

SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN LAUSUNTO 17/2006 vp

Hallituksen esitys valtion talousarvioksi vuodelle 2007

Valtiovarainvaliokunnalle

JOHDANTO

Vireilletulo

Eduskunta on 15 päivänä syyskuuta 2006 lähettänyt hallituksen esityksen valtion talousarvioksi vuodelle 2007 (HE 122/2006 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 Tuomas Sukselainen ja budjettineuvos Raija Koskinen, valtiovarainministeriö
- neuvotteleva virkamies Minna Liuttu, finanssisihteeri Arto Salmela, finanssisihteeri Tuula Karhu ja finanssisihteeri Ritva Cantell, sosiaali- ja terveysministeriö
- sosiaali- ja terveystoimen päällikkö Tuula Taskula, Suomen Kuntaliitto.

VALIOKUNNAN KANNANOTOT

Perustelut

Yleistä

Talousarvioesityksen yleisperustelujen mukaan talousarvioesitykseen sisältyvien toimenpiteiden arvioidaan kokonaisuudessaan parantavan kuntien rahoitusasemaa vuoteen 2006 verrattuna nettomääräisesti 424 miljoonaa euroa indeksikorotukset mukaan lukien. Kansallisen terveyshankkeen ja sosiaalialan kehittämishankkeen toteuttamiseen ehdotetaan yhteensä 75 miljoonaa euroa. Vuosille 2005—2008 ajoittuvan valtion ja kuntien välisen kustannustenjaon tarkistuksen viimeisen erän suorittamista kunnille aikaistetaan vuodelle 2007.

Kunta- ja palvelurakenneuudistuksen tarkoituksena on muun muassa kehittää palveluiden

tuotantotapoja ja organisointia, uudistaa kuntien rahoitus- ja valtiosuusjärjestelmää sekä tarkistaa kuntien ja valtion välistä tehtäväjakoa siten, että kuntien vastuulla olevien palveluiden järjestämiseen ja tuottamiseen sekä kuntien kehittämiseen on vahva rakenteellinen ja taloudellinen perusta. Tarkoituksena on siten parantaa tuottavuutta ja hillitä kuntien menojen kasvua sekä luoda edellytyksiä kuntien järjestämien palveluiden ohjauksen kehittämiseksi.

Vuonna 2007 kuntatalouden arvioidaan säilyvän edelleen lievästi alijäämäisenä. Kuntatalouden ennakoitu koheneminen perustuu verotulojen ja valtiosuusien yhteensä noin 4,5 prosentin kasvuun, kun taas kokonaismenojen kasvun ennakoidaan hidastuvan 3,5 prosenttiin.

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan osuus valtion talousarvioesityksessä on runsas 11 miljardia euroa. Määrä on noin 3,4 prosenttia kuluvan vuoden talousarviota suurempi. Suurimmat määrärahojen lisäykset ovat 280 miljoonaa euroa kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuuksiin, yhteensä noin 67 miljoonan euron valtionosuus eläkevakuutukseen ja noin 54 miljoonan euron valtionosuus sairausvakuutukseen. Toimeentuloturvamenojen indeksitarkistukset lisäävät valtion menoja runsaat 50 miljoonaa euroa. Toimenpiteinä lasten ja eläkkeensaajien olosuhteiden parantamiseksi esitetään etuuksien korottamiseen ja palveluiden parantamiseen lähes 40 miljoonaa euroa.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää myönteisenä, että talousarvioesitykseen on liitetty sosiaalipoliittisia toimenpiteitä, joilla tukea ja palveluja ohjataan erityisesti lapsiperheille, vammaisille, yrittäjille sekä eläkeläisille ja veteraaneille.

Talousarvioehdotukseen liittyen hallitus on antanut eduskunnalle muun muassa esityksen vammaispalvelulain muuttamisesta (HE 166/2006 vp), jossa parannettaisiin vaikeasti kuulovammaisten, kuulo- ja näkövammaisten ja puhevammaisten mahdollisuuksia saada tulkkipalveluja ja laajennettaisiin vammaisten henkilöiden oikeutta päivätoimintaan. Lisäksi hallitus on esittänyt korotuksia vammaisetuuksiin (HE 164/2006 vp). Valiokunta ottaa erikseen kantaa näihin esityksiin niiden valiokuntakäsittelyn yhteydessä.

Terveyden edistäminen

Terveyden edistämisen määräraha on vuoden 2007 talousarvioesityksessä 7 800 000 euroa. Määrärahan lisäys on 300 000 euroa. Saadun selvityksen mukaan kyse on kuitenkin sisäisestä siirrosta, joka ei käytännössä lisää terveyden edistämiseen käytettävissä olevaa rahamäärää. Sosiaali- ja terveysvaliokunta on viime vuosien talousarvioesityksistä antamissaan lausunnoissa korostanut terveyden edistämisen merkitystä

kansanterveyden kannalta ja arvostellut määrärahan pysyttämistä nimellisesti samalla tasolla.

Valiokunta kiinnittää huomiota erityisesti edelleen kasvaneiden sosioekonomisten terveyserojen vähentämiseen. Kaikki väestöryhmät eivät ole hyötynet yhtä paljon suomalaisten yleisestä terveydentilan kohentumisesta ja eliniän pidentymisestä. Suomessa sosiaaliryhmien väliset kuolleisuuserot ovat huomattavan suuret muihin Euroopan maihin verrattuna. Tupakoinnin, alkoholin ongelmakäytön ja lihavuuden lisääntyminen vähän koulutetuissa ryhmissä ovat vaikuttaneet terveyserojen kasvuun. Erityisen huolestuttavaa on lasten terveyserojen kehitys. Terveyseroja kaventamalla voidaan muun muassa ehkäistä sosiaalista syrjäytymistä ja vähentää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tarvetta ja vaikuttaa osaltaan myös työvoiman riittävyyteen.

Terveyden edistäminen tulee ottaa huomioon kaikessa yhteiskunnallisessa päätöksenteossa. Myös Suomen EU-puheenjohtajakauden tavoitteena on ollut, että kaikessa EU:n päätöksenteossa otettaisiin huomioon päätösten vaikutukset kansalaisten terveyteen. Kansanterveyslain vuoden 2006 alusta voimaan tulleen muutoksen mukaan kunnan tehtävänä on kunnan väestön terveydentilan ja siihen vaikuttavien tekijöiden kehityksen seuraaminen väestöryhmittäin. Seurantaa varten kehitettyjen tietojärjestelmien avulla voidaan eri toimenpiteiden terveyserovaikutuksia arvioida aikaisempaa paremmin. Kunnissa tehtävä työ onkin avainasemassa, kun näitä eroja pyritään pienentämään.

Väestön terveyteen voidaan terveydenhuollon lisäksi vaikuttaa monilla toimintasektoreilla esimerkiksi sosiaalitoimessa, opetus- ja kulttuuritoimessa, maankäytön ja liikenteen suunnittelussa sekä asuntopolitiikassa. Keskeistä on terveyden edistämiseksi tehtävä yhteistyö julkisten ja yksityisten tahojen kesken. Valiokunta katsoo, että kansallisella tasolla toteutettavan kehittämistoiminnan riittävän rahoituksen avulla voidaan edistää kuntien ja järjestöjen käytännön toimenpiteitä ja yhteistyötä.

Edellä olevan perusteella valiokunta esittää,

että valtiovarainvaliokunta lisää terveyden edistämiseen momentille 33.53.50 osoitettua määrärahaa.

Sosiaalialan kehittäminen

Vuonna 2003 aloitetun sosiaalialan kehittämissankkeen tavoitteena on sosiaalipalveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen kaikkialla Suomessa. Talousarvioesityksessä sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuuksien lisäyksellä pyritään turvaamaan sosiaalialan kehittämissankkeen tavoitteiden toteuttamista kunnissa. Muun muassa vammaispalveluiden, omaishoidon, päivähoiton sekä lasten sijaishuollon toimintaedellytyksiä parannetaan lainsäädäntömuutoksilla.

Sosiaalialan kehittämissankkeen tavoitteiden toteutumista pyritään tukemaan myös informaatio-ohjauksella. Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämiseen osoitettujen valtionosuuksien kohdentuminen kehittämissankkeissa tarkoitettuihin toimintoihin on kuitenkin viime kädessä riippuvainen paikallisesta päätöksenteosta. Informaatio-ohjauksella voidaan vain rajallisesti vaikuttaa siihen, budjetoivatko kunnat riittävästi määrärahoja suhteessa kuntalaisten palvelutarpeisiin ja onko henkilöstömitoitus sosiaalihuollossa palveluiden laadun takaamiseksi riittävä.

Sosiaalialan kehittämissanke on käynnissä viimeistä vuotta vuonna 2007. Sosiaali- ja terveysministeriön tekemän selvityksen mukaan valtakunnallinen hanke on merkittävästi lisännyt sosiaalihuollon kehittämistä aluetasolla ja samalla kehittämistoimintaan osallistuvien kuntien määrä on kasvanut. Seudulliset yhteistyörakenteet ovat selvästi vahvistuneet, koska sosiaalihanke valtionavustusta on suunnattu erityisesti seutuyhteistyön kehittämiseen, vanhustenpalveluiden kehittämiseen sekä lasten ja lapsiperheiden palveluiden kehittämiseen. Kunnilla on yli 400 hankkeeseen liittyvää alueellista hanketta. Sosiaalialan osaamiskeskuksilla on ollut merkittävä rooli kuntien tukena alueellisen kehittämistyön organisoijana ja myös käynnistäjänä.

Sosiaalipalveluiden saatavuudessa ja laadussa on edelleen huomattavia paikkakunta-kohtai-

sia ja alueellisia eroja. Vaikeudet päästä oikea-aikaisesti palveluiden piiriin näkyvät monilla sosiaalitoimen sektoreilla, kuten vanhusten laitosten- ja kotihoitossa, lastensuojelussa, päihdepalveluissa, mielenterveyspalveluissa ja vammaispalveluissa sekä toimeentulotukiasioissa. Eduskunnan oikeusasiamieskin on puuttunut muun muassa joissakin kunnissa kohtuuttoman pitkiksi venyneisiin toimeentulotukihakemusten käsittelyaikoihin. Asiakkaiden kannalta on erityisen ongelmallista, että sosiaalitoimen työntekijän vastaanotolle pääsyn sijasta asiakkaan on hoidettava asiansa kirjallisesti. Asiakkaan tilanteen kokonaisvaltainen selvittely jää näin tekemättä. Valiokunta pitää tärkeänä, että sosiaalialan kehittämissankkeen tavoite palveluiden saatavuuden ja laadun turvaamisesta toteutetaan muuttamalla lainsäädäntöä siten, että asiakkaan oikeus päästä palvelutarpeen arviointiin ja saada tarvitsemansa palvelut määräajassa turvaan. Palvelutarpeen arvioinnin kautta voidaan puuttua mahdollisimman varhain ongelmiin ja vahvistaa erityisesti huono-osaisten ja eniten tukea tarvitsevien voimavaroja.

Sosiaalihuollossa on yhä tärkeämpää painottaa ehkäiseviä palveluita. Keskeistä ehkäisevän sosiaalihuollon toteuttamisessa on yhteistyö sosiaali- ja terveystoimen sekä koulutoimen, työvoimahallinnon ja vapaa-ajan toimesta vastaavien viranomaisien välillä. Palvelutoiminnassa on ensiarvoista osata tunnistaa ongelmia ja puuttua niihin varhaisessa vaiheessa. Ennaltaehkäisyn näkökulmasta on tärkeää turvata universalien, kaikki lapset ja perheet kohtaavien peruspalveluiden, kuten neuvola- ja kouluterveydenhuollon palveluiden, laatu ja riittävyys. Myös kunnallinen kotipalvelu on aikaisemmin ollut merkittävä apu lapsiperheille. Lapsiperheiden kotipalveluiden vähentäminen on johtanut siihen, että perhe saa kotipalvelua vasta kun tilanne on perheessä erittäin kriisiytynyt. Vaikka kodinhoitoapua saaneiden vanhuskotitalouksienkin määrä on vähentynyt jyrkästi, vielä enemmän on vähentynyt kodinhoitoapua saaneiden lapsiperheiden määrä. Kunnallisen kotipalvelun tuottamista pikkulapsiperheiden tarpei-

siin olisi järkevää lisätä ennaltaehkäisyn näkökulmasta.

Sosiaalipalveluiden kehittämistä käytännössä jarruttaa pätevän henkilöstön saatavuuden selkeä vaikeutuminen. Tällä hetkellä sosiaalialan rekrytointiongelmien kohdentuvat erityisesti sosiaalityöntekijöihin. Pätevistä sosiaalityöntekijöistä on pulaa ja työntekijöiden vaihtuvuus henkisesti raskaassa työssä on suuri. Vuoteen 2015 mennessä joka kolmas töissä olevasta sosiaalityöntekijästä jää eläkkeelle. Sosiaalityöntekijöiden koulutusta olisikin välttämätöntä pikaisesti lisätä. Opiskelijoiden rekrytointi ja henkilökunnan saatavuus alalle on suuri haaste, johon esimerkiksi koulutusohjelmien kehittämisellä, jatkokoulutuksella ja työn ohjauksella tulisi pystyä vastaamaan. Toistaiseksi vain osa kunnista on tehnyt toimia henkilöstön pysyvyyden ja jaksamisen suhteen muun muassa vakinaistamalla tilapäisiä työsuhteita, tarkistamalla palkkausta sekä lisäämällä täydennyskoulutusta. Kunnissa toteutettavien toimien lisäksi tarvitaan valtakunnallisesti pikaisia toimia tilanteen korjaamiseksi. Alan vetovoimaisuuden kannalta olennainen tekijä on palkkauksen jälkeensä jääneisyyden korjaaminen sekä työn sisällöllinen kehittäminen.

Asiakkaiden palvelutarpeeseen vastaaminen edellyttää myös palvelujärjestelmän uudistamista ja työtapojen ja -prosessien kehittämistä. Sektorirajat haittaavat usein palveluiden tarkoituksenmukaista järjestämistä ja palveluketjun katkokset aiheuttavat päällekkäistä voimavarojen käyttöä, tiedonkulun ongelmia sekä viiveitä palveluiden saannissa. Valiokunta pitää tärkeänä, että sosiaalialan kehittämishankkeena aloitettua sosiaalialan kehittämistä jatketaan ja siihen panostetaan jatkossakin valtion varoja. Valiokunta korostaa kuitenkin, että kehittämistoiminta ei voi olla pelkästään hanketoimintaa vaan sen on nivouduttava osaksi pysyvää toimintaa.

Sosiaalialan osaamiskeskukset

Yhdeksän sosiaalialan osaamiskeskuksen toimintaan myönnetty kiinteä määräraha pysyi vuosina 2002—2005 tasoltaan samana (3 miljoonaa euroa). Vuoden 2007 talousarvioesityksessä määräraha ehdotetaan pidettäväksi kulu-

van vuoden tasolla 2,5 miljoonassa eurossa. Sosiaali- ja terveysministeriö esitti määrärahan nostamista 4 miljoonaan euroon. Perusrahoituksen riittämättömyyteen ja rahoituksen lisäsupistamisen aiheuttamiin ongelmiin on jo edellisten vuosien talousarvioehdotuksia käsiteltäessä kiinnitetty huomiota (StVL 13/2004 vp ja 12/2005 vp, VaVM 41/2004 vp ja 45/2005 vp). Sosiaalihuollon kehittämistoiminnan nykytilaa koskevan selvityksen mukaan osaamiskeskukset ovat tavoittaneet kuntakentän hyvin. Sosiaalialan kehittämisohjelman avulla alueellisia yhteistyörakenteita on kyetty synnyttämään ja vahvistamaan.

Sosiaalialan osaamiskeskuksilla on keskeinen asema sosiaalialan erilaisten kehittämissuhteiden alueellisina yhteistyöeliminä. Valiokunta toteaa, että sosiaalialan kehittämishankkeeseen liittyneinä paikallisina hankkeina on tehty muun muassa vammaispalvelujen kehittämistyötä. Hankkeiden kautta voidaan saada merkittävää lisätietoa esimerkiksi kehitysvammaisten palvelujen toteutumisesta ja kehittämistarpeista. Valiokunta pitää näiden hankkeiden jatkuvuutta ja rahoituksen turvaamista tärkeänä.

Valiokunta toteaa, että osaamiskeskuksilla on myös vireillä olevassa kunta- ja palvelurakennemuutoksessa tärkeä tehtävä kuntien avustamisessa uusien rakenteiden ja seutuyhteistyön kehittämiseksi. Valiokunnan käsityksen mukaan osaamiskeskusten toimintamenojen määräraha tulisi vähintään palauttaa vuotta 2002 vastaavalle tasolle ottaen myös huomioon tapahtunut kustannustason nousu.

Edellä olevan perusteella valiokunta esittää,

että valtiovarainvaliokunta lisää momentille 33.32.39 sosiaalialan osaamiskeskusten toiminnasta aiheutuviin kustannuksiin osoitettuja määrärahoja

Köyhyys ja syrjäytyminen

Viimesijaisista etuuksista riippuvaisten ihmisten asema on suhteellisesti heikentynyt. Kehitys selittää pitkälti viimesijaisista etuuksista riippuvaisten ihmisten korkean köyhyysasteen. Huono-osaisuus on aikaisempaa selvemmin kohden-

tunut väestöön, joka on työtöntä ja elää alhaisen vähimmäisturvan varassa. Heidän tilannettaan vaikeuttavat usein lisäksi sairauksista aiheutuvat kustannukset, ylivelkaantuminen, pitkittyneet vaikeat elämäntilanteet ja yllättävät kriisitilanteet.

Sosiaalialan kehittämisprojektin valmistelleet selvityshenkilöt esittivät loppuraportissaan eräitä sosiaalietuuksien kehittämistoimenpiteitä, joilla helpotettaisiin muuan muassa kuntien sosiaalityön kriisiytymistä. Kaikista toimeentulotuen saajista yli puolella on ensisijaisena toimeentulon lähteenä työttömyysturva. Työttömyysturvan painopiste on selkeästi siirtynyt ansioturvasta perusturvan puolelle, eli työttömistä yli puolet saa joko työmarkkinatukea tai työttömyysturvan peruspäivärahaa. Näiden etuuksien matala taso on johtanut siihen, että suuri osa pitkäaikaistyöttömistä joutuu täydentämään toimeentuloturvaansa kunnallisesta toimeentulotuesta. Juuri tämä asiakasryhmä työllistää kunnallista sosiaalihuoltoa merkittävästi ja on yksi syy sosiaalitoimistojen työn kriisiytymiseen.

Valiokunta on kuluvalle hallituskaudella useasti (StVL 6/2003 vp, 9/2004 vp, 13/2004 vp, 6/2005 vp ja 10/2006 vp) kiinnittänyt huomiota ensisijaisten etuuksien korotustarpeeseen. Vaikka työttömien köyhyyden ja syrjäytymisen ehkäisyssä ensisijaista on työelämään paluun mahdollistaminen, tulee työttömyyden aikaisen toimeentulon riittävästä tasosta huolehtia. Työmarkkinatuen ja peruspäivärahan korotus vähentäisi ratkaisevasti riippuvuutta kunnallisesta toimeentulotuesta.

Lapsiperheissä köyhyys ei johdu yksinomaan pitkäaikaistyöttömyydestä, koska köyhiin lapsettomiin kotitalouksiin verrattuna köyhien lapsiperheiden huoltajat tekevät paljon työtä. Syynä köyhyyteen ovat muun muassa vanhempien ammatillisen koulutuksen puute, pätkätöiden yleisyys ja kokoaikaisen työn puuttuminen. 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 talousarvioesitykseen liittyvät toimet, joilla kotihoidon tukea mo-

nilapsisissa perheissä korotetaan sekä elatustukea nostetaan, ovat osaltaan vähentämässä lapsiperheiden köyhyyttä ja riippuvuutta toimeentulotuesta.

Erityisvaltionosuudet

Kokonaisuutena erikoissairaanhoidon tutkimuksen ja lääkärikoulutuksen valtion korvauksiin ehdotetaan noin 136 miljoonaa euroa, mikä vastaa tämän vuoden tasoa. Sosiaali- ja terveysvaliokunta totesi kuluvan vuoden talousarviosta antamassaan lausunnossa, että valtion korvaukset tutkimukseen ja koulutukseen ovat vuosien ajan jääneet jälkeen inflaatiokehityksestä. Koulutuksen valtionkorvauksen väheneminen pakottaa koulutusta antavia sairaaloita kattamaan koulutuskustannuksia hoitotoimenpiteiden hinnoittelussa. Tämä puolestaan aiheuttaa ongelmia kuntien toiminnan kannalta ja asettaa koulutusta antavat yksiköt kilpailullisesti eriarvoiseen asemaan muihin julkisiin ja yksityisiin palveluiden tuottajiin nähden. Pääministeri Vanhasen hallituksen ohjelmaan sisältyy tavoite tutkimustoiminnasta ja opetuksesta aiheutuvien kustannusten korvausten saattamisesta todellisten kustannusten tasolle.

Valtion korvauksia terveydenhuollon toimintayksiköille tutkimukseen ja koulutukseen pohjittu työryhmä ehdotti yksimielisesti, että lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksesta terveydenhoitojärjestelmälle aiheutuvien kustannusten korvaustasoa nostetaan asteittain vastaamaan koulutuksen laajentumista ja koulutuksen rakenteelliselle järjestelmälle asetettuja vaatimuksia (Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuisiota 2005:10). Eduskunta lisäsi koulutusmäärärahaa vuoden 2006 talousarvioon viisi miljoonaa euroa. Ensi vuoden talousarviossa määräraha on ehdotettu pidettävän samalla tasolla. Valtiovarainvaliokunta totesi vuoden 2006 talousarvioehdotuksesta antamassaan mietinnössä, että todellinen menotarve on otettava huomioon vuosien 2007—2011 menokehyksiä valmisteltaessa. Sosiaali- ja terveysvaliokunta katsoo, että todettua rahoitusvajetta on tarpeen korjata myös vuoden 2007 talousarviossa.

Edellä olevan perusteella valiokunta esittää,

että valtiovarainvaliokunta lisää momentille 33.32.33 lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksesta terveydenhuollon toimintayksiköille aiheutuviin kustannuksiin osoitettuja määrärahoja.

Lausunto

Lausuntonaan sosiaali- ja terveysvaliokunta esittää

että valtiovarainvaliokunta ottaa huomioon, mitä edellä on esitetty.

Helsingissä 6 päivänä lokakuuta 2006

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

pj. Valto Koski /sd
vpj. Eero Akaan-Penttilä /kok
jäs. Anneli Kiljunen /sd
Marjaana Koskinen /sd
Pehr Löf /r
Riikka Moilanen-Savolainen /kesk
Aila Paloniemi /kesk
Leena Rauhala /kd
Juha Rehula /kesk

Arto Seppälä /sd
Tapani Tölli /kesk
Raija Vahasalo /kok
Erkki Virtanen /vas
Tuula Väättäinen /sd
vjäs. Ulla Anttila /vihr (osittain)
Terhi Peltokorpi /kesk (osittain)
Maija Perho /kok.

Valiokunnan sihteereinä ovat toimineet

valiokuntaneuvos Eila Mäkipää,
valiokuntaneuvos Harri Sintonen.

ERIÄVÄ MIELIPIDE 1

Perustelut*Hammaslääkäripalkkioiden Kela-korvausten nostaminen*

Sairasvakuutuslain mukaan yksityisen hammaslääkärin palkkioista tulisi korvata 60 prosenttia. Todellinen korvausprosentti on kuitenkin tällä hetkellä 33 prosenttia. Tämä johtuu korvauksen perusteena olevien laskennallisten korvaustaksojen jälkeensääneisyydestä. Korvaustaksoja on vaiheittain nostettava siten, että saavutetaan 60 prosentin korvaustaso. Ensi vuonna on todellinen korvaustaso nostettava 40 prosenttiin.

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että valtiovarainvaliokunta lisää momentille 33.18.60 lisäyksenä 18 000 000 euroa sairausvakuutuksen hammaslääkäripalkkioiden Kelan korvaustaksojen nostamiseen.

Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuus

Vanhasen hallitus on jo toista kertaa peräkkäin päättänyt leikata 25 miljoonaa euroa kansalliseen terveysprojektiin luvatuista määrärahoista. Tämä leikkaus vaarantaa kuntien mahdollisuudet toteuttaa hoitotakuu. Leikkausjonojen lyhentäminen sekä riittävän nopean tutkimukseen pääsyn turvaaminen vaarantuvat ko. määrärahan vähennyksen myötä. Tämän vuoksi kuntien sosiaali- ja terveystoimen valtionosuuteen on lisättävä 25 miljoonaa euroa.

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että valtiovarainvaliokunta lisää momentille 33.32.30 lisäyksenä 25 000 000 euroa kuntien sosiaali- ja terveystoimen valtionosuuden nostamiseen.

KoulutusEVO-rahast

Yliopistosairaaloiden koulutusmäärärahoihin ei ole 1990-luvun puolivälin jälkeen tehty edes kustannustason nousua vastaavaa tarkistusta. Korvauksen reaalitaso on siten pudonnut kymmeniä prosentteja. EVO-korvaus täytyy nostaa tasolle, joka turvaa yliopistosairaaloiden opetustoiminnan. Vajeen asteittainen poistaminen edellyttää 5 miljoonan euron lisäämistä vuoden 2007 budjettiin.

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että valtiovarainvaliokunta lisää momentille 33.32.33 lisäyksenä 5 000 000 euroa terveydenhuollon yksiköille lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksesta aiheutuvien kustannusten korvaamiseen

Rintamaveteraanit

Rintamaveteraanien kuntoutuksen ja matkakulujen korvaaminen sekä rintamaveteraanikuntoutuksen tutkimustoiminnan resurssien turvaaminen edellyttävät, ettei kyseessä olevaa määrärahaa leikata. Riittävällä tasolla pidettävillä määrärahoilla voidaan turvata kuntoutuksen laadun sekä saatavuuden kehittäminen. Tämä edellyttää edellä mainitusta leikkauksesta luopumista ja 4 miljoonan euron lisäämistä ko. momentille.

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että valtiovarainvaliokunta lisää momentille 33.92.59 lisäyksenä 4 000 000 euroa rintamaveteraanien kuntoutustoiminnan rahoittamiseen.

Äitiyspäivärahan tason nostaminen

Katsomme, että hallituksen olisi tullut talousarvion yhteydessä esittää äitiyspäivärahan korottamista ensimmäisiltä 72 päivältä 100 prosenttiin kaikkien äitien osalta ja varata tästä aiheutuvien kulujen kattamiseksi määrärahaa 70 miljoonaa euroa valtionosuuden nostamiseen sairausvakuu-

tuksen osalta. Tämä parantaisi niin äitien asemaa kuin myös niiden työnantajien asemaa, jotka maksavat äitiysvapaalla oleville työntekijöille täyttä palkkaa. Korvausten nostaminen parantaisi myös yleensä naisten asemaa työmarkkinoilla. Olemme sitä mieltä, että hallituksen ei olisi tullut talousarvion yhteydessä ehdottaa vanhempainrahan korotusta isän käyttämien päivien osalta, vaan ehdottaa 2,5 prosenttiyksikön korotusta vanhempainrahaan sekä isän että äidin kohdalla.

Eläkkeensaajien hoitotuki

Eläkkeensaajan hoitotukea, korotettua hoitotukea sekä erityishoitotukea maksetaan kaikkein vaikeimmassa asemassa oleville eläkeläisille heidän eläkkeensä lisänä. Hoitotuen taso riippuu eläkeläisen toimintakyvyn aleneman sekä avun tarpeen laajuudesta. Tällä hetkellä eriasteista hoitotukea saa 182 500 eläkeläistä. Heidän asemansa on vaikeutunut, koska hoitotuki ei useinkaan riitä korvaamaan toimintakyvyn alenemisesta johtuvia ylimääräisiä kustannuksia. Tämän vuoksi hallituksen olisi tullut talousarvion yhteydessä esittää, että eläkkeensaajan hoitotukea, korotettua hoitotukea sekä erityishoitotukea nostetaan 20 eurolla kuukaudessa.

Maatalousyrittäjien työkyvyn ylläpitäminen

Maatalousyrittäjien työkyky- ja jaksamisongelmat ovat tulleet esille useissa tutkimuksissa. Maatalousyrittäjistä lähes puolet piti työtään ruumiillisesti melko tai hyvin rasittavana, ja heidän työkykynsä oli selvästi huonompi kuin muiden yrittäjien tai palkansaajien. Maatalousyrittäjien työkykyä voidaan edistää lomaoikeutta ja lomituspalvelujärjestelmää kehittämällä. Turkistarhaajilla ei ole lainkaan lakisääteistä oikeutta vuosilomaan eikä myöskään oikeutta sijaisapuun tilanteissa, joissa he sairauden tai muun tilapäisen syyn perusteella ovat estyneitä tekemästä jokapäiväistä työtään. Lomaoikeuden laajentaminen turvaisi maaseudun työllisyystilannetta tehokkaalla tavalla, koska nuoret uskaltavat ryhtyä maatalousyrittäjiksi. Lisäksi lomaoikeuden laajentaminen toisi runsaasti uusia työpaikkoja lomittajille. Tämän

vuoksi olemme sitä mieltä, että hallituksen olisi tullut talousarvion yhteydessä esittää turkistarhaajille oikeutta viikon vuosilomaan ja lisätä karjatilallisille yksi vuosilomapäivä.

Lapsilisät

Hallituksen olisi tullut talousarvion yhteydessä esittää lapsilisien sitomista indeksiin lailla. Tämä ei aiheuttaisi kustannuksia vuonna 2007.

Vaikeavammaiset

Vaikeavammainen tarvitsee apua lukuisissa arkisissa toimissa puhumattakaan viranomaisasioinnista, opiskelusta tai ansiotyöstä. Henkilökohtainen avustajajärjestelmä on ainoa itsenäinen tukimuoto, jolla tosiasiallisesti voidaan turvata vaikeavammaisen henkilön lailliset ja itsemääräämisoikeudet. Hallituksen olisi tullut talousarvion yhteydessä esittää määrärahaa henkilökohtaisen avustajajärjestelmän kehittämiseen niin, että henkilökohtainen avustaja on subjektiivinen oikeus vaikeavammaiselle henkilölle.

Stakesin määrärahat

Budjetissaan hallitus esittää Stakesin määrärahojen nostamista yli 500 000 eurolla. Tämä korotus on perusteeton. Stakesin toiminta on jatkossa syytä keskittää käytännön sosiaali- ja terveystyötä palvelevaan tutkimukseen. Muuta toimintaa on oleellisesti vähennettävä, tai sen on perustuttava ulkopuoliseen rahoitukseen. Stakesin toiminnan vaiheittainen tehostaminen edellyttää kyseiselle laitokselle varattujen määrärahojen vähentämistä yhdellä miljoonalla eurolla vuoden 2007 budjetissa.

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että valtiovarainvaliokunta vähentäisi momentilta 33.02.21 1 000 000 euroa Stakesin toimintamenoihin varattua määrärahaa.

Alkoholin ja tupakan verotus

Vuonna 2004 toteutetun alkoholiverotuksen uudistuksen myötä väkevien alkoholijuomien suhteellinen hintataso laski ja alkoholin kokonais-

kulutus kasvoi merkittävästi. Myynnin kasvusta suurin osa on kohdistunut väkeviin viinoihin. Tutkijoiden mukaan tämä kertoo suurkuluttajien ainoastaan lisänneen juomistaan. Veronalennuksen jälkeiset akuutit alkoholihaitat ovat nyt nähtävissä. Tämän vuoksi valtiovarainvaliokunnan tulisikin lakialoitteemme mukaisesti nostaa alkoholiverotus takaisin vuoden 2003 tasolle ja lisätä momentin 11.08.04 tuottoa 80 miljoonalla eurolla.

Tupakointi ja sen aiheuttamat sairaudet ja kuolemat ovat suuri kansanterveydellinen ongelma. Suomalaisista miehistä 27 prosenttia ja naisista 20 prosenttia tupakoi. Vuosittain tupakka

aiheuttaa 5 000—6 000 ennen aikaista kuolemaa. Tupakkaveron korotuksella voitaisiin vaikuttaa kulutukseen ja sitä kautta tupakan aiheuttamien terveyshaittojen vähentymiseen. Valtiovarainvaliokunnan tulisikin lakialoitteemme mukaisesti nostaa tupakkaveroa 10 prosenttia ja lisätä momentin 11.08.01 tuottoa 60 miljoonalla eurolla.

Mielipide

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että valtiovarainvaliokunta ottaa huomioon, mitä edellä on esitetty.

Helsingissä 6 päivänä lokakuuta 2006

Eero Akaan-Penttilä /kok
Raija Vahasalo /kok
Maija Perho /kok

ERIÄVÄ MIELIPIDE 2

Perustelut

Hallituksen esitys (HE 122/2006 vp) sosiaali- ja terveystoimen lisäykseksi on mittaluokaltaan vaatimaton ja tarpeisiin nähden riittämätön. Sosiaali- ja terveysvaliokunta on mietinnössään kiinnittänyt tärkeisiin asioihin huomiota, mutta mietinnössä ei ole asioita, joita kristillisdemokraattisen ryhmän vaihtoehtobudjetin mukaan halutaan korostaa. Valiokunnan mietinnössä ovat lausumina muun muassa terveyden edistäminen, sosiaalialan kehittäminen ja erityisvaltionosuudet. Myös köyhyyttä ja syrjäytymistä on käsitelty, mutta niihin ei esitetä lausumaa. Lausumissa ei ole ollenkaan euromääriä, vaan ainoastaan momentti, jolle määräraha tulisi lisätä.

Kristillisdemokraattisen eduskuntaryhmän mielestä budjetissa olisi tullut esittää enemmän määrärahoja, siten kuin tasapainotetun vaihtoehtobudjettimme mukaisissa talousarvioaloitteissa on esitetty. Esityksessämme on pyritty vastaamaan eri väestöryhmien kiireellisimpiin ongelmiin.

Toteamme vaihtoehtobudjetissa, että

1. Hallitus ei ole ottanut huomioon lapsiköyhyyttä ja pienituloisten vanhempien toivetta lasten saamiseen, kun se ei halua edelleenkaan korjata pienimmän äitiys- ja vanhempainpäivärahan tasoa. Siksi ryhmämme esittää vähimmäisvanhempainpäivärahan korotukseen työttömyysturvan tasolle 44 000 000 euroa lisättäväksi momentille 33.18.60.

2. Kansaneläkettä saavien nettotulot ovat jääneet jälkeen yleisestä tulokehityksestä, minkä vuoksi ryhmämme esittää kansaneläkkeen tasokorotusta 20 eurolla kuukaudessa, mikä vaatisi 157 000 000 euron lisämäärärahan momentille 33.19.60.

3. Vaikeavammaisten mahdollisuuksia henkilökohtaisen avustajan palkkaamiseen on parannettava momentille 33.18.60 lisättävällä 40 000 000 euron määrärahalla, jotta kaikilla tarvitsijoilla olisi avustajan palkkaamiseen mahdollisuus.

4. Erityisesti pitkäaikaistyöttömien vanhempien perheissä on lapsiköyhyys lisääntynyt, minkä vuoksi ryhmämme esittää työttömyysturvan lapsikorotuksen nostamiseen 5 000 000 euroa lisättäväksi momentille 33.17.51.

5. Erityisesti pitkäaikaissairaiden taloudellisen tilanteen helpottamiseksi ryhmämme esittää reseptikohtaisen omavastuun poistamiseen lisättäväksi 3 000 000 euroa momentille 33.18.60.

6. Pitkäaikaistyöttömien eläketuen määrärahaa tulee lisätä. Se olisi inhimillistä kohtelua henkilöille, joilla ei ole tosiasiallista työllistymismahdollisuutta. Ryhmämme esittää määrärahaan lisäystä 4 000 000 euroa momentille 33.28.60.

Kristillisdemokraattisen eduskuntaryhmän vaihtoehtobudjettiin sisältyvät lisäksi määrärahojen lisäysehdotukset rintamaveteraanien kuntoutukseen, omaishoidon tukemiseen, päihdekäyttäjien hoitokustannuksiin ja kuntien sosiaali- ja terveystoimen valtionosuuksiin.

Ehdotus

Edellä olevan perusteella ehdotan,

että valiovarainvaliokunta ottaa mietinnössään huomioon seuraavat ehdotukset ja lisää määrärahoja:

— *rintamaveteraanien kuntoutukseen 1 000 000 euroa momentille 33.22.59,*

— *omaishoidon tuen ja tukipalvelujen lisäämiseen 40 000 000 euroa momentille 33.32.30,*

— *päihdeiden käyttäjien hoitokustannuksiin 1 000 000 euroa momentille 33.92.50,*

— *kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuuteen*

Eriävä mielipide 2

StVL 17/2006 vp — HE 122/2006 vp

*123 000 000 euroa käytettäväksi 4 000
hoitajan palkkaamiseen vanhustenhoi-
toon momentille 33.32.30 ja*

*— kuntien sosiaali- ja terveystoimen
valtionosuuksien indeksitarkistuksiin
27 000 000 euroa momentille 33.32.30.*

Helsingissä 6 päivänä lokakuuta 2006

Leena Rauhala /kd

ERIÄVÄ MIELIPIDE 3

Perustelut

Julkisilla palveluilla täytyy taata kaikille tasapuolisesti turvallinen syntymä, hyvä päivähoito, laadukas koulutus, asianmukainen terveydenhoito ja inhimillinen vanhuus. Pääosasta palveluita vastaa kunta, ja siksi kuntatalouden tilaa on parannettava. Kuluneella vaalikaudella kunnat ovat ajautuneet ahdinkoon ja se näkyy palveluiden heikentymisenä.

Valtiovarainministerin mukaan hallituksen esitys on "kuntien kannalta paras budjetti 15 vuoteen". Todellisuudessa aikaisemmilta vuosilta kertynyttä valtionosuuksien indeksitarkistusten jälkeensä jääneisyyttä kasvatetaan edelleen. Valtio maksaa kyllä nyt kunnille takaisin vanhaa velkaa, joka olisi pitänyt maksaa jo kaksi vuotta sitten, ja hyvittää kunnille veronkevennyksestä aiheutuvan menetyksen. Mutta aito lisäys kunnille on vain 19 miljoonaa euroa. Se ei riitä kattamaan edes kustannusten nousua.

Riittämättömän valtionrahoituksen takia kunnat velkaantuvat ensi ja seuraavina vuosina voimakkaasti. Siksi niillä on vaikeuksia tarjota kansalaisille kuuluvia palveluja. Se näkyy mm. vanhusten palvelujen heikentymisenä ja jonojen pituutena hoitotakuusta huolimatta. Osittain leikkaushoitojonot näyttävät siirtyneen poliklinikoille ja terveyskeskuksiin ilman, että aitoa jonojen purkamista on tapahtunut, ja osassa erikoissairaanhoidon jonoja ovat jopa pidentyneet.

Hallituksen päätöksillä on alennettu tähän mennessä työssä käyvien tuloveroja noin 2,5 miljardia euroa hallitusohjelman 1,12 miljardin euron sijasta, ja hallitus alentaa koko vaalikauden aikana veroja yhteensä noin 3,5 miljardia euroa. Tähän sisältyy tuloveroalennusten lisäksi alkoholihaittoja tuntuvasti lisännyt alkoholiveron alennus ja tulonjaon epäoikeudenmukaisuutta kasvattanut varallisuusveron poisto. Näistä tuloveronalennukset on kohdennettu pääasiassa työssä käyville ja siinä ryhmässä erityisesti hyvätuloisille kansalaisille. Samalla kansaneläkkeen saajat ovat hyöttyneet vain eläkkeen vähäi-

sen nousun verran, mutta muita pieniä etuuksia saaneet eivät ole hyöttyneet veron kevennyksistä lainkaan eikä heidän etuuksiaankaan ole korotettu.

Hallituksen veronalennuslinjaan sisältyy erityisen epäoikeudenmukaisena ratkaisu, jolla Suomen 20 000 kaikkein rikkaimman varallisuusvero päätettiin poistaa. Lasku tästä lankeaa välillisesti muiden veronmaksajien, pääasiassa huono-osaisempien maksettavaksi. Valtion vaalikauden mittainen menokatto on se muodollinen peruste, johon kaikki vähätuloisille välttämättömien etuuksien korotukset kilitistyvät. Valtiovarainministeriön virkamiesten ideoima menokatto on voimassa tämän vaalikauden loppuun saakka.

Vasemmistoliiton eduskuntaryhmä haluaa palvelut paremmiksi ja jonot pois ja siksi lisää rahaa kunnille. Ryhmämme esittää palvelujen parantamiseksi ja hoitoon pääsyn tiellä olevien jonojen lyhentämiseksi kuntien valtionosuuksiin lisäystä.

Vasemmistoliiton eduskuntaryhmän mielestä verotuksessa pieniä etuuksia saaville on annettava eläketulovähennyksen kaltainen vähennys-oikeus kunnallisverotusta muuttamalla. Tämän sosiaalitulovähennyksen saisivat muun muassa sairaspäivärahalla, opintotuella tai työttömyysturvalla elävät ihmiset. Heistä moni pääsisi näin pois toimeentulotukiluukulta.

Vasemmistoliiton eduskuntaryhmän vaihtoehtobudjetissa esitetään sosiaali- ja terveysministeriön pääluokkaan ryhmämme tekemien talousarvioaloitteiden pohjalta lisättäväksi

— momentille 33.17.51 työttömyyspäivärahan sovitellun päivärahan korottamiseen 10 000 000 euroa ja työttömyysturvan peruspäivärahan tasokorotukseen (86 euroa kuukaudessa 1.1.2007 alkaen) 16 000 000 euroa,

— momentille 33.19.60 kansaneläkkeen tasokorotukseen (20 euroa kuukaudessa 1.1.2007 alkaen) 147 000 000 euroa ja

— momentille 33.32.30 toimeentulotukilain muutokseen, jotta 1. lapsesta maksettava lapsilisä ei vähentäisi toimeentulotukea, vaan että myös toimeentulotuen saajat hyötyisivät lapsilisien korotuksesta, 35 000 000 euroa.

Lisäksi vasemmistoliiton vaihtoehtobudjetin mukaan kuntien valtionosuuksia tulee lisätä niin, että niillä on todellinen ja merkittävä vaikutus kuntien talouden kohentamiseen ja niiden kykyyn tuottaa sosiaali- ja terveyspalveluita, toisin kuin talousarvioehdotuksessa, jossa val-

tionosuuksien nettovaikutus on vain 19 miljoonaa euroa.

Ehdotus

Edellä olevan perusteella ehdotan,

että valtiovarainvaliokunta lisää momentille 33.32.30 yhteensä 57 400 000 euroa sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuuksiin, josta

30 000 000 euroa varataan terveydenhuollon hoitotakuun toteuttamiseen.

Helsingissä 6 päivänä lokakuuta 2006

Erkki Virtanen /vas