

SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN LAUSUNTO 13/2004 vp

Hallituksen esitys valtion talousarvioksi vuodelle 2005

Valtiovarainvaliokunnalle

JOHDANTO

Vireilletulo

Eduskunta on 16 päivänä syyskuuta lähettänyt hallituksen esityksen valtion talousarvioksi vuodelle 2005 (HE 151/2004 vp) valmistelevasti käsiteltäväksi valtiovarainvaliokuntaan. Eduskunnan työjärjestyksen 38 §:n 3 momentin nojalla sosiaali- ja terveysvaliokunta on päättänyt antaa toimialaansa koskevan lausunnon talousarvioesityksestä valtiovarainvaliokunnalle.

Asiantuntijat

Valiokunnassa ovat olleet kuultavina

- budjettineuvos Raija Koskinen ja budjettineuvos Pertti Tuhkanen, valtiovarainministeriö
- apulaisosastopäällikkö Raimo Ikonen, neuvotteleva virkamies Carin Lindqvist-Virtanen, finanssisihteeri Ritva Cantell ja finanssisihteeri Tuula Karhu, sosiaali- ja terveysministeriö
- ylijohtaja Matti Heikkilä, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus
- pääjohtaja, hallituksen jäsen Jorma Huuhtanen ja osastopäällikkö Erkki Meriläinen, Kansaneläkelaitos
- sosiaali- ja terveystoimen päällikkö Tuula Taskula, Suomen Kuntaliitto.

VALIOKUNNAN KANNANOTOT

Perustelut

Kansallinen terveyshanke

Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannusten valtionosuutta lisätään talousarvioesityksessä 0,80 prosenttiyksiköllä (91 713 000 euroa), josta pääosa liittyy kansallisen terveydenhuollon hankkeen tavoitteiden toteuttamiseen. Terveysdenhuollon hankkeen osuus valtionosuuden lisäyksestä on määrärahakehysten mukaisesti 75 miljoonaa euroa vuonna 2005. Hoidon saatavuuden turvaaminen ja hoidon järjestäminen enimmäisajoissa lisäävät alkuvaiheessa terveyspalvelujen järjestämisestä aiheu-

tuvia kustannuksia, vaikka kyse ei olekaan kunnille annetusta uudesta tehtävästä. Uudistuksen toimeenpanon kunnille aiheuttamat kustannukset vaihtelevat eri kunnissa. Kustannusten muodostumiseen vaikuttavat myös vielä valmisteilla olevat hoitoon pääsyn perusteet. Näillä vahvistettavilla perusteilla tulee olemaan myös toiminnan suunnitteluun ja toteutukseen kustannusvaikutuksia, joita ei ole tässä vaiheessa mahdollista tarkasti arvioida. Valiokunta korostaa, että uudistuksen kustannusvaikutuksia kunnille on seurattava ja arvioitava terveydenhuollon hankkeen edetessä.

Terveyden edistäminen

Valiokunta edellytti hoitoon pääsyn turvaamista koskevasta hallituksen esityksestä (HE 77/2004 vp) antamassaan mietinnössä, että hallitus seuraa, mitä vaikutuksia uudistuksella on perusterveydenhuoltoon ja ennalta ehkäisevään työhön kunnissa ja miten näihin käytettävät resurssit uudistuksen jälkeen kehittyvät (StVM 13/2004 vp). Talousarvioesityksessä terveyden edistämiseen varattu määräraha on 7 550 000 euroa eli sama kuin vuosina 2003 ja 2004. Valiokunta korostaa terveyden edistämisen merkitystä kansanterveyden kannalta. Valiokunnan käsityksen mukaan esimerkiksi sosioekonomiset terveyserot, ylipainon lisääntyminen, mielenterveyden ongelmat ja alkoholin käytön kasvu edellyttäisivät nykyistä voimakkaampaa panostusta terveyden edistämiseen ja ennalta ehkäisevään toimintaan. Terveyden edistämisellä voidaan pitkällä tähtäyksellä saavuttaa merkittäviä kustannussäästöjä esimerkiksi vähentyneinä sairauspoissaoloina työstä sekä terveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon toimintakuluissa. Valiokunnan saaman selvityksen mukaan järjestöt voisivat toteuttaa terveyden edistämiseen tähtäviä hankkeita huomattavasti enemmän kuin talousarvioon sisältyvä määräraha mahdollistaa. Järjestöjen merkitys terveyden edistämisen ja ehkäisevän toiminnan toteuttamisessa on korostunut terveydenhuoltojärjestelmän keskittyessä yhä enemmän sairaanhoitoon ja korjaaviin toimenpiteisiin. Valiokunta esittää terveyden edistämiseen varattujen määrärahojen lisäämistä ja määrärahojen käytön seurannasta huolehtimista.

Edellä olevan perusteella valiokunta esittää,

että valtiovarainvaliokunta lisää terveyden edistämiseen momentille 33.53.50 osoitettua määrärahaa.

Erityisvaltionosuudet

Talousarvioesityksessä valtion korvaus terveydenhuollon yksiköille erikoissairaanhoitolain mukaiseen tutkimustoimintaan ja valtion korvaus terveydenhuollon yksiköiden lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen kustannuksiin on yhteismäärältään 2,7 miljoonaa euroa vuoden

2004 talousarviota pienempi. Määrä esitetään siirrettäväksi työterveyshuollon erikoislääkärikoulutuksesta aiheutuvien kustannusten korvauksiin. Lisäksi 8 miljoonaa euroa esitetään siirrettäväksi erikoissairaanhoitolain mukaisesti tutkimustoiminnasta lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen kustannusten korvauksiin.

Valiokunta pitää asianmukaisena sitä, että lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen määrärahaa esitetään lisättäväksi. Valiokunta kiinnittää kuitenkin huomiota siihen, että lisäys esitetään rahoitettavaksi ottamalla sama määrä tutkimustoiminnan määrärahasta. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, ettei yliopistosairaaloiden erityisvaltionosuutta yhteensä esitetä korotettavaksi edellisten vuosien tasosta edes kustannusten nousua vastaavalla määrällä. Näin ollen korvausten reaalitaso laskee ja yliopistosairaaloiden erityisvaltionosuus pienenee lisäksi edellä mainitulla 2,7 miljoonalla eurolla. Sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus- ja kehittämiskeskusten selvityksen mukaan tutkimukseen ja opetukseen osoitetut erityisvaltionosuudet eivät nykyisellä tasolla kata näistä sairaaloille aiheutuvia kustannuksia. Tutkimuksesta ja koulutuksesta aiheutuvat kustannukset ovat tulleet lisääntyvästi kuntien vastuulle, vaikka taloudellinen vastuu näistä kuuluu valtiolle. Valiokunta toteaa, että pääministeri Matti Vanhasen hallituksen ohjelman mukaan tutkimustoiminnasta ja opetuksesta aiheutuvien kustannusten korvaukset sairaanhoitopiireille pyritään saattamaan todellisten kustannusten tasolle.

Edellä olevan perusteella valiokunta esittää,

että valtiovarainvaliokunta lisää momentille 33.32.32 terveydenhuollon yksiköille erikoissairaanhoitolain mukaiseen tutkimustoimintaan sekä momentille 33.32.33 lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksesta terveydenhuollon toimintayksiköille aiheutuviin kustannuksiin osoitettuja määrärahoja.

Sosiaalialan kehittämishanke

Vuosille 2003—2007 hyväksytyn sosiaalialan kehittämishankkeen keskeisinä kehittämisaluei-

na ovat sosiaalipalvelujen saatavuuden ja laadun turvaaminen, palvelurakenteen ja toimintojen kehittäminen, varhaisen puuttumisen edistäminen, henkilöstön saamisen, osaamisen ja työolojen kehittäminen, sosiaalialan pitkän aikavälin kehittämistyön käynnistäminen sekä sosiaalialan rahoituksen ja voimavarojen turvaaminen. Talousarviovuonna on tarkoitus toteuttaa palvelutarpeen arviointiin pääsy vanhustenhuollossa, lakisääteistä henkilöstön täydenniskoulutus sekä jatkaa seudullisten palvelurakenteiden ja kuntien palvelutoimintojen uudistamistyötä. Valiokunta on pitänyt tärkeänä, että sosiaalialan kehittämishanke etenee valtioneuvoston hyväksymien linjausten mukaisesti ja että sen toteuttamiseen kunnissa osoitetaan määrärahat kehyspäätöksen mukaisesti. Hallitusohjelman mukaan sosiaali- ja terveyspolitiikkaa on kehitettävä rinnakkain ja yhdensuuntaisin tavoittein. Valiokunta korostaa, että sosiaalialan kehittämishankkeen eteneminen on tärkeää myös kansallisen terveyshankkeen toteutumisen kannalta.

Talousarvioehdotuksen mukaan sosiaalialan kehittämishankkeeseen liittyvä valtionosuuden lisäys on 35,25 miljoonaa euroa, josta lähes kolmasosa käytetään kotihoidon ja yksityisen hoidon tuen tasokorotukseen. Sosiaalialan henkilöstön täydenniskoulutukseen osoitetaan summa 7,1 miljoonaa euroa.

Sosiaalialan kehittämishanketta tuetaan vielä vuonna 2006 23 miljoonalla ja vuonna 2007 25 miljoonalla eurolla. Valiokunta pitää välttämättömänä, että kehittämishankkeeseen varatut määrärahat käytetään hanketta perustettaessa päätettyihin keskeisiin kehittämisalueisiin, jotta sosiaalityötä voidaan vahvistaa.

Hallituksen hyväksymän alkoholiohjelman toteuttaminen vaatii kuntien sosiaalitoimen sitoutumista alkoholin aiheuttamien sosiaalisten haittojen ehkäisyyn ja yhteistyön tiivistämistä järjestöjen, kirkkojen ja elinkeinoelämän toimijoiden kanssa. Samoin sisäisen turvallisuuden ohjelma painottaa sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisten paikkakuntakohtaista yhteistyötä syyttäjä- ja poliisitoimen kanssa, jotta ehkäistään huumausaineiden käyttöä ja edistetään huu-

mausaineiden käyttäjien ohjausta tukitoimien piiriin. Valiokunta huomauttaa, että vaikka sekä alkoholiohjelman että sisäisen turvallisuuden ohjelman tavoitteisiin pyritään ensisijaisesti yhteistyötä tiivistämällä ja resurssien käyttöä tehostamalla, ohjelmien toteuttaminen onnistuneesti sosiaalitoimen osalta saattaa jatkossa vaatia toimenpiteiden lisäresursointia.

Köyhyys ja syrjäytyminen

Tutkimusten mukaan perheenpään työttömyys on selkeimmin yhteydessä kotitalouden köyhyys-teen. Lähes puolet työttömien kotitalouksissa asuvista on kokenut köyhyyttä neljän vuoden aikana, noin 20 prosenttia toistuvaisköyhyyttä ja yli 10 prosenttia pitkäaikaisköyhyyttä. Perheenpään työttömyys on siis keskeisin köyhyyden selittäjä. Työttömien köyhyysongelman ratkaisemisen ensisijainen lähtökohta tuleekin olla työttömien työelämään palaamisen tukeminen. Perustettavat moniammatilliset työvoiman palvelukeskukset ja työnhakukeskukset voivat osaltaan edistää pitkäaikaistyöttömien työllistymismahdollisuuksia. Onnistuakseen haasteellisessa tehtävässään palvelukeskukset tarvitsevat kuitenkin riittävästi osaavaa sosiaalityön ja terveydenhuollon henkilökuntaa sekä rahoitusta. Pitkäaikaistyöttömien ja vajaakuntoisten työllistymistä voidaan edistää myös sosiaalisten yritysten avulla, joiden syntymistä ja vakiinnuttamista tulee viranomaistoimin tukea. Valiokunta korostaa myös kuntouttavan työtoiminnan merkitystä. Huolimatta uusista työllistämiskeinoista kuntien tulisi varata sosiaalitoimen resursseja myös kuntouttavan työtoiminnan järjestämiseen.

Hallitusohjelman tavoite estää köyhyyttä ja syrjäytymistä edellyttää erityisen huomion kiinnittämistä pitkäaikaistyöttömien asemaan työmarkkinoilla. Tästä syystä talousarvioon liittyen hallitus ehdottaa, että vuosina 1941—1947 syntyneille erityisen pitkään työttömänä eli käytännössä vuodesta 1992 lukien työttöminä olleille henkilöille turvattaisiin kertaratkaisuna työttömyyseläkkeen suuruinen pysyvä toimeentulo eläketukena ennen vanhuuseläkettä. Järjestelmän piiriin pääsee vajaat 4 000 pitkäaikaistyöttöntä. Ne ikääntyneet henkilöt, joilla on lähes

yhtä pitkä työttömyyshistoria ja jotka jäävät nyt ehdotettavan järjestelmän ulkopuolelle, olisi tarkoitus saattaa ensisijaisesti vuonna 2005 ja siitä eteenpäin työkyvyttömyyseläke (ELMA) -selvitysten piiriin.

Tutkimusten mukaan lapsiperheissä köyhyys ei johdu yksinomaan pitkäaikaistyöttömyydestä, koska köyhien lapsettomiin kotitalouksiin verrattuna köyhien lapsiperheiden huoltajat tekevät paljon työtä. Syynä köyhyyteen ovat muun muassa vanhempien vähäinen koulutus, pätkätoiden yleisyys ja kokoaikaisen työn puuttuminen. Köyhyyttä lapsiperheissä tulee eri toimin määrätietoisesti pyrkiä vähentämään ja ehkäisemään, koska köyhyys on riski lapsen ja nuoren kehitykselle. Köyhyydellä on myös yhteys lasten syrjäytymiseen. Köyhät lapsiperheet ovat monilapsisempia, ja niissä on selvästi useammin alle kouluikäisiä lapsia kuin muissa lapsiperheissä. Nämä perheet ovat muita huomattavasti enemmän riippuvaisia tulonsiirroista. Tästä syystä hallituksen toimet, joilla laman aikana lapsiperheiden tulonsiirtoihin tehtyjä leikkauksia nyt korjataan, ovat merkittäviä. Talousarviossa ehdotetut äitiys- ja vanhempainvähimmäispäivärahan korotukset sekä kotihoidon tuen korotus ovat osaltaan vähentämässä lapsiperheiden köyhyyttä ja riippuvuutta toimeentulotuesta.

Korkeana pysyvän työttömyyden myötä osalle kotitalouksia tarveharkintaisesta toimeentulotuesta on muodostunut pysyvätkö osa toimeentuloa. Työmarkkinatuen ja työttömyysturvan peruspäivärahan taso on johtanut siihen, että erityisesti pitkään työttömänä olleet joutuvat täydentämään toimeentuloturvaansa toimeentulotuelle. Lähes puolella toimeentulotuen saajista ensisijaisena toimeentulon lähteenä on työttömyysturva. Työmarkkinatukea saavista lähes kaksi kolmasosaa on joutunut turvautumaan toimeentulotukeen.

Vaikka työttömien köyhyyden ja syrjäytymisen ehkäisyssä ensisijaista on työelämään paluun mahdollistaminen, tulee työttömyyden aikaisen toimeentulon riittävästä tasosta huolehtia. Hallitusohjelman mukaan köyhyyden ja syrjäytymisen estämiseksi tarvitaan työttömyyden alentamisen lisäksi ensisijaisen sosiaaliturvan

kehittämistä. Toimeentulotuen tulee olla viimeisijainen toimeentulomuoto, ja sen muodostumista pidempiaikaiseksi toimeentulon lähteeksi tulee vähentää.

Riippuvuus kunnallisesta toimeentulotuesta vähenisi ratkaisevasti, jos työmarkkinatukea ja työttömyyspäivärahaa korotettaisiin. Valiokunnan saaman selvityksen mukaan 1,46 euron korotus auttaisi noin kolmanneksen nykyisin toimeentulotukea saavista kotitalouksista pois kunnallisen toimeentulotuen piiristä. Jotta työttömyysturvan korottaminen hyödyttäisi täysimääräisesti myös asumistukea saavien työttömien tilannetta, tulee työttömyysturvan korotuksen yhteydessä tarkistaa myös asumistuen tuloarvoja siten, että asumistuki ulottuisi edelleenkin täysimääräisenä työttömyysturvan peruspäivärahan ja työmarkkinatuen mukaiselle tulotasolle.

Hallitusohjelman mukaisesti työministeriössä valmistellaan työmarkkinatuen uudistusta, jossa tuen painopistettä suunnitellaan muutettavaksi passiivisesta tuesta aktiiviseen. Valiokunta pitää tärkeänä, että työttömyysturvan tasoa viimeistään työmarkkinatuen uudistuksen yhteydessä korotetaan.

Työttömyysturvan tason korotuksen vaikutukset käteen jäävään tuloon ovat vähäiset toimeentulotukea saaville työttömien kotitalouksille, mutta heidänkin tilannettaan helpottaisi se, että elatus tulisi turvatuksi yhdeltä luukulta, ensisijaisen järjestelmän kautta. Työttömyysturvan korotus lievittäisi lisäksi merkittävästi kuntien sosiaalitoimen työpaineita. Kuntien toimeentulotuen menot vähenisivät, ja sosiaalityöntekijöiden työpanosta säästyisi varsinaiseen sosiaalityöhön.

Toimeentulotukea saavien asemaa voitaisiin parantaa esimerkiksi arvioimalla uudelleen toimeentulotuen määrään alentavasti vaikuttavan asumiskustannusten 7 prosentin omavastuun tarpeellisuutta. Kun asumismenojen omavastuu otettiin käyttöön toimeentulotuessa, tavoitteena oli hillitä asumismenojen ja asumistukimenojen nousua. Käytännössä on osoittautunut, ettei omavastuuosuuden sisällyttäminen toimeentulotuen perusosaan ole ollut toimiva keino asumiskustannuksiin vaikuttamiseksi. Keskeisin epä-

kohta omavastuuosuuden sisältymisessä toimeentulotuen perusosaan on järjestelmän vaikeaselkoisuus. Omavastuuosuudella ei myöskään ole ollut mainittavaa vaikutusta toimeentulotukiasiakkaiden pyrkimykseen vaikuttaa itse asumiskustannuksiinsa, koska asiakkaat eivät laskelman vaikeaselkoisuuden vuoksi hahmota omavastuuosuuden merkitystä. Lisäksi omavastuu kohtelee ankarammin korkeiden asumiskustannusten paikkakunnilla eli pääkaupunkiseudulla eläviä. Valiokunnan näkemyksen mukaan

saatujen kokemusten perusteella tulisi uudelleen arvioida asumiskulujen omavastuu toimeentulotuessa ja se, millä keinoilla asumismenojen nousua voitaisiin hillitä.

Lausunto

Lausuntonaan sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta esittää

että valtiovarainvaliokunta ottaa huomioon, mitä edellä on esitetty.

Helsingissä 14 päivänä lokakuuta 2004

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

pj.	Valto Koski /sd	Paula Risikko /kok
vpj.	Eero Akaan-Penttilä /kok	Arto Seppälä /sd
jäs.	Sirpa Asko-Seljavaara /kok	Tapani Tölli /kesk
	Anneli Kiljunen /sd	Raija Vahasalo /kok
	Pehr Löf /r	Erkki Virtanen /vas
	Riikka Moilanen-Savolainen /kesk	Tuula Väättäinen /sd
	Aila Paloniemi /kesk	vjäs. Terhi Peltokorpi /kesk.
	Leena Rauhala /kd	

Valiokunnan sihteerinä ovat toimineet

valiokuntaneuvos Eila Mäkipää ,
valiokuntaneuvos Harri Sintonen.

ERIÄVÄ MIELIPIDE 1

Perustelut

Yleistä

Valtionosuuksien lisäys neljälle vuodelle jakotettuna on riittämätön mm. ns. hoitotakuun toteuttamiseksi. Hoitojonojen purkamiseen tarvitaan alkuun suunniteltua huomattavaa suurempaa panostusta. Rahoitusta tarvitaan myös investointeihin, joilla tulevaisuuden tehostamistoimia ja oikeita kustannussäästöjä saataisiin aikaan. Esimerkiksi tietotekniikan hyväksikäyttö terveydenhuollossa, mm. sähköinen sairauskerptomusjärjestelmä vaatii investointeja. Tästä syystä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten tarkistuksesta kunnille neljän vuoden aikana takapainotteisesti tapahtuvaa maksatusta pitää muuttaa etupainotteiseksi.

Sosiaalihuollon hankkeessa tarvitaan lisäpanostusta laatuksymysten hoitamiseen. Sosiaalityö on monissa kunnissa kriisiytynyt. Päteviä työntekijöitä on vaikea saada, suuri osa tekee töitä pätikissä, työuupumus on yleistä ja erityisesti moniongelmaisten sosiaalityön asiakkaiden ja heidän perheidensä on vaikea saada kokonaisuvaltaista apua. Ammattitaitoisen ja pitkäjänteisen sosiaalityön merkitys on suuri toisaalta asiakkaiden omatoimisuuden palauttamisen ja vahvistumisen kannalta ja toisaalta kuntatalouden kannalta. Sosiaalityöntekijöiden riittävyyteen, jaksamiseen ja työolosuhteisiin on panostettava nykyistä paremmin.

Erityisvaltionosuudet

Erityisvaltionosuus lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen ja -tutkimuksen korvaamiseksi eli ns. evo-tulot ovat olleet tärkeä tulonlähde yliopistollisille keskussairaaloille. Yliopistosairaloilla on tärkeä rooli uuden lääketieteellisen tiedon luomisessa ja soveltamisessa sekä sen välittämässä tuleville lääkäreille ja hammaslääkäreille. Tutkimusrahoitus on reaalisesti vähentynyt viime vuosina ja lisännyt kuntien kustannuk-

sia. Vuoden 2005 budjettiehdotuksessa tutkimusrahoituksesta on siirretty yhteensä 10,7 miljoonaa euroa lääkärikoulutukseen. Muun muassa HUS, jonka osuus koko terveydenhuollon tutkimustyöstä on merkittävä, menettää tutkimus- ja kehittämisrahoja 33 prosenttia.

Omaishoito

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 9.10.2003 sosiaalineuvos Elli Aaltosen laatimaan ehdotukset toimenpiteistä, joilla omaishoitoa voidaan kehittää. Selvitys valmistui 30.4.2004. Selvityshenkilön esitys tulisi nostamaan omaishoidon sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen merkittäväksi osaksi. Tavoitteena on omaishoidon tuen 8 % kattavuus yli 75-vuotiaiden osalta ja tätä nuorempien omaishoidon lisäys siten, että kunnallisen omaishoidon tuen piirissä olisi vuonna 2012 noin 52 000 henkilöä. Selvityshenkilö arvioi, että tällä turvataan haluttu avo- ja kotihoitoon kehityssuunta ennakoidummin ja taloudellisemmin kuin mitä joka tapauksessa jouduttaisiin resursoimaan.

Selvityshenkilö esittää, että uudistus tulisi voimaan 2006 ja rahoitusuudistus, jossa omaishoidon tuen palkkiot siirtyisivät valtiolle, toteutuisi asteittain 2007—2009. Uudistuksen toteuttaminen edellyttää sen asteittaista toteuttamista ja kokeilemista jo vuoden 2005 aikana.

Kansaneläkkeen tasokorotus

Eläkkeensaajien taloudellisen aseman vahvistaminen edellyttää korotusta kansaneläkkeen tasoon. Kansaneläkkeen varassa elävät seniorikansalaiset ovat suomalaisen yhteiskunnan pienituloisia, joiden asemaa on parannettava. Täyttää kansaneläkettä saavia oli vuoden 2003 lopussa n. 102 000. Kansaneläkkeen lisäksi moni heistä saa asumistukea ja osa joutuu turvautumaan toimeentulotukeen. Tilanne heikentää eläkeläisen omanarvontuntoa ja uskoa kykyyn selviytyä itsenäisesti vanhuuden mukanaan tuomis-

ta haasteista. Kansaneläkkeen korotus ensi vuonna 15 eurolla kuukaudessa olisi eläkkeensaajien toimeentulon kannalta huomattavasti merkittävämpi parannus kuin esitetty 7 euron korotus. Lisäksi se vähentäisi selkeästi paremmin kunnallisen asumis- ja toimeentulotuen tarvetta.

Kelan korvaustaksat

Terveystalouden kokonaiskustannukset Suomessa olivat vuonna 2001 noin 9,5 miljardia euroa. Sairausvakuutuksen lääkäripalvelujen korvaukset olivat noin 65 miljoonaa euroa eli 0,7 prosenttia kokonaismenoista. Tällä summalla Kela korvasi 3,5 miljoonaa lääkäriäkäyntiä, joista neljä viidesosaa oli erikoislääkärikäyntejä. Vuonna 2003 keskimääräinen todellinen korvaus oli lääkäripalkkiosta 31,5 prosenttia. Sairausvakuutuksen lääkäripalkkioiden korvaustaksoja on viimeksi korotettu vuonna 1989.

Mikäli terveydenhuollon potilasjonoja halutaan kansallisen terveysprojektin kaavailemalla tavalla oleellisesti lyhentää, on sairausvakuutuksen lääkäripalkkioiden korvausten nostaminen taloudellisesti erittäin perusteltua. Sen lisäksi se lisää suomalaisten todellista valinnanvapautta lääkäripalveluissa.

Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut

Talousarviossa vuodelle 2005 esitetään kunnille suunnatun kiinteän valtionavustuksen poistamista koskien lasten ja nuorten psykiatrisia palveluja, vuoden 2004 talousarvioesityksen tavoin. Tarvittavat varat on tarkoitus liittää valtionosuuksien kokonaisuuteen ilman, että niitä erikseen kohdennetaan kyseisiin palveluihin. Tämän suuntainen kehitys kuitenkin vaarantaa lasten ja nuorten valtakunnallisesti tasa-arvoisen kohtelun hoitoon pääsyssä. Kunnista saatu palaute on osoittanut erillisen määrärahan tarpeellisuuden. Kyseessä on pitkän aikavälin prosessi, jonka turvaaminen on oleellista pysyvien tulosten varmistamiseksi. Monet kunnat kamppailevat edelleen taloudellisten vaikeuksien kanssa, ja resurssien jaossa esiintyy huomattaviakin epätasaisuuksia. Tästä syystä on tärkeää, että lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden

hyvin käyntiin lähtenyt kehitys turvataan edelleen sille erikseen osoitetulla määrärahalla.

Edellä olevan perusteella sosiaali- ja terveysvaliokunnan olisi tullut esittää,

että valtiovarainvaliokunta lisää momentille 33.32.32 10 700 000 euroa erikoissairaanhoitolain mukaiseen tutkimustointintaan,

että valtiovarainvaliokunta lisää momentille 33.32.36 10 000 000 euroa omaishoidon kehittämiseen,

että valtiovarainvaliokunta lisää momentille 33.19.60 54 000 000 euroa kansaneläkkeen budjettiperusteiseen tasokorotukseen,

että valtiovarainvaliokunta lisää momentille 33.18.60 26 000 000 euroa lääkärinpalkkioiden Kela-korvausten tason nostamiseen ja

että valtiovarainvaliokunta lisää momentille 33.32.37 10 000 000 euroa lasten ja nuorten psykiatriseen hoitoon ja kuntoutukseen.

Lisäksi ehdotamme, että valtiovarainvaliokunta sisällyttää mietintöönsä seuraavat kappaleet:

"Hoitojonojen purkamiseen tarvitaan alkuun suunniteltua huomattavaa suurempaa panostusta. Rahoitusta tarvitaan myös investointeihin, joilla tulevaisuuden tehostamistoimia ja oikeita kustannussäästöjä saataisiin aikaan. Tästä syystä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten tarkistuksesta kunnille neljän vuoden aikana takapainotteisesti tapahtuvaa maksatusta pitää muuttaa etupainotteiseksi."

"Sosiaalihuollon hankkeessa tarvitaan lisäpanostusta laatukysymysten hoitamiseen. Sosiaalityö on monissa kunnissa kriisiytynyt. Ammattitaitoisen ja pitkäjänteisen sosiaalityön merkitys on suuri toisaalta asiakkaiden omatoimisuuden palauttamisen ja vahvistumisen kannalta ja toisaalta kuntatalouden kannalta. Sosiaalityöntekijöiden riittävyys, jaksamiseen ja työolosuhteisiin on panostettava esitettyä paremmin."

Lisäksi ehdotamme, että valtiovarainvaliokunta ei hyväksy sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöön sisältyvää seuraavaa kappaletta:

"Toimeentulotukea saavien asemaa voitaisiin parantaa esimerkiksi arvioimalla uudelleen toimeentulotuen määrään alentavasti vaikuttavan asumiskustannusten 7 prosentin omavastuun tarpeellisuutta. Kun asumismenojen omavastuu otettiin käyttöön toimeentulotuessa, tavoitteena oli hillitä asumismenojen ja asumistukimenojen nousua. Käytännössä on osoittautunut, ettei omavastuuosuuden sisällyttäminen toimeentulotuen perusosaan ole ollut toimiva keino asumiskustannuksiin vaikuttamiseksi. Keskeisin epäkohta omavastuuosuuden sisällyttämisessä toimeentulotuen perusosaan on järjestelmän vaikeaselkoisuus. Omavastuuosuudella ei myöskään ole ollut mainittavaa vaikutusta toimeentu-

lotukiasiakkaiden pyrkimykseen vaikuttaa itse asumiskustannuksiinsa, koska asiakkaat eivät laskelman vaikeaselkoisuuden vuoksi hahmota omavastuuosuuden merkitystä. Lisäksi omavastuu kohtelee ankarammin korkeiden asumiskustannusten paikkakunnilla eli pääkaupunkiseudulla eläviä. Valiokunnan näkemyksen mukaan saatujen kokemusten perusteella tulisi uudelleen arvioida asumiskulujen omavastuu toimeentulotuessa ja se, millä keinoilla asumismenojen nousua voitaisiin hillitä."

Mielipide

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että valtiovarainvaliokunta ottaa huomioon, mitä edellä on esitetty.

Helsingissä 14 päivänä lokakuuta 2004

Eero Akaan-Penttilä /kok
Raija Vahasalo /kok
Paula Risikko /kok

Yhdyn eriävään mielipiteeseen toimeentulotukea koskevaa kannanottoa lukuunottamatta.

Sirpa Asko-Seljavaara /kok

Yhden eriävään mielipiteeseen omaishoitoa sekä lasten ja nuorten psykiatrasta hoitoa ja kuntoutusta koskevien kannanottojen osalta.

Leena Rauhala /kd.

ERIÄVÄ MIELIPIDE 2

Perustelut

Emme ole kaikilta osin voineet yhtyä valiokunnan lausuntoon. Jäljempänä ovatkin tekemämme ehdotukset perusteluineen.

Kansallinen terveyshanke

Kansalaisilla on oikeus kattaviin ja kohtuuhintaisiin terveys-, sosiaali-, päivähoito-, koulutus- ja vanhuspalveluihin.

Kuntien palvelut ovat kansalaisten arjen sujuvuuden ja turvallisuuden kannalta oleellisen tärkeitä. Julkiset palvelut tarjoavat hyödyllistä ja mielekästä työtä, ja samalla ne tukevat työmarkkinoille osallistumista. Julkisiin palveluihin panostamalla tuetaan myös sukupuolten välistä tasa-arvoa, sillä niillä on suuri merkitys naisten työllistäjänä.

Kunnat eivät kykene huolehtimaan kuntalaisten palveluista ilman lisäpanostusta. Yksin hoitotakuuseen siirtymisen edellyttämä potilasjonon purku maksaa vähintään 120 milj. euroa, kun hallitus tarjoaa kunnille vain 91,7 milj. euroa koko kansallisen terveydenhuollon hankkeen ja kansallisen sosiaalihankeeseen toteuttamiseen ja edistämiseen. Tämä uhkaa vakavasti hoitotakuun toteuttamista ja lisää voimakkaasti julkisten terveyspalvelujen yksityistämisen uhkaa. Siksi esitämme hoitotakuun toteuttamiseen 70 000 000 euron lisäpanostusta.

Valtio ei ole korvannut kunnille kasvaneita kustannuksia. Nytkin hallitus aikoo hyvittää kunnille toteutuneen kustannusten nousun jakotettuna neljälle vuodelle.

Tämän lisäksi tarvitaan kuntapalveluihin muuta lisärahoitusta, sillä toisin kuin hallitus antaa ymmärtää, erittäin monen kunnan talous ja kyky tuottaa riittäviä palveluja on heikkenemässä. Esimerkiksi peruskoulun luokkakokojen pienentämiseen tarvitaan lisäpanostusta. Niiden nuorten, joilla peruskoulu uhkaa keskeytyä tai jotka olisivat jäämässä vaille ammatillista kou-

lutuspaikkaa, palveluihin panostaminen tuo rahat moninkertaisesti takaisin.

Lisäpanostuksilla palveluihin saadaan enemmän työpaikkoja kuin toteutetuilla ja hallituksen kaavailemilla uusilla suurilla veronkevennyksillä.

Pienituloisten kannalta on epäoikeudenmukaista pakottaa kunnat nostamaan palvelumaksuja, kiinteistöveroja tai kunnallisveroprosenttia. Sen sijaan valtion tuloveron kevennyksistä hyötyvät kaikkein suurituloisimmat eniten.

Edellä olevan perusteella valiokunnan olisi tullut esittää,

että valtiovarainvaliokunta lisää momentille 33.32.30 hoitotakuun toteuttamiseen 70 000 000 euroa.

Köyhyys ja syrjäytyminen

Toimeentulotuen perusosan määräytymisperusteita muutettiin 1.1.1994 alkaen siten, että lapsilisät otetaan perheen tuloina huomioon toimeentulolaskelmaa tehtäessä. Käytännössä tämä tarkoittaa, että lapsilisän korotus vähentää toimeentulotukea, kuten tapahtui lapsilisiä tänä vuonna korotettaessa. Siten lapsilisän korotus ei vähennä köyhyyttä kaikkein pienituloisimmissa kotitalouksissa.

Joka kymmenes lapsi elää nykyisin perheessä, joka joutuu turvautumaan toimeentulotukeen. Monet toimeentulotuen varassa elävät perheet ovat taloudellisesti todella tiukoilla. Pitkän ajan kuluessa toimeentulotuella eläminen aiheuttaa lapsiperheiden syrjäytymistä. Vaikka pelkillä suurilla tuloilla ei välttämättä kasvateta tasapainoisia ja hyvinvoivia lapsia, alituinen niukkuus on kuitenkin hyvin suuri riskitekijä.

Jos köyhyys on pitkäaikainen tai pysyvä tila, se koettelee sekä aikuisten että lasten voimia. Toimeentulopulmat painavat myös lasten mieltä, eivätkä työttömien lapset usein usko saavansa itsekään työpaikkaa. Vakavimmin rahan puute vaikuttaa vanhempien jaksamiseen ja perheen

ilmapiiriin. Synkeys lisää lasten käytösongelmia, masennusta ja alkoholin käyttöä, joiden hoito tulee kalliiksi verrattuna perheen tukemiseen ajoissa.

Kunnallista toimeentulotukea saavien perheiden ensimmäisestä lapsesta maksettava lapsilisä on laskettava perheen etuoikeutetuksi tuloksi, jolloin se ei vähennä perheen saamaa toimeentulotukea. Näin kaikkein pienituloisimpien perheiden tulot kasvavat ensimmäisen lapsen saaman lapsilisän verran eli noin 90 euroa. Vasta tämän muutoksen jälkeen kaikista pienituloisimmat perheet olisivat myös oikeutettuja saamaan hallituksen kaavailemat korotukset ensimmäisestä lapsesta maksettaviin lapsilisiin.

Edellä olevan perusteella valiokunnan olisi tullut esittää,

että valtiovarainvaliokunta lisää 35 000 000 euroa momentille 33.32.30 kuntien toimeentulotukimenoihin, jotta ensimmäisestä lapsesta maksettava lapsilisä voidaan lukea tuen määräytymisperusteissa etuoikeutetuksi tuloksi.

Valiokunnan lausunnossa on sinänsä ansiokkaasti arvioitu pienimmän työttömyysturvan riittämättömyyttä. Valiokunnan enemmistö ei kuitenkaan ole ollut halukas kannattamaan pienimmän työttömyysturvan korottamista.

Edellä olevan perusteella valiokunnan olisi tullut esittää,

että valtiovarainvaliokunta lisää luvun 33.17 määrärahoja työttömyysturvan budjettiperusteiseen korottamiseen.

Kun vuonna 1997 säädettiin laki toimeentulotuesta, toimeentulotukeen tehtiin samalla merkittävä huononnus ottamalla käyttöön asumiskustannusten ns. omavastuuosuus. Se on laissa ilmaistu säännöksellä, jonka mukaan toimeentulotuen perusosaan sisältyy 7 prosenttia tarpeellisen suuruudesta asumistukilain 6 §:ssä tarkoitettujen asumismenojen määrästä.

Asumiskulujen omavastuuosuuden sisällyttäminen toimeentulotuen normilaskelmaan oli osa Lipposen ensimmäisen hallituksen kannustin-

loukkutyöryhmän esityksiä. Alun perin esitettiin 20 prosentin omavastuuta, mutta vasemmistoliiton eduskuntaryhmän vaatimuksesta budjet-tiriihessä omavastuuta pienennettiin 7 prosenttiin. Asumiskulujen omavastuuosuuden sisällyttämistä toimeentulotukimenoihin ajaneet perustelivat toimeentulotuen perusosan leikkausta työllistämiskynnyksen alentamisella ja sillä, että toimeentulotukea saavat hakeutuisivat uudistuksen jälkeen pienempiin asuntoihin asumismenonsa pienentämiseksi.

Käytäntö on vastaan sanomattomasti osoittanut, ettei lain muutoksella ole saavutettu sille asetettuja tavoitteita, kuten valiokunnan lausunnossakin todetaan. Sen sijaan sillä on vaikeutettu voimakkaasti ja kohtuuttomasti kaikkein heikoimmassa asemassa olevien ihmisten elämää ja heitä auttamaan pyrkivien kuntien sosiaalityöntekijöiden päivittäistä työtä. Myös sosiaali- ja terveysvaliokunta on todennut tilanteen ongelmallisuuden lausuessaan hallituksen vuoden 2002 toimintakertomuksesta mm. seuraavaa: "Valiokunta pitää edelleen tarpeellisenä toimeentulotukea saavien aseman parantamista, jolloin esimerkiksi tulisi tarkastella toimeentulotuen määrään alentavasti vaikuttavan asumiskustannusten omavastuun asianmukaisuutta."

Edellä olevan perusteella valiokunnan olisi tullut esittää,

että valtiovarainvaliokunta lisää momentille 33.32.30 kuntien toimeentulomenoihin 42 000 000 euroa, jotta toimeentulotuen asumiskustannusten 7 prosentin omavastuu voidaan poistaa.

Kansaneläkkeet

Kansaneläkkeen määrään tehtiin vuoden 1984 jälkeen ensimmäinen tasokorotus 1.6.2001. Sen jälkeen pienimpien eläketulojen varassa elävät eivät ole saaneet käteen jäävään tuloon lisää veronalennustenkaan muodossa, joita erityisesti nykyinen hallitus jakaa etupainotteisesti suurituloisille. Nykyisellään kansaneläke ei riitä turvaamaan tarpeellista perustoimeentuloa. Sen vuoksi on mielestämme välttämätöntä tehdä kansaneläkkeisiin 18 euron tasokorotus jo vuo-

den 2005 alusta. Hallitus esittää kansaneläkkeisiin vain 7 euron indeksioikaisua. Esitimme, että oma lähtökohtamme olisi otettu valiokunnan lausuntoon kannanotoksi edelleen valtionvarainvaliokunnassa huomioon otettavaksi.

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että valtiovarainvaliokunta lisää momentille 33.19.30 94 000 000 euroa kansan-

eläkkeen vähintään 18 euron tasokorotuksen toteuttamiseen budjettiperusteisesti.

Mielipide

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että valtiovarainvaliokunta ottaa huomioon, mitä edellä on esitetty.

Helsingissä 14 päivänä lokakuuta 2004

Erkki Virtanen /vas
Leena Rauhala /kd