

## Sosiaali- ja terveysvaliokunta

### Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2023

#### Valtiovarainvaliokunnalle

#### JOHDANTO

##### *Vireilletulo*

Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2023 (HE 154/2022 vp): Asia on saapunut sosiaali- ja terveysvaliokuntaan mahdollisen lausunnon antamista varten valtiovarainvaliokunnalle. Määräaika: 27.10.2022.

##### *Asiantuntijat*

Valiokunta on kuullut:

- budjettineuvos Outi Luoma-Aho, valtiovarainministeriö
- budjettineuvos Virpi Vuorinen, valtiovarainministeriö
- finanssineuvos Minna Liuttu, sosiaali- ja terveysministeriö
- lääkintöneuvos Taina Mäntyranta, sosiaali- ja terveysministeriö
- talousjohtaja Mikko Staff, sosiaali- ja terveysministeriö
- pääjohtaja Outi Antila, Kansaneläkelaitos
- talousjohtaja Kai Ollikainen, Kansaneläkelaitos
- aktuaaripäällikkö Pertti Pykälä, Kansaneläkelaitos
- johtava asiantuntija Sami Rapiokallio, Kansaneläkelaitos
- yksikönpäällikkö Janne Luomala, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- kehittämisjohtaja Anu Muuri, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- johtaja Mika Salminen, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- johtaja Sari Raassina, Suomen Kuntaliitto

Valiokunta on saanut kirjalliset lausunnot:

- Helsingin yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira)
- Etelä-Karjalan hyvinvointialue
- Etelä-Savon hyvinvointialue
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri
- Itä-Uudenmaan hyvinvointialue
- Kainuun hyvinvointialue
- Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue
- Lapin hyvinvointialue

## Valiokunnan lausunto StVL 13/2022 vp

- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
- Pirkanmaan hyvinvointialue
- Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue
- Pohjois-Savon hyvinvointialue
- Päijät-Hämeen hyvinvointialue
- Satakunnan hyvinvointialue
- Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
- Hoitotyön Tutkimussäätiö
- Ensi- ja turvakotien liitto
- Hyvinvointiala HALI ry
- Lääketeollisuus ry
- Suomalainen Lääkäriseura Duodecim
- Suomen Apteekkariliitto ry

### VALIOKUNNAN PERUSTELUT

#### Yleistä

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan pääluokan loppusumma talousarvioesityksessä on noin 15,9 mrd. euroa, mikä on lähes sama kuin kuluvan vuoden varsinaisessa talousarviossa. Lisäys on noin 21 milj. euroa. Hallinnonalan määrärahoista käytetään eläkemenoihin 33 %, perhe- ja asumiskustannusten tasaukseen sekä perustoimeentulotukeen 29 %, työttömyysturvaan 15 %, sairausvakuutukseen 14 %, sosiaali- ja terveydenhuollon tukemiseen 3 % ja avustuksiin terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen 2 %.

Perhe- ja asumiskustannusten tasaukseen, perustoimeentulotukeen ja eräisiin palveluihin esitetään 92,7 milj. euroa enemmän kuin vuoden 2022 varsinaisessa talousarviossa, yhteensä 4,6 mrd. euroa. Lisäys aiheutuu pääosin asumistuen tarvearvion muutoksesta ja Kelan toimintakulujen (+17 milj. euroa) lisäyksistä.

Työttömyysturvan menojen (noin 2,3 mrd. euroa) arvioidaan vähenevän noin 0,3 milj. euroa työttömien määrän arvioidun laskun vuoksi. Työttömyysasteen arvioidaan olevan 6,7 % ja työllisyysasteen 73,8 %.

Sairausvakuutuksen valtion osuus (2,3 mrd. euroa) kasvaa noin 120 milj. euroa. Lisäykseen vaikuttavat muun muassa rajat ylittävää terveydenhuoltoa koskevat lakimuutokset ja tarvearvion muutokset. Sairausvakuutuksessa on huomioitu 0,7-hoitajamitoituksen rahoitukseen liittyvinä muutoksina yksityisen sairaanhoidon korvausten säästöä 42,7 milj. euroa ja lääkesäästöä 47 milj. euroa. Lääkekaton jäädyttäminen lisää valtion kustannuksia ensi vuonna arviolta 8,7 milj. euroa. Elokuussa 2022 voimaan tullut perhevapaaudistus lisää määrärahatarvetta 5,4 milj. eurolla.

Eläkkeisiin ehdotetaan 5,2 mrd. euroa, jossa on lisäystä 213 milj. euroa kuluvan vuoden varsinaiseen talousarvioon verrattuna. Yrittäjän työeläketulon vahvistamiseen ja tarkistamiseen ehdotetaan muutoksia vuodesta 2023 alkaen, mikä lisää vakuutusmaksujen tuottoa n. 6 %, jolloin valtion osuus yrittäjän eläkemenosta pienentyisi 16,3 milj. euroa.

## Valiokunnan lausunto StVL 13/2022 vp

Terveyden ja toimintakyvyn edistämiseen ehdotetaan määrärahoja vajaan 78,5 milj. euroa, joka on 40 milj. euroa enemmän kuin vuoden 2022 varsinaisessa talousarviossa. Rokotteiden hankintaan ehdotetaan muutoksia seuraavasti: 35,0 milj. euroa covid-19-rokotteiden hankintaan ja 6 milj. euroa influenssarokotteisiin.

Vuodelle 2023 kohdistuu myös väliaikaisia toimia, joilla tuetaan kansalaisten ostovoimaa kuluttajahintojen poikkeuksellisen nopean nousun vuoksi. Työttömyysturvan lapsikorotukseen ehdotetaan 20 prosentin sekä toimeentulotuen alle 18-vuotiaiden lasten perusosaan 10 prosentin korotusta vuoden 2023 ajaksi. Opintorahan huoltajakorotukseen ehdotetaan 10 euron ja lapsilisän yksinhuoltajakorotukseen 5 euron nostoa kuukaudessa vuoden 2023 ajaksi. Edellä mainittuihin toimenpiteisiin varataan yhteensä n. 49 milj. euroa. Talousarvioesityksen mukaan lääkekattoon ei v. 2023 tehdä indeksikorotusta, mikä lisää valtion menoja n. 8,7 milj. eurolla. Lisäksi yksityisen hoidon tuen hoitolisään ehdotetaan 100 euron korotusta.

### Hyvinvointialueiden rahoitus

Hyvinvointialueet rahoittavat toimintansa pääosin valtion rahoituksella, eikä niillä ole verotusosikeutta. Hyvinvointialueiden yleiskatteinen rahoitus on talousarvioesityksen mukaan yhteensä n. 22,5 mrd. euroa v. 2023.

Hyvinvointialueiden rahoitus muodostuu pääasiallisesti siirroista, jotka tehdään kuntien peruspalvelujen valtionosuuden (n. 5,36 mrd. euroa) ja kuntien verotulomenetysten korvausten (n. 1,94 mrd. euroa) momenteilta sekä lisäyksestä, joka vastaa valtion tuloverojen sekä yhteisöveron tuoton kasvua uudistuksen veroperustemuutosten seurauksena. Rahoituksen siirto kuntien verotuloista on n. 13,93 mrd. euroa, josta kunnallisveron osuus on n. 13,11 mrd. euroa ja yhteisöveron n. 0,82 mrd. euroa vuoden 2022 tasossa.

Yhteensä kunnilta ja kuntayhtymiltä siirtyy sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä pelastustoimeen liittyviä kustannuksia 21,2 mrd. euroa vuoden 2022 tasossa. Siirtyviä kustannuksia koskevat laskelmat tarkistetaan vuoden 2023 aikana siten, että tarkistus vaikuttaa vuoden 2024 rahoitukseen.

Rahoituksessa otetaan huomioon väestön sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen arvioitu vuosittainen kasvu, jota lisäksi korotetaan mm. siirtymävaiheen kustannusten vuoksi 0,2 prosenttiyksiköllä vuosina 2023—2029. Palvelutarpeen kasvu (mukaan lukien 0,2 prosenttiyksikön korotus) huomioidaan vuosina 2023 ja 2024 täysimääräisesti. Vuonna 2023 palvelutarpeen kasvun kustannusarvion arvioidaan talousarvioesityksessä olevan n. 253 milj. euroa. Rahoituksen indeksitarkistus vuodelle 2023 on 3,52 %, ja se kasvattaa rahoituksen määrää 756 milj. eurolla.

Hyvinvointialueiden rahoitus lisääntyy talousarvioesityksen mukaan eräiden lakisäätelien uudistusten ja muiden toimien seurauksena laskennallisesti vuoteen 2022 verrattuna nettona eli vähennykset mukaan laskettuna n. 275 milj. eurolla. Muun muassa ikääntyneiden kotihoidon kehittämistä koskevien lakimuutosten (HE 231/2021 vp) johdosta hyvinvointialueiden rahoitusta lisätään 37 milj. eurolla. Terveydenhuoltolain muuttamiseksi annetun hallituksen esityksen (HE 74/2022 vp) johdosta määrärahan mitoituksessa on otettu huomioon lisäyksenä 71 milj. euroa. Lain tavoitteena on hoitoon pääsyn nopeuttaminen ja ns. hoitotakuun tiukentaminen perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa ja suun terveydenhuollossa. Hyvinvointialueiden rahoitusta lisääviä

## Valiokunnan lausunto StVL 13/2022 vp

uudistuksia ovat myös vammaispalveluja koskevan lainsäädännön kokonaisuudistus (22 milj. euroa) sekä mielenterveys- ja päihdepalveluja koskevan lainsäädännön uudistaminen (18 milj. euroa).

Vuoden 2023 aikana hyvinvointialueiden rahoituksessa huomioidaan talousarvioesityksessä lisäksi eräiden tehtävien laajeneminen. Vanhuspalvelulain henkilöstömitoitusta koskevan lain siirtymäaika päättyy 1.4.2023, jolloin henkilöstömitoitus (vähintään 0,7 työntekijää asiakasta kohti) tulee täysimääräisesti voimaan. Henkilöstömitoituksen kiristymiseen liittyen lisätään hyvinvointialueiden rahoitusta 128,2 milj. euroa v. 2023. Samoin lastensuojelun jälkihuollon laajennus kasvattaa hyvinvointialueiden rahoitusta 12 milj. eurolla v. 2023. Lisäksi hallitusohjelman mukaisesti lastensuojelun henkilöstömitoitusta vahvistetaan edelleen v. 2023, jonka johdosta hyvinvointialueiden rahoitus kasvaa 4,2 milj. euroa.

Talousarvioesityksen mukaan hyvinvointialueiden muutos- ja valmistelukustannuksiin liittyvä määräraahatarve on v. 2023 yhteensä n. 17 milj. euroa, josta 4,2 milj. ehdotetaan kohdennettavaksi hyvinvointialueiden ICT-muutuskustannuksiin.

Hyvinvointialueiden lakisääteisen rahoituksen lisäksi yksittäisen hyvinvointialueen tulee hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) 11 §:n nojalla saada valtiolta rahoitusta sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä pelastustoimen palvelujen turvaamiseksi tilanteessa, jossa rahoituksen riittämätön taso vaarantaa palvelujen järjestämisen. Hyvinvointialueiden mahdollista lisärahoitusta varten talousarvioon perustetaan erillinen arviomäärärahamomentti.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää lähtökohtaisesti oikeudenmukaisena rahoituksen perustana palvelutarpeeseen liittyville tekijöille painottuvaa laskennallista rahoitusmallia. Mallin tulee valiokunnan näkemyksen mukaan sisältää myös kannusteita kustannusten kasvun hillintään, jolloin voidaan turvata osaltaan julkisen talouden kestävyyttä. Uusi rahoitusmalli sisältää siirtymävaiheessa tietopohjaan liittyviä epävarmuuksia, jotka poistuvat pääosin vuoden 2023 aikana. Hyvinvointialueiden rahoitus täsmäytetään ensimmäisen kerran lopullisesti vuonna 2025.

Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa nostettiin esiin huoli siitä, että uudistuksen toteutukseen liittyy epävarmuustekijöitä, joiden lopullisia vaikutuksia hyvinvointialueiden rahoitustarpeeseen on vaikea ennakoida. Kuntien ja kuntayhtymien on todettu vuoden 2022 talousarvioissa alibudjetoineen sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä pelastustoimen menot, mikä jo lähtökohtaisesti aikaansaa hyvinvointialueiden kokonaisrahoituksen vajeen. Myös maailmantilanteesta johtuvan nopean kustannusten kasvun sekä lainojen kasvavien korkokulujen on todettu puuttuvan rahoituspohjasta. Hyvinvointialueiden rahoitustarpeesta merkittävän kuluerän muodostavat palkkamenu, joiden kasvuun vaikuttavat muun muassa niin sanottu palkkaharmonisaatio sekä sosiaali- ja terveydenhuollon alalle vastikään sovitut palkkaratkaisut, joiden tarkempi kustannusvaikutus täsmentyy vasta hyvinvointialueiden toiminnan täysimittaisen käynnistymisen jälkeen. Myös ICT-kustannuksiin sekä muihin muutuskustannuksiin varatun rahoituksen arvioitiin asiantuntijakuulemisissa olevan riittämätön. Lisäksi koronaepidemian aiheuttaman hoito- ja palveluvelan todettiin aiheuttavan lisäkustannuksia myös jatkossa.

Valiokunta toteaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiosta saatavat hyödyt liittyvät ennen kaikkea palvelujen saatavuuteen ja laatuun. Palvelujen järjestäminen laajemmissa kokonai-

## Valiokunnan lausunto StVL 13/2022 vp

suuksissa mahdollistaa uudenlaiset palveluprosessit, joilla voidaan saavuttaa myös kustannusvaukuttavuutta sekä menojen kasvun hillintää. Peruspalvelujen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä siihen liittyvien ehkäisevien palvelujen vahvistamisella voidaan vähentää raskaiden ja kalliiden hoitojen tarvetta.

Valiokunta kuitenkin yhtyy edellä esitettyihin huoliin ja toteaa, että hyvinvointialueiden rahoituksen riittävytyteen liittyy sekä uudistuksesta itsestään että kansallisesta ja maailmantilanteesta johtuvia epävarmuuksia. Valiokunta korostaa, että hyvinvointialueiden rahoituksen riittävytyttä tulee heti toiminnan alusta erityisesti muutosvaiheessa seurata ja arvioida huolellisesti sekä tarvittaessa ryhtyä toimenpiteisiin, jotta perustuslaissa turvattujen sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuus ei vaarannu millään hyvinvointialueella eikä minkään väestöryhmän tai sairauksien hoidon osalta. Vaikka valiokunta pitää tärkeänä, että hyvinvointialueiden rahoitus sisältää menojen kasvun hillintää tukevia mekanismeja, on ensisijaista, että rahoituksen niukkuus ei saa johtaa väestön tarvitseminen sosiaali- ja terveyspalvelujen karsimiseen. Rahoituksen riittävytyttä tulee seurata sekä kokonaisrahoituksen riittävytyden että rahoituksen alueellisen jakautumisen oikeudenmukaisuuden näkökulmasta. Hyvinvointialueiden rahoituksen tulee mahdollistaa myös palvelujen kehittäminen. Myös toiminnan käynnistämiseen sekä muutostukannuksiin varatun rahoituksen valtakunnallista ja alueellista riittävytyttä tulee seurata ja arvioida.

Valiokunta pitää myönteisenä, että talousarviossa on varauduttu lakisääteisten uudistusten (muun muassa hoitotakuu ja henkilöstömitoitusten sääntely) aiheuttamiin tukannuksiin. Valiokunta toteaa, että myös lakisääteisten uudistusten vaikutusta rahoitustarpeeseen tulee seurata huolella ja tarvittaessa ryhtyä toimiin mahdollisen rahoitusvajeen korjaamiseksi.

Valiokunta toteaa lisäksi, että hyvinvointialueet eroavat toisistaan monin tavoin. Esimerkiksi väestön kasvu ja ikärakenteen muutokset ja näistä aiheutuva tukannusten kasvu eivät ole samantaisia kaikilla alueilla. Näin ollen hyvinvointialueiden rahoituksen riittävytyden seurannassa tulee arvioida myös sitä, vastaako laskennallinen rahoitus oikeudenmukaisella tavalla nopean väestönkasvun alueiden tukannusten kasvun tarpeisiin.

Hyvinvointialueiden lainanottovaltuuksien osalta valiokunnan asiantuntijakuulemisissa esitettiin, että jo vuodelle 2023 kohdistetut lainanottovaltuuksien korotuksia koskevat useat hakemukset osoittavat, että nykyisellä mallilla kaikki hyvinvointialueet ajautuisivat kolmen ensimmäisen toimintavuoden aikana lainanottovaltuuksien korotushakijoiksi ja arviointimenettelyyn. Hyvinvointialueen lainanottovaltuus perustuu hyvinvointialueen lainanhoitokykyyn, joka määritetään laskennallinen lainanhoitokate -tunnuslukuun perustuen.

Valiokunta painottaa, että hyvinvointialueen investointien suunnittelun ja toteutuksen onnistumisella on olennainen merkitys hyvinvointialueen toiminnalle ja taloudelle. Jos tarpeelliset investoinnit eivät ole mahdollisia, on sillä välitön vaikutus palvelujen toteutukseen. Perustuslailla turvatut palvelut voivat vaarantua, jos lainanottovaltuus muodostuu yksittäisellä hyvinvointialueella liian tiukaksi eikä se kykene tekemään tarpeellisia tai edes välttämättömiä investointeja. Valiokunta toistaa aiemman kantansa (StVL 8/2022 vp, s. 6–7) ja pitää välttämättömänä, että valtioneuvosto seuraa tarkoin lainanottovaltuuden toimivuutta ja oikeasuhtaisuutta hyvinvointialueiden palvelujen toteutukselle ja antaa tarvittaessa välittömästi esityksen sääntelyn muuttamiseksi, jos lainanottovaltuus muodostuu käytännössä liian tiukaksi.

## Valiokunnan lausunto StVL 13/2022 vp

### Henkilöstön saatavuus

Hyvinvointialueiden uudet ja laajentuvat tehtävät edellyttävät talousarvioesityksen mukaan v. 2023 lisää henkilöstöä (htv) seuraavasti: lähihoitaja 4 300, sairaanhoitaja 400, sosiaalityöntekijä ja sosionomi 80, psykologi 340 ja lääkäri 230. Lisäksi vammaispalvelulain uudistus edellyttää muuta lisähenkilöstöä, jotka kaikki eivät ole sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä, noin 200 htv v. 2023.

Valiokunta pitää myönteisenä, että talousarviossa on kohdennettu määrärahojen lisäystä hoivaavustajien koulutukseen. Lisäksi talousarviossa on varauduttu 2 milj. eurolla sosiaali- ja terveysministeriön johdolla työskentelevän poikkihallinnollisen työryhmän ehdotuksiin henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden varmistamiseksi.

Valiokunta ilmaisee kuitenkin huolensa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön saatavuudesta. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työvoimapula on monilla alueilla jo realisoitunut, ja ilman määrätietoisia toimia se tulee pahenemaan nykyisen työvoiman eläköityessä. Pääkaupunkiseudulla muita alueita korkeampi elinkustannusten taso voi edelleen vaikeuttaa henkilöstön saatavuutta. Valiokunta painottaa, että henkilöstön saatavuuden turvaamiseen tarvitaan riittävän rahoituksen lisäksi sekä valtiolta että hyvinvointialueilta muita toimenpiteitä, jotka liittyvät muun muassa koulutukseen, työnjakoon sekä kansainväliseen rekrytointiin.

### Valtion tutkimus- ja koulutuskorvaukset sekä laaturekisterit

Terveydenhuollon ja sosiaalityön yliopistotasoiseen tutkimukseen on talousarvioesityksessä varattu 30 milj. euroa vuodelle 2023. Valiokunta pitää myönteisenä, että rahoituksessa on lisäystä edelliseen vuoteen 5,0 milj. euroa. Tutkimus- ja koulutustoiminnalla on perustavanlaatuinen merkitys sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa ja sen vaikuttavuudessa. Tutkittu tieto mahdollistaa laadukkaiden, väestön tarpeisiin vastaavien palvelujen tehokkaan järjestämisen ja tuottamisen.

Valtion korvaukseen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön erikoistumiskoulutukseen ei ole tulossa muutosta vuosien 2021 ja 2022 valtion talousarvioihin nähden (96 milj. euroa). Rahoituksessa ei siten ole 2000-luvun aikana huomioitu kustannustason eikä opiskelijamäärien nousua.

Valiokunta toistaa aiemman huolensa valtion tutkimus- ja koulutuskorvausten rahoituksen alhaisesta tasosta (mm. StVL 16/2021 vp, s. 9; StVL 6/2020 vp, s. 5; StVL 3/2018 vp, s. 3—4; StVL 9/2017 vp, s. 4—5; StVL 7/2016 vp, s. 5). Tätä rahoitusta on jo pidemmällä aikavälillä vähennetty merkittävästi. Valiokunta pitää välttämättömänä, että sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimuksen ja koulutuksen rahoituksen riittävyys turvataan jatkossa valtion toimesta pitkäjänteisesti. Valiokunta korostaa tutkimus- ja koulutusrahoituksen keskeistä asemaa palvelujen sisällöllisessä ja laadullisessa kehittämisessä. Erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen myötä siirryttäessä palvelujärjestelmän pääasialliseen valtion rahoitukseen tulee tutkimukseen ja koulutukseen käytettävän rahoituksen osuutta seurata erikseen ja arvioida sen riittävyyttä, jotta voidaan varmistaa sekä palvelujen että tutkimuksen ja koulutuksen riittävä rahoitus.

## **Valiokunnan lausunto StVL 13/2022 vp**

Valiokunta pitää kannatettavana, että sosiaali- ja terveydenhuollon kansalliseen laaturekisteritoimintaan esitetään 1,4 milj. euron määrärahaa. Saadun selvityksen mukaan sillä turvataan Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen laaturekistereistä annetussa sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa (801/2022) nimetyt laaturekisterit. Valiokunta pitää tärkeänä, että jatkossa mahdollistetaan valtion rahoituksen kautta laaturekisteritoiminnan laajentaminen.

### **Yhteistyö hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä sekä järjestöjen tuottamat palvelut**

Valiokunta painottaa hyvinvointialueiden ja kuntien välisen yhteistyön merkitystä erityisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä. Kunnille jää sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen jälkekin merkittäviä tehtäviä, jotka tukevat kuntien asukkaiden hyvinvointia. Kuntien ja valtion kanssa tehtävän yhteistyön lisäksi hyvinvointialueen on sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 10 §:n mukaan edistettävä palvelujensa yhteensovittamista muiden toimijoiden, kuten järjestöjen, palvelujen kanssa. Järjestöjen tuottamat palvelut kohdistuvat usein haavoittuvimmassa asemassa oleviin henkilöihin, ja niillä on myös huomattava sosiaalista hyvinvointia lisäävä ja osallisuutta vahvistava merkitys.

Valiokunta toteaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus muuttaa järjestöiden toimintaympäristöä. Järjestämis- ja kustannusvastuu terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä jakautuu jatkossa hyvinvointialueiden ja kuntien kesken. Hyvinvointialueiden ja kuntien tuen lisäksi järjestöiden toimintaa tuetaan valtionavustuksilla, jotka muodostavat keskeisen osan järjestöjen rahoituksesta. Talousarvioesityksessä osoitetaan Veikkaus Oy:n tuotoista vuonna 2023 avustuksia yhteensä 309,25 milj. euroa yleishyödyllisille yhteisöille ja säätiöille terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen. Valiokunta pitää myönteisenä, että voittovarojen alenemaa kompensoidaan budjettivaroin 64,35 milj. eurolla siten, että jaettavaa on yhteensä 373,6 milj. euroa. Muita rahoituksen lähteitä järjestöille ovat kertalahjoitukset, yritysyhteistyö ja jäsenmaksut. Valiokunta pitää tärkeänä, että uudistuksen vaikutuksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä järjestöjen toimintaedellytyksiin seurataan ja että järjestöjen palvelujen jatkuvuuden ja toimintaedellytysten turvaamiseksi luodaan pysyvä rahoitusmalli.

### **VALIOKUNNAN PÄÄTÖSESITYS**

Sosiaali- ja terveysvaliokunta esittää,

*että valtiovarainvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.*

## Valiokunnan lausunto StVL 13/2022 vp

Helsingissä 19.10.2022

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

puheenjohtaja Markus Lohi kesk  
varapuheenjohtaja Mia Laiho kok  
jäsen Pekka Aittakumpu kesk  
jäsen Kim Berg sd  
jäsen Kaisa Juuso ps  
jäsen Pia Kauma kok (osittain)  
jäsen Anneli Kiljunen sd  
jäsen Noora Koponen vihr  
jäsen Terhi Koulumies kok  
jäsen Merja Kyllönen vas  
jäsen Hanna-Leena Mattila kesk  
jäsen Ilmari Nurminen sd  
jäsen Veronica Rehn-Kivi r  
jäsen Minna Reijonen ps  
jäsen Heidi Viljanen sd

Valiokunnan sihteerinä ovat toimineet

valiokuntaneuvos Sanna Pekkarinen  
valiokuntaneuvos Päivi Salo  
valiokuntaneuvos Harri Sintonen



**Valiokunnan lausunto StVL 13/2022 vp**  
**Eriävä mielipide 1 /ps**

**Eriävä mielipide 1**

**Perustelut**

***Yleistä***

Perussuomalaisten valiokuntaryhmä jakaa lukuisien asiantuntijoiden huolen siitä, ettei julkinen talous ole kestäväällä pohjalla. Valtionhallinnon, paikallishallinnon ja hyvinvointialueiden yhteenlaskettu alijäämä pysyy suurena ja on noin 7,3 mrd. euroa vuonna 2022, 10,1 mrd. euroa vuonna 2023 ja 10,4 mrd. euroa vuonna 2024. Velan BKT-suhde alkaa kasvaa uudelleen vuodesta 2023 lähtien. Julkisen talouden takausvastuiden kasvu on riski. Pidemmällä aikavälillä julkinen talous ei ole kestäväällä pohjalla, koska sen menot ja tulot ovat rakenteellisesti epätasapainossa. Hallituksen tulee laatia suunnitelma julkisen talouden tervehdyttämiseksi sekä keskittyä talouden kasvukyvyn vahvistamiseen ja julkisen talouden tervehdyttämiseen. Jälleen kerran edessä oleva välttämätön sopeuttaminen on ulkoistettu seuraavien hallitusten kontollee.

Julkisen talouden menot ovat jo monta vuotta ylittäneet tulot, ja julkisyhteisöjen bruttovelan BKT-suhteen arvioidaan nousevan hieman vajaaseen 73 prosenttiin vuoden 2023 aikana. Julkisen talouden tilanteen kipukohta ei ole pelkästään nopea velkaantuminen, vaan myös merkittävät takausvastuut. Valtiontakausten osalta Suomen takaustaso on EU-maiden korkein. Kokonaisuudessaan taloutemme on siis varsin riskiherkkä taloudellisen kehityksen suhteen. Tämäkin korostaa tarvetta varovaisempaan ja vähemmän tuhlailevaan talouspolitiikkaan.

***Hyvinvointialueiden rahoitus***

Useat valiokunnan kuulemat asiantuntijatahot ovat nostaneet esiin hyvinvointialueiden puutteellisen rahoituksen vuoden 2023 talousarviossa. Taustalla rahoitusvajeeseen vaikuttaa muun muassa se, että järjestämisvastuun siirtyessä kunnilta hyvinvointialueille luotiin kunnille kannustin alibudjetoida sotepe-menonsa vuodelle 2022, jotta hyvinvointialueille siirtyvä osuus kuntien rahoituksesta jäisi mahdollisimman pieneksi. Vastaavalla tavalla myöskään esimerkiksi tarpeellisia-kaan investointeja ei välttämättä ole kannattanut vuoden 2022 aikana tehdä, koska hyödyn niistä saisi jokin muu taho kuin niiden maksaja. Onkin selvää, ettei vuoden 2022 menotaso itsessään anna luotettavaa kuvaa hyvinvointialueiden vuoden 2023 rahoitustarpeista.

Myös rahoitusmalli itsessään on puutteellinen eikä riittävällä tavoin huomioi sen enempää yliopistosairaalan sisältäviä hyvinvointialueita kuin myöskään Savonlinnan ja Kemin tilannetta, jossa kaksi keskussairaala siirtyy samalle hyvinvointialueelle, mutta tätä ei ole lainkaan huomioitu erillisellä rahoituksella rahoitusmallissa. Hyvinvointialueet katsovat, että tässä tapauksessa rahoituksen riittämätön taso vaarantaa sairaaloiden toiminnan edellytykset. Perussuomalaisten valiokuntaryhmä jakaa esitetyn huolen ja katsoo, että kyseisille hyvinvointialueille olisi osoitettava sairaaloiden toiminnan turvaamisen kannalta välttämätön, noin 5—6 miljoonan euron tasolle arvioitu lisärahoitus. Yliopistosairaaloille olisi vastaavasti turvattava erillinen rahoitus, jota ei pidä vähentää muihin toimintoihin varatusta, jo itsessään riittämättömästä rahoituksesta.

**Valiokunnan lausunto StVL 13/2022 vp**  
**Eriävä mielipide 1 /ps**

Perussuomalaisten valiokuntaryhmä on jo useita kertoja aikaisemmin nostanut esiin tarpeen palkkaharmonisaation kustannusten tarkemmasta arvioinnista ennen hyvinvointialueiden toiminnan alkamista ja edellyttänyt, että kasvaneet henkilöstökustannukset huomioidaan vastaavasti hyvinvointialueiden rahoituksessa. Palkkaharmonisaation tarkat kustannukset jäävät kuitenkin talousarvioprosessissa edelleen hämärän peittoon, eikä hallitus ole korvaamassa kustannuksia täysimääräisinä hyvinvointialueille. Perussuomalaisten valiokuntaryhmä katsoo, että tämä voi pahimmillaan johtaa sopeuttamispaineesiin henkilöstön määrässä säästöjen löytämiseksi, ja edellyttää hallitukselta toimenpiteitä hyvinvointialueiden talouden tasapainottamiseksi siten, ettei varsinaiseen hoitohenkilökuntaan kohdistuviin henkilöstövähennyksiin tarvitse millään hyvinvointialueella palkkaharmonisaation seurauksena ryhtyä.

Perussuomalaisten valiokuntaryhmä kiinnittää myös huomiota siihen, että hallitus on tuonut eduskuntaan syksyn 2022 aikana useita esityksiä, joissa hyvinvointialueille luodaan uusia tehtäviä tai velvollisuuksia. Näiden esitysten kustannusvaikutusten arviointi kuitenkin on järjestään puutteellista tai tehty selvästi alakanttiin. Perussuomalaisten valiokuntaryhmä katsoo, että jos hyvinvointialueiden tehtäviä laajennetaan nykyisestä, niihin tulee osoittaa lisärahoitus täysimääräisenä.

***Henkilöstön saatavuus***

Perussuomalaisten valiokuntaryhmä jakaa huolen ammattitaitoisen sotepe-henkilöstön saatavuudesta. Perussuomalaisten valiokuntaryhmä kuitenkin huomauttaa, että ulkomaiseen työvoimaan turvautuminen ei ole kestävä tapa vastata työvoimapulaan, koska samasta henkilöstöstä kilpailevat myös muut Pohjoismaat, joissa palkkataso on selvästi Suomea korkeampi sekä absoluuttisesti että elinkustannuksiin suhteutettuna. Perussuomalaisten valiokuntaryhmä katsoo, että jo potilasturvallisuuden varmistamisen kannalta olisi tärkeää, että potilaita hoitaa pääasiallisesti Suomessa koulutettu, kansalliskieliä täydellisesti osaava hoitohenkilökunta. Hallitukselta tarvitaan toimenpiteitä hoitoalan veto- ja pitovoiman varmistamiseksi sekä koulutuspaikkojen määrän nostoa.

***Ruotsinkieliset Käypä hoito -suositukset***

Hallitus on poistanut talousarvioesityksestään valtiovarainministeriön lääkäriseura Duodecimin rahoitukseen esittämän 250 000 euron korotuksen, jolla oli tarkoitus kääntää Käypä hoito -suositukset ruotsin kielelle, varmistaa niiden ajantasaisuudesta huolehtiminen ja edistää moniammatillisuutta niiden laatimisessa. Perussuomalaisten valiokuntaryhmä pitää erikoisena, että hallitus, johon RKP kuuluu, ei pidä tarpeellisenä ruotsinkielisen hoitotyön laadusta huolehtimista.

***Pelastustoimen rahoitusvaje***

Pelastustoimen rahoitusvaje on arvioitu yli 80 miljoonan euron suuriseksi. Lisäksi vuoteen 2030 mennessä on arvioitu tarvittavan noin 2 500 uutta pelastajaa. Koulutustarpeeksi on arvioitu noin 250 vuodessa, ja nykyinen koulutusmäärä on 140—150 vuodessa. Koulutuspaikkoja olisi siis lisättävä noin sata vuodessa. Perussuomalaisten valiokuntaryhmä katsoo, että pelastusalan koulutusmääriä on lisättävä vastaamaan lähivuosien todellista tarvetta, ja korostaa, että alueellisen pelastajakoulutuksen rahoitus on varmistettava, koska pelkästään Kuopiossa ei ole mahdollista kouluttaa riittävästi henkilöstöä koko maan tarpeisiin.

**Valiokunnan lausunto StVL 13/2022 vp**

***Mielipide***

Edellä olevan perusteella esitämme,

*että valtiovarainvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.*

Helsingissä 19.10.2022

Kaisa Juuso ps

Minna Reijonen ps

**Valiokunnan lausunto StVL 13/2022 vp**  
**Eriävä mielipide 2 /kok**

**Eriävä mielipide 2**

**Perustelut**

Kokoomus on huolissaan hyvinvointiyhteiskunnan kestävydestä ja palveluiden rahoituspohjan murenemisesta. Haluamme turvata hyvinvointiyhteiskunnan palvelut. Ilman kestävää taloutta emme voi varmistaa esimerkiksi toimivaa terveydenhuoltoa ja ihmisten tarvitsemia riittäviä palveluita. Meidän on myös huolehdittava siitä, että tulevillakin sukupolvilla on mahdollisuus nauttia pohjoismaisen hyvinvointiyhteiskunnan hedelmistä.

Julkisen talouden ja ihmisten palvelujen turvaamiseksi työllisyystoimien tekeminen ja velkaantumisen taittaminen olisi ollut välttämätöntä. Hallitus ei vastoin lupauksiaan ole tehnyt vaikuttavia toimia työllisyysasteen nostamiseksi julkista taloutta vahvistavalla tavalla. Hallituskauden aikana on velkaannuttu merkittävästi, osin kriisien vuoksi, mutta osin siksi, että hallitus ei ole kyennyt priorisoimaan ja karsimaan menoja. Vaikka kaikki kriisimenot laskettaisiin budjeteista kokonaan pois, voidaan velanotto silti laskea miljardeissa euroissa. Hyvinvointipalveluita rahoitetaan pysyvästi velkarahalla. Tämä on kestäväntöntä.

Soten kustannukset ovat karkaamassa käsistä. Hallituksen mallissa ei ole riittäviä kannustimia kustannustehokkuuteen, vaan hallitus on luonut hyvinvointialueille kannustimet lisätä menoja ja toteuttaa ylisuuria investointeja. Hallitusta varoitettiin soten eduskuntakäsittelyn aikana useaan kertaan, että soteuudistukseen varatut rahat eivät tule riittämään. Hyvinvointialueet ovatkin tuoreeltaan kertoneet tarvitsevänsä jopa 1,5 miljardia euroa lisää rahaa ensi vuodelle.

Hyvinvointialueiden vaikea lähtötilanne aiheuttaa vakavia riskejä jo ennestään koronakriisin jättämän hoitovelan, hoitajapulan sekä uusien velvoitteiden kanssa painiville sosiaali- ja terveydenhuollon palveluille. Koronan jäljiltä syntynyt mittava hoitovelka edellyttää myös konkreettisia toimenpiteitä.

Rahapulan lisäksi henkilöstöpula on monen nyt nähtävillä olevan ongelman juurisyy ja aiheuttaa merkittäviä haasteita sosiaali- ja terveyspalveluiden laadun ja saatavuuden toteutumiselle. Henkilöstöpula on niin vakava, että edes rahalla ei välttämättä saada rekrytoitua riittävästi henkilökuntaa. Hoitajamitoituksen henkilöstötarpeet, muun terveydenhuollon ja vanhustalouden tarpeet sekä eläköityminen huomioiden hallituksen tekemät toimet eivät ole olleet riittäviä. Tarvitaan useita ratkaisuja hyvän hoidon ja hoivan turvaamiseksi. Kokoomus on esittänyt ratkaisuja sote-palveluiden kuntoon laittamiseksi ja hoito- ja hoivahenkilöstön saatavuuden parantamiseksi moneen otteeseen. Kysymys ei ole siitä, etteikö keinoja olisi olemassa tai tiedossa, vaan nyt tarvitaan johtajuutta toimien eteenpäin viemiseksi.

Ilman uusia toimia julkisella taloudella ei ole mitään edellytyksiä selvittää ilman ajautumista hallitsemattoman velkaantumisen tielle. Palvelutarve kasvaa merkittävästi tulevina vuosina, mikä tarkoittaa kustannusten kasvua joka tapauksessa. Kyse on siitä, miten kustannusten kasvua voidaan hillitä: miten saamme paremman hoidon ja nopean hoitoonpääsyn ihmisille pienemmällä resursseilla.

**Valiokunnan lausunto StVL 13/2022 vp**  
**Eriävä mielipide 2 /kok**

Hallituksen huomion tulisi kiinnittyä nyt erityisesti peruspalveluiden ja matalan kynnyksen palveluiden turvaamiseen. Ratkaisuja on haettava palveluiden vaikuttavuudesta sekä nopeasta hoitoon ja palveluihin pääsystä. Kokoomus haluaa, että asioita tehdään paremmin ja vaikuttavammin. Hyvinvointialueita on kannustettava siihen, että parhaat käytännöt tulevat käyttöön kaikkialla Suomessa. Lopulta riittävät resurssit laadukkaisiin peruspalveluihin voidaan turvata vain työllisyyttä ja talouskasvua vahvistamalla, ja tämä on maan hallituksen vastuulla.

*Hoitojonot ja hoitovelka.* Eriarvoisuus hoitoon ja palveluihin pääsyssä on suurimpia haasteita. Koronan vaikutuksesta hoito- ja palveluvelka on kasvanut ennätysmäisen suureksi. Myös pula hoitohenkilöstöstä vaikeuttaa palveluiden saatavuuden varmistamista. Jotta kansalaisten lakisääteiset palvelut voitaisiin turvata, tarvitaan sekä julkisen, yksityisen että kolmannen sektorin ja järjestöjen sosiaali- ja terveyspalvelujen hyödyntämistä. Myös suun terveydenhuollon puolella hoitojonot ovat merkittävät ja julkisen sektorin työtaakka valtava. Ilman lisätoimia hoitojonot ja hoitovelka eivät lyhene.

*Kela-korvaus.* Hoitoon pääsyn turvaamiseksi olisi järkevää korottaa Kela-korvausta ja käyttää palveluseteliä kansalaisten hoitoonpääsyn turvaamiseksi ja hoitojonojen vähentämiseksi. Hallitus on kuitenkin suunnitellut sairausvakuutuskorvauksen leikkaamista tutkimuksesta, hoidosta ja lääkekorvauksista, mikä on kylmää kyytiä hoitoa tarvitseville ihmisille. Kela-korvausten leikkaus muun muassa vähentäisi terveydenhuollon rahoitusta, kasvattaisi terveyskeskusjonoja sekä heikentäisi palvelujen saatavuutta. Edessä olisi syvenevää ihmisten eriarvoistumista, piteneviä hoitojonoja sekä entistä suurempaa painetta julkiselle sektorille ja sen harvenevalle henkilöstölle.

*Sote-muutos.* Hallituksen hyvinvointialueiden sote-rahoitusmalli ei kannusta laadukkaaseen ja tehokkaaseen palvelutuotantoon. Terveyshyötyjä kustannustehokkaasti tuottavat terveydenhuollon palvelut ovat kestävyysvajeen kannalta keskeinen asia. Kokoomus haluaa, että ihmiset pääsevät sujuvasti hoitoon ja että rajalliset resurssit riittävät ikääntyvän väestön palvelutarpeisiin. Tavoitteen saavuttamiseksi sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden on toimittava saumattomasti yhteen. Erityisesti on panostettava ennalta ehkäiseviin palveluihin, jotta avun saa ennen kuin ongelmat pahenevat. Sillä ei ole merkitystä, mikä taho palvelut tuottaa. Hyvinvointialueilakin palvelut voidaan parhaiten turvata, kun niitä tuottavat yhteistyössä hyvinvointialue, yritykset ja järjestöt. Sote-palveluiden siirtyminen uusien hyvinvointialueiden vastuulle lisää merkittävästi esimiesten hallinnollista työtaakkaa, ja organisaatiomuutos kuormittaa henkilöstöä. Johtamisen tukemiseen ja henkilöstön työhyvinvointiin on kiinnitettävä erityinen huomio. Hyvällä ja tietoon pohjaavalla johtamisella sekä uusilla toimintatavoilla on mahdollisuus parantaa sekä työntekijöiden hyvinvointia että palveluiden laatua. Digitaaliset ja liikkuvat palvelut ovat keino parantaa merkittävästi hoitoon pääsyn sujuvuutta. Esimerkiksi etävastaanottoja lisäämällä voidaan parantaa asiakastyytyväisyyttä, sujuvoittaa hoitoon pääsyä ja kohdentaa perinteisiä vastaanottopalveluita niitä tarvitseville. Ihmisten mahdollisuus valita palveluntarjoaja kirittää hyvinvointialuetta järjestämään palvelut laadukkaasti ja saavutettavasti. Jos julkinen puoli ei pysty palvelua kohtuullisessa ajassa tarjoamaan, hyvinvointialueella pitää olla velvoite myöntää palveluseteli. Hyvinvointialueiden rahoitusmallissa ja tarvekertoimissa ei ole myöskään huomioitu yliopistosairaaloiden opetus- ja tutkimustoimintaa, vaan sitä koskeva esitys on vasta tulossa eduskuntaan. Opetus- ja tutkimustoiminnan harjoittaminen on välttämätöntä terveydenhuoltojärjestelmän jatkuvuuden takia, mutta palvelujärjestelmälle aiheutuu siitä ylimääräisiä kustannuksia,

**Valiokunnan lausunto StVL 13/2022 vp**  
**Eriävä mielipide 2 /kok**

jotka kohdistuvat erityisesti yliopistosairaaloihin. On kestävämpiä, että hyvinvointialueiden aloittaessa toimintansa yliopistosairaaloiden rahoitusratkaisua ei ole vielä tehty.

*Laaturekisterit.* Laaturekistereistä saadaan tietoa mm. palveluiden laadusta, vaikuttavuudesta ja hoitoketjuista. Terveystieteiden kansallisten laaturekisterien päätavoite on parantaa potilaiden saaman hoidon laatua, hoidon vaikuttavuutta ja potilasturvallisuutta. Laaturekisterit ovat tärkeässä roolissa myös sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertaisten palvelujen saatavuuden ja laadun turvaamisessa. Hallitus ei ole varannut kuitenkaan rahaa laaturekistereiden kehittämiseen ja laajentamiseen. Käypä hoito -suositusten kehittäminen vaatisi myös lisärahoitusta, joka ei sisälly kuitenkaan budjettiesitykseen. Laadukas ja tasavertainen hoito edellyttää ajantasaisia hoitosuosituksia ja niiden päivitystyötä.

*Mielenterveys.* Jonotusajat mielenterveyspalveluihin ovat kestävämpiä ja eriarvoistavia. Koronan myötä mielenterveyspalveluiden tarve on entisestään kasvanut niin lapsilla kuin aikuisilla. Mielenterveyden ongelmiin ei ole saatavilla yhdenvertaisesti ja riittävästi apua sosiaali- ja terveydenhuollon perustason palveluissa. Kokoomus kannattaa Terapiatakuu-kansalaisaloitteen mukaista lakimuutosta, jolla taataan nopea pääsy hoidolliseen psykoterapiaan tai muuhun psykososiaaliseen hoitoon. Terapiatakuu rakentaisi Suomesta tällä hetkellä puuttuvan tehokkaan mielenterveyshoidon perustason. Kansalaisaloitteen taustalla olevien mielenterveysjärjestöjen mukaan työllisyysvaikutus varhain aloitetulla hoidolla voisi auttaa siirtämään vuosittain jopa 7 500 suomalaista sosiaalietuuksien piiristä työelämään, mikä vastaa hallituskauden aikana 30 000:ta uutta työllistynyttä. Mielenterveyden oikea-aikainen hoito ja terapiatakuu olisi osa kestävästä korona-kriisin jälkihoitoa sekä työllisyyden vahvistamista.

*Vanhuspalvelut.* On epäinhimillistä, että yhä useampi moni- ja muistisairas jää vaille palveluja, joihin olisi oikeus. Kun mitoituksen edellyttämää määrää hoitajia ei ole ollut saatavilla, vanhuk- sia ei ole voitu ottaa vastaan hoivapaikoille ja hoivapaikkoja on jouduttu sulkemaan yli 3 000. Kynnys päästä ympärivuorokautiseen hoivaan on noussut. Myös jonot kotihoitoon ovat pidentyneet.

Hallituksen on kyettävä turvaamaan henkilöstön saatavuus ja korjaamaan jo tapahtunut palveluiden heikkeneminen. Näiden ratkaisujen hakeminen ajoissa on laiminlyöty hallituksen taholta ja tilanne päästetty pahasti kriisiytymään. Hallituksen tuore päätös siirtää hoitajamitoituksen voimaantuloa ei ratkaise ongelman juurisyytä, vakavaa henkilöstöpulaa. Asiantuntijoiden mukaan se jarruttaa hoivapaikkojen sulkemiskierrettä, mutta se ei tuo lisää hoitajia eikä korjaa syntynyttä vanhushoivakriisiä. Ilman vahvoja, konkreettisia toimia voimaantulon siirtäminen on vain vastuun pakoilua ja osoitusta hallituksen toimintakyvyttömyydestä. Hallituksen on kyettävä omalla vahtivuorollaan esittämään keinot turvata henkilöstön saatavuus ja korjata jo nyt tapahtunut palveluiden heikkeneminen. Voimaantulon siirto ostaa aikaa toimille vain vähän, ja jos toimitto- muus jatkuu, on pian taas edessä tilanne, jossa lisää hoivapaikkoja suljetaan ja yhä useampi vanhus jää yksin ilman palvelua.

Kokoomus haluaa, että vanhushoivapalvelut laitetaan kuntoon kokonaisuutena: kotihoito, hoivakodit, omaishoito. Kaikkiin vanhushoivapalveluihin tarvitaan lisää henkilöstöä. Kokoomus on esittänyt ratkaisuja sote-palveluiden kuntoon laittamiseksi ja hoito- ja hoivahenkilöstön saatavuuden parantamiseksi mm. vaihtoehtobudjeteissaan ja sote-uudistusta koskevassa kannanotossaan (2020).

**Valiokunnan lausunto StVL 13/2022 vp**  
**Eriävä mielipide 2 /kok**

Huoli kotihoidossa olevien vanhusten tilanteesta on vakava. Väestön ikääntyessä paine kotihoitoon ja omaishoitoon kasvaa entisestään. Kotihoidossa pitää olla riittävä määrä ammattitaitoista ja osaavaa henkilökuntaa, jotta mahdollisimman moni ikäihminen voi asua tuetusti omassa kodissaan niin kauan kuin se on juuri hänelle paras ratkaisu. Ikäihmisten toimintakyvyn säilyttäminen riittävin kuntoutuspalveluin on varmistettava. Kokoomus on huolissaan myös omaishoitajien tilanteesta, joka on pahentunut koronaepidemian myötä.

Kokoomus esittää, että talousarviossa on välttämätöntä huomioida, että

1. hoitojonojen purkamiseksi ja hoitotakuu -lainsäädännön toimeenpanon varmistamiseksi on varattava riittävä rahoitus ja keinot henkilöstön veto- ja pitovoiman lisäämiseksi
2. lasten ja nuorten yhdenvertaisuuden ja perheiden tilanteen parantamiseksi alaikäisten terveydenhuollon palveluista tehdään kokonaan maksuttomia, ja sen vaatima rahoitus on turvattava
3. mielenterveyspalvelujen Terapiatakuu ja sen vaatima rahoitus turvataan
4. varmistetaan ammattitaitoisten sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten riittävyys ja rahoitus sekä koko vanhustalouden kokonaisuuden henkilöstön ja rahoituksen riittävyys ja kuntoutus
5. sosiaali- ja terveydenhuollon yliopistotasaisen kliinisen tutkimusrahoituksen riittävyys talousarviossa turvataan ja sen pitkäjänteinen rahoitus varmistetaan
6. yliopistosairaaloiden toiminnan jatkuminen, laadukas hoito ja tutkimus on turvattava riittävällä rahoituksella
7. laaturekistereiden kehittämiseen ja laajentamiseen tarvittavat määrärahat turvataan hyvinvointialueiden laadun ja yhdenvertaisten työkalujen kehittämiseksi.

***Mielipide***

Edellä olevan perusteella esitämme,

*että valtiovarainvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.*

Helsingissä 19.10.2022

Mia Laiho kok  
Terhi Koulumies kok  
Pia Kauma kok