 2010 lähettäessään hallituksen esityksen laiksi kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain muuttamisesta sekä laiksi kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta annetun lain 9 §:n kumoamisesta (HE 160/2010 vp) valmistelevasti käsiteltäväksi hallintovaliokuntaan samalla määrännyt, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan on annettava asiasta lausunto hallintovaliokunnalle.

Asiantuntijat

Valiokunnassa ovat olleet kuultavina

- hallitusneuvos Auli Valli-Lintu, valtiovarainministeriö
- apulaisosastopäällikkö Olli Kerola, sosiaali- ja terveysministeriö
- kehittämisspäälikkö Jouko Heikkilä, Suomen Kuntaliitto.

VALIOKUNNAN KANNANOTOT

Perustelut

Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää perusteltuna valtionosuustehtävien laajuuden ja laadun muutosten perusteella ehdotettua valtionosuuden korottamista 34,11 prosenttiin. Korotus perustuu suurelta osin jo annetun lainsäädännön mukaisiin tehtävämuutoksiin. Lopulliseen valtionosuusprosenttiin vaikuttavat kuitenkin myös vielä eduskunnan käsiteltävinä olevat esitykset, kuten hallituksen esitys terveydenhuoltolaiksi. Valiokunta pitää lisäksi tärkeänä, että aluehallintovirastoille annetaan lääninhallituksilla aikaisemmin ollut mahdollisuus uhkasakon määrittämiseen valtionosuustehtävän laiminlyönnin perusteella.

Valiokunta on eri yhteyksissä kiinnittänyt huomiota valtionosuusjärjestelmän ohjausvaikutuksen puutteellisuuteen. Valiokunta on pitänyt ongelmallisina erityisesti huostaanottojen määrään perustuvan lastensuojelukertoimen ja työkyvyttömyysasteeseen perustuvan sairastavuuskertoimen käyttämistä valtionosuuden perusteina (esimerkiksi StVL 11/2010 vp ja StVL 17/2009 vp). Valiokunta toistaa jälleen kantansa siitä, että valtionosuusjärjestelmää on kehitettävä kustannusvaikuttavaan toimintaan, laajempien palvelukokonaisuuksien muodostamiseen sekä ennalta ehkäisyyn, terveyden edistämiseen ja varhaiseen puuttumiseen kannustavaksi.

Lausunto

Lausuntonaan sosiaali- ja terveysvaliokunta esittää,

että hallintovaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.

Helsingissä 19 päivänä lokakuuta 2010

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

pj.	Inkeri Kerola /kesk	Håkan Nordman /r
vpj.	Sirpa Asko-Seljavaara /kok	Markku Pakkanen /kesk
jäs.	Risto Autio /kesk	Eero Reijonen /kesk
	Maria Guzenina-Richardson /sd	Päivi Räsänen /kd
	Arja Karhuvaara /kok	Paula Sihto /kesk
	Anneli Kiljunen /sd	Lenita Toivakka /kok (osittain)
	Marjaana Koskinen /sd (osittain)	Erkki Virtanen /vas.

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

valiokuntaneuvos Harri Sintonen.

ERIÄVÄ MIELIPIDE 1

Perustelut

Hallituksen esityksessä kunnan peruspalvelujen valtionosuusprosentin korotus jää tarpeisiin nähden riittämättömäksi. Kuntaliiton mukaan hallituksen esittämä kunnan peruspalvelujen valtionosuusprosentin korotus 0,03 prosenttiyksiköllä 34,08 prosentista 34,11 prosenttiin tarkoittaisi korotusvaikutuksena kaikkiaan 21,25 milj. euroa. Kuntaliiton mukaan korotus on alimitoitettu, erityisesti terveydenhuoltolain voimaantulon vaikutuksiin nähden. Kuntaliitto on arvioinut, että kustannukset olisivat ainakin 100 milj. euroa, mikä olisi pitänyt ottaa huomioon kustannusarvioissa ja valtionosuusprosentin korotuksen tasossa. Valtionosuusprosenttia tulisi korottaa tämän vuoksi arviolta 0,47 prosenttiyksiköä.

Kristillisdemokraattinen eduskuntaryhmä on vaihtoehtobudjetissaan vuodelle 2011 esittänyt, että vanhustenhuollon tason parantamiseen osoitetaan 50 milj. euroa ja terveydenhoidon tason parantamiseen sekä terveyserojen kaventamiseen 50 milj. euroa eli yhteensä 100 milj. euroa lisää hallituksen budjettiesitykseen verrattuna.

Taloudellisen taantuman aiheuttamat kipeimmät ja kohtalokkaimmat seuraukset kohdistuvat kuntien järjestämiin palveluihin. Kuntien menojen hallitsematon kasvu johtuu pitkälti siitä, että peruspalvelujen muodostama pohja vuotaa. Jos perusterveydenhuolto ei toimi, paine kasaantuu kalliiseen erikoissairaanhoidon. Kansalaisten suuri enemmistö on vakavasti huolissaan julkisen terveydenhuollon ongelmista. Perusterveydenhoidon kuntoon saattaminen ei onnistu ilman merkittävää lisäpanostusta terveyskeskusten toimintaan. Kansalaisen oikeudet saada terveydenhuollon palveluja tulee turvata riittäväillä resursseilla. Terveyspalvelujen parantamista ei tule nähdä jakopolitiikkana, vaan investointina kansalaisten terveyteen ja työkykyyn ja siten myös panostuksena talouskasvuun.

Vanhustenhuollossa on ollut jo pitkään riittämättömät resurssit. Koulutettua, kielitaitoista

hoitohenkilökuntaa on liian vähän. Samalla hoitettavien vanhusten kunto on heikentynyt. Henkilöstön alimiehitys heikentää hoidon tasoa ja koettelee hoitajien jaksamista. Potilasturvallisuus ja työturvallisuus kärsivät paikoin todella huolestuttavasti.

Esitän, että hallintovaliokunta ehdottaa lausumaa ja edellyttää, että hallitus valmistelee pikaisesti lainsäädäntömuutokset, joilla valtionosuusjärjestelmää kehitetään kustannusvaikuttavaan toimintaan, laajempien palvelukokonaisuuksien muodostumiseen sekä ennalta ehkäisyyn, terveyden edistämiseen ja varhaiseen puuttumiseen kannustavaksi.

Mielipide

Edellä olevan perusteella esitän,

että 1. lakiehdotuksen 55 § hyväksytään muutettuna (Eriävän mielipiteen muutosesitys) ja

että hallintovaliokunta ehdottaa eduskunnan hyväksyttäväksi lausuman (Eriävän mielipiteen lausumaesitys).

Eriävän mielipiteen muutosesitys:

55 §

Valtionosuusprosentti ja kunnan omarahoitusosuus

Kunnan 12—23 §:ssä tarkoitetut laskennalliset kustannukset ja 24 ja 25 §:ssä tarkoitetut määräytymisperusteet jakautuvat siten, että kuntien valtionosuus on 34,55 prosenttia (valtionosuusprosentti) ja kuntien omarahoitusosuus on 65,45 prosenttia.

Eriävän mielipiteen lausumaesitys

Eduskunta edellyttää, että hallitus antaa eduskunnalle pikaisesti lakiehdotuksen, jolla valtionosuusjärjestelmää kehitetään kustannusvaikuttavaan toimintaan, laajempien palvelukonaisuuksien muodostamiseen sekä ennaltaehkäisyyn, terveyden edistämiseen ja varhaiseen puuttumiseen kannustavaksi.

Helsingissä 19 päivänä lokakuuta 2010

Päivi Räsänen /kd

ERIÄVÄ MIELIPIDE 2

Perustelut

Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannusten valtionosuuteen tehtävä korotus ei tuo lisärahaa kuntatalouteen. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuusprosenttia vuodelle 2011 korotetaan 34,08 prosentista 34,11 prosenttiin, mikä tarkoittaa 21,25 miljoonan euron lisäystä sosiaali- ja terveystalouteen.

Kunnille annetut uudet sosiaali- ja terveydenhuollon velvoitteet lisäävät niiden menoja, samoin kuin väestön ikääntyminen. Kasvanut työttömyys on vähentänyt kuntien saamia verotuloja ja osaltaan myös lisännyt palvelutarpeita. Kalliiksi tulee myös nykytilanne, jossa palveluiden painopiste on korjaavissa palveluissa. Painopiste tulee siirtää ennaltaehkäisyyn suuntaan.

Olemme toistuvasti vaatineet hallitukselta vakavampaa otetta kuntatalouden korjaamiseksi muun muassa kuntarakenteen uudistusten, terveydenhuollon palveluremontin ja riittävän rahoituksen turvaamisen kautta. Hallituksen laininlyöntien takia kunnat ovat kuitenkin ajautuneet säästötoimiin, mikä on heikentänyt peruspalveluiden tuottamista ja niiden laatua.

Kunnille tulee turvata tarvittavat resurssit niille asetettujen uusien velvoitteiden hoitamiseen. Ensi vuodelle varattu 21,25 miljoonan euron suuruinen valtionosuuksien korotus sosiaali- ja terveystalouden parantamiseen on täysin riittämätön huomioiden kuntien tarpeet ja niille osoitetut tehtävät. Erityisesti hallitus on aliarvioinut terveydenhuoltolain voimaantumisen vaikutukset kuntien talouteen. Kuntaliitto on arvioinut uuden lain kustannusvaikutuksiksi ainakin 100 miljoonaa euroa, mikä tarkoittaisi noin 0,47 prosenttiyksikön korotustarvetta valtionosuusprosenttiin.

Kunnat tarvitsevat valtiolta vahvempaa tukea sosiaali- ja terveystalouden rahoittamiseksi. Kunnissa on haastavia ja jatkuvasti kasvavia palvelutarpeita, velvoitteita ja laatuvaatimuksia, joihin on vastattava paitsi kuntarakenteen uudistuksella, myös uudistamalla palveluiden

tuottamistapoja ja purkamalla hallinnollisia esteitä. Tämän ohella kunnat tarvitsevat kipeästi lisärahoitusta perusterveydenhuollon ja vanhustenhuollon sekä lapsiperheiden palveluiden vahvistamiseen, vammaisten palvelutarjontaan (mm. henkilökohtaisen avustajapalvelun parantamiseen), mielenterveyspalveluihin, omaishoitajien palveluihin ja päihdepalveluihin.

Sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakaskunnan että henkilöstön hyvinvointi edellyttävät, että myös riittävä määrä työntekijöitä turvataan näissä palveluissa. Sosialidemokraatit esittävät 190 miljoonan euron korotusta kuntien valtionosuuksiin niin, että tämä aidosti uusi lisäraha kanavoituu kunnissa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen parantamiseen.

Vaihtoehtoisessa budjettilinjauksessaan sosialidemokraatit ovat esittäneet valtionosuuksiin yhteensä 300 miljoonan euron korotusta. Tästä siis 190 miljoonaa euroa ohjattaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen parantamiseen ja kasvavien menojen kattamiseen, 60 miljoonaa euroa nuorisotyöttömyyden hoitamiseen kunnissa ja 50 miljoonaa euroa esi- ja perusopetuksen sekä kulttuuritoimeen.

Tämä tarkoittaa, että valtion osuus kustannuksista nostetaan 35,38 prosenttiin.

Päihdeongelmien hoitoon erikoistuneiden ensikotien ja avopalveluyksiköiden toimintaa on kehitetty Raha-automaattiyhdistyksen (RAY) tuella. Rahoitusvastuun päihdeäitien kuntoutuksesta piti siirtyä valtiolle tämän vuoden lopussa. Näin ei kuitenkaan käynyt. Ensi vuoden budjettiin päihdeäitien kuntoutukseen tarvittavat varat aiotaan kohdentaa yleisenä valtionosuutena kunnille. Kuntien tarpeet ovat kuitenkin niin suuret, ettei rahoituksen kohdentumista päihdeäitien hoitoon kuntien yleisestä valtionosuudesta voida taata. Siksi tähän tarkoitukseen on osoitettava erillinen 3,5 miljoonan euron määräraha sosiaali- ja terveydenhuollon hankerahoituksen kautta eli momentille 33.60.31.

Mielipide

Edellä olevan perusteella esitämme,

että 1. lakiehdotuksen 55 § muutetaan seuraavasti:

määräytymisperusteet jakautuvat siten, että kuntien valtionosuus on 35,38 prosenttia (valtionosuusprosentti) ja kuntien omarahoitusosuus on 64,62 prosenttia.

Eriävän mielipiteen muutosesitys:

55 §

*Valtionosuusprosentti ja kunnan omarahoitus-
osuus*

Kunnan 12—23 §:ssä tarkoitetut laskennalliset kustannukset ja 24 ja 25 §:ssä tarkoitetut

Helsingissä 19 päivänä lokakuuta 2010

Anneli Kiljunen /sd
Marjaana Koskinen /sd
Maria Guzenina-Richardson /sd

ERIÄVÄ MIELIPIDE 3

Perustelut

Ehdotin vasemmistoliiton vuoden 2011 talousarviolinjausten mukaisesti, että kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuuksiin tehdään noin 680 miljoonan euron nettokorotus, mikä merkitsee 4,53 prosenttiyksikön lisäkorotusta hallituksen esitykseen nähden.

Vasemmistoliiton ehdotus vuoden 2011 sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuusprosentiksi on 38,44. Tällöin vastaavasti kuntien osuus mainituista kustannuksista alenee 65,89 prosentista 61,56 prosenttiin. Korotus on laskettu sosiaali- ja terveysministeriöstä saadun tiedon mukaan siten, että yhden prosenttiyksikön korotus sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuusprosenttiin merkitsee noin 150 miljoonan euron määrärahan korotusta.

Kuntien tuottamat, julkisin varoin rahoitetut sosiaali- ja terveyspalvelut tarjoavat kaikille suomalaisille tuloista ja varallisuudesta riippumatta mahdollisuuden saada riittävää apua ja tukea sitä tarvitessaan. Näin kunnalliset peruspalvelut muodostavat keskeisimmän julkisen vallan tasa-arvotyökalun. Kunnat eivät kuitenkaan pysty tuottamaan näitä palveluita ilman riittävää rahoitusta.

Kuntien keskeisin rahoituslähde on kunnallisvero, mutta valtionosuuksien merkitys on huomattava. Viime vuosina useimpien kuntien talous on merkittävästi heikentynyt. Keskeinen syy tähän on ollut se, että valtio on antanut kunnille lainsäädännöllään enenevästi lisää tehtäviä, mutta ei vastaavasti riittäviä valtionosuuksia. Tämän seurauksena kunnat ovat joutuneet vähentämään tarjoamiensa palvelujen määrää ja heikentämään niiden laatua. Tämä puolestaan on seurauksellisesti aiheuttanut yhteiskunnallisen

ja taloudellisen tasa-arvokehityksen heikkenemistä, koska kuntien palvelujen heikkeneminen heikentää eniten heikompiosaisten mahdollisuuksia saada tarvitsemiaan peruspalveluita. Tämä kehitys on johtamassa huolestuttaviin ilmiöihin, joista vakavimpina esimerkkeinä ovat sosiaalis-taloudellisten terveyserojen kasvu ja nuorten mielenterveysongelmien kasvu kaikkinne vakavine seurauksivaikutuksineen.

Tämän kehityksen pysäyttämiseksi kunnat tarvitsevat lisää voimavaroja palvelutuotantonsa. Vuoden 2011 valtion talousarvio ei tähän vaatimukseen riittävästi vastaa.

Mielipide

Edellä olevan perusteella esitän,

että 1. lakiehdotuksen 55 § muutetaan seuraavasti:

Eriävän mielipiteen muutosesitys:

55 §

Valtionosuusprosentti ja kunnan omarahoitusosuus

Kunnan 12—23 §:ssä tarkoitetut laskennalliset kustannukset ja 24 ja 25 §:ssä tarkoitetut määräytymisperusteet jakautuvat siten, että kuntien valtionosuus on 38,44 prosenttia (valtionosuusprosentti) ja kuntien omarahoitusosuus on 61,56 prosenttia.

Helsingissä 19 päivänä lokakuuta 2010

Erkki Virtanen /vas