

**Eläkeläiset ry.:n valtuusto**  
**Varkaus, Kuntoranta 26.4. 2017**  
**Avaus, valtuuston puheenjohtaja Kalevi Kivistö**

Juuri käytyjen kunnallisvaalien olennaisin tulos oli populistipuolue Perussuomalaisten tappio, edellisiin kuntavaaleihin verrattuna heidän kannatuksensa putosi noin 3,5 %-yksikköä ja kahden vuoden takaisin eduskuntavaaleihin verrattuna heidän kannatuksensa puolittui. Vihreät voittivat ja Vasemmistoliitto eteni. SDP sai osapuilleen saman tuloksen kuin edellisissä kuntavaaleissa. Suurin kannatus oli kokoomuksella, joka kuitenkin menetti edellisiin kuntavaaleihin verrattuna. Kokonaisvaikutelmaksi jäi vihreiden ja vasemmistopuolueiden edustamien, kansalaisten peruspalvelujen turvaamista puoltavien ja suvaitsevaisuutta korostavien arvojen voitto hallituksen leikkauslinjasta ja etenkin perussuomalaisten edustamista konservatiivisista, maahanmuuttovastaisista ja jopa rasismien kanssa flirttailevista arvoista.

Vaaleja edeltävissä keskusteluissa puhuttiin erityisesti koulutukseen ja varhaiskasvatukseen kohdistuneista budjettileikkauksista ja toisaalta valmisteilla olevasta sosiaali- ja terveydenhuollon ns. sote-uudistuksesta. Uudistuksesta keskusteltaessa pääpaino kohdistui valinnanvapauden nimissä vaadittuun palvelujen pakkoyhtiöittämiseen ja palvelujen osalta sinänsä olennaisen tärkeisiin terveyspalveluihin. Sen sijaan sosiaalipalveluista ja erityisesti vanhusten hoidosta puhuttiin vaalikeskusteluissa valitettavan vähän, siltä osin kritiikki kohdistui ennen muuta kotihoidon ja kotiin tuotavien palvelujen niukkuuteen.

Sote-uudistuksessa hallituksen tavoitteena on uudistaa sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvastuu, joka nykyisin on pääasiassa kunnilla ja kuntayhtymillä, ja osoittaa vastuu perustettavalle maakuntahallinnolle. Maakuntien toiminta rahoitetaan niin, että valtio kerää kuntien verotuksesta sosiaali- ja terveydenhuoltoon menevän osuuden ja jakaa sen sitten maakunnille. Samalla valtio edellyttää, että maakunnat käyttävät rahoituksen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiseen valtion antamien ohjeiden mukaan. Valtio määrää siis tehtävät ja osoittaa niiden suorittamiseen tarvittavat varat, minkä vuoksi varsinaisesta alueellisesta itsehallinnosta ei siis ole kysymys.

Palvelujen käytännön tuottamisessa on tarkoitus noudattaa ns. valinnanvapauden periaatetta. Yksityiset yritykset voivat perustaa sosiaali- ja terveyspalveluja tuottavia keskuksia. Myös kunnat ja maakunnat voivat edelleen tuottaa palveluja, mutta niiden on yhtiöitettävä omien palvelukeskustensa toiminta. Palveluja järjestävä maakunta valitsee palvelujen tuottajat kilpailutuksen perusteella. Kilpailun takia myös julkisten palvelujen tuottajien on yhtiöitettävä omat palvelunsa.

Tätä periaatetta oppositiopuolueet, vasemmiston ja vihreiden lisäksi myös Ruotsalainen kansanpuolue ja Kristillisdemokraatit, ovat arvostelleet. Uudistuksen alkuperäiset tavoitteet, terveyserojen kaventaminen, hoitoon pääsyn helpottaminen ja yhtenäisten hoitoketjujen muodostaminen ovat yleisesti hyväksytyjä. Kiista koskee hallituksen omaksumaa palvelujen yksityistämisen ja julkisten palvelujen pakkoyhtiöittämisen linjaa. Sosiaali- ja terveyspalvelujen markkinoistamisen ydinongelma ei ole vapaus valita, vaan julkisten varojen siirto yksityisille pääomasijoittajille. Se olisi arvostelijoiden käsityksen mukaan lahjakirja kansainvälisille terveysjäteille. Se nostaisi terveydenhuollon kustannuksia tutkijoiden arvion mukaan noin kahdella

prosentilla bkt:sta eli noin 4 miljardilla eurolla. Seurauksena olisi asiakasmaksujen nousu, palvelujen laadun heikentäminen tai verorahoituksen kasvu tai kaikki nämä yhdessä. Lopputuloksena olisi palvelujen käytön maksukynnyksen nousu, mikä karsisi palvelujen käyttäjiä erityisesti vähävaraisia ihmisiä. Palvelujen käyttö valikoituisi maksukyvyyn perusteella ja kansalaisten ja väestöryhmien väliset terveyserot kasvaisivat.

Palveluja tuottaisivat monet tuottajat, minkä vuoksi uudistuksen päätavoite, hoitoketjujen eheyttäminen, vaarantuu. Päätöksenteon siirtyminen yhtiöille johtaa siihen, että demokraattisesti valitun maakuntavaltuuston mahdollisuus vaikuttaa päätöksiin jäisi vain yleisen tason tavoitteiden asettamiseen. Käytännön toimintaan ja palvelujen tuottamiseen demokraattisesti valittu hallinto ei pääsisi vaikuttamaan. Demokratia kaventuisi.

Todennäköistä olisi, että palvelujen tarjonta myös alueellisesti erilaistuisi. Asutuskeskuksissa palvelutarjonta olisi todennäköisesti monipuolista, kun taas syrjäseuduilla olisi palvelutarjontaa niukasti, jos ollenkaan, koska palvelujen käyttäjiä olisi vähän ja he ovat iäkkäitä ja keskimääräistä enemmän sairastavia. Sen vuoksi liikevoiton kerääminen syrjäseuduilla olisi vaikeaa, mikä vähentäisi palvelujen tarjontaa. Alueellinen eriarvoisuus kasvaisi.

Seurauksena olisi monenlaisia ongelmia, ainakin

- kustannusten kasvu, jonka seurauksena olisi asiakasmaksujen nousu,
- mistä seuraisi kansalaisten ja väestöryhmien välisten terveyserojen kasvu,
- kansalaisten terveysongelmien ja sosiaalisen hädän kustannuksella kerättävien voittojen kasvu ja voittojen kanavoiminen veroparatiiseihin,
- alueellisen eriarvoisuuden kasvu,
- palveluketjujen pirstoutuminen, ja
- demokratian kaventuminen, koska kansalaisten vaikutusmahdollisuudet palvelujen tuottamiseen jäisivät olemattomiksi.

Kansalaisten välisten terveyserojen kasvun häviäjiä olisivat vähävaraisimmat ihmiset ja alueet. Siksi myös Eläkeläiset ry. suhtautuu kriittisesti siihen tapaan, jolla hallitus haluaa tämän sinänsä tarpeellisen uudistuksen toteuttaa.