

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2016

Valtiovarainvaliokunnalle

JOHDANTO

Vireilletulo

Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2016 (HE 30/2015 vp): Asia on saapunut sosiaali- ja terveysvaliokuntaan mahdollisen lausunnon antamista varten valtiovarainvaliokunnalle. Määräaika: 5.11.2015.

Asiantuntijat

Valiokunta on kuullut:

- budjettineuvos Outi Luoma-aho, valtiovarainministeriö
- neuvotteleva virkamies Tanja Rantanen, valtiovarainministeriö
- talousjohtaja Mikko Staff, sosiaali- ja terveysministeriö
- sosiaalineuvos Marjo Lavikainen, sosiaali- ja terveysministeriö
- neuvotteleva virkamies Liisa Heinämäki, sosiaali- ja terveysministeriö
- neuvotteleva virkamies Minna Liuttu, sosiaali- ja terveysministeriö
- neuvotteleva virkamies Sanna Pekkarinen, sosiaali- ja terveysministeriö
- lakimies Erkki Papunen, sosiaali- ja terveysministeriö
- professori Juho Saari, Itä-Suomen yliopisto
- johtava tutkija Pertti Honkanen, Kansaneläkelaitos
- talousjohtaja Kai Ollikainen, Kansaneläkelaitos
- pääsuunnittelija Veli-Matti Vaden, Kansaneläkelaitos
- ylijohtaja Marina Erhola, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- tutkimusprofessori Sakari Hänninen, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- tutkija Jouko Karjalainen, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- tutkimusprofessori Pasi Moisio, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- toimitusjohtaja Soile Kuitunen, Kuntoutussäätiö
- puheenjohtaja Ole Norrback, Eläkeläisliittojen etujärjestö EETU ry
- koulutus- ja työllisyysasiantuntija Anne Mäki, Invalidiliitto ry
- toiminnanjohtaja Hanna Heinonen, Lastensuojelun Keskusliitto
- toiminnanjohtaja Marja Tuomi, Omaishoitajat ja läheiset -liitto ry
- toiminnanjohtaja Juha Turtiainen, Pienperheyhdistys ry
- pääsihteeri Vertti Kiukas, SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
- koordinaattori Hanna Sauli, Suomen Nuorisoyhteistyö - Allianssi ry

Valiokunnan lausunto StVL 3/2015 vp

- toiminnanjohtaja Satu Helin, Vanhustyön keskusliitto ry
- tilaajajohtaja Markku Rimpelä.

Valiokunta on saanut kirjalliset lausunnot:

- lapsiasiainvaltuutettu Tuomas Kurttila, Lapsiasiavaltuutetun toimisto
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira)
- Työterveyslaitos
- Ensi- ja turvakotien liitto
- Hoitotyön Tutkimussäätiö
- Suomen Kuntaliitto.

VALIOKUNNAN PERUSTELUT

Yleistä

Bruttokansantuotteen supistuminen, työttömyyden kasvu ja väestön ikääntyminen heikentävät talouden kasvun edellytyksiä jakasvattavat julkisen talouden menoja. Talousarvioesityksen määrärahat ovat 54,1 mrd. euroa ja tuloarviot 49,1 mrd. euroa, ja nettolainanotoksi arvioidaan 5 mrd. euroa. Valtionvelan arvioidaan kasvavan 50 prosenttiin vuoden 2016 loppuun mennessä.

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan pääluokan loppusumma on noin 13,1 mrd. euroa, mikä on noin 360 milj. euroa enemmän kuin tänä vuonna. Määrärahan tarvetta kasvattavat hallituksen kärkihankkeet, takuueläkkeen tasokorotus sekä ennakoitu sosiaaliturva- ja toimeentuloturvaetuuksien tarpeen kasvu. Hallinnonalan menoihin kohdistuu myös merkittäviä leikkauksia muun muassa sairausvakuutuskorvauksiin, asumistukeen ja työttömyysturvaan.

Pääministeri Juha Sipilän hallituksen strategisen hyvinvointi ja terveys -tavoitteen toimeenpanoa tukevien kärkihankkeiden toteuttamiseen osoitetaan ensi vuonna 23,5 milj. euroa. Kärkihankkeet sisältävät muun muassa palveluseteli- ja perustulokokeilut sekä asumisperusteisen sosiaaliturvan kohdentumisen arvioinnin.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen sekä eriarvoisuuden vähentämisen kärkihankkeessa pyritään poikkihallinnollisesti edistämään väestön terveyttä ja vahvistamaan varhaisen tuen palveluita ja samalla kaventamaan eri väestöryhmien välisiä terveys- ja hyvinvointieroja. Valiokunta pitää erittäin tärkeänä, että sektorirajat ylittäviä toimintatapoja juurrutetaan ja ihmisten vastuunottoa omasta terveydestään tuetaan. Valiokunta pitää kärkihankkeen tavoitetta edistää terveellisiä elintapoja ja kaiken ikäisten ihmisten liikuntaa merkittävänä väestön terveyserojen vähentämisen sekä toiminta- ja työkyvyn ylläpitämisen kannalta. Valiokunta pitää lisäksi kansanterveyden ja terveyserojen kaventamisen kannalta myönteisenä, että tupakkaveroa korotetaan myös ensi vuonna.

Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman tavoitteena on luoda nykyistä lapsi- ja perhelähtöisemmät, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut. Valiokunta pitää tärkeänä, että ohjelman valmistelu alkaa sosiaali- ja terveysministeriön ja opetus- ja kulttuuriministeriön yhteistyönä ripeäs-

Valiokunnan lausunto StVL 3/2015 vp

ti ja että hankkeiden vaikuttavuuden arvioinnin ja seurannan mittausperusteita suunnitellaan poikkihallinnollisesti jo alkuvaiheista lähtien.

Sosiaali- ja terveydenhuollon nuorten palvelujen toimintaprosessien uudistamiseen nuorisotakuun mukaisesti osoitetaan 1,5 milj. euroa v. 2016. Valiokunta on huolissaan vähennyksistä nuorisotakuun määrärahoihin, joilla on muun muassa voitu lisätä etsivää nuorisotyötä valtakunnallisesti. Nuorisotakuun kehittämisessä yhteisötakuun suuntaan on erityisesti huolehdittava lisämäärärahojen osoittamisesta hallinnonalarajat ylittävien syrjäytymistä ehkäisevien toimenpiteiden kehittämiseen. Myös turvakotitoiminnan määrärahaa lisätään muuttuneen tarvearvion vuoksi ja THL:n järjestämistehtävien rahoittamiseksi. Veteraanien kuntoutukseen pääsy pyritään turvaamaan lisäämällä kuntoutukseen käytettäviä määrärahoja 50 eurolla veteraania kohden.

Valtionavustuksiin kunnille sosiaali- ja terveydenhuollon hankkeisiin sekä SOTE-uudistuksen toimeenpanoon kohdennetaan 1,6 milj. euron määräraha. Valiokunta pitää tärkeänä, että SOTE-uudistuksen valmistelussa erityistä huomiota kiinnitetään sosiaalitoimen perustason ja perusterveydenhuollon palvelujen kehittämiseen.

Vaikutusten arviointi

Valiokunta pitää myönteisenä, että talousarvioesityksen läpinäkyvyyttä ja informatiivisuutta on lisätty. Valiokunta katsoo kuitenkin, kuten julkisen talouden kehyksistä antamassaan lausunnossa (StVL 2/2015 vp), että eduskunnan päätöksentekoa varten tarvittavan tiedon turvaamiseksi vaikutusten arviointia on syytä kehittää. Valiokunta kiinnitti kehyslausunnossa huomiota huoleen eri etuuksien leikkausten ja muiden julkisen talouden sopeutustoimien yhteisvaikutusten kohdentumisesta heikoimmassa asemassa oleviin kotitalouksiin. Valiokunta pitää tärkeänä, että talouden sopeuttamispäätösten vaikutuksia seurataan aktiivisesti. Esimerkiksi eläkkeensaajiin kohdistuvat asumistuen, sairausvakuutuskorvausten ja asiakasmaksujen muutokset saattavat kumuloituessaan vaikeuttaa heidän toimeentuloaan.

Erityisesti sosiaali- ja terveystalouden tavoitteiden kannalta on tärkeää, että talousarviossa ja julkisen talouden suunnitelmassa esitettävien toimenpiteiden vaikutukset eri väestöryhmiin, kuten eläkeläisiin, lapsiperheisiin, työttömiin ja opiskelijoihin, arvioidaan valmistelun aikana ja esitetään nykyistä paremmin hahmotettavina kokonaisuuksina. Valiokunta kiinnittää myös huomiota sukupuolivaikutusten arvioinnin asianmukaiseen toteuttamiseen.

Terveydenhuollon yksiköille yliopistotasoisesta terveyden tutkimuksesta maksettavaa erityisvaltionosuutta on vähennetty vuoden 1997 noin 60 milj. eurosta merkittävästi, ja ensi vuonna se on 15 milj. euroa. Myös sektoritutkimuslaitosten rahoitusta on leikattu. Valiokunta toteaa, että vaikutusten arviointi edellyttää myös tutkimuksen ja kehittämisen määrärahojen turvaamista ja sitä, että toteutettujen uudistusten onnistumista seurataan ja arvioidaan asianmukaisesti. Tutkimusrahoituksen riittävyys on erittäin tärkeää myös korkeatasoisen ja vaikuttavan hoidon turvaamisen kannalta. Valiokunta toteaa tässä yhteydessä myös, että terveydenhuollon yksiköille maksettavan lääkärin ja hammaslääkärin koulutukseen tarkoitettujen erityisvaltionosuuden mahdolliset leikkaukset voivat vaikeuttaa ammattihenkilöiden saatavuutta.

Valiokunnan lausunto StVL 3/2015 vp

Kuntatalous

Kuntien ja kuntayhtymien valtionapuihin osoitetaan v. 2016 yhteensä n. 11 mrd. euroa. Valtionosuuksia kasvattaa mm. valtion ja kuntien välinen kustannustenjaon tarkistus (yhteensä n. 300 milj. euroa) ja veromenetyksen kompensatio. Valtionosuuksia vähentävät hallitusohjelman mukaiset toimet, joilla pyritään alentamaan kuntien kustannuksia. Subjektiiivista päivähoito-oi-keutta kavennetaan, vanhuspalvelujen ja varhaiskasvatuksen henkilöstömitoitusta muutetaan ja alueellista erikoissairaanhoidoa tehostetaan. Valtionosuuksiin ei tehdä indeksikorotusta.

Sosiaali- ja terveyspalveluista, päivähoidosta ja koululaisten aamu- ja iltapäivätoiminnasta perit- täviin maksuihin ehdotetaan korotuksia, joiden arvioidaan vahvistavan kuntataloutta n. 180 milj. eurolla v. 2016. Valtion toimenpiteiden yhteisvaikutus kuntatalouteen on n. 290 milj. euroa vah- vistava v. 2016. Kuntatalous pysyy kuitenkin ensi vuonna edelleen selvästi alijäämäisenä.

Kunnille ei anneta uusia kuntataloutta pysyvästi heikentäviä lakisääteisiä tehtäviä tai velvoitteita tai niiden laajennuksia. Jos kuntien ja kuntayhtymien toimintamenoja pysyvästi lisäävistä tehtä- vistä tai velvoitteista poikkeuksellisesti kuitenkin säädetään julkisen talouden kokonaisedun vuoksi, kuntatalouden rahoitusaseman heikentyminen estetään lisäämällä valtionapuja, karsimal- la samassa yhteydessä kuntasektorin muita tehtäviä ja velvoitteita tai mahdollistamalla maksutu- lojen korotukset.

Lastensuojeluun ja lapsiperheiden kotiapuun kohdistetaan kuntien peruspalvelujen valtionosuu- teen 10 milj. euron lisäys. Lisäyksellä toimeenpannaan erityisesti uudistettua sosiaalihuoltolakia. Kotipalvelujen lisäämisellä on tavoitteena kohdentaa perheille varhaista tukea oikea-aikaisesti lastensuojelutarpeen vähentämiseksi. Lastensairaalan perustamiskustannuksiin osoitetaan 25 milj. euroa.

Ikäihmisten kotiin tuotavien palvelujen parantamisen ja omais- ja perhehoitajien jaksamisen tu- kemiseen panostetaan ensi vuonna kärkihankkeiden rahoituksen kautta 9,5 milj. euroa, ja myö- hemmin on tarkoitus lisätä määrärahaa lisätalousarviolla. Valiokunta pitää tärkeänä, että vanhus- ten kotihoidon kehittämiseen ja omais- ja perhehoidon lisäämiseen osoitetulla rahoituksella pyri- tään hidastamaan kustannusten kasvua vanhuspalveluissa.

Perhe- ja asumiskustannusten tasaus ja takuueläke

Perhe- ja asumiskustannusten tasaukseen varataan lähes 3,3 mrd. euroa, jossa lisäystä on 606 milj. euroa. Muutos aiheutuu pääasiassa Kansaneläkelaitoksen toimintakulujen keskittämisestä talousarviossa, asumistuki uudistuksesta ja asumistukimenojen kasvusta.

Eläkkeensaajan asumistuen ja yleisen asumistuen yhdistäminen alentaa asumistukimenoja ensi vuonna 18,5 milj. euroa. Lisäksi yleisen asumistuen perusteita tarkistetaan vuonna 2016 siten, että määrärahatarve vähenee arviolta 21 milj. euroa. Perustoimeentulotuen menojen arvioidaan kasvavan uudistusten vuoksi noin 8 milj. euroa, josta valtionosuus on 4 milj. euroa.

Takuueläkkeen korotuksen (n. 23 eurolla/kk) kustannusvaikutus on asumistukimenojen vähen- nys huomioon ottaen noin 26 milj. euroa.

Valiokunnan lausunto StVL 3/2015 vp

Sairausvakuutus

Hallitus on antanut eduskunnalle talousarvioesitykseen liittyvän esityksen sairausvakuutuslain muuttamisesta 1.1.2016 lukien siten, että matkakorvauksia alennetaan 25 milj. eurolla. Lääkäripalkkioista ja hammaslääkäripalkkioista maksettavia korvauksia alennetaan yhteensä 78 milj. euroa. Harkinnanvaraisen kuntoutuksen menoja alennetaan 20,6 miljoonaa euroa hallituksen säästö päätöksen toteuttamiseksi.

Viime keväänä päätetty lääkekustannusten alkuomavastuun käyttöön ottaminen ja lääkkeiden peruskorvauksen korottaminen 40 prosenttiin vähentää valtion kustannuksia 26 milj. euroa. Hallitus on antanut eduskunnalle lisäksi talousarvioesitykseen liittyvän esityksen lääkekorvausmenojen vähentämisestä 50 milj. eurolla vuonna 2016. Esityksen mukaan vakuutettujen omavastuuosuuksia korotetaan ja puolet ensi vuoden menovähennyksestä toteutetaan viitehintajärjestelmän laajentamisella ja lääkealan toimijoihin kohdistuvalla väliaikaisella palautusmaksulla. Yhteensä lääkekustannusten säästöt ovat ensi vuonna 108 milj. euroa, josta valtionosuus 48,5 milj. euroa.

Päihdeäitien hoito

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on aiemmin talousarvioista antamissaan lausunnoissa kiinnittänyt huomiota päihdepalvelujen saatavuuden merkittävään vaihteluun maan eri osissa (StVL 13/2013 vp). Päihdepalvelujärjestelmä on edelleen pirstaleinen eikä takaa palvelujen valtakunnallista saatavuutta. Päihdeongelmaiset odottavat äidit ovat erityinen riskiryhmä, jonka hoitoon motivoiminen ja ohjaus ehkäisevät päihteiden haittavaikutuksia sikiölle ja tukevat äidin päihdeettömyyttä sekä lapsen ja vanhemman välistä suhdetta raskauden alusta lähtien. Raskausaika on otollinen hoitoon motivoitumiselle.

Kuntien valtionosuuksiin on tehty vuodesta 2011 lukien vuosittainen korotus päihdeongelmaisten raskaana olevien naisten ja heidän lastensa palvelujen parantamiseen, mutta rahojen ohjautuminen päihdehoitoon ei toteudu kaikissa kunnissa. Eduskunta on useina perättäisinä vuosina lisännyt talousarvioon erillisen määrärahan hoitojärjestelmän jatkuvuuden varmistamiseksi ja hyväksynyt viime vuonna asiaa koskevan lausuman. Valiokunta pitää hoitojärjestelmän jatkuvuutta välttämättömänä, minkä vuoksi valiokunta ehdottaa, että momentille 33.03.63 lisätään määrärahaa päihdeäitien hoidon turvaamiseen. Samalla valiokunta toteaa, että päihdeäitien palvelujen rahoitus on järjestettävä pysyvällä tavalla siten, ettei se jatkossa ole eduskunnan vuosittain myöntämän lisärahoituksen varassa.

Valvira

Valiokunnan saaman selvityksen mukaan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) voimavaratilanne on heikentynyt viime vuosien aikana ja on huolestuttava. Valviran ilmoituksen mukaan säästöjen edellyttämät henkilöstövähennykset vaikeuttavat viraston mahdollisuuksia selvittää tehtävistään. Valiokunta pitää tärkeänä erityisesti asiakas- ja potilasturvallisuuden liittyvistä tehtävistä huolehtimista Valviran toiminnassa.

Valiokunnan lausunto StVL 3/2015 vp

VALIOKUNNAN PÄÄTÖSESITYS

Sosiaali- ja terveysvaliokunta esittää,

että valtiovarainvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.

Helsingissä 5.11.2015

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

puheenjohtaja Tuula Haatainen sd
jäsen Outi Alanko-Kahiluoto vihr
jäsen Arja Juvonen ps
jäsen Niilo Keränen kesk
jäsen Anneli Kiljunen sd
Sanna Lauslahti kok
jäsen Anne Louhelainen ps
jäsen Aino-Kaisa Pekonen vas
jäsen Juha Pylväs kesk
jäsen Vesa-Matti Saarakkala ps
jäsen Kristiina Salonen sd
jäsen Sari Sarkomaa kok
jäsen Martti Talja kesk

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

valiokuntaneuvos Harri Sintonen

Valiokunnan lausunto StVL 3/2015 vp Eriävä mielipide 1

Eriävä mielipide 1

Perustelut

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on kuullut lukuisia sosiaali- ja terveystalouden asiantuntijoita vuoden 2016 budjetin käsittelyn yhteydessä. Valiokunnan lausuntoon on aiheellisesti nostettu vaikutusten arvioinnin kehittämisen tarve, Valviran resurssien turvaaminen, huoli sektoritutkimuslaitosten ja lääketieteellisen tutkimuksen erityisvaltionosuuden rahoitusleikkauksista sekä vaatimus päihdeongelmaisten äitien palveluiden rahoituksen turvaamisesta pysyvästi ilman vuosittaista eduskunnan myöntämää lisärahoitusta. Pidämme näitä asioita erittäin tärkeinä ja yhdyimme valiokunnan lausuntoon näiltä osin.

Emme voi kuitenkaan hyväksyä hallituksen arvovalintaa, jolla kohdistetaan säästöjä, etuuksien leikkauksia ja palveluiden heikennyksiä etenkin pienituloisiin, lapsiperheisiin, eläkeläisiin, työttömiin, pitkäaikaissairaisiin ja vammaisiin henkilöihin. Näihin asioihin myös valiokunnan kuulemat asiantuntijat ovat toistuvasti puuttuneet. Asiantuntijakuulemisessa on todettu, että säästöjen vaikutukset kohdistuvat laajasti suomalaiseen yhteiskuntaan. Leikkaukset vaikuttavat suoraan etenkin niihin pienituloisiin ryhmiin, jotka ovat tähän mennessä tulleet nappin napin toimeen omillaan. Nyt he uhkaavat pudota köyhyysrajan alle viimesijaisten sosiaaliturvaetuksien piiriin.

Säästöjen kasautuminen samoille ihmisille ja samoihin perheisiin on estettävä

Esimerkiksi eläkeläisiin kohdistuvat eläkkeensaajien asumistuen lakkauttaminen, eläketulovähennyksen korottamatta jättäminen, kansaneläkkeiden ja sosiaalietuuksien indeksijääditys, sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksujen korottaminen, lääkekorvausten pienentäminen, matkakorvausten omavastuun nostaminen, ruokavaliokorvauksen poistaminen, erilaiset asumiseen liittyvien verojen korotukset ja hoitajamitoitusten heikentäminen.

Lapsiperheisiin kohdistuu leikkauksia monelta suunnalta. Esimerkiksi vanhempainpäivärahan ja lomakarttuman leikkaukset, päivähoitomaksujen ja aamu- ja iltapäivätoiminnan maksujen korotus, lasten subjektiivisen päivähoidon rajoittaminen, päivähoidon ryhmäkokojen nostaminen, esiopetuksen hoidon muuttaminen kerhotoiminnaksi, lapsilisän indeksisidonnaisuuden lakkauttaminen, yleisen asumistuen heikennys, työllisyystoimenpiteiden heikennykset ja suunnitellut heikennykset työehtoihin sekä asumiskustannusten nousu vaikuttavat monin tavoin lapsiperheiden arkeen ja lisäävät myös lasten välistä eriarvoisuutta.

Hallituksen leikkauslinja heikentää monen ihmisryhmän tilannetta kohtuuttomasti. Hallituksen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen sekä eriarvoisuuden vähentämisen kärkihankkeessa pyritään mm. "edistämään ihmisten vastuunottoa omasta elämästä". Vastuunotto ei saa tarkoittaa yhä suuremman taloudellisen vastuun ja taakan kantamista omaa hyvinvointia ja terveyttä vaarantaen, kuten nyt näyttää käyvän. Pidämme perusetuuksista ja -palveluista leikkaamista vääränä arvovalintana, jolla heikennetään ihmisten elämänlaatua ja siirretään kustannuksia toisille sektoreille ja pidemmälle tulevaisuuteen.

Valiokunnan lausunto StVL 3/2015 vp
Eriävä mielipide 1

Indeksitarkistuksilla ei saa heikentää perusturvaa

Hallitus aikoo tarkistaa kansaneläke- ja kuluttajahintaindekseihin sidottujen etuuksien tasoa miinusmerkkiseksi painuneen indeksin mukaisesti vuonna 2016. Se tarkoittaa leikkausta ihmisten arkiseen toimeentuloon. Leikkaus heikentää ostovoimaa ja vaikuttaa suoraan kotimaiseen kulutuskysyntään. Mielestämme negatiivisia tarkistuksia ei pidä toteuttaa. Lisäksi hallitus aikoo jättää indeksit vuosille 2017—2019, jolloin perusturvaetuuksien taso jää jatkossa tälle alemmalle tasolle. Mikäli inflaatio tämän jälkeen kehittyy ennusteen mukaisesti, pienimmät etuudet jäävät merkittävästi jälkeen hintojen kehityksestä. Esitämme, että vuonna 2016 jätetään tekemättä kansaneläke- ja kuluttajahintaindeksien muutoksen mukaiset tarkistukset etuuksien tasoon, jolloin ne pysyvät samalla tasolla kuin vuonna 2015 sen sijaan, että ne heikkenevät. Tämän jälkeen indeksikorotukset tulee tehdä täysimääräisinä.

Lapsiperheiden köyhyyttä on vähennettävä

Perusturvan tarkoituksena on mahdollistaa kaikille riittävä toimeentulo ja elintaso. Tiukassakin taloustilanteessa pitää hyvällä yhteiskuntapolitiikalla estää ihmisten ajautuminen köyhyyteen.

Lapsiperheköyhyys on Suomessa kasvussa. Lapsiköyhyys on jatkuvasti kasvanut huolimatta siitä, että yleinen tulotaso on noussut. Köyhissä perheissä kasvavien lapsien määrä on lähes kolminkertaistunut 1990-luvulta alkaen. Työttömyys ja alhainen tulotaso lisäävät lapsen köyhyysriskiä. Tällä hetkellä myös köyhyysrajan alapuolella elävien työssä käyvien määrä lisääntyy, heitä on Suomessa arviolta yli puoli miljoonaa. Kasvu johtuu muun muassa pätkä- ja vuokratöiden yleistyemisestä. Perheillä, joissa eletään yhden pienituloisen, mahdollisesti vain pätkätoita saavan aikuisen tuloilla, ei ole mahdollisuutta säästää, vaan kaikki tulot menevät kulutukseen. Perusturvan kehittäminen on välttämätöntä, jotta eri elämäntilanteissa olevat ihmiset saavat siitä arkeensa tukea ilman tarvetta turvautua pitkäaikaiseen toimeentulotukeen.

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. Pikkulasten vanhempien osuus alemmissa tuloluokissa on kasvanut selvästi mm. vaikean työllisyystilanteen 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. Hallituksen leikkauspolitiikka ajaa ihmisiä jälleen ahdinkoon kasvavassa määrin.

Viime hallituskaudella hallitus teki merkittävän korotuksen työmarkkinatukeen ja työttömyyspäivärahan tasoon. Sitä edellisellä vaalikaudella eduskunta korotti alimpia äitiys- ja vanhempainpäivärahoja, sairauspäivärahaa sekä kuntoutusrahaa työmarkkinatuen tasolle.

Jotta lapsiperheiden ja pitkäaikaissairaiden köyhyysriskiä voidaan vähentää, on tärkeää korottaa vähimmäismääräiset sairaus- ja vanhempainpäivärahat ja kuntoutusrahat jälleen työmarkkinatuen tasolle. Vuonna 2014 vähimmäismääräisen päivärahan taso oli 23,92 euroa ja työmarkkinatuen taso 32,66 euroa. Etuuksissa on erilainen kertymisperuste, joten korotuksen tarve olisi tieto-

Valiokunnan lausunto StVL 3/2015 vp
Eriävä mielipide 1

jemme mukaan n. 4,17 euroa päivässä. Vahvistamalla ensisijaisia etuuksia näin merkittävästi voidaan myös vähentää toimeentulotuen tarvetta.

Esitämme 25 miljoonan euron lisäystä momentille 33.30.60, jotta vähimmäismääräiset sairaus- ja vanhempainpäivärahat sekä vähimmäismääräiset kuntoutusrahat voidaan nostaa työttömyyspäivärahan ja työmarkkinatuen tasolle.

Eläkkeensaajien asumistuki on säilytettävä

Hallitus aikoo säästöjä tavoitellessaan lakkauttaa eläkkeensaajan asumistuen ja siirtää tuensaajat yleisen asumistuen piiriin. Erilliset asumistukijärjestelmät ovat mahdollistaneet tuensaajaryhmien erityispiirteiden huomioimisen. Nyt hallitus aikoo heikentää kymmenien tuhansien eläkkeensaajien arjen toimeentuloa ja asumista siirtämällä tuen saajat yleisen asumistuen piiriin määraikaisen suojaosuuden turvin. Uusien tuensaajien asema on epäselvä ja saattaa johtaa suureen eriarvoisuuteen eläkkeensaajien välillä. Eläkkeensaajien asumistuen leikkaus ei koske vain vanhuksia vaan myös monia eläkkeellä olevia vammaisia ihmisiä. Etenkin nuorille vammaisille eläkkeensaajan asumistuki on ollut merkittävä itsenäistä elämistä tukeva etuus.

Asumistukijärjestelmien sujuvuutta ja tuen kattavuutta on kehitettävä suunnitelmallisesti aina etuudensaajan tilanne huomioiden. Edellä mainitut säästöratkaisut johtavat toimeentulotukiasiakkuuden lisääntymiseen ja arjen elämän hankaloitumiseen. Pahimmillaan ihmisen taloudellisen tilanteen vaikeutuminen ja asumistilanteen epävarmuus voi heikentää ihmisen hyvinvointia ja arkista toimintakykyä ja lisätä kustannuksia sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Asuntopolitiikkaa ja asumisen tukijärjestelmiä on kehitettävä suunnitelmallisesti osana kestävää yhteiskuntaa. Esitämme, että eläkkeensaajan asumistukijärjestelmä säilytetään ennallaan vuonna 2016.

Yleistä asumistukea on kehitettävä

Hallituskaudella 2011—2015 yleistä asumistukea yksinkertaistettiin ja selkeytettiin. Työllistymisen helpottamiseksi, jottei lisätulo heti leikkaa tukea, siihen tehtiin mm. 300 euron ansiotulovähennysjärjestelmä. Asumistuen tasoa parannettiin ja painotettiin lapsiperheitä tukevaksi.

Yleisen asumistuen keskeisin ongelma on tukea myönnettäessä hyväksyttävän vuokratason alhaisuus verrattuna markkinavuokriin. Monet asumistuen saajat joutuvat paikkaamaan matalaa asumistukeaan turvautumalla pitkäaikaiseen toimeentulotukeen. Yhteiskuntapoliittisesti kestävämpi ratkaisu on ensisijaisten etuuksien hyvä taso, jotta viimesijaisella toimeentulotuella vastataan pääsääntöisesti akuutteihin taloudellisiin tuen tarpeisiin.

Nyt hallitus aikoo säästää asumistuesta ja tarkistaa asumistuen perusteita siten, että asumistuki-menot alenevat 21 miljoonaa euroa. Lisäksi hallitus aikoo tehdä negatiiviseksi arvioidun kansaneläkeindeksin mukaisen 1 miljoonan euron leikkauksen asumistukeen vuonna 2016. Nämä toimet entisestään heikentävät asumistuen saajien asemaa.

Valiokunnan lausunto StVL 3/2015 vp Eriävä mielipide 1

Kestävää yhteiskuntapolitiikkaa ei tehdä ihmisten arjen asumista vaikeuttamalla. Tarvitsemme parempaa asuntopolitiikkaa, kohtuuhintaisia vuokra-asuntoja ja riittävää asumistukea, joka ei edellytä toimeentulotukeen turvautumista. Esitämme, että hallituksen esittämä yleisen asumistuen leikkaus perutaan ja negatiivinen kansaneläkeindeksi jäädytetään nollassa vuonna 2016.

Hallitus on kirjannut omaishoidon yhdeksi kärkihankkeeksi, mutta ei ole kuitenkaan osoittanut rahoja budjettiin. Omaishoidon kehittämisellä on kiire, ja laki on jo pitkälle valmisteltu. Se on mahdollista tuoda voimaan ainakin osittain jo ensi vuoden alusta. Siksi hallitusohjelmaan kirjattu 75 miljoonan euron lisäys omaishoidon vahvistamiseen on lisättävä budjettiin ja tuotava uusi omaishoitolaki eduskunnan käsittelyyn.

Työllisyyden vahvistamiseen ja työurien pidentämiseen satsattava

Hallituksen toimet työllisyyden vahvistamiseksi ja työurien pidentämiseksi eivät vakuuta. Hallitus esittää leikkauksia esim. työllisyysmäärärahoihin, nuorisotakuuseen, työn ja perheen yhteensovittamiseen ja työssä jaksamisen tukemiseen.

Myös vuodelle 2017 suunnitellut ns. pakkolait heikentävät työhyvinvointia ja luottamusta työpaikoilla. Esim. sairaussakko on väärä tapa saada sairauspoissaoloja vähenemään. Tehokkaampia keinoja ovat työterveyden ennaltaehkäisevän toiminnan kehittäminen, työolojen parantaminen ja työhyvinvoinnin vahvistaminen. Sairauslakko kohdistuu myös erittäin epäoikeudenmukaisesti esim. hoitoalan työntekijöihin tai osatyökykyisiin ihmisiin. Hallituksen suunnitelmia mm. työttömyysturvan leikkaamiseksi ei voi myöskään hyväksyä, samalla kun työllisyysratsaukset jätetään tekemättä.

Työllisyyspalveluiden uudistaminen siten, että palveluiden ja esimerkiksi palkkatuen saatavuutta vähennetään, ei ole perusteltu toimenpide nykyisessä työttömyystilanteessa. Esimerkiksi tuettuun työllistymiseen erikoistuneet järjestöt eivät pysty parantamaan ihmisten työkykyä, jos palkkatukea ei ole riittävästi saatavilla. Jos järjestöjen työllistämisesursseista ei huolehdita, on vaarana, että osatyökykyiset ajautuvat nykyistä voimakkaammin työelämän ulkopuolelle.

Työttömyysturvan ja työllistämisrahojen leikkausten uhkana on, että työttömyyden kasvaessa yhä suurempi osa suomalaisista jää työn ja siten myös kuntoutuksen ulkopuolelle. Tutkimusten mukaan kuntoutuksen ja terveyspalveluiden ulkopuolelle jäävät muita todennäköisemmin työttömät, nuoret ja maahanmuuttajat. Hallitus aikoo myös lakkauttaa ns. AURA-kuntoutuksen ennen sen aloittamista. Kuntoutusmäärärahojen leikkaukset uhkaavat syrjäyttää työelämästä tipahtaneita henkilöitä pysyvästi työelämän ulkopuolelle ja toisaalta vaikeuttaa jo työelämästä syrjäytyneitä pääsemään takaisin työmarkkinoille. Varhaisen puuttumisen ja ennaltaehkäisevän politiikan näkökulmasta ei ole järkevää leikata kuntoutusmäärärahoista. Kuntoutus pitää nähdä investointina ja kehittää sitä olennaisena osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta. Esitämme, että AURA-kuntoutuksesta leikatut valtionosuudet palautetaan ensi vuodelle.

Sairaiden ihmisten ahdinkoa ei pidä syventää

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuihin esitetään asetusmuutoksella 150 miljoonan euron nousua. Näin tehdään, vaikka jo tällä hetkellä kotitaloudet rahoittavat terveydenhuollon me-

Valiokunnan lausunto StVL 3/2015 vp Eriävä mielipide 1

noja kansainvälisesti vertaillen poikkeuksellisen paljon. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut ovat kolminkertaistuneet 25 vuodessa, ja korkeat maksut aiheuttavat osaltaan pienituloisten ihmisten tarpeen mukaisesta hoidosta tinkimistä. Vaikka asiakasmaksutuotto on tarkoitus jättää vahvistamaan kuntataloutta, emme voi hyväksyä korotusta, joka saattaa entisestään kasvattaa hyvinvoinnin ja terveyden välistä eriarvoisuutta sosioekonomisten ryhmien välillä. Käytännössä myös kuntien talouden vahvistuminen tällä keinolla jäisi pidemmällä aikavälillä toteutumatta.

Hallitus aikoo leikata lääkekorvauksista 50 miljoonaa, josta valtion osuus on 22,5 miljoonaa euroa. Hallitus aikoo kohdistaa lääkekorvauksiin jatkossa vielä 100 miljoonan euron lisäsäästön. Jo viime hallituskaudella tehtiin lääkekorvaussäästöjä, eivätkä nämäkään säästöt ole vielä ehtineet täysimääräisesti voimaan. Jo tuolloin sosiaali- ja terveysvaliokunta oli huolissaan potilaiden asemasta ja totesi mm., että uudistusten vaikutuksia pienituloisten pitkäaikaissairaiden ja erityisryhmien lääkekustannuksiin sekä toimeentulotuen ja muiden palvelujen tarpeeseen on seurattava huolellisesti (StVM 43/2014 vp). Kuitenkin hallituksen vaikutusarviot kaikkien esitystensä osalta ovat hyvin vajavaiset.

Lääkekorvausleikkauksiin tarvitaan aikalaisia, jotta voidaan arvioida, miten järjestelmää voidaan kehittää niin, että se on vaikuttava nimenomaan lääkkeitä käyttävien ihmisten näkökulmasta ja turvaa ihmisille tarpeellisten lääkkeiden saannin. Nyt säästöt tehdään lyhytnäköisesti, käytännössä sairailta ihmisiltä rahastaen, ilman mitään näkemystä siitä, miten säästöt vaikuttavat ihmisen elämään. Huonoimmassa tilanteessa tarpeelliset lääkkeet jätetään ostamatta, mikä sekä heikentää ihmisen terveyttä ja saattaa vaikuttaa myös hänen lähipiirinsä hyvinvointiin että myös tuottaa lisää kustannuksia esim. erikoissairaanhoidon tarpeen lisääntymisenä. Lääkekorvausten kustannuksia pitää hillitä esim. lääkehoidon kokonaisarviointia kehittämällä, ei jatkuvalla leikkaamisella. Jotta muutoksia voidaan valmistella perusteellisemmin ja todellisia pitkävaikutteisia rakenteellisia säästöjä tavoitellen, leikkaukset on nyt peruttava ja palautettava rahoitus budjettiin.

Matkakustannusten korvaamisen tavoitteena on, että vakuutetuilla on yhtäläinen oikeus saada hoitoa tai tutkimusta asuinpaikasta riippumatta. Korvausta suoritetaan siltä osin kuin matka tarpeettomia kustannuksia välttämällä olisi tullut maksamaan. Matkakustannusten omavastuuta on viimeksi korotettu vuoden 2013 alusta. Hallituksen esittämä matkakustannusten omavastuun nostaminen 16 eurosta 25 euroon lisää sairauden vuoksi matkoja tekevien ihmisten kustannuksia. Matkakorvaukset kohdentuvat etenkin harvaan asutuille alueille, pienituloisille ja iäkkäille henkilöille. Vuosiomavastuun nostaminen 272 eurosta 300 euroon lisää sairauden tai kuntoutuksen vuoksi paljon matkustavien kustannuksia.

Matkakustannusten korvausmeno on kasvanut noin 10 prosentin vuosivauhtia. Kasvuun vaikuttavat muun muassa väestön ikääntyminen, joukkoliikenteen ja laitoshoidon väheneminen, palveluiden keskittyminen ja ostopalvelutoiminnan lisääntyminen. Näistä trendeistä mikään ei näyttäisi merkittävästi muuttuvan tulevaisuudessa. Siksi matkakustannusten kasvua on voitava hillitä edelleen esim. matkojen yhdistämistoiminnan lisäämisellä ja terveydenhuollon monikanavaista rahoitusta järkevöittämällä.

Lääkekustannusten kalenterivuositainen katto on tänä vuonna 612,62 euroa, matkakorvausten 272 euroa ja kunnallisen terveydenhuollon asiakasmaksujen maksukatto on 679 euroa. Yhteensä katot ovat 1 576 euroa vuodessa, mikä on yli kaksi kertaa enemmän kuin takuueläkkeen taso kuu-

Valiokunnan lausunto StVL 3/2015 vp
Eriävä mielipide 1

kaudessa. Toisin sanoen, käyttäessään paljon lääkkeitä, palveluita ja terveydenhuollon matkoja takuueläkeläinen ennättää käyttää yli kahden kuukauden bruttoeläkkeensä, ennen kuin maksukatot täyttyvät ja omavastuut hänen kohdallaan laskevat. Monia maksuja ei edelleenkään lasketa mukaan maksukattoon, mikä entisestään heikentää etenkin vanhusten ja pitkäaikaissairaiden tilannetta. Maksukattojärjestelmä on uudistettava ja muutettava jatkossa esim. tulosidonnaiseksi, jotta ihmisiä ei ajeta taloudelliseen ahdinkoon sairauden tai toimintakyvyn heikkenemisen vuoksi.

Hallitus aikoo myös lakkauttaa keliakiaa sairastavien ruokavaliokorvauksen ja siirtää sairauden hoidon kustannukset potilaiden vastuulle. Korvauksen poiston ainoa peruste on valtiontalouden säästö. Säästökään ei ole selvä, sillä korvauksen poisto saattaa heikentää ruokavalioidon toteutumista, mikä johtaa vakavampiin terveysongelmiin ja terveyspalveluiden tarpeen kasvuun. Esiitys ruokavaliokorvauksen poistamisesta on täysin ristiriidassa terveyttä ja hyvinvointia edistävien tavoitteiden kanssa. Siksi ruokavaliokorvaus on säilytettävä ennallaan.

Mielipide

Edellä olevan perusteella esitämme,

että valtiovarainvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.

Helsingissä 5.11.2015

Tuula Haatainen sd
Anneli Kiljunen sd
Kristiina Salonen sd
Aino-Kaisa Pekonen vas

Valiokunnan lausunto StVL 3/2015 vp
Eriävä mielipide 2

Eriävä mielipide 2

Perustelut

Hallituksen budjettiesitys vuodelle 2016 on sosiaalisesti kestävä. Hallitus leikkaa köyhimmiltä ja laittaa heikko-osaisimmat kantamaan ylisuurten sopeutustoimien taakan. Tätä ei voi hyväksyä. Suomalaisen hyvinvointivaltion ydin on tasa-arvossa ja kaikista huolehtimisesta. Kaikilla on oltava mahdollisuus rakentaa itselleen hyvä elämä. Osa tarvitsee tässä enemmän tukea, ja julkisen vallan on tuettava heitä. Se on oikeudenmukaista, kestävä ja myös järkevä. Pienten tuloerojen tasa-arvoiset yhteiskunnat ovat onnellisempia ja turvallisempia kuin muut. Hallitus on päättänyt poiketa hyvinvointivaltion tieltä.

Eläkkeensaajien asumistuki ennalleen

Hallituksen esitys lakkauttaa eläkkeensaajien asumistuki ja siirtää eläkeläiset yleisen asumistuen piiriin on suora leikkaus pienituloisilta eläkeläisiltä. Liki satatuhatta eläkeläistä menettää asumistukea 60 euroa kuussa. Pienituloisista talouksista kahdella kolmasosalla tuki heikkenee. Eläkkeensaajat ovat jo nyt pienituloisia ja monessa mielessä yhteiskunnan heikko-osaisia. Mahdollisuutta hankkia lisäansioita työtuloilla ei yleensä ole.

Hallituksen "loivennus", jonka myötä asumistuki voi leikkautua korkeintaan 60 euroa kuussa, on täysin puutteellinen parannuskeino huonolle päätökselle. Se koskee vain tällä hetkellä eläkkeensaajan asumistukea saavia ja vain niin kauan kuin asumistilanne ei muutu. Uudet eläkkeensaajat tulevat saamaan selvästi matalampaa asumistukea. Samoin tuki romahtaa, jos eläkkeensaaja muuttaa esimerkiksi palvelutaloon.

Edellä olevan perusteella esitän,

että eläkkeensaajien asumistuki säilytetään ennallaan siten, että momentilta 33.10.54 vähennetään 180 500 000 euroa yleisestä asumistuesta ja momentille 33.40.60 lisätään 224 000 000 euroa eläkkeensaajien asumistukeen.

Ei leikkauksia lääke- ja matkakorvauksiin

Hallituksen esityksen mukaan valtion osuus lääkekorvauksista vähenisi -48,5 miljoonaa euroa vuonna 2016. Tästä 26 miljoonaa on Jyrki Kataisen hallituksen sopimia leikkauksia, minkä päälle Sipilän hallitus esittää 22,5 miljoonan euron uutta leikkausta. Muutos kohdistuu momentille 33.30.60.

Hallituksen suunnittelemat lääke- ja matkakorvausten leikkaukset ja omavastuun nostaminen kohdistuvat erityisesti pienituloisiin. Sairaudet ja lääkkeiden käyttö on sosioekonomisesti kasvatuva, ja paljon lääkkeitä tarvitsevia on erityisesti ikääntyneissä. Tämä kasvattaa terveyseroja ja lisää toimeentulotuen kustannuksia.

Valiokunnan lausunto StVL 3/2015 vp
Eriävä mielipide 2

Lisäksi hallitus esittää kodin ja terveydenhuollon hoitoyksikön välisiin siirtymiin käytettävien matkakorvausten leikkausta 11 miljoonalla eurolla. Potilaan matkakustannusten omavastuuta nostetaan 16 eurosta 25 euroon. Edestakainen matka maksaa jatkossa potilaalle jo 50 euroa. Kun tähän lisätään poliklinikkamaksu, hoitokäynti maksaa potilaalle yli 80 euroa. Vuonna 2014 korvatuista matkoista noin 60 prosenttia oli kustannuksiltaan enintään 25 euroa. Muutoksen jälkeen suuri osa matkoista tulee jäämään alle omavastuun rajan.

Väestön ikääntyminen ja lisääntyvä kotona asuminen laitoshoidon sijaan kasvattavat liikkumis- palvelujen tarvetta. Siksi on lyhytnäköistä ja epäjohtonmukaista politiikkaa leikata sairaanhoidon ja kuntoutuksen matkakorvauksista.

Edellä olevan perusteella esitän,

että momentille 33.30.60 lisätään 22 500 000 euroa lääkekorvauksiin ja 11 000 000 euroa sairaanhoidon ja kuntoutuksen matkakorvauksiin.

Yksityislääkärien Kela-korvausten leikkaaminen

Yksityislääkärien Kela-korvaukset luovat terveydellistä epätasa-arvoa ja jakavat ihmisiä varakkaiden yksityisiin ja heikompiensaisten julkiseen terveydenhuoltoon. Samalla ne lisäävät kansalaisten terveyseroja ja heikentävät julkisen terveydenhuollon toimivuutta. Lisäksi yksityisen terveydenhuollon piirissä tehtävät ylimääräiset tutkimukset ja apuvälineiden maksattaminen asiakkailla nostavat vakuutusmaksuja kaikkien osalta. Yksityislääkärien Kela-korvaus on suora tulonsiirto yksityisille terveysasemille. Varakkaiden ohituskaista terveydenhuoltoon ei ole hyvä asia.

Edellä olevan perusteella esitän,

että momentilta 33.30.60 vähennetään 23 000 000 euroa yksityislääkärien Kela-korvauksista.

Sote-maksukatto uutena esityksenä

Talousarviossa lääke- ja matkakorvauksiin esitetään leikkauksia, samalla kun sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut nousevat. Jo tälläkin hetkellä pienituloiset tinkivät välttämättömistä lääkkeistä ja tarpeen mukaisesta hoidosta. Tämä voi edelleen kasvattaa sosioekonomisia terveyseroja, jotka jo nyt ovat OECD:n tutkimusten mukaan Suomessa huomattavia.

Kaikkein vähävaraisimpien ongelmien kärjistymistä tulisi ehkäistä laatimalla tuloihin sidottu yhteinen vuotuinen maksukatto lääke- ja matkakustannuksille sekä julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuille. Kustannukset laskettaisiin yhteen kalenterivuositain, ja kun maksukatto on saavutettu, palvelut olisivat maksuttomia tai niistä perittäisiin vain pieni omavastuu. Näin saataisiin torjuttua liian suuren maksutaakan kohdistuminen kaikkein köyhimmille.

Edellä olevan perusteella esitän,

että hallitus ryhtyy toimenpiteisiin sosiaali- ja terveystenonjen yhteisen kulukaton selvittämiseksi.

Valiokunnan lausunto StVL 3/2015 vp
Eriävä mielipide 2

Peruspalvelujen valtionosuusindeksin jäädytys

Hyvinvointivaltio rakennetaan hyvin pitkälti kunnissa. Vastuu peruspalveluista sekä elinympäristöstä ja terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä on kunnilla. Kuntien talous on jo pitkään ollut tiukilla. Kuitenkin hallitus esittää kuntien peruspalvelujen valtionosuusindeksin jäädyttämistä. Tämä näkyy suoraan ihmisten saamista palveluissa. Laadukkaat ja kattavat peruspalvelut ovat kaikkien suomalaisten etu ja vahvistavat yhteiskunnan tasa-arvoisuutta. Kuitenkin pienituloisimmat ovat kaikkein eniten riippuvaisia peruspalveluista, koska heillä ei ole taloudellista mahdollisuutta täydentää tai korvata peruspalveluja yksityisen sektorin tuottamilla palveluilla. Etuuksien ja palvelujen leikkaukset osuvat näin ollen vahvimmin samoihin ihmisiin. Tämä on kohtuutonta.

Edellä olevan perusteella esitän,

että peruspalvelujen valtionosuutta nostetaan indeksin mukaisesti.

Lapsilisät ja varhaiskasvatus

Hallitus lisää lapsiperheköyhyyttä ja rakentaa lasten luokkayhteiskuntaa. Hallitus muun muassa poistaa lapsilisien indeksisidonnaisuuden. Tulevaisuudessa lapsilisien arvo heikkenee vähän joka vuosi. Tämä näkyy erityisesti pienituloisten perheiden kukkarossa, koska heille lapsilisien merkitys arjesta selviämässä on merkittävästi suurempi. Hallitus rakentaa muillakin tavoin eriarvoisuutta lasten välille. Esitykset subjektiivisen päivähoito-oikeuden rajaamisesta sekä varhaiskasvatuksen hoitajamitoituksen lieventämisestä asettavat lapset keskenään eriarvoiseen asemaan ja vähentävät hoitajien mahdollisuutta lasten yksilölliseen huomioimiseen. Kuitenkin laadukas varhaiskasvatus on tutkitusti tehokas keino edistää lasten hyvinvointia. Se tukee elinikäistä oppimista ja koulussa tarvittavia valmiuksia sekä ehkäisee syrjäytymistä ja ylisukupolvista huono-osaisuutta. Kansainvälisissä tutkimuksissa varhaiskasvatus on todettu tuloksellisimmaksi ja kustannustehokkaimmaksi keinoksi lasten hyvinvoinnin ja kehityksen varmistamisessa. Lisäksi subjektiivisen päivähoito-oikeuden rajaaminen heikentää työttömien tai epätyypillisessä työmarkkina-asetmassa olevien vanhempien mahdollisuutta ottaa työtä vastaan.

Tehtävillä leikkauksilla hallitus kerryttää laskua tulevaisuudessa, vaikka juuri lapsilta meillä ei ole varaa leikata.

Edellä olevan perusteella esitän

subjektiivisen päivähoito-oikeuden ja hoitajamitoitusten säilyttämistä ennallaan sekä lapsilisien indeksisidonnaisuuden säilyttämistä.

Leikkaukset sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimuksesta ja kehittämisestä

Sen lisäksi, että hallitus leikkaa sosiaali- ja terveyspalveluista ja etuuksista, se heikentää myös mahdollisuutta kehittää ja tehdä tutkimusta. Kuitenkin hyvien ja tehokkaiden menetelmien käyttöönotto edellyttää jatkuvaa ja korkeatasoista tutkimus- ja kehitystyötä. Sekä ihmisten parhaan mahdollisen hoidon, terveyden ja työkyvyn edistämisen että taloudellisen tehokkuuden vuoksi on

Valiokunnan lausunto StVL 3/2015 vp
Eriävä mielipide 2

välttämätöntä, että maassamme on käytössä ajantasaiset, tutkimukseen pohjaavat ja jatkuvasti kehitettävät hoito- ja toimintatavat.

Kuitenkin hallitus leikkaa sekä terveydenhuollon yksiköiden yliopistotasaisen tutkimuksen määrärahoista (EVO-rahast) että Työterveyslaitoksen määrärahoista. Tämä on lyhytnäköistä politiikkaa, varsinkin yhdistettynä hallituksen valtaviin leikkauksiin koulutuksesta ja tutkimuksesta.

Edellä olevan perusteella esitän,

että momentille 33.03.50 lisätään 5 000 000 euroa Työterveyslaitoksen määrärahoihin ja momentille 33.60.32 lisätään 5 000 000 euroa EVO-rahastihin.

Takuueläkkeen korotus ei paikkaa tehtyjä leikkauksia

Käytännössä ainoa keino, jolla hallitus puuttuu köyhyyteen, on takuueläkkeen korotus. Toimi on oikeasuuntainen, koska se korottaa perusturvaa, mutta se on riittämätön edes paikkaamaan hallituksen leikkauksia, saati sitten tosiasiallisesti parantamaan pienituloisten elämää. Eduskunnan tietopalvelun laskelmien mukaan pelkästään eläkkeensaajien asumistuen lakkauttaminen, indeksimuutokset sekä takuueläkkeen korotus yhteenlaskettuina aiheuttavat hallituskauden aikana 27 000 uutta köyhää ikääntynyttä. Kun otetaan huomioon, että arvio koskee vain yli 65-vuotiaita eläkkeensaajia eikä mukaan ole voitu laskea esimerkiksi lääke- ja matkakulujen leikkauksia, on selvää, että uusien köyhien määrä on vielä paljon suurempi.

Sote-uudistuksen onnistumisen välttämättömyys

Hallitus on ottanut kunnianhimoisen tavoitteen sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden ja rahoituksen uudistamiseksi. Uudistusten onnistuminen on ensiarvoisen tärkeää sekä ihmisten yhdenvertaisten ja saavutettavien palvelujen että kestävyysvajeen umpeen kuromisen ja sote-menojen kestävä tason saavuttamisen kannalta. Hallitukselta ja eduskunnalta on löydyttävä valmius tehdä tarvittavat päätökset ajallaan ja yhdessä. Valta- tai aluepolitiikoinnille ei ole tilaa.

Mielipide

Edellä olevan perusteella esitän,

että valtiovarainvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.

Helsingissä 5.11.2015

Outi Alanko-Kahiluoto vihr