

Plenum

Onsdag 16.12.2015 kl. 10.01—0.48

4.9. Huvudtitel 33 Social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde

Talman Maria Lohela: Nu presenteras huvudtitel 33 gällande social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde.

Debatt

16.02 **Toimi Kankaanniemi ps** (esittelypuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Hallitusohjelma sisältää poikkeuksellisen vaikean taloustilanteen johdosta suurten rakenne- ja työelämän uudistusten lisäksi julkisen talouden etupainotteisen sopeutustavoitteen. Tämä näkyy ensi vuoden talousarviossa. Sosiaali- ja terveysministeriön pääluokan loppusumma on noin 13,1 miljardia euroa. Summa on noin 360 miljoonaa euroa enemmän kuin tänä vuonna. Kasvu johtuu muun muassa kärkihankkeista, takuueläkkeistä ja perusturvamenojen lisääntymisestä.

Muutamista parannuksista huolimatta hallinnonalalle kohdistuvat monet kipeät säästöt. Puutteena valiokunta koki sen, että riittävää päätösten vaikutusarviointia ei ollut mahdollista saada. Valiokunta pitää jatkossa välttämättömänä arvioida aiempaa kattavammin säästöjen ja talouden sopeutustoimien kokonaistaloudellisia vaikutuksia eri väestöryhmiin pitkällä aikavälillä.

Valiokunta korostaa sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisten sähköisten asiakastietojärjestelmien kehittämisen tärkeyttä. Sote-ratkaisun ict-linjaukset ovatkin hyviä. Valiokunta on huolissaan tutkimus- ja kehittämistoiminnan resurssien leikkauksista ja pitää tärkeänä, että hallitus selvittää, miten tutkimuslaitosten, muun muassa THL:n, TTL:n ja Stukin, lakisääteisten tehtävien hoitaminen turvataan ja miten päätöksenteon pohjaksi tarvittava tutkimustieto tulevaisuudessa hankitaan. Valiokunta nostaa esiin myös sosiaalialan tutkimuksen kehittämistarpeen ja kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisen.

Hallituksen yksi strateginen tavoite on hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, jota tuetaan viidellä kärkihankkeella. Tähän liittyy myös valiokunnan tärkeänä pitämä kokeilutoiminta. Lisäksi valiokunta korostaa muun muassa liikunnan nostamista nykyistä suurempan osaan terveydenhuollossa.

Valiokunta kohdisti lisärahoitusta muutamiin tärkeisiin tarkoituksiin. Päihdeäitien palvelujen jatkuvuuden turvaamiseksi valiokunta esittää 1 miljoonan euron lisäystä ja näyttöön perustuvan hoitotyön edistämiseen 200 000:ta euroa. Kokemukset matalan kynnyksen toimintamalleista ovat valiokunnan tietojen mukaan hyviä. Niillä mahdollistetaan tuen antaminen suoraan avun kohteena oleville ihmisille. Tähän tarkoitukseen valiokunta esittää 1,1 miljoonan euron määrärahaa.

Valiokunta pitää myönteisenä eläkkeensaajan asumistuen uudistamisesta luopumista. Siinä syntyneen vajeen kompensointiin liittyy Kelan toimintamenojen 5 miljoonan euron leikkaus. Valiokunta painottaa, että etuuskien saajien oikeusturvan kannalta on välttämä-

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

töntä, että Kelan toiminta säilyy laadukkaana. Määrärahan riittävyyttä on seurattava, ja se on turvattava tarvittaessa lisätalousarviolla.

Valiokunta lisää 4 miljoonaa euroa veteraanikuntoutukseen ja erityisesti kotiin vietävien palveluiden lisäämiseen. Tämän lisäksi valiokunta haluaa velvoittaa hallitusta itsenäisyyden juhluvuoden lähestyessä kahdella lausumalla. Ensinnäkin valiokunta ehdottaa lausumaa lievävammaisten sotainvalidien kunnallisten avopalveluiden haitta-asteen alentamisesta 10 prosenttiin viimeistään vuonna 17, jolloin vietetään Suomen itsenäisyyden 100-vuotisjuhlia. Lisäksi valiokunta ehdottaa lausumaa, jossa edellytetään, että seuraavassa julkisen talouden suunnitelmassa ja vuoden 2017 talousarvioesityksessä rintamaveteraanien kuntoutukseen ja veteraanipalveluihin tarvittavat määrärahat saatetaan pysyvästi palvelutarvetta vastaavalle tasolle.

Valtion rahoitus terveydenhuollon yksiköille yliopistotasoiseen tutkimukseen on vähentynyt muutamassa vuodessa noin puoleen. Leikkaukset vaarantavat korkeatasoisen kliinisen lääketieteen tutkimuksen. Valiokunta on tästä huolissaan ja ehdottaa määrärahaan 3 miljoonan euron lisäystä.

Lopuksi valiokunta kiinnittää huomiota turvakotipaikkojen suunnitelmalliseen lisäämiseen.

Arvoisa puhemies! Haluan jaoston puolesta kiittää arvoisia ministereitä ja omasta puolestani jaoston jäseniä hyvästä työstä tällä haastavalla sosiaali- ja terveydenhuollon sektorilla. — Kiitos.

16.07 Sosiaali- ja terveysministeri Hanna Mäntylä: Arvoisa puhemies! Haluan osaltani myös kiittää valiokuntaa erinomaisen hyvästä työskentelystä ja myös mietinnöstä sekä nyt jälleen kiitän myöskin vastalauseista, joita oli jätetty, koska siellä oli erittäin tärkeitä asioita nostettu esiin.

Arvoisa puhemies! Sosiaali- ja terveysministeriön talousarvioesityksen taustalla on kasvava huoli julkisen talouden tasapainosta sekä kaikkein heikoimmassa asemassa olevien toimeentulosta. Tämä heijastuu myös hallitusohjelman terveyttä ja hyvinvointia koskevan strategisen tavoitteen mukaisiin kärkihankkeisiin, joissa toteutetaan muun muassa palveluseteli- ja perustulokokeilut sekä asumisperusteisen sosiaaliturvan kohdentumisen arviointi. Hallinnonalan osuus valtion talousarvioesityksestä vuodelle 2016 on 13,1 miljardia euroa eli noin neljäsosa koko valtion talousarviosta. Määrärahaesitys on 386 miljoonaa euroa vuoden 2015 varsinaista talousarviota suurempi.

Talousarvioesityksen täydennyksen merkittävin muutos on asumistukien yhdistämisen peruuttaminen. Lisämäärärahatarve on katettu korvaavilla säästöillä, joista STM:n pääluokan osalta suurimmat erät kohdistuvat valtion korvauksiin terveyshuollon yksiköille lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksesta aiheutuviin kustannuksiin, Kelan toimintamenoihin sekä rokotteiden hankintaan kertaluonteisesti.

Lisääntyneestä maahanmuutosta aiheutuvat kustannukset, jotka STM:n pääluokkaan vaikuttavat viiveellä, huomioidaan vuoden 2016 ensimmäisessä lisätalousarviossa, jolloin tarve pystytään arvioimaan luotettavasti.

Valtion ensi vuoden työttömyysturvamenojen suuruudeksi arvioidaan 2,86 miljardia euroa, eli kasvua on noin 111 miljoonaa euroa työttömyyden arvioidusta lisääntymisestä johtuen.

Työttömyysvakuutusmaksua korotetaan nykyarvion mukaan 1 prosentilla, josta palkan- saajien ja työnantajien maksukorotus on samansuuruinen, eli molemmille 0,5 prosenttiyks-

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

sikköä. Kassoihin kuulumattomien palkansaajien työttömyysvakuutusmaksu ohjataan Kansaneläkelaitokselle peruspäivärahan rahoitukseen, ja maksun korotus alentaa valtionosuutta peruspäivärahan rahoitukseen 46 miljoonalla eurolla vuonna 2016.

Vuorotteluvapaan ehtoja muutetaan siten, että säästö on vuositasolla 50 miljoonaa euroa julkiseen talouteen ja 21 miljoonaa euroa valtiolle.

Arvoisa puhemies! Sairausvakuutusmenojen arvioidaan laskevan vuonna 2016 kaikkiaan 4,7 miljardiin euroon. Korvausten pieneneminen aiheutuu muun muassa sairaanhoitovakuutukseen kohdistetuista säästöistä, joiden yhteissumma vuonna 2016 on noin 99 miljoonaa euroa ja valtionosuus 44 miljoonaa euroa. Säästötoimenpiteitä ovat matkakorvausten alentaminen, lääkäri- ja hammaslääkärikustannuksista maksettavien korvausten alentaminen sekä Aura-kuntoutuksen voimaantulon peruuttaminen. Lisäksi lääkekorvauksiin kohdistetaan yhteensä noin 37 miljoonan euron säästö valtionosuuteen. Tämän vaikutus julkiseen talouteen on 83 miljoonaa euroa. Säästöistä 58 miljoonaa euroa liittyy keväällä 2015 tehtyyn päätökseen, jonka mukaisesti käyttöön otetaan alkuomavastuu, lääkkeiden peruskorvaus korotetaan 35 prosentista 40 prosenttiin ja lisäksi toteutetaan muita pienempiä lääkkeiden kustannusten kasvua hillitseviä toimenpiteitä. Säästöistä 25 miljoonaa euroa toteutetaan uusilla toimenpiteillä, joista puolet kohdistetaan potilaiden alkuomavastuun ja muiden omavastuiden korotuksiin ja puolet lääkeajan toimijoihin määräaikaaisella palautusmaksulla ja apteekkimaksun korotuksella.

Säästöjen vastapainona lääkinnällisen kuntoutuksen saantiedellytyksiä lievennetään, mikä lisää määräraharavetta 5,6 miljoonalla eurolla. Lisäksi aikuisten kuntoutuspsykoterapiakorvaustasoa korotetaan nuorten kuntoutuspsykoterapiakorvaustasolle ensi vuoden alusta alkaen.

Sairaus- ja vanhempainpäivärahojen määräytymisen tulorajoja ja korvausastetta muutetaan seuraavasti: sairauspäivärahan 70 prosentin korvaustasoon oikeuttavan työtulon rajaa lasketaan nykyisestä, vanhempainpäivärahan 30 ensimmäisen päivän ajalta maksettavaa korotettua päivärahaa alennetaan ja vanhempainlomakausilta karttuvaa lomaoikeutta rajataan. Nämä muutokset alentavat työtulovakuutuksen kustannuksia mutta eivät vaikuta valtionosuuteen.

Arvoisa puhemies! Eläkkeisiin varataan ensi vuodelle 4,5 miljardia euroa. Vuonna 2016 valtio maksaa kansaneläkkeitä 2,3 miljardia euroa ja takuueläkkeitä 192 miljoonaa euroa. Hallitusohjelman mukaisesti takuueläkkeeseen tehdään noin 23 euron kuukausittainen tasokorotus, jonka kustannusvaikutus on asumistukimenojen vähennys huomioon ottaen 26 miljoonaa euroa.

Veteraanien tukemiseen ehdotetaan yhteensä noin 232 miljoonaa euroa. Rintamaveteraanien kuntoutusmäärärahan taso veteraania kohden nousee edelleen noin 50 euroa verrattuna vuoden 2015 tasoon, ja sotilasvammalain mukaisten avohuoltopalvelujen kustannusten korvaamiseen osoitetaan 30 miljoonaa euroa Raha-automaattiyhdistyksen tuottorajoja.

16.13 Perhe- ja peruspalveluministeri Juha Rehula: Arvoisa rouva puhemies! Kiitos valtiovarainvaliokunnalle ja kiitos jaostolle työstänne, jota olette tehneet ja antaneet osaltanne tukea myös meidän ministerien tulevaan savottaan.

Kolmeen asiaan tuosta teidän budjettimietinnöstänne.

Ensinnäkin, vastoin tässäkin salissa eilen ja tällä viikolla puhuttuja puheenvuoroja, kuntien valtionosuudet ensi vuonna kasvavat 290 miljoonaa euroa. Ne muuttuvat plus 290 mil-

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

joonaa euroa. Menemättä sen enempää historiaan uskallan kolmannen kerran todeta, että kuntien valtionosuuksien merkki on plus ja se on kustannusvaikutuksiltaan koko maassa 290 miljoonaa euroa. Anteeksi, rouva puhemies, tämä toistaminen, mutta kun tämän viikon ajan on tietoisesti levitetty päinvastaista väittämää, niin tämä asia esimerkiksi lukee valtiovarainvaliokunnan mietinnössä ja sille on ihan perusteet. Kustannustenjaon tarkistus tehdään ja prosenttiosuutta kuntien valtionosuuksiin muutetaan. Tästä on muun muassa seurannut se, että kuluneen syksyn aikana hyvin monet kunnat ovat pitkästä aikaa pystyneet pidättäytymään tuloveroprosenttien korotuksista, ja tästä nyt kyllä vain kiitos kuuluu sille, että ennakoitavuutta vuodelle 2016 on pystytty lisäämään. Ja tällä taas on peruspalvelujen näkökulmasta se merkitys, että kunnat pystyvät turvaamaan niitä palveluja, jotka ihmisille ovat tärkeitä.

Toisekseen, valiokunta kiinnittää huomiota ministeriön alaisten laitosten mahdollisuuksiin huolehtia niin viranomais- kuin muistakin velvoitteistaan. Tämä on yksi savotta, johon meidän pitää pystyä ministeriön ja ministeriön alaisten laitosten välisissä tulosneuvotteissa kiinnittämään huomio ja sanoa ääneen ne asiat, mitä mahdollisesti ei kyetä nykyresursseilla enää tekemään. Mustahan ei puhumalla muutu valkoiseksi, ei kuntien valtionosuuksissa eikä näitten ministeriön alaisten laitosten määrärahaileikkausten osalta, mutta tärkeää on myös tietää, mitä nuo päätökset tarkoittavat, ja niistä avoimesti kertoa.

Arvoisa rouva puhemies! Kolmas asia: Sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksen juna jyskyttää omalla raiteellaan, mutta riippumatta siitä, mitä ja millä vauhdilla tuo juna jyskyttää, on täysin välttämätöntä, että me kykenemme aikaansaamaan tilanteen, jossa — mihiin valiokuntakin huomion kiinnittää — tieto alkaa liikkua. Tämä sote-ict:n ja laajemminkin valtionhallinnon ict:n kehitystyön varmistaminen ja ennen kaikkea sen varmistaminen, että käytettävissä oleva tieto jatkossa on nykyistä paremmin hyödynnettävissä, on täysin välttämätöntä, jotta me selviämme niistä savotoista, jotka ovat edessä vuosikymmenen lopulla ja ensi vuosikymmenellä.

Toinen asia, digitalisaatio, otsikkotasolla, on sellainen, joka ei tule onnistumaan, ellemmekä me saa tietoa oikeasti ja aidosti liikkumaan.

Kolmantena pointtina tähän aihekokonaisuuteen on se, että niin sanotut hyvät käytännöt, toimintojen sisällöt, on saatava nykyistä paremmin leviämään, ja mitä paremmin tieto kulkee, mitä paremmin yhteensopivia järjestelmiä meillä on, sitä paremmat mahdollisuudet tässä myös on onnistua.

Arvoisa puhemies! Se, että rahaa on niukasti, yleensä edesauttaa ideoiden, ajatusten ja toisenlaisten menettelytapojen, toimintatapojen edistämistä. Meidän sosiaali- ja terveydenhuoltomme ei tule ikinä selviämään, ellemmekä me ihan aidosti etsi uusia toimintamalleja esimerkiksi lapsi- ja perhetyöhön tai ikääntyvien ihmisten kotihoitoon, perhehoitoon ja niin edelleen. Kaikkien miinusmerkkisten päätöstenkin keskellä ensi vuosi tulee olemaan jo ensimmäisten näyttöjen vuosi siitä, että hallituksen kärkihankkeissa lasten ja perheiden ja ikääntyvien ihmisten niin omaishoitajuuden kuin koti- ja perhehoidonkin osalta päästään eteenpäin, päästään niitten tulevaisuuden ratkaisujen kanssa eteenpäin. (Puhemies koputtaa)

Ja ihan viimeiseksi: meidän euromme eivät tule ikinä riittämään, ellemmekä me syö paremmin ja liiku enemmän, eli tämä kärkihanke terveyden edistämiseksi on niitä asioita, että jos ihan henk. koht. tasolla jotakin ääneen sanoo, niin tämä on sydämen asia monen muun asian rinnalla.

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

Puhemies Maria Lohela: Nyt on mahdollista käydä tästä asiasta debattia. Pyydän keskusteluun osallistuvia ilmoittautumaan. — Edustaja Haatainen aloittaa.

16.18 Tuula Haatainen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kiitos ministereille puheenvuoroista, mutta kyllä tosiasia on se, että tämä budjetti jos mikä heikentää köyhien, paljon sairastavien, pienituloisten ihmisten asemaa. Ja jos nyt otetaan ihan esimerkkejä, niin sairausvakuutuksen lääkekorvauksia leikataan, eli yhden lääkeostoksen alkuomavastuu tulee olemaan 50 euroa, jo poliklinikalla käynti on noin 40 euroa ja edestakaiset matkat tulevat nousemaan 50 euroon kutakin käyntiä kohden. Eli minun laskuoppini mukaan jo pelkästään lääkärissä käynti tuolta pidempien matkojen takaa on 90 euroa, ja siihen päälle kun tulee lääkkeet, 50 euroa, niin siinä on kolahtanut jo lähes 150 euroa mennessä tullen. Eli kyllä nämä säästöt, joita tehdään, ovat todella vakavia tilanteissa, jossa meillä maksut ovat jo entisestään todella korkeita. Sen lisäksi on myös suunnattu monia toimenpiteitä, joilla heikennetään ensisijaista toimeentuloturva, eli nämä indeksileikkaukset (Puhemies koputtaa) ja monet leikkaukset tulevat nyt johtamaan siihen, (Puhemies koputtaa) että suurempi osa ihmisistä on toimeentulotuen varassa, ja sen ei pitäisi olla se linja.

Puhemies Maria Lohela: Nyt on aika ylitetty.

Haluan tähän ministeriltä vastausta.

16.20 Hannakaisa Heikkinen kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Liian vähäinen liikunta on keskeinen syy moniin kansansairauksiimme, etenkin tyypin 2 diabetekseen ja sydän- ja verisuonitauteihin. Se on myös keskeinen syy iäkkäiden henkilöiden kaatumistapaturmissa. UKK-instituutti on arvioinut, että liikkumattomuuden aiheuttamat terveydenhuollon kustannukset ovat jo lähes 2 miljardia euroa vuodessa. Myös edustaja Kankaanniemi toi esiin tässä esittelypuheenvuorossaan liikkumattomuuden merkityksen ja sen, että sen tulisi jatkossa olla paremmin näkyvissä meidän terveydenhuollossamme. Näin todellakin on. Ja kun sote-uudistuksen tavoitteena on terveydenhuollon ja sosiaalipuolen sektorirajojen häivyttäminen, niin tämä todellakin tulee tähän vaivaan kuin tilauksesta, että ihminen vihdoin nähtäisiin ja hoidettaisiin kokonaisuutena. Haluaisinkin arvostaa ministereiltä kysyä: kun ministeri Rehula toi tämän esille, että hyviä käytänteitä tulee levittää, niin miten me turvaamme sen, että se, että me kannamme huolta liikunnan merkityksestä, tulee myös sitten näkymään käytännön työssä näillä sote-alueilla?

16.21 Arja Juvonen ps (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! On hieno asia, että tässä budjetissa katsotaan ikääntyneisiin, ikääntyneille annettavaan perhehoitoon ja omaishoitoon. Sinne kohdennetaan kauan kaivattua resurssia, sillä meidän kaikkien haaveena ja ajatuksenahan on se, että koti on paras paikka ihmisen elää, olla ja asua. Kysyisin teiltä, hyvä ministeri: millä tavalla tämä kotihoidon laadun parantamisen käynnistystyö on etenemässä?

Päihdeäideille osoitettu lisäresurssi on äärettömän tärkeä. On tietysti ikävää, että se rahoitus ei ole jatkuvaa vaan sitä annetaan aina näin jälkeensä. Olisiko mahdollista, että siinä kenties joku päivä olisi jatkuva rahoitus, koska raha on äärettömän tarpeen ja pieni, hiljainen ryhmä kovasti kaipaa siellä apua?

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

16.22 **Anneli Kiljunen sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! On aivan totta, että kuntien taloutta ei leikata, vaan leikkaukset kohdistetaan pienituloisille, köyhille, sairaille, työttömille kansalaisille. Tämä on se hallituksen kohderyhmä, joka on nyt tällä hetkellä todella ahdingossa. Valitettava tosiasia on myös se, että ihmiset eivät selviä enää näistä elämän perusmenoista, minkä takia ihmiset ovat joutuneet turvautumaan sitten myös toimeentulotukeen. Hallituksen esityksen peruslinjassa, oikeastaan jokaisessa esityksessä, lukee, että "hallituksen esitys tulee lisäämään toimeentulotukiasiakkaiden määrää". Tämä on ollut hyvin hämmästyttävää siinä mielessä, että yleinen tahtotila sosiaali- ja terveyspalveluissa ja terveyshuollossa on yleensä se, että pyritään parantamaan ensisijaisia etuuksia ja toimeentulotuki on aina viimesijainen. Kysyisin nyt: miksi hallitus lisää ihmisten riippuvuutta toimeentulotuesta ja siten lisää ihmisten ahdinkoa eikä nosta ensisijaisia etuuksia ja esimerkiksi peru sosiaali- ja terveystaksujen 30 prosentin korotusta, mikä sinällään jo auttaisi ihmisiä päivittäisten arjessa selviytymisen... [Puhemies antoi puheenvuoron seuraavalle puhujalle.]

16.23 **Outi Alanko-Kahiluoto vihr** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Todellakin on ollut hirveän surullista seurata kuluneen puolen vuoden aikana sitä, miten hallitus kohdentaa nämä säästöesityksensä. Te sanotte, että teidän on aivan pakko leikata, mutta sitten kun katsoo tuolla sosiaali- ja terveysvaliokunnassa asiantuntijalausuntojen arviointia siitä, miten nämä leikkaukset kohdentuvat, niin täytyy sanoa — olen sanonut tämän kymmeniä kertoja tässä salissa — että tosiasia on se, että te viette kaikkein eniten niiltä, joilla valmiiksi on vähiten, kaikkein vähiten te viette ylimpään tulokymmenyksen kuululta. Miten te perustelette tämän STM:n alalla? Tämä on hyvin vakavaa, tämä politiikka, mitä te teette, ettekä kanno minkäänlaisia seurauksia siitä, kuinka paljon te lisäätte nimenomaan toimeentulotukiriippuvaisten ihmisten määrää. Ja sitä paitsi mitä säästöjä siitä tulee, kun kunnat joka tapauksessa joutuvat maksamaan ne toimeentulokulut, mikäli pysyvät? Siellä on paljon esimerkiksi semmoista harkinnanvaraista, (Puhemies koputtaa) jota ei sitten myönnetä, kun kunnilta rahat loppuvat. Kuka ottaa vastuun tästä?

16.24 **Sari Sarkomaa kok** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Terveystaloudenhuollon piirissä tehtävä tutkimustyö parantaa merkittävästi hoitotuloksia ja vaikuttavuutta ja tuo pitkällä aikavälillä tuntuja kustannussäästöjä. Siksi on ollut erittäin valitettavaa se, että yliopistojen terveydenhuollon tutkimus on romahtanut noin kuudennekseen siitä, mitä se on ollut, ja se, että hoitotyön tutkimukseen ei valtiovalta laisinkaan ole osoittanut määrärahoja. Siksi olen iloinen siitä, että eduskunta lisäsi yliopistollisen terveydenhuollon tutkimusrahoja 3 miljoonalla eurolla ja myöskin hoitotyön tutkimukseen annettiin 200 000 euroa.

On erittäin tärkeää, että osana sote-uudistusta löydetään ratkaisut siihen, että tulevaisuudessa sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimukseen on riittävästi määrärahoja. Toivon, että tästä ministerit käyttävät puheenvuoron. Tutkimuksessa tehdään se hoidon laatu- ja kustannusvaikuttavuus, mitä sotessa juuri tavoitellaan — rahaa tasavertaisiin palveluihin.

Sitten totean tuosta kärkihankkeesta, Kansanterveys 2.0 -hankkeesta: Olin itse hallitusneuvotteluissa ja pidän tätä hyvänä hankkeena. Laittamalla suomalaiset liikkumaan, antamalla tasa-arvoiset mahdollisuudet terveellisiin elämäntapoihin voimme kestäväällä tavalla vähentää kestävyysvajetta.

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

16.26 Aino-Kaisa Pekonen vas (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kyllähän tässä todella on tehty erittäin kipeitä säästöjä, kipeitä leikkauksia, kuten jaoston puheenjohtaja, edustaja Kankaanniemi tuossa aloituspuheenvuorossaan sanoi. Monet päätökset asettavat myös kunnat hyvin eriarvoiseen asemaan ja sitä kautta myös meidän suomalaiset kuntien asukkaat eriarvoiseen asemaan. Näitä hallituksen rajuja säästöpäätöksiä ei ole toteutettu nyt kaikissa kunnissa. Me olemme nähneet nyt syksyn aikana, kun budjettikäsittelyjä on käyty eri kunnissa, että muun muassa subjektiivisen päivähoito-oikeuden rajaaminen ja toisaalta sitten myös nämä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelumaksukorotukset eivät tule voimaan kaikissa kunnissa. Miten te, ministerit, näette, millä tavalla nämä päätökset, joita toisaalta tehdään täällä eduskunnassa ja joista toisaalta taas sitten kunnissa valtuutetut päättävät, asettavat kunnat ja asukkaat eriarvoiseen asemaan?

16.27 Anna-Maja Henriksson r (vastauspuheenvuoro): Värderade fru talman! Det är tyvärr på det sättet att regeringens åtgärder nu drabbar dem som från tidigare också har det mycket svårt ställt då man höjer självrisken för läkemedel: det blir dyrare att ta sig till vård och också kostnaderna för besök på vårdinrättningar kommer att stiga. Därför har svenska riksdagsgruppen efterlyst ett gemensamt kostnadstak, ett gemensamt självrisktak, för dessa kostnader.

Arvoisa puhemies! Minäkin kertaan vielä kertaalleen tässä sitä, mitä aikaisemmin moneen kertaan tässä salissa on esitetty, eliikkä nyt, kun hallitus nostaa omavastuita, sekä lääkkeiden että matkakulujen ja myös poliklinikkamaksujen ja muiden hoitomaksujen omavastuita, ja ylipäänsä maksuja, olisi korkea aika saada aikaiseksi kattava omavastuujärjestelmä, jossa meillä olisi yhtenäinen katto näille kuluille. Kysymys kuuluu: koska hallitus alkaa tehdä töitä sen eteen, että me saamme sellaisen kestäväen omavastuukaton niin, että ne kaikki vaikeimmassa asemassa olevat ihmiset eivät kärsi niin kuin nyt?

16.28 Martti Talja kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Kansallinen tilanteemme on todella vaikea. Nyt käsiteltävänä olevat säästöt kohdistuvat edunsaajiin, mutta minusta on ennen kuulumatonta, että muutamat ammattiryhmät pystyvät estämään sitten työssäkäyvien osallistumisen näihin säästötalkoisiin. Peräänkuulutan uusien toimintamallien etsimistä myös terveydenhuollon puolella. Me tiedämme, että esimerkiksi erikoissairaanhoidon palvelutuotannossa sairaaloiden väliset kustannuserot ovat lähes 40 prosenttia. Tämä on aivan ennenkuulumatonta. Tarvitaan niin kansalaisten kuin sitten potilaidenkin asennoitumista uudella tavalla hoitoon ja nimenomaan siihen, että kannetaan se omavastuu hoidon toteutuksesta niin ennaltaehkäisyssä kuin sitten sairauksien hoidon osalta. Olemme tottuneet siihen, että meille tuodaan palvelut ilmaiseksi ilman, että itse tarvitsee mitään panostaa. Näkisin, että tulevaisuudessa meidän tulisi kehittää maksujärjestelmää siihen suuntaan, että maksukattoja madallettaisiin ja alkuvastuuosuuksia lisättäisiin.

16.29 Susanna Huovinen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Varmasti monet meistä voivat yhtyä niihin lisäyksiin, joita täällä jaoston puheenjohtaja esitteli valtiovarainvaliokunnan tehneen tähän pääluokkaan veteraanien osalta, matalan kynnyksen palveluiden osalta, perheiden osalta. Mutta nämä eivät, puhemies, ole missään suhteessa niihin leikkauksiin nähden, joita samanaikaisesti hallitus vie eteenpäin. Jos katsotaan vaikkapa pitkäaikaissairaahan ihmisen tilannetta tässä valtakunnassa: indeksien kautta tulee tak-

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

kiin, asiakasmaksujen kautta tulee takkiin, lääkematkakorvausten kautta tulee takkiin. Kaikki nämä yhdessä, ja niiden yhteisvaikutus tulee olemaan dramaattinen. Hyvät ministerit, tilanne on hyvin vakava niiden ihmisten osalta, jotka ovat jo kaikkein vaikeimmassa asemassa.

Kun täällä on välillä vaikeuksia uskoa meitä opposition edustajia, niin lainaanpa Anneli Pohjolaa, meille kaikille tuttua professoria. Hän kertoi tuolla jaostossa näin: "Ongelmia syntyy, kun useat eri vaiheissa tehdyt leikkaukset kohdistuvat kerta toisensa jälkeen samoihin heikommassa asemassa oleviin ryhmiin. Eriarvoisuus, suoranainen köyhyys lisääntyy." Tästä on kyse. Tähän teidän pitää vastata: onko autoveron alentaminen oikea arvovallinta?

16.31 Vesa-Matti Saarakkala ps (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Nyt täytyy huomioda myös se, että hallitus kuitenkin ajaa eteenpäin tätä historiallista sote-uudistusta näitten ikävien leikkausten rinnalla, ja se uudistus on ihan keskeinen asia palveluiden saatavuuden ja laadun varmistamisessa, koska nyt tuodaan demokraattinen päätöksentekorakenne. Päätöksenteko on karannut kuntayhtymiin, liikelaitoksiin, ylikunnallisiin toimielimiin, ja näin ollen siellä ne suurimmat ongelmat ovat siinä, pääseekö sinne lääkärille. Se ongelma ei ole niinkään... (Susanna Huovinen: Toimeentulo on tärkeä asia!) — Totta kai toimeentulo on tärkeä asia, mutta tämä uudistus kuitenkin tuo nyt nimenomaan sen mahdollisuuden, että voi sanoa näin, että jatkossa meidän sosiaali- ja terveyshuollon palvelut ovat juuri niin hyvät tai huonot kuin kansalaiset ja kuntalaiset haluavat niiden olevan, koska tämä uudistus tehdään näin.

Mitä tulee näiden leikkauksien tasoon, niin jos sitä hieman suhteellistaa, niin esimerkiksi 90-luvulla Lipposen hallituksen leikkaukset olivat huomattavasti rajummat kuin mitä tämä hallitus tekee.

16.32 Li Andersson vas (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Täällä on pidetty hyviä puheenvuoroja siitä, miten tämä budjetti iskee pienituloisiin ja heikommassa asemassa oleviin todella kovaa. Tämän lisäksi hallitus on myös linjannut valmistelevansa ensi vuonna maahanmuuttajille erillisen sosiaaliturvajärjestelmän, jonka taso olisi matalampi kuin tämä asumisperusteinen suomalainen sosiaaliturva. Oma näkemykseni on, että tällainen uudistus olisi syvästi eriarvoistava ja myöskin kotoutumista vaikeuttava. Haluaisin nyt kysyä ministeriltä: Miten tällainen järjestelmä teidän näkemyksenne mukaan tukisi kotoutumista? Oletteko selvittäneet, onko tämä perustuslain yhdenvertaisuuspykälän kanssa sopusoinnussa?

16.32 Annika Saarikko kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Käsittääkseni yksikään hallituspuolueen edustaja niin ministeriaitiosta kuin meistä täältä salistakaan ei ole väittänyt näiden leikkausten olevan mitenkään suotuisia tai miellyttäviä toteutettaviksi. Mutta toivoisin, että oppositionkaan edustajat eivät aivan leikkisi historiattomia. Meillä oli käsissämme hallitukselta, jossa muun muassa sosialidemokraatit istuivat, satojentuhansien ihmisten työttömien maa. Lisäksi meillä on myös viime hallituskaudelta vahvoja muistijälkiä toimista, jotka leikkasivat lääkekorvauksia, matkakorvauksia, lapsilisien indeksien jäädyttämistä, asiakasmaksuihin liittyviä päätöksiä ja niin edelleen. Minusta olisi kuitenkin erittäin reilua, että me katsoisimme tätä kokonaisuutta, ja kyllä, jaan opposition huolen kaikkein pienituloisimmista ihmisistä, mutta koko kuva on se, että näitä säästöpä-

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

töksiä on tehty nyt jo pidemmän aikaa ja meillä on ilman muuta parannettavaa kokonaisvaikutusten arvioinnin osalta.

Lisäksi haluan edustaja Juvosen tavoin kiittää valtiovarainvaliokuntaa tästä päihdeäideille osoitetusta rahasta ja todeta ja toivoa, että siinä löydetään kestävämpi ratkaisu pitkällä tähtäimellä.

16.34 Susanna Huovinen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Nyt täytyy kyllä korjata, että ei täällä kukaan meistä ole historiatonta leikkinyt eikä esittänyt, vaan nimenomaan tunnustetaan se tosiasia, että maa on vaikeassa tilanteessa. Kukaan ei ole sitä täällä käsittäkseni myöskään kiistänyt. Mutta edustaja Saarikko, osoittakaa minulle se laskelma ja päätös, jossa me, silloin kun olemme olleet hallituksessa, olisimme korottaneet asiakasmaksuja 30 prosentilla. Osoittakaa se päätös. Se kohdistuu suoraan kansalaisiin, ja silloin täällä on oikeus demokratian nimissä kysyä, onko hallituksen arvovalinta oikea, kun kuritatte kaikkein köyhimmissä asemassa valmiiksi olevia ihmisiä. Onko oikein madaltaa 200 miljoonalla autoveroa mutta kurittaa köyhiä?

16.35 Annika Saarikko kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! On ihan selvää, että nämä päätökset ovat olleet vaikeita ja että ne koskettavat pienituloisia (Susanna Huovisen välihuuto) ja että viime kaudella te esimerkiksi käytitte keinovalikoimassa vahvasti veronkorotuksia, minkä jäljiltä suomalainen verotus on yksi Euroopan korkeimpia. Uskoisin, että entinen ministeri tietää myös varsin hyvin, että sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla on budjetissa valtavasti kohtia, jotka koskettavat tavallisia ihmisiä. Sen lisäksi me teemme leikkauksia valitettavasti myös esimerkiksi senttyypiseen toimintaan, joka ei näy kansalaisten arjessa mutta on osa sosiaali- ja terveystaloutta, kuten edustaja Sarkomaa esiin nostama erittäin tärkeä tutkimustoiminta osana suomalaista terveydenhuoltoa.

Nyt kun asiaan päästiin, niin haluaisin kysyä ministeriltä ja nostaa esiin, jotta myös jotakin hallituksen hyvää täällä nousisi esiin: On häirinnyt hieman se, että joiltain tahoilta on tullut sellainen käsitys, että tämä omaishoitajien asia ei tällä hallituskaudella paranisi, kun itse olen nyt ollut kuitenkin siinä käsityksessä, että tämä on yksi niitä harvoja kohtia, johon me haluamme satsata ja pystymme satsaamaan nyt vaikeina aikoina. Voisiko ministeri selvittää, mitä omaishoitajuudelle tapahtuu tällä kaudella?

16.36 Susanna Huovinen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kun edustaja Saarikko äsken täällä käsitykseni mukaan väitti, että me olemme asiakasmaksuja korottaneet melkein samalla volyymilla kuin tämä hallitus, niin kannattaa olla nyt tarkkana näissä väitteissä. Kannattaa olla tarkkana näissä väitteissä. (Välihuutoja) Te mainitsitte asiakasmaksujen korotuksen. Sen vuoksi minä haluaisin nyt tietää — jos nyt halutaan välttämättä tätä peruutuspeilipeliä täällä käydä — millä mittarilla te osoitatte, että olemme kurjistaneet yksittäisten kansalaisten asemaa enemmän kuin te nyt teette tässä hallituksessa? Minusta tämä vertailu olisi paikallaan, samanaikaisesti kun hallitus alentaa autoveroa 200 miljoonalla eurolla.

16.36 Vesa-Matti Saarakkala ps (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tämä keskustelu lähti täällä salissa liikkeelle siitä, että edustaja Heikkinen korosti tätä omaa vastuuta ja sitä, että liikunnan ja muun tällaisen aktiivisuuden kautta myös saataisiin lisää terveellisyttä. Tämä näkökulma on kyllä tuotava myös tässä esille, koska me emme voi aja-

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

tella niin, että kun meidän elintasomme koko ajan nousee, meidän elinajanodotteemme nousee, silti meillä menee lisää koko ajan rahaa sairastavuuteen. Tavallaan meidän on vihellettävä se peli jossain kohtaa poikki, ja nyt kun meillä on tämä taloudellinen tilanne, meillä on maahanmuuttajien valtava vyöry tänne, kiitos sen, että vanhat puolueet ovat hyväksyneet sellaiset kansainväliset sopimukset, että tänne voi tulla niin kuin ovista ja ikkunoista, niin meillä on nyt tämä tilanne, että meidän on tasapainotettava taloutta. Se on lähtökohtaisesti teidän aikaansaamanne tilanne, ja nyt siitä kyllä kärsivät sitten nämä pienituloisimmat eniten. Mutta me samaan aikaan teemme myös näitä rakenteellisia uudistuksia, joilla sitten tulevaisuudessa tämä tilanne saadaan kestävämmälle pohjalle. Nämä päätökset eivät ole ideologisia, myös on kuultu esimerkiksi meidän hallituksen porvaripuolueilta, että he eivät ole mielellään tekemässä näitä leikkauksia.

16.38 Sari Sarkomaa kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Toden totta todella vaikeassa tilanteessa ollaan, ja näitä tasapainottamistoimia ei kukaan tee mielellään, mutta nämä tehdään juuri sen takia, ettei sitten tulevan hallituksen tarvitsisi vieläkin enemmän kansalaisiin kohdistaa näitä säästöjä. Me tasapainotamme taloutta, mutta me teemme kaikkemme, että Suomeen syntyisi työtä ja yrittäjyyttä. Tilanteen vaikeutta kuvaa se, että jos katsotaan ensi vuoden talousarviota sosiaali- ja terveysministeriön pääluokan osalta, niin nähdään, että siellä on lähestulkoon 400 miljoonaa enemmän rahaa kuin tänä vuonna. Siellä on toki kärkihankkeet, siellä on takuueläkkeen korotus, siellä on hyviä asioita, mutta tosiasia on se, että sosiaaliturvan ja toimeentuloetuuksien tarve kasvaa, kun työttömyys kasvaa. Siksi olennaista on se, että me saamme Suomeen työtä ja yrittäjyyttä, teemme rakenteellisia uudistuksia, jotta saamme vähemmällä enemmän. Olemme erittäin pahoillamme, että myöskin kaikkein heikoimmassa asemassa oleviin, esimerkiksi paljon sairastaviin, joudutaan kohdistamaan säästöjä, mutta teemme kaikkemme, ettemme mene kohtuuttomuuksiin. Pidän hyvänä sitä, että jatkossa budjetin yleisperusteluihin sisällytettäisiin arvio väestöryhmittäin, (Puhemies koputtaa) jotta voisimme paremmin nähdä, miten nämä vaikeat säästöt kohdentuvat. Ja tästä toivottavasti oppositio on samaa mieltä hallituksen kanssa... [Puhemies antoi puheenvuoron seuraavalle puhujalle.]

16.39 Markku Eestilä kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Sinänsä opposition edustajat ovat oikeassa, että kyllä tässä eriarvoisuus eri kunnissa on vaarana revealing, mutta sehän on tietenkin kunnan toimivaltaan liittyvä kysymys, missä määrin he perivät asiakasmaksuja ja minkä suuruisina. Kun eri kunnat ovat eri taloudellisessa tilanteessa, niin varmasti siitä seuraa erilaista kehitystä maan eri osissa. Jotenkin itse koen, että kun täällä jompikumpi ministereistä otti esille työttömyyden kustannukset, niin yllättävän alhaisia lukuja oli. Omat lukuni ovat hieman erilaisia. Työttömyyden kustannukset minun tietolähteitteni mukaan ovat 4,7 miljardia. Tästä perusturvan osuus on 1,9 miljardia ja ansioturvan osuus 2,8 miljardia. Valtion osuus ansiosidonnaisesta päivärahasta on miljardi, toimeentulotuki on 745 miljoonaa, asumistuki 1,5 miljardia. Tämä tekee yhteensä 7 miljardia, niin että eivät työttömyyden kustannukset suinkaan ole 2,6 miljardia. Nyt ollaan ihan eri mittaluokan asian kanssa tekemisissä, ja tämä työllisyysaste on se ratkaisu, millä pitäisi hakea. Talouden ja tulopohjan (Puhemies koputtaa) pitää olla semmoinen, mihin menot riittävät.

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

16.40 Kristiina Salonen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Salissa ovat tällä hetkellä varmasti eduskunnan yhteiskunta- ja sosiaalipoliitikot koolla, ja siksi on tärkeää, että me puhumme nimenomaan tästä kokonaiskuvasta, johon nämä yksittäiset päätökset vaikuttavat. Siksi ei ole merkityksetöntä puhua 90-luvun lamasta, jolloin ihmisiä pääsi tipumaan pois, ja siitä meidän on otettava opiksi.

Mutta edustaja Saarikolle on sanottava, että meidän on oltava myöskin täsmällisiä siinä, mistä puhumme. Uuden laman kynnyksellä suomalaiset ovat vanhempia, me asumme pienemmissä kotitalouksissa, me olemme kotitalouksissa velkaantuneempia, meidän sairastavuutemme on lisääntynyt esimerkiksi ylipainon myötä, mutta me olemme myös selkeästi eriarvoisempia kuin 90-luvun lamassa. Siksi meidän pitää keskustella siitä, nyt kun tehdään näitä yksittäisiä päätöksiä, lisääkö tämä vielä entisestään eriarvoisuutta ja murramme ko sitä kautta jotain perustavaa oleellista hyvinvointiyhteiskunnan pohjasta, johon mielestäni tasa-arvoisuus kuuluu. Oletteko, ministerit, keskustelleet tästä?

Puhemies Maria Lohela: Vielä edustaja Alanko-Kahiluoto ja sitten ministereiden puheenvuorot.

16.41 Outi Alanko-Kahiluoto vihr (vastauspuheenvuoro): Rouva puhemies! Valitettava tosiasia on se, että hallituksen toimeenpanemat säästöt STM:n sektorilla kohdistuvat painotetusti samoihin ihmisiin: pienituloisiin, heikommassa asemassa oleviin, paljon sairastaviin ihmisiin. Ja kun me olemme katsoneet sosiaali- ja terveystalouden näitä vaikutusten arviointia, niin on ihan fakta, tämä on tosiasia, että kun te teette säästöjä, nämä säästöt te kohdennatte niihin, jotka ovat kaikkein alimmassa tulokymmenyksessä. Kaikkein vähiten leikkaatte niiltä, joilla on varaa ostaa lääkkeitä ja mennä lääkäriin. (Hannakaisa Heikkinen: Miten terveiltä leikataan?) Minun kysymykseni nyt kuuluu: Onko siellä hallituksessa tehty minkäänlaisia vaikutusarviointia siitä, kuinka paljon kalliimmaksi nämä leikkaukset tulevat yhteiskunnalle kuin se, että huolehtisimme niistä ihmisistä, joiden sairaus ja asema on nyt jo vaakalaudalla? Kyllähän te ymmärrätte sosiaali- ja terveystalouden ministereinä sen, (Puhemies koputtaa) miten kalliiksi näiden ihmisten heitteille jättäminen tulee.

Puhemies Maria Lohela: Sitten molemmille ministereille puheenvuoro. Ministeri Mäntylä aloittaa, 3 minuuttia. — Vaikka pöytästä tai paikalta, kuinka haluatte.

16.43 Sosiaali- ja terveysministeri Hanna Mäntylä: Arvoisa puhemies! Kiitoksia nyt heti alkuun näistä erittäin hyvistä puheenvuoroista, ja kyllä, kyllä minä jaan tismalleen nämä teidän huolenne nimenomaan pienituloisista ihmisistä, joihin nimenomaan nämä leikkaukset kohdistuvat. En minä sitä kiellä, ja ne tuottavat tuskaa, ne tekevät kipeää. En minä väitä edes, että ne olisivat helppoja, ja minä jaan ihan varmasti joka ikisen teidän huolenne, jonka te nostatte täällä esiin.

Mutta tässä on paljon nyt tietysti pohdittu ja tietenkin yhtenä asiana myöskin kollega Rehulan kanssa koko syksy tässä käyty läpi ja pohdittu, mitä vaihtoehtoja meillä on, kuinka me voisimme edes loiventaa niitä vaikutuksia. No, eläkkeensaajien asumistuen yhdistäminen peruttiin, saimme loivennettua lääkekorvausten leikkauksia siihen puoleen, eli kyllä me olemme yrittäneet tehdä niitä toimenpiteitä askel askeleelta. Mutta nyt pitää ymmärtää semmoinen asia, että meillä ovat sosiaaliturvajärjestelmän rakenteet äärettömän ongelmal-

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

liset, ja se ainoa keino, minkä minä ministerinä näen, on se, että me käymme sen järjestelmän pala palalta läpi ja nimenomaan etsimme sieltä sellaisia kestäviä ratkaisuja, jotta meidän ei tarvitse tehdä tällaisia juustohöyläleikkauksia, koska ne ovat kaikista kipeimpiä, ne ovat kaikista vaikeimpia.

Esimerkiksi edustaja Henrikssonin puheenvuorossa nousi esiin — ja siitä on ollut aikaisemminkin täällä salissa puhetta — nimenomaan tämä yhtenäinen kattojärjestelmä. En tietenkään voi luvata, mutta pidän ehdottomasti sitä selvittämisen arvoisena asiana, kun sitä sosiaaliturvajärjestelmää lähdetään — ja on jo lähdetty — perkaamaan läpi, voisiko siinä olla yksi semmoinen keino, jolla me nimenomaan voimme silloin minimoida niitä vaikutuksia, että ne eivät kohdistu semmoisella volyyymilla silloin niihin tiettyihin ihmisryhmiin. Eli tosiaan, niin kuin sanoin, luvata ei voi, mutta ehdottomasti kannattaa kaikkea mahdollista nyt meidän olla valmiita selvittämään. On löydettävä kestäviä ratkaisuja.

Edustaja Huovinen viittasi Anneli Pohjolaan, jota erittäin suuresti arvostan, niin kuin varmasti tässä salissa jokainen meistä, joka hänet tuntee ja tietää. Kyllä, jaan sen hänenkin huolensa, jonka hän on nostanut esiin. Tietysti yksi semmoinen asia on myöskin tämä, että jos me haluamme pysyviä muutoksia, niin meillä täytyy olla tavoitteena silloin myöskin niitä myönteisiä seikkoja, joilla me niihin pääsemme, ja me hallituksessa muun muassa näillä kärkihankkeilla nimenomaan pyrimme siihen pysyvään muutokseen niin omaishoitajien kohdalla, lapsiperheiden kohdalla, vanhusten kohdalla, osatyökykyisten kohdalla ja monen muun ryhmän kohdalla, jotta me säästyisimme niiltä kipeiltä, kipeiltä leikkauksilta, joita valitettavasti nyt tämä hallitus on joutunut tekemään.

Puhemies Maria Lohela: Ministeri Rehula, 3 minuuttia.

16.46 Perhe- ja peruspalveluministeri Juha Rehula: Arvoisa rouva puhemies! Suominimisessä maassa ei kyllä yhtään ihmistä jätetä heitteille, (Hannakaisa Heikkinen: Näin on!) ja jos jätetään, niin sitten on jotain perustavaa laatua olevaa, suomalaisuudessa, sisimmässä olevaa pahasti pielessä. Kuulun niihin edustajiin, jotka eivät lähde hakemaan historiasta kovinkaan mielellään esimerkkejä nykyhetken tapahtumille, mutta tosiasiassa on kyllä sekin, että peti on petattu yhteen asentoon ja pitää yrittää sitä punkkaa korjata niillä eväillä, mitkä käytettävissä on. Mutta jos joku sanoo, niin kuin täällä sanottiin debatin yhteydessä salissa, että hallitus on jättämässä ihmisiä heitteille, alkaa olla hyvin lähellä se tilanne, onko ylipäättänsä mitään edellytyksiä edes yrittää jatkaa tätä keskustelua, jossa etsitään ratkaisuja muun muassa siihen, miten ikääntyvän ihmisen kotona asumista voidaan parantaa. Laki on tulossa keväällä eduskuntaan ja 75 miljoonaa vuositasona tulee uutta rahaa. Päästään varmasti eteenpäin.

Sitten on ihan välttämätöntä, että me huolehdimme ensinnäkin meidän yliopistollisista sairaaloistamme ja siitä koulutuksesta, mitä siellä on. Tämä on yksi niistä asioista, jotka tulevat olemaan suomalaisen hyvinvoinnin menestyksen perustoja jatkossa. Se on yksi merkittävä osa sitä, että sote-uudistuksen palikat saadaan sellaiseen asentoon, että yliopistollinen koulutus pystytään huolehtimaan.

Edustaja Salonen kysyi, onko keskusteltu. On keskusteltu ja valvottu muutama yökin, mietitty vaihtoehtoja, mietitty niitä ratkaisuja, joilla ne saavutetaan ne tavoitteet, joita toisaalta on taloudellisesti, mutta toisaalta saavutetaan se inhimillinen puoli, jotta jokainen voisi pärjätä ja olisi varaa sairastaa.

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

Kuntien valtionosuudet kasvavat ensi vuonna 290 miljoonaa, millä osaltaan turvataan sitä, että palvelujen perustalle annetaan taloudellisia mahdollisuuksia. Toisekseen ei pidä unohtaa, että terveydenhuollon maksukatot ovat oma työsarkansa, työ, jota kannattaa viedä eteenpäin. Ne maksukatot eivät muutu, mutta voimmehan me käydä tätä juupas—eipäs—keskustelua. Minä en ainakaan yritäkään vaikuttaa kenenkään mielipiteisiin tässä salissa, koska se on jokseenkin mahdoton tehtävä. Mutta jotta pystyy käymään edes jonkinlaista keskustelua, se, mihin toivon oppositionkin osallistuvan — itsellänikin jonkun verran oppositiokokemusta on — on se, että tuodaan ihan oikeasti niitä ehdotuksia ja esityksiä, miten voitaisiin jotakin nykytilannetta muuttaa. Hallitus on tehnyt arvovalintoja, ja hallitus panostaa tulevaisuuteen.

Arvoisa rouva puhemies! Päihdeäidit kuuluvat to do -listalla siihen, että siihen pitää löytää kestävä ratkaisu, (Tuula Haatainen: Se on oikein, se on hyvä!) ettei tarvitse vuosittain miljoonan ja 3 miljoonan kanssa edestakaisin veivata.

Puhemies Maria Lohela: Jatketaan debattia.

16.49 Tuula Haatainen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Hienoa, että päihdeäideille tulee rahoitusta tulevaisuudessa. Odotetaan ensi budjettiin, että saadaan pysyväksi se rahoitus.

Mutta kun ministeri Rehula kaipasi tässä vaihtoehtoja ja myös Mäntylä puheenvuorossaan, niin sosialidemokraateilla on vaihtoehto: me olemme meidän vaihtoehtobudjetissamme esittäneet, että sairausvakuutuksen lääkekorvaukset palautetaan eli näitä nostoja ei tehdä, sairausvakuutuksen indeksia ei leikata, ruokavaliokorvausta ei lakkauteta, matkakorvauksia ei leikata ja kuntoutusmäärärahoja — jotka ollaan nyt lopettamassa kokonaan Auran kuntoutuksen osalta — ei lopeteta ja kunnallisten asiakasmaksujen korotuksesta, tästä 30 prosentin korotuksesta, luovutaan. (Sari Sarkomaa: Sekin päätös on peruttu jo!) Yhteensä 52,5 miljoonaa euroa. Meillä on vaihtoehtobudjetti esitetty, jossa me esitämme sen, miten nämä tullaan rahoittamaan.

Nämä säästöt ja leikkaukset, siitä ei päästä mihinkään, todella vaikeuttavat tavallisten ihmisten elämää. Ja kun maksuista puhutaan, niin meillä on nyt jo Pohjoismaiden korkeimmat ja OECD:nkin luokituksessa korkeat maksut, jotka kohdistuvat yksittäisiin kansalaisiin, ja siitä syystä on (Puhemies koputtaa) aivan oikein, että se nostetaan esiin. Tällaisia maksukorotuksia ei ole historiassa nähty.

16.51 Jaana Laitinen-Pesola kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Palaan tähän tutkimusasiaan, ja olen erittäin tyytyväinen siitä, että valiokunta on antanut tälle hoitotyön tutkimukselle sen määrärahan, ja toivon, että tämäkin asia, samoin kuin päihdeäidit, ratkaistaan kestäväällä tasolla jatkossa. Minä näen nimittäin niin, että näyttöön perustuvan hoitotyön avulla luodaan kuitenkin yhtenäisiä hoitokäytäntöjä ja varmistetaan oikea ja vaikuttava hoito potilaille ja tällä näyttöön perustuvalla toiminnalla voidaan myös vähentää kustannuksia, mikä erityisesti tällaisena aikana, kun rahaa on vähän, on tärkeä asia. Esi-merkkinä tällaisesta toiminnasta on vaikkapa painehaavaumien estäminen tai kaatumisten estäminen. Eli nämä hankkeet on tehty ja ovat olemassa ja erittäin oleellisia. Minä kysynkin: miten meidän ministerimme näkevät tämän hoitotyötutkimuksen merkityksen tässä sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudessa? Ja todellakin se jatko on: miten tätä toimintaa voidaan turvata?

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

16.52 Lauri Ihalainen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tämän vaalikauden tämän sektorin tärkein rakenteellinen uudistus on sote-uudistus ja toisaalta sitten kuntien tehtävien ja velvoitteiden karsiminen. Alkuun sen haluan muuten sanoa viime kaudesta, että kyllä veroja nostettiin, mutta ne myös tasoittivat tuloeroja, ja nostettiin perusturvaa. Kysymys on sitten siitä, että nyt me elämme vähän niin kuin itsehallintoalue edellä ja sote sisällä, kun olisi toivonut, että olisi menty sote edellä. Tässä on erittäin paljon isoja asioita. Valtionosuusjärjestelmä joudutaan uudistamaan, henkilöstövaikutukset arvioimaan, omaisuusmassat ovat isoja, eläkevastuut miettimään, ja mikä tärkeintä: kuntien rooli muuttuu aivan ratkaisevasti, mitä ehkä ei vielä tiedostetakaan.

Mutta kysymykseni kuuluu — ensinnäkin on hyvä, että tässä isossa hankkeessa onnistuttaisiin, että on rahoitus, se on ihan selvä asia — kun lähdetään siitä, että kokonaisveroaste ei voi nousta, se on hallitusohjelmassa kirjoitettu, ja nyt sitten on ajateltu, että ensisijaisesti haettaisiin valtion rahoitusta, ja nyt jo puhutaan valtion ja aluehallinnon sekarahoituksesta: Onko tässä semmoinen malli kuitenkin pohjimmiltaan tulossa, että tulee kolme (Puhemies koputtaa) rahoituspistettä, kunnat, aluehallinto ja valtio? Kuka tätä valvoo?

16.53 Toimi Kankaanniemi ps (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! En malta olla puuttumatta tähän sosialidemokraattien vaihtoehtoon. Edustaja Rinne noin tunti sitten täällä vastustaessaan kaikkia opetuspuolen leikkauksia totesi, että sosialidemokraatit eivät nosta veroastetta, ottavat vähemmän velkaa kuin hallitus, siitä huolimatta peruvat käytännössä kaikki nämä esitetyt leikkaukset ja luovat 35 000 uutta työpaikkaa, ja sitten investointipaketti on vielä heidän vaihtoehdossaan. Minusta tämä on kyllä Nobelin taloustieteen palkinnon ansaitseva malli, että pystytään kaikki perumaan eikä velkaa niin paljon kuin nyt eikä veronkorotuksia. Se on kyllä täysin mahdoton ikiliikkuja. Siitä voisi varmaan fysiikankin palkinnon antaa. Tämä on pohjaton tämä sosialidemokraattien vaihtoehto. Te vastustatte kaikkea. Kävin läpi teidän vastalauseenne ja hämmästelen sitä, miten se on voitu tehdä kolmen entisen valtiovarainministerin (Puhemies koputtaa) ryhmän toimesta.

16.54 Merja Mäkisalo-Ropponen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kotihoidon kehittäminen vaatisi myös yhteisökotien kehittämistä, mutta yhteisökodeissa ollaan henkilöstömitoituksia nyt sitten vähentämässä. Viimeksi kun keskustelin ministeri Rehulan kanssa täällä ikäihmisten hoidon henkilöstömitoituksesta, kerroitte, mikäli oikein muistan, että kuntien sosiaalihoitajat ovat kiitelleet tätä päätöstä. Tavoitteenahan pitäisi olla — siitä ollaan varmaan samaa mieltä — että mitoitukset määriteltäisiin asiakkaiden tarpeiden perusteella. Mutta nyt minä olen saanut hyvin monesta hoitoyhteisöstä sellaista palautetta, että kukaan ei ole kyllä kysynyt näitä asiakkaiden tarpeita, vaan johdon tasolta on tullut ilmoitus siitä, että nyt on virallinen lupa vähentää työntekijöitä. Eli minimisuoituksesta tuleekin maksimi, ja tämä vähentää kyllä mahdollisuuksia yhteisökotityyppisissä paikoissa tehdä sitä kuntouttavaa ja asiakkaan tarpeista lähtevää hoitotyötä, ja toivoisin, kuten viimeksikin toivoin, että jos tällainen muutos tulee, niin siitä pitää antaa kunnolliset ohjeet hoitoyhteisöihin.

16.55 Martti Talja kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! 90-luvulla, 93—98, terveydenhuollon kustannukset pysyivät muuttumattomina. Silloin teimme paljon virheitä, poistimme lähipalvelut. Tällä hetkellä hallituksen esitys sisältää kuitenkin ko-

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

tiin vietyjen palvelujen kehittämistä nuorille perheille, omaishoidon kehittämistä ja niin edelleen, elikkä varhaisvaiheen tukea, joka tuolloin poistettiin, mikä johti sitten korvaamattomiin vahinkoihin.

Tällä hetkellä meillä on paljon tutkittua tietoa siitä, miten ottamalla kansalaiset mukaan hoidon suunnitteluun ja kehittämiseen voidaan saada parempia hoitotuloksia ja taloudellisia säästöjä. Kyse on enemmänkin siitä, että terveydenhuollon ja sosiaalihuollon ammattilaiset eivät ole sitoutuneet uudistusten toteuttamiseen. Näen sen itse johtamisongelmana.

16.56 Harri Jaskari kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Olisin kysynyt ennen kaikkea tästä sote-uudistuksen kysymyksestä, ennen kaikkea siitä sote-ict-puolen kysymyksestä. Olin pari viikkoa sitten sellaisessa keskustelutilaisuudessa, jossa käytiin läpi esimerkiksi Apottia, ja siellä olivat aika monet sitä mieltä, että vaikka on käytetty satoja miljoonia euroja, niin edelleenkin se järjestelmä ei ole sellainen aidosti asiakaslähtöinen järjestelmä. Olisi mielenkiintoista kuulla, miten pyritään nyt uudistamaan järjestelmät sellaisiksi, että myöskin tietojärjestelmät tukevat aidosti tätä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamista.

16.57 Anne Louhelainen ps (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Jo nyt ihmiset ovat eri kunnissa eriarvoisessa asemassa, johtuen kuntien erilaisista taloustilanteista, esimerkiksi siinä, millaisia neuvolakäyntejä eri kunnissa on. Eikä ole ollut helppoa tehdä päätöstä esimerkiksi suolistosyöpien seulonnasta, koska piti keskittyä vain niiden lakisääteisten palveluiden takaamiseen.

Näistä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelumaksuista kommentoisin vain kolikon toista puolta: Asiakasmaksulaissa määritellään, mitä maksut saavat enintään olla, eli enintään tuotantokustannusten maksimimäärä. Kuten tiedämme kaikki, niin tuotantokustannukset ovat käytännössä paljon suuremmat kuin se, mitä asiakkaalta peritään. Esimerkiksi terveyskeskuksen lääkärimaksu on ensi vuonna 20 euroa 90 senttiä, ja tuotantokustannukset olivat viime vuonna lähes 120 euroa, puhumattakaan sairaalan tehohoitovuorokausista.

Olisin ministeriltä kysynyt: eikö meillä kaikilla nimenomaan ole juuri huoli näitten pienituloisten julkisten palveluiden saatavuudesta? Kiitos siitä, että kuntien valtionosuudet nousevat.

16.58 Aila Paloniemi kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Suomi harmaantuu Euroopan nopeinta vauhtia, ja meidän on vastattava tähän valtavasti kasvavaan palvelutarpeen haasteeseen kehittämällä todellakin niitä uusia työtapoja, uusia tapoja tehdä, kuten ministeri Rehula tuossa eräässä puheenvuorossaan sanoi. Sain olla itse tuolla hallitusneuvotteluissa tuomassa esiin tätä omaishoidon ja perhehoidon kehittämisen tarvetta ja olen erittäin iloinen, että tähän työhön on lähdetty, ja pyytäisin oppositiota huomaamaan, että omaishoitajien ja perhehoitajien joukossa ja heidän asiakkaitensa joukossa on myös erittäin paljon pienituloisia ihmisiä. Kyllä nämäkin uudistukset kohdistuvat myös heihin, ei kokonaan heitä ole unohdettu. Myös veteraanikuntoutuksen määräraha: Veteraanit ansaitsevat kuntoutusmäärärahansa. Heidän joukossaan on paljon pienituloisia ihmisiä. Ja ilman muuta tämä päihdeäitien raha, joka nyt on tosin pieni, mutta minun mielestäni erittäin tarpeellinen: sitäkin on vuosikausia jouduttu aina lisäämään, ja sinnekin tuli nyt rahaa. Että kyllä näissä joukoissa on juuri niitä ihmisiä, joista te puhutte, mutta te ette vain huomaa sitä.

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

16.59 Anna-Maja Henriksson r (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tässä salissa ei kannata nyt kohottaa verenpainetta, mutta asiallista keskustelua kannattaa käydä. Tosi-asia on se, että tämä kansa tarvitsee enemmän liikuntaa ja vähemmän viinaa, ja siitä me voimme varmasti kaikki olla yksimielisiä.

Arvoisa puhemies! Tuossa vähän aikaisemmin edustaja Saarakkala ilmaisi itseään sillä tavalla, että ovista ja ikkunoista tulee pakolaisia, ja suurin piirtein niin, että sen takia olemme tässä vaikeassa tilanteessa ja sen takia hallitus joutuu tekemään näin kipeitä leikkauspäätöksiä. Tämähän on täysin käsittämätöntä. Onneksi Suomi kuuluu niihin demokraattisiin maihin, jotka ovat allekirjoittaneet nämä kansainväliset sopimukset. On aivan järkyttävää kuulla tässä salissa tällaisia syytöksiä. Minun mielestäni jokaisen pakolaisäidin pitäisi myös olla oikeutettu äitiyspakkaukseen. Jokainen lapsi on yhtä arvokas.

Arvoisa puhemies! Tässä vielä kysymys. Edustaja Jaskari kyseli näistä tietojärjestelmistä. Onko mahdollista, että ennen sote-uudistuksen (Puhemies koputtaa) loppuun viemistä voidaan nähdä yhtenäisiä potilasrekistereitä?

17.01 Vesa-Matti Saarakkala ps (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Vastaan edustaja Henrikssonille tähän pakolaisia koskevaan kysymykseen. En ole väittänyt, että tämä tilanne ja nämä säästötarpeet yksin heistä johtuisivat, mutta kaikki me ymmärrämme, että jos menoja on tulossa lisää noin 1,5 miljardin suuruusluokkaa, niin ei se nyt ainakaan vähennä niitä perusteita tehdä näitä talouden tasapainottamistoimia, mitä nyt hallitus tekee, vaan päinvastoin se ikään kuin lisää sitä painetta, ja näin nyt sitten tehdään. Ja siitä huolimatta on kuitenkin tehty näitä peruutuksia. Esimerkiksi eläkeläisten asumistuen leikkaamista ei tehdä, ei tehdä lääkekorvauksen täysmääräistä leikkausta, vaan se leikkaus puolitettiin. Kyllä tässä ovat kaikki yrittäneet tehdä töitä, ja ainakin itse voin juuri tämän takia seistä tämän budjetin takana. Ja mitä tulee ylipäätään tähän maahanmuuttopolitiikkaan, niin esimerkiksi tämä hallituksen 80-kohtainen maahanmuuttopolitiittinen ohjelma, jossa on paljon kiristyksiä — ja myös heikennyksiä maahanmuuttajien etuuksiin aiotaan — sai muun muassa oppositiojohtaja Rinteeltä täyden tuen. (Puhemies koputtaa) Kiitos siitä.

17.02 Anneli Kiljunen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Hallitus on sanonut panostavansa omaishoitoon, mikä on hyvä asia. Mutta ymmärtääkseni nämä panostukset kohdistuvat kuitenkin ikääntyneisiin ihmisiin, mikä sekin on tärkeä asia, mutta omaishoito koskettaa myös lapsiperheitä. Meillä ei ole tarkkaa tietoa siitä, minkälainen esitys on — minä vain kerron, mitä meille on sanottu, arvoisa ministeri. Jos perheeseen syntyy vammaisen lapsi, niin tämä voi aiheuttaa omaishoitoperheessä köyhyyttä, koska näissä tilanteissa perheillä voi olla sellainen tilanne, että heillä ei ole muuta toimeentuloa kuin omaishoidon tuki, asumistuki ja mahdollisesti joku muu sosiaaliturva ja tarvittaessa toimeentulotuki. Tämän takia lapsiperheomaishoitotilanteet saattavat olla joskus todella vaikeita ja ohjata sitä kautta ihmiset säännöllisen toimeentulotuen pariin. Kysyisinkin nyt ministereiltä, tuletteko tämän omaishoitolain yhteydessä panostamaan myös lapsiperheomaishoitoon, koska he ovat erilaisessa tilanteessa kuin ikääntyneet, joilla on ehkä eläke tai muu vastaava tulo pohjalla, mutta lapsiperheillä ei ole mitään muuta toimeentuloa.

17.03 Hannu Hoskonen kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Aivan kuten ministeri Rehula muistaakseni aika selkeästi teki selväksi, niin kuntien valtionosuuksia ei leikata, päinvastoin niitä lisätään. Ja kunnathan ne palvelut asukkailleen tuottavat, ja

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

pitää aina muistaa se, että kunnathan nämä terveyskeskusmaksutkin määrittelevät, ja jos kunta ei nosta mitään taksoja — ja sielläkin on sitten maksukatto — ei vaikuta mitään esimerkiksi tämä tilanne.

Arvoisa rouva puhemies! Yksi asia. Kun katsoo tätä julkisen talouden tilaa, se on heikko. Ja aivan kuten moni tässä ja edustaja Henrikssonkin totesi, pitää liikuntaa lisätä ja paheita vähentää. Meillä, sekä julkisella taloudella että meillä suomalaisilla, molemmilla on sama vika: olemme aika huonossa kunnossa. Sipilän hallitus yrittää ja tekee parannuksia Suomen julkisen talouden kohentamiseksi ja työpaikkojen saamiseksi. Kyllä meidän suomalaisten pitää nyt, hyvänen aika, samaan remmiin lähteä ja alkaa kuntoilla ja liikkua enemmän ja nauttia elämästä. Sillä me pääsemme eteenpäin. Jos me jatkuvasti etsimme toisistamme vikoja, niin kannattaa katsoa peiliin. Se malka saattaa siellä omassa silmässä olla paljon helpompi poistaa kuin se tikku siinä naapurin silmässä.

17.04 Ritva Elomaa ps (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Terveysten edistäminen ja sairauksien ennaltaehkäisy tuli oikein hyvin ministeri Rehulan ja edustaja Kankaanien puheissa esille. Se on tärkeä seikka. Ja myös kiitos ministeri Mäntylälle varsinkin vanhusten asumistuen leikkauksen peruuttamisesta, se oli perussuomalaisillekin todella tärkeää. Kiitos, vaikka oppositio on sitäkin vähän vähätellyt tässä. Omaishoitoon panostetaan, päihdeäideille lisätään apua, takuueläke nousee. Nämä ovat hienoja, hyviä asioita. Sotiemme veteraanien kuntoutukseen lisätään 4 miljoonaa, josta kiitos hallitukselle myös. Sotainvalidit, joiden sotavammahaitta-aste on 10 prosenttia, ovat väliinputoajia. Heille on luvassa kotiin vietäviin palveluihin parannusta juhluvuonna 2017, mutta se on liian myöhään. Tiedämme, että tarve on suuri juuri nyt.

Ja sitten vielä kysymys ministereille. On paljon iäkkäitä ihmisiä, jotka tulevat tarvitsemaan toimeentulotukea, koska leikkauksia tehdään, mutta suurin osa varmaan on heistä sellaisia, jotka eivät sitä halua eivätkä osaa (Puhemies koputtaa) hakea. Miten tämä hoidetaan?

17.05 Aino-Kaisa Pekonen vas (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tässä on puhuttu omaishoidon kehittämisestä, ja ministeri Rehula nosti esiin 75 miljoonaa euroa uutta rahaa, oletettavasti juuri omaishoidon kehittämiseen.

Arvoisa puhemies! On hallitusohjelmaan kirjattu tavoitteeksi, että vanhusten olisi pysytävä entistä kauemmin kotona, ja samaan aikaan laitoshoidon paikkoja on vähennetty ja tarkoitus on vähentää myös hoitajia. Minä olen itse työskennellyt lähihoitajana terveyskeskuksen vuodeosastolla ja tiedän, että jo nyt on turhan vähän aikaa hoitaa vanhuksia, ei ehditä lähimainkaan tehdä kaikkia tarpeellisia hoitotoimenpiteitä välttämättä päivittäin. Onko ministerillä nyt tarkoitus palata ikään kuin aikaan menneeseen, että naiset siirtyvät koteihin hoitamaan omaishoidon turvin vanhuksia — ensin lapset ja sitten vanhukset — vai mikä on suuntaus?

17.07 Annika Saarikko kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Minusta on tosi hyvä, että täällä keskustellaan moninaisesti sosiaali- ja terveystaloudesta, ja adrenaliiniinkin nousee — varmasti juuri siksi, että salissa on paljon nyt näitä ihmisiä, meitä, jotka omissa puolueissamme kannamme huolta pienituloisista ja niistä ihmisistä, jotka tarvitsevat yhteiskunnan apua tavalla tai toisella. Hyvä niin, moni asia meitä yhdistää.

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

Mutta tästä omaishoidosta haluan sanoa, että minä en ymmärrä, mistä edustaja Kiljunen on saanut semmoisen käsityksen, että hallitus olisi jotenkin tyypittelemässä eri lajien omaishoitoa. Tähänkin asti me olemme tukeneet omaishoitajuutta, oli sitten kysymyksessä ikäihmisen hoito tai vaikkapa vammaisen tai sairaan lapsen hoito, ja näin tulee tapahtumaan jatkossakin. Tämä on merkittävä lisäys ja ikään kuin tunnustus sille, että tällainen hoitomuoto on. Ja moni haluaisi olla omaishoitaja, myös ikään kuin poissa työelämästä hetken hoitamassa omaistaan. Ei kukaan, edustaja Pekonen, ole pakottamassa ihmisiä tähän, mutta tämä on yksi vaihtoehto tulevaisuudessa.

Hallitus tulee lisäämään omaishoitolakiin uusia kohtia, joiden myötä tämä raha menee oikealla tavalla niihin uusiin kohteisiin omaishoidossa. Se on minusta parempi tapa kuin se, mitä te viime kaudella teitte 10 miljoonalla: (Puhemies koputtaa) laitoitte sen valtionosuuksiin, eikä se ehkä edes päätynyt omaishoitoon.

17.08 Anneli Kiljunen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! En tiedä, oliko edustaja Saarikko sosiaali- ja terveysvaliokunnan kokouksessa, kun meille esiteltiin sitä oletettavaa omaishoidon lainsäädäntöä, joka tulee eduskuntaan. Siellä nimenomaan esiteltiin, että pääpaino tulee olemaan ikäihmisissä, ja siellä oli myös yksi kohta, jota hämmästeltiin, jossa sanottiin, että tällä ei tueta työikäisten ihmisten tilannetta, koska hallituksen tavoitteena on vahvistaa ihmisten työllisyyttä ja työelämässä olemista, minkä takia tämä painopiste on ikääntyvissä ihmisissä. Tämä asia esiteltiin meille sosiaali- ja terveysvaliokunnassa. Ja toinen asia tässä on se, että meidän emme tiedä, minkälaista lainsäädäntöä tänne on tulossa, koska — kuten täällä on monta kertaa todettu — omaishoitoon liittyvä esitys tulee lisätalousarviossa ja lainsäädäntöesitys tulee ensi keväänä. On positiivista, myönteistä, että omaishoitoon panostetaan, sitä ei ole kukaan kyseenalaistanut, mutta me olemme tämmöisten heittojen (Puhemies koputtaa) varassa, koska meillä ei ole muuta faktaa kuin teidän puheenne.

17.09 Sari Sarkomaa kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Aivan ensiksi totean, että totta tosiaan lainsäädäntö ei ole vielä valmis ja on ihan selvää, että emme voi tietää — varsinkaan oppositiossa ei voida — minkälainen se on, mutta te voitte, arvoisa edustaja Kiljunen, lukea hallitusohjelman ja todeta, (Välihuutoja) että tässä vaikeassa taloudellisessa tilanteessa erityisesti tämä hallitus haluaa tehdä arvovalinnan ja osoittaa lisärahaa 75 miljoonaa omaishoitajien tukemiseen. Se koskee yhtä lailla ikäihmisiä hoitavia kuin esimerkiksi pientä lasta hoitavaa. Tämä on selkeästi todettu hallitusohjelmassa.

Tämän lisäksi me haluamme, että sitä hyvin sirpaleista ikäihmisten kotihoitoa kootaan yhteen — siksi se on kärkihanke — niin että ne kotona olevat ikäihmiset voivat luottaa siihen, että he saavat sitä apua ja tukea, mitä he kotiin tarvitsevat. Me haluamme myöskin, että silloin kun kotona ei ole turvallista, ihminen ei halua siellä olla, on saatavilla esimerkiksi niitä yhteisökoteja. Eli tämän eteen me teemme kovasti työtä, siksi meillä on tämä kärkihanke.

Ja haluan myöskin todeta sen, että hoitoisuusmittaria pitää kehittää. On tärkeää, että ikäihmisten hoidossa se hoito on sen laatuista (Puhemies koputtaa) ja tasoista, mitä ihmisen kuntoisuus olettaa. Tässä Tehy esimerkiksi on tehnyt hyviä ehdotuksia.

17.10 Hannakaisa Heikkinen kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! On tosi kiva huomata, että muutamassa puheenvuorossa tartuttiin tähän ajatukseen, minkä ha-

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

lusin välittää, että jos esimerkiksi liikunnan kautta meidän sairastavuus vähenee, sitä vähemmän meillä on terveydenhuoltomenoja, sitä vähemmän meillä on sosiaalipuolen menoja, sitä vähemmän meillä on koko valtiontalouden menoja. Ennalta ehkäisty sairaus on halvin sairaus.

Mutta, arvoisa rouva puhemies, kuten ministeri Mäntylä täällä totesi, sosiaali- ja terveysministeriön budjetti ensi vuodelle, 13,1 miljardia euroa, on noin yksi neljäsosa koko valtion talousarviosta. On aivan selvää, että jos on lähdetty tavoittelemaan valtiontalouden tervehdyttämistä, niin tästä isosta sektorista joudutaan tekemään kipeitä leikkauksia. Ja niin se vain on, että nämä leikkaukset hyvin vähän koskettavat tavallista, tervettä ihmistä. Hän ei tarvitse sosiaalietuuksia juurikaan, hän ei tarvitse lääkekorvauksia, eivät sairaalakäyntimaksut häntä kosketa, eivät taksimatkan Kela-korvaukset. Valitettavasti (Puhemies koputtaa) sosiaali- ja terveydenhuollon menoista iso osa koskettaa (Puhemies koputtaa) vähempiosaisia, ja tälle me emme oikein voi mitään.

17.12 Sami Savio ps (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Eduskunnassa on keskusteltu runsaasti tutkimustoimintaan suunnatuista eittämättä hyvin valitettavista leikkauksista myös tänään. Myös tässä sosiaali- ja terveysministeriön pääluokan kohdalla valtiovarainvaliokunta on mietinnössään pohtinut suomalaisen kliinisen lääketieteen tutkimuksen kansainvälisesti huippuluokkaa olevaa vaikuttavuutta ja sen vaatimia edellytyksiä. Valiokunta toteaaakin, että lääketieteelliseen yliopistotasoiseen tutkimukseen osoitetun rahoituksen jo vuosia kestänyt jatkuva väheneminen aiheuttaa uhan tutkimuksen tason laskusta. Tämä tärkeä tutkimustyö edesauttaa merkittävästi kustannussäästöjen saavuttamista ja hoitotyön käytäntöjen kehittämistä. Pidän oikeana toimenpiteenä valiokunnan päätöstä kohdentaa 3 miljoonaa euroa lisämäärärahaa kyseiselle momentille.

Totean vielä toisena ja moraalisesti äärimmäisen tärkeänä valiokunnassa tehtynä budjetimuutoksena veteraanikuntoutukseen ja kotiin vietävien palvelujen turvaamiseen annettua 4 miljoonan euron lisämäärärahaa.

Puhemies Maria Lohela: Ministeri Mäntylä, 3 minuuttia. Voitte puhua sieltä paikaltannekin, kuinka vain.

17.13 Sosiaali- ja terveysministeri Hanna Mäntylä: Arvoisa puhemies! Nyt täytyy oikein ihan ensin sanoa edustaja Kiljuselle tästä omaishoitajien asiasta, että tosiaan hallitusohjelmaan on nimenomaan kirjattu, että me vahvistamme kaikenikäisten omaishoitoa. Valtioneuvoston sivuilta löytyy sitten laajempi tietopaketti siitä, mikä on muun muassa silloin tiedotustilaisuudessa julkisuuteen kerrottu, mitä nämä eri kärkihankkeet pitävät sisällään. Mutta missään tapauksessa hallitus ei ole kategorisoimassa sitä omaishoidon tukemista tai kehittämässä johonkin tiettyyn ikäryhmään, vaan päinvastoin nimenomaan haluamme kehittää sitä niin, että on sitten vammaisen lapsi tai iäkäs vanhempi, ketä hoidetaan, se koskettaa nimenomaan kaikkia.

Sitten oikeastaan, kun täällä puhutaan paljon tästä lääketieteen tutkimuksesta ja muusta, nyt ihan tämmöisenä asiana haluan tässä nyt sanoa, että itse myöskin pidän erittäin tärkeänä, että tulevaisuudessa meillä on myöskin laadukasta sosiaalipoliittista ja yhteiskuntapoliittista tutkimusta myös sen lääketieteellisen tutkimuksen rinnalla. Tietysti toivon, että kykenemme sitten myöskin hallituksessa sitä nostamaan vielä vahvemmin esiin, koska sitä

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

tietysti pidän hiukan sellaisena, että kuitenkin, kun ajatellaan, että meillä on sote-uudistus tulossa, siihenkin peilaten on erittäin tärkeää, että sitä voimme nostaa sitten.

Sitten näistä kärkihankkeista. Nyt oikeastaan jäin tässä vielä miettimään, kun paljon puhutaan tietysti näistä leikkauksista ja ymmärrettävistä syistä siitä, että ne kohdentuvat valitettavasti, jos näin voi sanoa, vähän liian kovallakin voimalla näihin samoihin pienituloisiin ryhmiin. Kyllähän se näin on, että työhän se on ihmisen paras sosiaaliturva riippumatta siitä, että on ihminen niin sanotusti täysityökykyinen tai on hän sitten osatyökykyinen. Muun muassa tässä meidän yhdessä tärkeimmistä kärkihankkeistamme elikkä tässä osatyökykyisiin liittyvässä kärkihankkeessa nimenomaan tavoite on se, että nämä ihmiset, jotka syystä tai toisesta ovat esimerkiksi työkyvyttömyyseläkkeelle joutuneet liian varhain, me pystyisimme nimenomaan saamaan takaisin työmarkkinoille ja myöskin irti siitä sosiaaliturvasta, koska näissä rakenteellisissa uudistuksissa tai meidän uudistuksiemme eteenpäin visioimisessa tavoitteen täytyy olla lähtökohtaisesti se, että meillä olisi yhä vähemmän ihmisiä, jotka ovat riippuvaisia siitä sosiaaliturvasta. On selvä, että siihen optimaaltilanteeseen me emme koskaan pääse, että heitä ei olisi laisinkaan, mutta tavoitteen täytyy olla se, että heitä olisi mahdollisimman vähän, ja siihen tarvitaan monenlaisia toimenpiteitä, kannustinloukkujen purkamista ja sitä, että työn vastaanottaminen on myöskin aina kannattavaa.

Puhemies Maria Lohela: Ministeri Rehula, 3 minuuttia.

17.16 Perhe- ja peruspalveluministeri Juha Rehula: Arvoisa rouva puhemies! Hallitusohjelman sivulla 25 lukee ne nuotit, joilla omaishoitajuutta viedään tällä vaalikaudella eteenpäin.

Sitten toisekseen salissa on kerrottu jotakin sellaista, jonka toivoisin näkeväni kirjallisesti, koska eduskunnan työskentelytapojen mukaisesti kirjalliset lausunnot ovat julkisia sen jälkeen, kun asia on valiokunnassa käsitelty, mutta ne asiat, jotka ovat jotenkin muuten valiokunnassa esiin tuotuja, ovat sitten vähän toisenlaista tietoa. Toivon, että ollaan täsmällisiä. Edustaja Salonen täällä edellisellä kierroksella tämän asian esille toi, ja kyllä tämä omaishoitajuuden tulevaisuuden rakentaminen siitä, että varmistetaan vapaapäivät ja varmistetaan ne intervallipaikat ja huolehditaan omaishoitajien jaksamisesta riippumatta siitä, minkä ikäinen omaishoidettava on, riippumatta siitä, kumpaa sukupuolta, edustaja Pekonen, riippumatta siitä, kumpaa sukupuolta omaishoitaja, omaishoidettava edustaa, sitä tässä haetaan.

Ei varmasti malli tule kerralla kuntoon, eikä 75 miljoonaakaan ihan kaikkeen riitä, mutta tilanteessa, jossa pääsääntöisesti STM:n pääluokassa ja hyvin monessa kohdassa näitä miinusmerkkejä on, niin tähän on plussaa. Ja se perusta ja selitys sille, miksi laki tulee vasta keväällä eduskuntaan, on se, että me teimme ministeri Mäntylän kanssa arvioinnin selustamme varmistaen, että ennemmin tuodaan kunnon laki keväällä kuin tehdään nopealla aikataululla muutamassa viikossa budjettiaikataulussa jotakin sellaista, jossa tuo raha ei kohdennu siihen suuntaan, missä tarvittaisiin tai se tarve olisi kaikkein välttämättömin.

Sitten edustaja Jaskari ja muutamat muutkin ovat kiinnittäneet huomiota ict:hen. Olen yrittänyt itselleni 6,5 kuukauden aikana selvittää muun muassa sitä, minkä takia vuonna 2006 säädetyssä laissa Kanta-hankkeesta eli potilasrekisteristä on toimeenpano kestänyt tilanteeseen, jossa tänään, 9 vuotta lain säätämisen jälkeen, 4,7 miljoonan suomalaisen tiedot ovat potilasarkistossa. Tämä on yksi yksityiskohta, mutta merkittävä sellainen. Itselle-

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

ni olen antanut vastauksen, että se on johtamisen ongelma (Susanna Huovinen: Ja ollut vähän pidempäänkin!) — johtamisen ongelma, jossa tiedän, että edeltäjäni ovat työtä tehneet — ja omalta osaltani yritän viedä tätä eteenpäin niin, että esimerkiksi ministeriön ja ministeriön alaisen laitoksen väliset välit selkiinnytetään niin, että vastuut ovat olemassa, vastuut voidaan osoittaa. Yksi kysymyshän on, viekö yksi Una tai Apotti koko maan sote-ict:n tiettyyn suuntaan vai pitäisikö meidän pyrkiä täysin toisenlaiseen kehitykseen.

Sitten ihan lopuksi edustaja Ihalaiselle. Soten osalta kuulin kyllä ensimmäisen kerran, että oltaisiin valmistelemassa rahoitusratkaisua, jossa ovat sekä valtio, kunnat että itsehallintoalueet mukana. Hallitus on linjannut, että ensi vaiheen rahoitusmalli on valtion malli ja valmistellaan myös itsehallintoalueitten omaa verotusoikeutta. Se valmistellaan sellaiselle etapille, että sitten katsotaan, onko sillä mallilla käyttöä vai ei.

Toinen varapuhemies Paula Risikko: Jatketaan siis vielä debattia.

17.20 Timo Heinonen kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Sotaveteraanien kuntoutusrahat ovat nyt kunnossa. Invalidien haitta-asteprosenttien parissa vielä riittää työtä, mutta Suomi oli ensimmäisenä maailmassa mukana rauhanturvaoperaatiossa 1956 Suezilla. Kenraalimajuri Ilmari Martolalla oli tärkeä rooli tämän kansainvälisen YK-toiminnan käynnistämisessä. Siitä tulee kohta kuluneeksi 60 vuotta. Mukana on ollut 38 000 suomalaista naista ja miestä. Heistä 47 on kuollut ja ainakin 20 fyysisesti loukkaantunut, kymmeniä henkisesti. Vaikeasti Korvattavat ry on tehnyt hyvää työtä kriha-veteraaniohjelman parissa. Myös entinen puolustusministeri Carl Haglund hoiti tuon puolustusministeriöosuuden kuntoon. Nyt sosiaali- ja terveysministeriön puolella olisi vielä hieman työtä jäljellä, ja toivoisin, että te, arvoisa sosiaali- ja terveysministeri Mäntylä, ottaisitte tämän nyt kaiken muuan ison työnne rinnalla hoidettavaksi kuntoon, sillä on Daeshin uhka ja nämä operaatiot menevät entistä vaarallisemmiksi ja tämän turvan pitää olla kunnossa.

17.21 Tuula Haatainen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa herra puhemies... — Rouva puhemies! Alkaa olla loppuvuosi. — Ministeri Rehula puhui tästä omaishoidon tuki -asiasta. On hyvä, että hallitus satsaa siihen nyt lisää rahaa, ja odotamme sitä. Mutta tämä koko kysymys ikäihmisten hoivasta on minun mielestäni tärkeää pitää tässä koko ajan mielessä ja kokonaisuutena tarkastelussa. Nythän tässä ympärivuorokautisessa laitoshoidossa hoitajamitoitusta ollaan asettamassa 0,4:ään, eli oltiin pääsemässä jo 0,5:n tasolle hyvin laajasti kunnissa ja nyt se lasketaan 0,4:n tasolle. Toisaalta ovat he, jotka miettivät, mitkä vaihtoehdot ovat ylipäättänsä käytettävissä: minusta on tärkeää, että ympärivuorokautisesta hoivasta, laitoshoivasta, sen tasosta pidetään kiinni, että se on hyvää, että se on turvalliseksi koettua ja se vaihtoehto ja valinta on aidosti sen omaishoitajan, joka päättää sitten, hoitako hän sitä ikääntyvää vanhusta tai sairasta lasta kotona vai mitä ratkaisuja tehdään. Eli tämä on minun mielestäni tärkein punainen lanka, josta on tässä koko ajan pidettävä kiinni, (Puhemies koputtaa) mutta se tarkoittaa sitä, että näistä julkisista (Puhemies: Aika!) palveluista pitää pitää myös huolta.

17.22 Markku Pakkanen kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Täällä on käyty laajaa keskustelua näistä maksujen korotuksista, ja oppositio esittää, että 30 prosenttia hallitus esittää korotettavaksi. Täytyy muistaa, että korotukset ensinnäkin tehdään kuntatasoilla. Kuntapäätäjät mahdollistavat kyllä tämän korotuksen, mutta esimerkiksi

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

kotikaupungissani Kouvolassa on esitetty terveydenhuollon maksukattoon 2 prosentin korotusta. Minusta tämä oli se uutinen, mikä opposition pitäisi esittää, että Kouvola korottaa 2 prosentilla terveydenhuollon maksuja tämän uuden esityksen mahdollistamana. Elikkä meillä on esitys: 679 691:n vuosikatto. Myös tämä matkakorvausasia: Kun se maksukatto niissä matkakorvauksissa täyttyy, niin eihän se kokonaiskustannus sille ihmiselle nouse mihinkään. Hän aikaisemmin, kenties jo helmikuussa, saa maksukaton täyteen ja loppuvuoden pystyy ajamaan Kelan piikkiin tämän asian, että kyllä tässä tämä maksukatto suojaa paljon sairastavia ihmisiä.

17.23 Susanna Huovinen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tässä jo aiemmin keskustelussa kiinnitettiin huomiota siihen, että nämä maksujen korotukset lisäävät myös eroja kansalaisten välillä johtuen siitä, että kunnat ovat erilaisessa tilanteessa. Kyllä kai meidän lainsäätäjänä pitää nimenomaan olla katsomassa, että kansalaiset olisivat mahdollisimman tasa-arvoisessa asemassa, jotta ei synny sellaisia kohtuuttomia tilanteita, joita, väitän, näiden valitettavien korotusten johdosta tulee nyt syntymään. Itse asiassa kysymykseni liittyykin siihen, että esimerkiksi Lääkäriliitto kirjallisessa lausunnossaan jaostossamme kertoi, että näiden maksujen korotus tulee käytännössä lisäämään sitä palveluiden alikäyttöä, eli ihmiset eivät hakeudukaan hoitoon, ajattelevat, että tulee liian kalliiksi, en mene, ja se lisää kustannuksia, koska mennään vasta myöhemmin hoitoon, ja silloin kustannukset ovatkin suuremmat yhteiskunnalle. Kuinka tarkasti, ministerit, aiotte nyt seurata tätä kehitystä, ja millä keinoin puututte siihen, jos näyttää siltä, että homma lähtee lapasesta?

17.24 Niilo Keränen kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Nyt tässä ministeri Rehula ja myös edustaja Jaskari ottivat esille tämän ict-asian, josta ajattelin jonkun sanan sanoa. Nimittäin on tietysti hyvä, että tämä Kanta-arkisto on olemassa, mutta on tosiasia, että vaikka Kanta-arkisto takaakin tiedonsiirron, se ei ole vaikuttanut juuri mitään näihin terveydenhuollon toimintaprosesseihin eikä se ole tuonut säästöjä myöskään terveydenhuoltoon. Tässä on puhuttu myös sitä, että kun on niukka aika, niin tämä kannustaa siihen, että meillä kehitettäisiin ja keksittäisiin uusia keinoja terveydenhuollon ja sosiaalitoimen toimintaan niin, että ne olisivat tehokkaampia mutta myöskin maksaisivat vähemmän. Minä esittäisinkin, että erityisesti kun tämän sotien yhteydessä nyt tätä ict:tä ryhdytään suunnittelemaan, niin tehtäisiin siellä todellakin sentyyppistä tietotekniikkatyötä, että se vaikuttaisi näihin terveydenhuollon ja sosiaalitoimen prosesseihin, jotka edelleen tänä päivänä ovat samalla tasolla kuin Hippokrateen aikana. Potilas menee lääkäriille, kertoo tautinsa, ja sen jälkeen hän lähtee reseptin kanssa ulos. Toivotaan, että tämä systeemi muuttuu. Meillä on joitakin esimerkkejä omahoidosta jo tässä maassa olemassa, mutta kovin laajalle ne eivät ole vielä levinneet.

17.26 Martti Talja kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Jatkan tätä äskeistä keskustelua. Jaskari ja Rehula ovat ottaneet esille Apotti- ja Una-hankkeen tietojärjestelmien osalta. Tällä hetkellä toimintatapa on kuitenkin niin, että vaikka meillä on yhteiset kertomusjärjestelmät, Kanta-arkisto, niin itse asiassa kansalaiset pystyvät rajaamaan tiedon levittämisen. Kaikki heidän hoitoonsa osallistuvat tahot eivät saa sitä tietoa, kun päinvastoin meidän pitäisi toimia niin, että tehdään kansalaisen ja hänen omaistensa kanssa palvelu- ja hoitosuunnitelma, joka kirjataan, ja sen jälkeen kaikki toimijat pystyvät käyt-

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

tämään sitä tietoa. Tietosuojavaltuutettu Aarnio on aivan samaa mieltä tästä asiasta, ja itse asiassa hän näkee, että meidän pitäisi muuttaa tietosuojalainsäädäntöä. Tällä hetkellä se on tiedon kulkua estävä, kun sen sijaan tietosuojalainsäädännön pitäisi olla tarkoitettu niille, jotka ovat ulkopuolisia. Kaikki hoitoon osallistuvat ovat asianosaisia, he eivät ole ulkopuolisia. Tässä me olemme aivan vääränlaisella asenteella liikenteessä.

17.27 Sanna Marin sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Hallitus on valinnut korottaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja jopa 30 prosenttia, kuten täällä sallissa on kuultu. Tällaisia maksuja ovat esimerkiksi terveyskeskuksen käyntimaksu, päivystysmaksu ja poliklinikkamaksu. OECD on aiemmin huomauttanut Suomea siitä, että korkeat asiakaspalvelumaksut vaikeuttavat ihmisten hoitoon pääsyä. OECD:n vertailussa Suomessa on Pohjoismaista korkeimmat asiakasmaksut. Kun ottaa huomioon sen, että maksujen korotus iskee juuri kaikista heikko-osaisimpiin ja paljon palveluita käyttäviin ihmisiin, kuten sairaisiin ja eläkeläisiin ja vammaisiin, tekee hallitus tässä kovan arvovalinnan. Monista kunnista onkin tullut jo viestiä siitä, ettei näin korkeita asiakasmaksukorotuksia kerta kaikkiaan voida tehdä. Maksukorotukset koetaan kohtuuttomiksi. Ministeri Rehula, ettekö te kannat kuntien lailla huolta siitä, että korotukset ovat kohtuuttomia, aivan liian suuria?

17.28 Annika Saarikko kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Minä olen miettinyt paljon, ja niin kuin sanoin, niin minusta on koolla joukko edustajia, joille pienituloisten ja monella tavalla syrjässäkin olevien ihmisten, jotka ovat yhteiskunnan tukien varasakin, asia on tärkeä. Yksi ryhmä, joka ei pidä itsestään meteliä mutta josta on syytä kantaa huolta, ovat ne ihmiset, jotka joutuvat turvautumaan turvakoteihin omassa arjessaan lähisuhdeväkivallan kohdatessa. Tätä hallitusta voi syyttää monesta asiasta, mutta yhdestä asiasta minä olen valtavan ylpeä, ja se on se, että tämä hallitus budjetoit ensi vuodelle turvakotitoimintaan 44 prosenttia rahaa enemmän kuin viime hallituskauden viimeisenä vuonna tehtiin. Silloin sitä summaa täydennettiin lisätalousarviolla, hyvä niin. En syytä tästä edellistä hallitusta, tässä ei kannata lähteä vertailemaan, mutta totean sen, että jos me pystyisimme tähän kehittämään nyt nousujohteisen rahoituksen, että pääsisimme likikään sitä tasoa, mitä meiltä kansainvälisesti veloitetaan — uskon kaikkien puolueiden yhtyvän tähän huoleen — niin olemme oikealla uralla. Viime hallituksesta lähtien kehitys on ollut nyt oikeansuuntaista. Nyt summa on edelleen noussut viime vuoden kustannusten (Puhemies koputtaa) tasolle alkuperäisessä budjetoinnissa. Tästä on hyvä jatkaa erittäin tärkeän asian puolesta.

17.29 Leena Meri ps (vastauspuheenvuoro): Kiitos, arvoisa rouva puhemies! Muutama puheenvuoroon tuossa otan kantaa.

Talja toi esiin tuon tiedonkulun estämisen näissä meidän prosesseissa. Se on erittäin tärkeä kannanotto. Itsekin holhoustoimen lakimiehenä olen huomannut, että henkilöille on tarvinnut määrätä taloudellisia asioita varten edunvalvoja ja sitten on tarvittu vielä laajentava määräys, koska päämies itse, jolla on edunvalvoja, kieltää sen, että hänen tietojaan saisi pyytää terveydenhoidon henkilökunnalta. Se on valtava prosessi ja hidastaa hänen hoitoaan. Tässä on hyvä esimerkki siitä.

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

Ja sitten tuosta menneestä ajasta, mitä Pekonen puhui: Minä tiedän valtavan määrän ikäihmisiä, keitä minä olen työssäni tavannut, ja he haluavat asua viimeiseen asti kotona. On erittäin hienoa, että omaishoitoon satsataan, ja se on erittäin tärkeä asia.

Ja sitten minä sanoisin vielä yhden asian: Oppositio on hyvin herkkänä siinä, mitä täältä hallituspuolueesta puhutaan, mutta sitten kauheasti käytetään tällaisia termejä kuin "heitteillejättö", synonyymillä "heitteillepano". Se on rikosoikeudellinen termi. Se on rikoslaissa. Että pikkusen vähemmän sitä forcea ja keskustelua vähän asiallisemmalle tasolle.

17.30 Aino-Kaisa Pekonen vas (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kyllähän omaishoidon kehittäminen on hieno asia, mutta nyt kun tämä suuntaus on se, että laitoshoidtoa on vähennetty ja heikennetty, niin entistä useammalle omaishoidosta tulee toki todella houkutteleva vaihtoehto — ellei sitten ole paksua lompakkoa, jolla ostaa näitä laitoshoidon palveluita. Mutta entä sitten sellaiset vanhukset, joilla ei ole omaisia ja mahdollisuutta siihen omaishoitoon? Mikä on heidän tulevaisuutensa?

Arvoisa ministeri, sanoitteko äsken, ymmärsinkö oikein äsken, kun puhuitte tästä omaishoidosta, että se on se tavoite, että omaishoitajat sukupuolesta riippumatta ovat siellä kotona ja hoitavat jatkossa entistä enemmän ikääntyviä vanhuksia. Arvoisa ministeri, 76 prosenttia omaishoitajista, jotka hoitavat ikääntyneitä ihmisiä kotona omaishoidon tuella, on naisia. Toivon, että (Puhemies koputtaa) sukupuolivaikutusten arviointia harkitaan tässäkin kysymyksessä.

17.31 Markku Eestilä kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Täällä esitettiin sitä, että kaikki haluavat asua mahdollisimman pitkään kotona. Itse olisin hieman eri mieltä, ja ihan monien esimerkkien nojalla — ja itse olen nähnyt myös omien vanhempien kohdalla — en ole aivan varma, onko tämä tavoite, että kaikkien pitäisi asua kotona mahdollisimman pitkään, viimeisen päälle ajateltu. (Vasemmalta: Ei ole!) Monet kotona asuvat joutuvat pakosta käyttämään enemmän erikoissairaanhoidon palveluja, jotka ovat kalliita, ja monta kertaa ensihoito alkaa rasittua aika paljon, kun joudutaan nimenomaan yöaikaan tekemään käyntejä. Miten te, ministerit, näette, missähän mahtaa loppujen lopuksi kustannusten näkökulmasta ja inhimillisyyden näkökulmasta mennä tämä raja kotona asumisen suhteen?

17.32 Kristiina Salonen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Vielä on sanottava, että kyllä tämä kokonaiskuva on hyvin tärkeä esimerkiksi yksittäisen eläkeläisen osalta, jolle nämä yksittäiset päätökset kasautuvat ja johon vaikuttavat, mutta myös koko yhteiskunnan osalta. Kyllä meidän päättäjinä on ymmärrettävä näitten yksittäisten säästötoimien vaikutus kokonaisuuteen ja tulevaisuuteen muustakin kuin talouden näkökulmasta, vaikka se täällä esimerkiksi edustaja Heikkisen puheenvuorossa nousi esille. Juuri sosiaali- ja terveyspalveluilla me vaikutamme hyvinvoinnin tasaiseen jakautumiseen. Kun esimerkiksi vaikka juuri syrjäseuduilla asuvien osalta tämä matkakorvauksen yhdensuuntaisen matkan omavastuu nousee nyt sieltä 16 eurosta 25 euroon, niin esimerkiksi Kela nosti esille, että syrjäseutujen osalta voi olla niin, että joku pitkäaikaissairas ei enää menekään näille tarkastuskäynneille sen takia, että ei ole varaa maksaa edes sitä 50:tä euroa, jolloin maksukatto tulee täyteen. Kun eriarvoisuus lisääntyy yhteiskunnassa, myös turvattomuus

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

ja levottomuudet lisääntyvät, ja uusi talouskasvukaan ei pelasta meitä tältä taloudellista kestävyysvajetta paljon suuremmalta tuholta.

17.33 Markku Pakkanen kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tämä Kelan matkakorvausasia: Se on totta, että se nousee nytten alkuvuodesta niillä ensimmäisillä matkoilla kovasti, 16 eurosta 25 euroon. Mutta kun se maksukatto täyttyy, se katto on sama kuin entinen. Paljon sairastava ihminenhan saa sen katon aikaisemmin täyteen, ja sen jälkeen hän on koko vuoden ajan niin sanotulla nollakorvauksella. Mitä enemmän syrjäseudulla ihmiset asuvat, sitä enemmän he ovat tottuneet maksamaan kaikista muistakin palveluista enemmän. Ne ihmiset eivät tule valittamaan tästä. He ajavat sillä matkakorvauksella, nollahinnalla, sitten loppuvuoden. Tämä koskee vähän sairastavia ihmisiä, jotka muuttaman kerran vuodessa käyvät, Kelan piikkiin ajavat. Heillehän tämä maksu sitten tulee, mutta se on ihan oikein: he ovat todennäköisesti työssä käyviä, hyväosaisia ihmisiä.

17.34 Anneli Kiljunen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Ensinnäkin kiitos, ministeri Mäntylä, vastauksesta.

Ministeri Rehulalle: Sosiaali- ja terveysvaliokunnassa siitä on olemassa ihan selkeä dokumentti, jonka voin toimittaa teille, jos haluatte. Se on ministeriöstäkin kyllä saatavilla.

On hienoa, että täällä omaishoidosta puhutaan, ja aivan kuten Eestilä totesi, hoitovastuuta ei voi kuitenkaan siirtää omaishoitajille. Mutta meidän tulee samalla muistaa myös se, että meillä yli 75-vuotiaista 44 prosenttia ihmisistä asuu yksin. He ovat täysin riippuvaisia yhteiskunnan muista palveluista, heillä ei ole läheisiä omaisia.

Arvoisa puhemies! Kysyisin vielä siitä, kun viime aikoina on yhä enemmän hyvinvointipalveluita siirretty nettiin ja meillä esimerkiksi yli 75 vuotta täyttäneistä ainoastaan alle 20 prosenttia käyttää nettiä eli noin 80 prosenttia näistä ihmisistä ei ole netin parissa. Arvoisat ministerit, kuinka te varmistatte, että meidän kaikki ihmiset ovat yhdenvertaisesti, tasa-arvoisesti palveluiden parissa, vaikka meidän nettijärjestelmää kehitetään ja entistä enemmän palveluita siirretään netin pariin?

17.35 Susanna Huovinen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Puuttuisin nyt tähän käytyyn keskusteluun siltä osin, että mielestäni on vähän valitettavaa se, että kun me opposition edustajat täällä esitämme mielestäni ihan asiallisia kysymyksiä ja kommentteja näihin kysymyksiin, jotka tänään ovat esillä, niin aika usein täältä sitten aletaan salin puolelta hallituksen riveistä haastamaan näillä peruutuspeilipeleillä tätä kuviota. Meillä on oikeus käydä tätä keskustelua, esittää nämä kysymykset tässä salissa näille ministereille. Sitä varten me täällä mielestäni olemme.

Sitten rohkaisisin ministeri Rehulaa erityisesti, kun hän tuntui olevan vähän jo sitä mieltä, kannattaako tässä ollenkaan keskustella, jos ovat näkemykset näin kaukana: kyllä aina pitää keskustella.

Heitteillejätöstä muuten muistelen, että saattoi olla, että viime kaudellakin, kun istuin toisella puolella tuota lavaa, jo käytettiin, kuulkaa, tällaista termiä. Että voidaan tarkistella, mistä puolueista ne heitot tulivat, (Leena Meri: En ole ainakaan minä ollut!) mutta koetaan olla ihan asiallisia ja esittää ihan asiallisia kysymyksiä. Minusta ministerit ovat hyvin täällä vastanneet ja ottaneet myös koppia näistä meidän hyvistä kommentteistamme.

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

17.37 **Aila Paloniemi kesk** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Puhutaan asiallisesti ja vastataan asiallisesti: miksi te sosialidemokraatit olette niin innokkaasti olleet leikkaamassa kuntien valtionosuuksia, kun täällä on tullut monessa puheenvuorossa esille se — nyt ei tietenkään saa sanoa näin, mutta tähän on tosiasia — että niitä palveluitahan kunnat nimenomaan järjestävät myös ikäihmisille.

Edustaja Pekoselle on pakko sanoa, että meillä on yli 300 000, varovaisestikin arvioiden, omaishoidon kaltaisessa tilanteessa olevaa ihmistä, joista vain reilu 40 000 saa jonkinlaista omaishoidon tukea. Juuri muun muassa näille ihmisille pitää epätoivoisesti järjestää vapaapäivänpitomahdollisuuksia, sijaishoitoa ja niin edelleen. Ja perhehoito tässä kokonaisuudessa on erittäin tärkeä, kasvava ja kehittyvä hoitomuoto, koska alkavaa muistisairautta sairastaville ihmisille se on paras paikka, minä väitän, tällä hetkellä, inhimillinen hoitopaikka, kun niitä laitospaikkoja jo alettiin purkaa viime kaudella. Sehän on meidän vanhuspalveluiden pitkä suunta. Sehän on ollut tämä suunta: kodinomaiset, inhimilliset palvelut. Nämähän ovat erittäin tärkeitä vaihtoehtoja tässä ajassa. Minä en kyllä ymmärrä, mitä pahaa näissä kehittämissä on. Vähän tulee semmoinen olo, kun kuuntelee teitä.

17.38 **Sirpa Paatero sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Ensi- ja turvakotitoiminta on todellakin tärkeätä, ja sitä on tehty vuosikymmenet, ja se on ollut haasteena, ja jo monet kerrat on lisätty täällä eduskunnassa sitten aina joulun aikana budjettiin. Viime kaudella tehtiin merkittävä suuri muutos ja siirrettiin se valtion ohjaukseen. Se on ihan merkittävä siitä syystä, että meillä on ollut Suomi jopa listalla, että meillä ei ole hoidettu tätä toimintaa, meillä ei ole ollut riittävästi niitä paikkoja siitä syystä, että se on ollut kuntien valvonnassa ja kuntien hoidettavana. Nyt tällä päätöksellä, että siihen saadaan valtion tasolta kontrolli, ohjaus ja myöskin rahoitus, saadaan jokaiseen kuntaan huomattavasti parempi järjestelmä kuin aikaisemmin on ollut.

Mutta nämä edestakaispäätökset — tällainen ongelma on ollut etenkin vaikkapa lapsilisien kohdalla, jolloinka indeksisidonnaisuus, joka oli täällä monen puolueen tahtotila, saatiin tehtyä, ja sitten se otetaan nyt pois, ei väliaikaisesti vaan kokonaan. Ja sitten kun me loimme uudelleen lapsivähennysjärjestelmän, joka oli ollut vuosikymmeniä sitten, niin sekin otetaan nyt pois. Minä en yhtään ihmettele, että lapsiperheet ovat vähän hämmentyneitä.

17.39 **Petri Honkonen kesk** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Tässä on nyt paljon keskusteltu sosiaaliturvasta ja sosiaaliturvan kannustinloukuista ja myöskin siihen liittyvistä byrokratiaongelmista. Nythän — ettei tämä keskustelu aivan olisi tätä äsken mainittua peruutuspeiliin katsomista — on todettava, että hallitusohjelmaan on kirjattu perustulokokeilu, jota haluaisin tässä kohtaa alleviivata. Tähän on yhteiskuntapoliittisesti erittäin merkittävä uudistus, vaikei suinkaan kokoluokaltaan tässä sosiaali- ja terveyssektorilla suurin uudistus. Se on maailmanlaajuisestikin erittäin edistysellinen kokeilu, ja sitä kyllä tässä poliittisella kentällä tuntuvat kaikki, ehkä sosialidemokraatteja lukuun ottamatta, kannattaneen.

Olisinkin kysynyt ministereiltä, miten tämä perustulokokeilu nyt lähtee tästä eteneämään, kun Kansaneläkelaitos on valittu sen toteuttajaksi, ja minkälaisia mahdollisuuksia näette tällä kokeilulla olevan jatkossa näiden byrokratiakannustinloukkujen purkamiseksi sosiaaliturvan saralla.

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

17.40 Nasima Razmyar sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! On hienoa, että täällä salissa on nostettu tänään myös hyvin vaiettu aihe, ja se on naiseen kohdistuva väkivalta ja pari- ja lähisuhdeväkivalta. On tärkeää, että turvakotien määrärahaa on lisätty, mutta siihen on olemassa myös sopimus, Istanbulin sopimus, joka velvoittaa Suomea lisäämään. Samanaikaisesti turvakodeille on tullut erilaisia vaatimuksia, kuten ruokailua, esteettömyyttä, ja nämä kaikki vaativat myös sitä lisärahaa. Mutta se on hieno asia, että rahaa on lisätty.

Toisaalta täytyy huomauttaa, että samaan aikaan kun meillä on näitä jälkipalveluita — turvakoti on sellainen — niin meillä ei ole riittävän paljon ennalta ehkäiseviä palveluja näille perheille eikä missään nimessä näille uhreille. Ei ole auttavia puhelimia, ei ole sellaisia perhepalveluita, joissa voidaan ennalta ehkäisevällä tavalla puuttua hyvinkin vaikeisiin aiheisiin, ja näistähän hallitus on valitettavasti päinvastoin leikkaamassa. Mutta on hyvä, että turvakodit nyt sentään saivat hieman lisää rahaa.

17.41 Anne Louhelainen ps (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Omaishoidon ja perhehoidon kehittämiseen on varattu hallitusohjelmassa pysyvää valtion lisämäärärahaa asteittain kasvavasti siten, että vuonna 2018 lisämääräraha on 95 miljoonaa euroa omaishoitajien vapaiden lisäämiseen ja perhehoidon kehittämiseen. Kiitos ministereille tästä.

Mutta, arvoisa puhemies, Suomessa on jo nyt 300 000 omaishoitotilannetta, joista noin 60 000 vaativia ja sitovia, mutta vain 43 000 omaishoitajaa, joilla on sopimus kunnan kanssa. Maailma muuttuu myös Suomessa, ja Suomeen tulee paljon eri-ikäisiä turvapaikanhakijoita ja jatkossa enenevässä määrin myös perheenyhdistämiä. Jatkossa siis myös omaishoito monikulttuuristuu. Erityisesti pääkaupunkiseudulla tämä on kenttävaen eli viiranomaisten ja kolmannen sektorin mukaan nouseva ja kasvava trendi. Jo nyt on tarvetta omaishoito-oppaisiin niin persian, venäjän kuin kurdin kielelläkin. Arvoiset ministerit, olisin kysynyt: onko näissä omaishoitoon liittyvissä laskelmissa otettu huomioon, että myös tämä asia, monikulttuurisuus, ja palveluiden tarve ja vaatimukset kasvavat?

17.43 Harri Jaskari kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Palaan myöskin tähän perustulokokeiluun, ja niin kuin todella aikaisemmassa puheenvuorossa edustaja Honkonen sanoi, Kelan puolelle on annettu selvitystä tai oikeastaan käsitykseni mukaan tutkimushanketta, miten tässä asiassa edetään. Tässähän tuntuu olevan moniakin vaihtoehtoja. Yksi on tietyllä tavalla tehdä jonkinlainen alueellinen kokeilu, ja toinen vaihtoehto on jotkut tietyt ammattiryhmät tai vastaavat. Yksi idea, jos puhutaan työllisyydestä, voisi olla myöskin tietynlainen kokeilu vaikka yrittäjiksi aikoville tai tämäntyylisille tahoille, joka voisi koskea tiettyä määrää, vaikka 10 000:ta ihmistä, 5 000—10 000:ta ihmistä, ja mitä se vaikuttaa suhteutettuna vertailuryhmään. Onko ministeriön puolella ollut tämäntyylisiä keskusteluja: minkälaiseen kohderyhmään tämä perustulo kannattaisi kokeilla?

Puhemies Maria Lohela: Täällä on vielä pyydetty puheenvuorot: edustajat Mäkisalo-Ropponen, Kankaanniemi, Henriksson, Sarkomaa, Heikkinen, Haatainen. Sitten ministerien vuoro.

17.44 Merja Mäkisalo-Ropponen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Olen samaa mieltä edustaja Eestilän kanssa siitä, että kaikki ikäihmiset eivät halua asua yksin

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

kotona. Itsekin tiedän monta ikäihmistä, jotka haluaisivat yhteisökotiin, koska heillä on niin paljon avuntarvetta, mutta kun niitä ei ole riittävästi. Yksin asuvat, muistisairautta sairastavat tarvitsevat myös yhteisökoteja, koska heidän ei ole turvallista asua enää yksin kodissa. Tällä hetkellä valitettavasti Suomessa on eri kunnissa ikäihmisiä, he ovat usein muistisairautta sairastavia, jotka ovat kotona, vaikka se ei ole enää heille paras mahdollinen paikka. He eivät pärjää siellä kotihoidon turvinkaan enää kunnolla. Jatkuvia vaaratilanteita tulee esille, eikä kaikilla ole omaista. Siksi minä kysynkin ministeriltä: onko ministerillä ideoita siitä, miten saisimme Suomeen lisää näitä niin paljon kaivattuja ja tarvittavia yhteisökoteja?

17.45 Toimi Kankaanniemi ps (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! On erittäin tärkeätä, että kuntien valtionosuudet ensi vuonna nousevat, niin kuin ministeri Rehula totesi. Viime kaudella niitä leikattiin likipitään joka vuosi, ja se näkyi: silloin kuntien velat kasvoivat, verot kiristyivät, irtisanomisia oli, ja palvelut heikkenivät tästä johtuen, ja eriarvoisuuskin varmasti kasvoi. Nyt näin ei käy, koska hallitus on ottanut tämän varteen ja lisää valtionosuuksia. Se merkitsee sitä, että nyt ei ole otsikoita, että veroprosenttia nostettaisiin tai lomauteltaisiin. Toisaalta esimerkiksi nämä vanhusten palvelut, mistä tässä puhuttiin, lapsiperheiden, sairaiden, työttömien ja niin edelleen palvelut voidaan turvata, kun kuntatalous on kunnossa. Se on äärettömän tärkeä osa tätä kokonaisuutta.

17.46 Anna-Maja Henriksson r (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! On erittäin hyvä, että täällä on puhuttu myös naiseen kohdistuvasta väkivallasta. Viime hallituskaudella tehtiin myös sellainen muutos, että jokainen, joka syyllistyy nyt rikokseen, joutuu myös maksamaan rikosuhrimaksun ja tällä rikosuhrimaksulla maksetaan ja pidetään yllä myös muun muassa Rikosuhripäivystystä. Olen kiittolinen siitä, että hallitus jatkaa nyt tätä panostamista muun muassa turvakoteihin, ja toivon myös, että Rikosuhripäivystys pysyy vahvistettuna samalla tasolla kuin aikaisemmin.

Mutta mitä tulee tähän omaishoitoon, niin sekin on hyvä asia, että nyt panostetaan omaishoitoon. Tiedetään, että kuitenkin tilanne tänä päivänä on erilainen eri kunnissa: josakin kunnassa henkilö voi päästä omaishoitajaksi toisella kriteerillä kuin toisessa kunnassa. Me tarvitsisimme yhtenäisen systeemin, joka olisi oikeudenmukainen jokaiselle suomalaiselle, ja sen takia kysynkin: onko hallituksella nyt aikomus siirtää omaishoidon tuki Kelalle, ja missä aikapuitteissa sitä tehdään?

17.47 Sari Sarkomaa kok (vastauspuheenvuoro): Kunnioitettu puhemies! Pidä kiinni -hoitojärjestelmään eduskunta on lisännyt nyt kuusi kertaa rahaa. Se on ollut selvä merkki siitä, että hallituksen pitää sisällyttää nuo rahat seuraavaan budjettiesitykseen. Tässä on hieman ollut jo kansalaistottelemattomuutta ministerien taholta, kun ei tätä viestiä ole otettu eduskunnasta, ja toivon, että se koppi nyt otetaan.

Vanhustenhuollosta haluan todeta sen, että on selvä haaste, että meillä on paljon ikäihmisiä, jotka ovat kotona ja ovat huolissaan siitä, että he eivät pääse kotoansa esimerkiksi yhteisökotiin. Selvää on, että hallituksen keskeinen tavoite on tehdä sellaista politiikkaa, että olisi oikeasti saavutettavissa olevia vaihtoehtoja. Eli kotona asumisen haluttaessa pitää olla ensisijaista, mutta muita vaihtoehtoja pitää olla saatavilla. Tämä on selkeästi kirjattu hallitusohjelmaan. Esimerkiksi pääkaupunkiseudulla on paljon yksin asuvia ikäihmisiä, joille omaishoito ei missään nimessä ole vaihtoehto, ja tämäkin on selvästi nähtävää.

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

Mutta palveluasumisen maksulaki ei vieläkään ole tullut eduskuntaan. Sen piti tulla vanhuspalvelulain kanssa yhtä aikaa. Edelleenkin ikäihmiset eivät tiedä, mitä he joutuvat maksamaan, kun palveluasumisesta (Puhemies koputtaa) ei ole selkeästi säädetty. Milloin tämä laki tulee eduskunnan käsiteltäväksi?

17.48 Hannakaisa Heikkinen kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Haluaisin kommentoida tätä hoitajamitoitusasiaa: Jos minä oikein ymmärsin, hallitus linjasi niin, että tuo hoitajamitoitus tulevaisuudessa on 0,5—0,4 ja että sitä ei suoraan laskettu 0,4:ään vaan tässä tätä harkintavastuuta siirrettiin sinne lähemmäksi sitä hoitotapahtumaa. Mutta mikä on erittäin tärkeä asia: tämä hallitus haluaa mahdollistaa, että hoiva-avustajat tulevat hoitoyhteisöihin. Muutaman vuoden olen vanhusten sairaanhoitajana ja myös osastonhoitajana työskennellyt, ja suurin ongelma minulla oli se, että en meinannut saada koulutettua henkilökuntaa, sairaanhoitajia, töihin. Meillä on 30 000 sairaanhoitajaa jopa kokonaan sairaanhoidon ulkopuolella, mutta hyvin harva haluaa tulla vanhustenhoivaan, koska se mielletään niin raskaaksi. Sen takia on valtavan tärkeää, että me saamme riittävästi henkilökuntaa ja myös näitä hoiva-avustajia, jotta myös sairaanhoitajat kokevat tuon työn mielekkääksi vanhustenhoivassa.

17.49 Tuula Haatainen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! On todellakin hyvä, että Pidä kiinni -järjestelmään päihdeäitien kuntoutukseen on eduskunta nyt suuntaamassa rahat edelleen, siinä on hyvät tulokset, ja samoin se on hieno asia, että turvakotien rahoitus edellisen hallituksen toimesta saatiin pysyväksi ja se jatkuu.

Mutta sitten tähän isoon kokonaisuuteen: Kyllä tämän budjetin lopputulos on se, että niin lapsiperheet, vanhukset kuin sairaat — ne, jotka ovat heikommassa asemassa, ja ne, jotka pystyvät kaikkein vähiten itseään puolustamaan — joutuvat tässä nyt kärsimään ja todella tiukille. Valiokunnassa oli kuultavana professori Juho Saari, joka nosti erinomaisella tavalla esille sen, millä tiellä helposti ollaan. Tähän liittyy nyt muun muassa tämä maksukysymyksen. Eli meillä ovat terveyserot kasvaneet, vaikka tämä hyvinvointiyhteiskunta on laajentunut, ja tässä tilanteessa me nostamme sitä kynnystä sinne hoitoon pääsyyn ja haakeutumiseen. Tämä on todella vakava asia. Kysyisin ministereiltä: millä keinoilla te aiotte seurata nyt tätä, ettei tämä johda siihen, että ne, jotka tätä hoitoa ja hoivaa ja palvelua tarvitsevat, jäävät sitten kotiin ja me hyväosaiset juoksemme kyllä lääkärissä ja maksamme sitten tarvittaessa omasta pussista? Nämä ihmiset tarvitsevat sen, että me yhteisvastuullisesti turvaamme sen hoitoonpääsyn.

Puhemies Maria Lohela: Ministeri Mäntylä, 3 minuuttia.

17.51 Sosiaali- ja terveysministeri Hanna Mäntylä: Arvoisa puhemies! Oletan, onko näin, että keskustelu päättyy? (Puhemies: Päättyy!) — Eliikkä nyt sitten kiitän kaikkia keskusteluun osallistuneita erittäin hyvistä kommentteista, ja tosiaan kyllä olen niihin tarttunut omalta osaltani, ja ainakin itse koen, että oli erittäin hyvä keskustelu ja hyviä huomioita täältä nousi esiin.

Mutta nyt oikeastaan kolmeen asiaan tässä vielä lopuksi vielä vastaan.

Yksi oli tämä perustulokokeilu. Se on selvityksessä, ja siellä arvioidaan ja punnitaan nyt niitä eri vaihtoehtoja. Siitä tiedotamme heti lisää, kun siitä on enemmän tiedotettavaa.

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

Toinen asia: edustaja Heinonen taisi kysyä näistä Vaikeasti Korvattavista. Olen tavanut heitä, oli erittäin vaikuttava tapaaminen ja sanotaan näin, että tällaiselle maallikolle tässä asiassa, niin kuin minä olen, avasi erittäin hyvin sitä ongelmallisuutta, joka heidän kohdallaan on. Olen sanonut, että teen kaiken sen, mihin STM:ssä sosiaali- ja terveysministerinä pystyn, että heidän tilannettaan ehdottomasti parannetaan ja heille turvataan sitten, ovat he entisiä, nykyisiä tai tulevia rauhanturvaajia, se, että jos he tarvitsevat tukitoimia, hoitoa, hoivaa sen jälkeen, kun he palaavat Suomeen, heille se myöskin mahdollistetaan.

Kolmas asia, josta oikeastaan en sano, että se minua ilahdutti, että se nousi keskustelussa esiin, oli nimenomaan tämä lähisuhdeväkivalta. Olen vilpittömän iloinen, että täällä se muutamassa puheenvuorossa tuli esiin. Olen vilpittömän iloinen siitä, että Suomi on sitoutunut Istanbulin sopimukseen, ja näen, että meillä on valtavasti tekemistä vielä siinä, että me varmasti pääsemme siihen, mihin sillä pyritään. Oma henkilökohtainen toive on se, että myös EU-tasolla tähän Istanbulin sopimukseen sitouduttaisiin niin, että se ei ole niin sanotusti vain yksittäisten maiden vastuulla vaan että meillä koko EU tavallaan sitoutuu sitä sopimusta noudattamaan. Lähisuhdeväkivalta on vaiettu aihe, se on tabu, se on oikeastaan yksi pahimmista ihmisoikeusrikkomuksista, loukkauksista, mitä voi olla, kohdistuu se mieheen, naiseen, minkä ikäiseen ihmiseen tahansa, mutta se voi olla niin moninaista, niin raadollista ja jättää niin pysyvät jäljet, että niiden korjaaminen voi olla äärettömän vaikeaa, ja jos me emme siihen tartu vakavasti... Se ei ole vain sitä, että meillä on turvakoti-paikkoja, vaan se on paljon, paljon muutakin.

Yksi, mistä vielä lopuksi sanon: yksi ryhmä, josta olen itse erityisen huolissani, ovat maahanmuuttajanaiset johtuen siitä, että heidän kohdallaan tarvitaan sen tyyppistä erityisosaamista ja erityispalvelua, johon näen, että meidän pitää pystyä myöskin tulevaisuudessa vastaamaan. — Kiitoksia kaikille.

17.54 Perhe- ja peruspalveluministeri Juha Rehula: Arvoisa rouva puhemies! Kyllähän näkemyseroista huolimatta aina keskustelua kannattaa käydä, mutta keskustelun hedelmällisyys on aavistuksen verran ainakin siitä kiinni, yritämmekö me edes kuunnella toinen toisiamme ja toinen toistemme sanomaa ja viestiä vai sukellammeko me johonkin kohtaan, jolla ei ole aiheen kanssa välttämättä mitään tekemistä.

Mutta, arvoisa rouva puhemies, tämä omaishoidon kehittäminen tällä vaalikaudella etsien jaksamiseen tapoja, etsien keinoja uudella rahalla siihen, että vapaapäivät tulee pidettyä, saadaan omaishoitajuuden, voisiko sanoa, houkuttelevuutta parannettua, joka tapauksessa omaishoitajan asemaa kehitettyä: kyllä tässä nyt aavistuksen sellainenkin värinä on, että se onkin nyt jotenkin kielteinen asia. (Vasemmalta: Ei!) — Toivottavasti niin ei ole, ja toivottavasti ymmärrykseni oli käytetyistä puheenvuoroista väärä. Toisekseen näiltä osin niin tämä hallitus kuin edellinen hallituskin on linjannut lähtien omaishoidon kehittämisohjelmasta, joka on peruja viime vaalikaudelta. Se on olemassa, siihen suuntaan mennään. Toisekseen peruja on myös selkeästi määrärahojen vähentäminen. Laitoshoidosta summa muistaakseni on vuositasolla 270 miljoonaa euroa. Se on se yksi taakka, jota tässä tehtävässä kannan ja jonka koetan tehdä sen mukaan kuin voimani riittävät. Meidän on etsittävä niitä tapoja, joilla omaishoitajuutta saadaan uudelle tasolle.

Sitten kysymys siitä, siirretäänkö Kelalle: tässä ollaan nyt tällä vaalikaudella tekemässä ratkaisua, missä omaishoidon tuen maksatus siirretään 15/18-alueelle. Se on nyt se ratkaisu, jota tässä ollaan tekemässä. Se tulee merkittävällä tavalla yhtenäistämään näitä kriteereitä. Sitten täällä vaadittiin tämän lainsäädännön sukupuolivaikutusten arviointia, ja edus-

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

taja totesi, että 76 prosenttia on naisia. Kyseinen edustaja varmastikin kertoo sitten täsmällisemmin, mitä tällä sukupuolivaikutusten arvioinnilla hän tarkoittaa, koska jos lähtötilanne on se, että meillä on yksi neljästä omaishoitajasta miehiä ja kolme neljästä naisia, niin siinä on jo aika perustavaa laatua oleva sukupuolivaikutusten arviointi, koska useinhan on kysymys puolisoista, läheisistä, omasta lapsesta, omasta vanhemmasta. On sillä vaikutusta jo siihen, kumpaa sukupuolta se hoidettava on.

Sitten tämä eriarvoisuus: Meillä on vahva kunnallinen itsehallinto, johon viime vaalikaudella esimerkiksi sote-laki törmäsi, ja täällä on nyt perätty sitä, huolehtivatko ministerit ja ministeriö kuntalaisten ihmisten yhdenvertaisuudesta, ettei maksujen osalta saateta eriarvoiseen asemaan. Se on sitä kunnallista itsehallintoa, että eduskunta ja hallitus säättävät lakeja, antavat asetuksia, joita sitten kunnat soveltavat parhaan kykynsä ja osaamisensa mukaisesti.

Arvoisa rouva puhemies! Kiitoksia mahdollisuudesta osallistua tähän keskusteluun, ja toivotan kaikille sotetonta joulun aikaa.

Andre vice talman Paula Risikko: Den allmänna debatten om denna huvudtitel avbryts nu.

Riksdagen avbröt den allmänna debatten kl. 17.58.

Riksdagen fortsatte den allmänna debatten kl. 00.34.

Talman Maria Lohela: Nu fortsätter den allmänna debatten om huvudtitel 33 gällande social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde.

0.34 **Johanna Karimäki vihr:** Arvoisa rouva puhemies! Olen erittäin huolissani siitä, että hallitus säästöillään heikentää kaikkein pienituloisimpien ja heikoimmassa asemassa olevien ihmisten asemaa. Terveyspalvelujen asiakasmaksuja korotetaan 30 prosentilla. Lääkkeiden omavastuuosuudet nousevat. Sairaanhoidon liittyvien matkakustannusten omavastuuosuudet nousevat rajusti. Tämä osuu kipeästi juuri niihin kuntalaisiin, jotka tarvitsevat paljon terveyspalveluita ja käyttävät paljon lääkkeitä. Moni vaikeasti sairas elää jo nyt köyhyysrajan alapuolella. Usea pienituloinen vanhus miettii, onko eläkkeestä varaa lääkkeisiin, jotta rahaa riittäisi ruokaan ja asumiseen. Tämä on epäinhimillistä ja kohtuutonta. Ei Suomi nouse kurjistamalla kaikkein ahtaimmalla olevia. Suomi nousee sillä, että saamme uutta vientiä ja työllistämme työttömät. Hallituksen toimet voisi ehkä jotenkin ymmärtää, jos ne taittaisivat velkaantumista, mutta näin ei ole. Hallitus alentaa muun muassa autoveroa 200 miljoonalla eurolla ja on tehnyt muitakin kestävämpiä menopäätöksiä. Velkaantuminen sen kun jatkuu. Ensi vuodeksi otetaan enemmän velkaa kuin tänä vuonna on otettu, yli 5 miljardia euroa.

Vihreiden vaihtoehdossa leikkaukset ovat maltillisempia ja paremmin kohdennettuja kuin hallituksen. Kotimarkkinat pysyvät vahvempina, ja leikkaamme muun muassa ympäristölle haitallisia tukia. Vihreät tähtäävät julkisen talouden tervehdyttämiseen, mutta aika- taulumme on maltillinen kestäen kaksi vaalikautta. Budjettivaihtoehtomme on noin

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

200 miljoonaa euroa suurempi kuin hallituksen budjetti, emmekä silti kurita kaikkein pienituloisimpia. Kasvua haemme rakenteellisin uudistuksin.

Arvoisa puhemies! Meidän on paljosta kiittäminen, vapaasta maasta, sotiemme veteraaneja. Iloitsen eduskunnan lisäyksestä veteraanikuntoutukseen ja kotiin vietävien palveluiden lisäämiseen. Sotainvalidien Veljesliitto toi syksyllä tärkeää viestiä eduskuntaan. Laki kohtelee epäreilusti palveluiden osalta niitä, joiden sotavamma on määrätty 10 prosentin invaliditeetin suuruusluokkaan. Viime kaudella hoidimme asian osittain kuntoon, kun avopalvelujen haitta-asteraja laskettiin 20 prosentista 15 prosenttiin. Mutta myös kaikkein lievämmaisimmilla sotainvalideilla on tarvetta ruokapalveluihin ja siivouspalveluihin. On hyvä, että eduskunta kiirehtii haitta-asterajan alentamista edelleen 10 prosenttiin. Valiokunta ehdottaa hyväksyttäväksi lausumaa, että lakimuutos tehtäisiin viimeistään Suomen 100-vuotisjuhlavuonna. Mutta odottelu ei asiassa ole kunniaksi. Asia olisi hoidettava kuntoon jo ensi vuonna.

Arvoisa puhemies! Hallituksen säästöistä syntyvä kumulatiivinen vaikutus lisää etenkin pienituloisten lapsiperheiden, ikääntyneiden ja vammaisten köyhyysriskiä. Tämä lisää eriarvoisuutta ja köyhyyttä sekä sosiaalityön palveluiden tarvetta. Myös terveyserot saattavat kasvaa ja hoitoon hakeutuminen viivästyä.

Ihmettelen myös sitä, että keliaakikkojen ateriatuki poistuu kokonaan. Keliakian ainoa hoitomuoto, ainoa lääke on täysin gluteeniton ruokavalio. Symbolisesti tuen merkitys on tärkeä, sillä se kannustaa keliaakikkoja pitämään huolta itsestään.

Arvoisa puhemies! Ratkaisuja maamme parhaaksi tarvitaan, ja tiedän, ettei hallitukselle ole helppoa löytää Suomelle nostetta. Toivoisin silti suurempaa herkkyyttä ihmisten hädälle ja reilumpia päätöksiä.

0.39 Antero Laukkanen kd: Arvoisa rouva puhemies! Kristillisdemokraattienkin mielestä on väärin maksattaa tämän laman kustannukset kaikkein vähäosaisimmilla. Se on myös taloudellisesti heikosti perusteltua, sillä nämä leikkaukset tuovat hyvin todennäköisesti lisäkustannuksia lyhyellä tai pitkällä aikavälillä. Lääkekorvauksien leikkaus, yksityisten terveystalvelujen Kela-korvauksen puolitus ja muut vanhenevaan väestöön kohdistuvat leikkaukset voivat yhteisvaikutuksiltaan tuoda suuria ongelmia. Yhä useampi joutuu turvautumaan toimeentulotukeen.

Hallituksen esittämät leikkaukset johtavat myös lapsiperheiden kohdalla yhteisvaikutuksiin, joista ei ole tehty perusteellista arviota. Ryhmäkojojen kasvattaminen varhaiskasvatuksessa ja kouluissa heikentää sitä pohjaa, jolle lasten tulevaisuus rakentuu. Työntekijöiden vähentäminen kasvatuksesta lisää työttömyyskustannuksia.

Hallituksen talousarvioesityksessä esitetään eläkeläisten siirtämistä yleisen asumistuen piiriin. Tällä muutoksella olisi ollut 31 miljoonan euron säästövaikutus, mutta sen todelliset kustannukset tulisivat moninkertaisiksi, kun nämä vanhukset joutuisivat hyvin nopeasti pitkäaikaishoitopotilaiksi. Onneksi hallitus kuitenkin on tämän esityksen perunut, ja siitä tulee hallitukselle antaa tunnustusta.

Takuueläkelain tarkoituksena on turvata Suomessa asuvan eläkkeensaajan toimeentulo maksamalla hänelle valtion varoista eläkettä, jos hänen eläkkeensä eivät muutoin riitä kohtuulliseen toimeentuloon. Täyden takuueläkkeen saavat vain ne, joilla ei ole mitään muita eläkkeitä. Tähän eläkkeeseen tulee nyt 23 euron korotus kuukaudessa. Me kristilliset olemme esittäneet siihen vielä 10 euron lisäystä, ja näin 100 000 suomalaista eläkeläistä saisi paremman tulevaisuuden.

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

0.41 Sanna Marin sd: Arvoisa puhemies! Hallituksen sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalle kohdistamat leikkaukset ovat kylmäävää luettavaa pienituloisten, vanhojen, sairaiden, vammaisten ja paljon palveluita käyttävien ihmisten näkökulmasta. Me olemme tässä salissa tänäänkin jo keskustelleet näistä useista leikkausesityksistä, muun muassa asiakaspalvelumaksujen huimista korotuksista, asumistuen leikkauksista indeksijäädytysten kautta ja monista muista asioista, jotka koskettavat tavallisia ihmisiä todella paljon.

Haluan kuitenkin tässä vaiheessa nostaa esiin asian, josta on ehkä tänään keskusteltu hieman vähemmän, eli tämän hallituksen esityksen sosiaaliturvan leikkaamisesta tietyiltä väestöryhmiltä. Euroopan sosiaalisten oikeuksien komitea on todennut, että sosiaaliturvatuoksien vähimmäistaso on Suomessa riittämätön. Monet ihmiset sinnittelevät jo nyt aivan liian pienen sosiaaliturvan varassa ja heidän elämänsä on hyvin hankalaa. Tämän vuoksi onkin huolestuttavaa, että hallitus on päättänyt selvittää sosiaaliturvan alentamista entisestään tietyiltä ihmisryhmiltä. Hallituksen turvapaikkapoliittisessa ohjelmassa todetaan muun muassa, että hallitus selvittää mahdollisuudet maahanmuuttajien sosiaaliturvan muuttamiseksi siten, että myönteisen oleskeluluvan saaneet turvapaikanhakijat eivät kuulu asumisperusteisen sosiaaliturvan piiriin ja että turvapaikanhakijoiden tuen taso on alhaisempi kuin muiden ihmisten. Välttämätön toimeentulo ja huolenpito ovat perus- ja ihmisoikeuksia, eikä sosiaaliturvaa pidä käyttää maahanmuutto- tai pakolaishallituksen välineenä. Sosiaaliturva on ja sen tulee säilyä osana sosiaali- ja hyvinvointipolitiikkaa.

On erittäin huolestuttavaa, että hallitus on jälleen ottamassa agendalleen lakihankkeen, joka on Suomen kansainvälisten sitoumusten ja perustuslain näkökulmasta hyvin kyseenalainen. On perustuslain vastaista asettaa ihmisiä eriarvoiseen asemaan heidän taustansa perusteella. Ymmärrän, että hallituksella on poliittinen tarve osoittaa kovuutta ja ajaa tiukkaa linjaa turvapaikkapolitiikan osalta, mutta onko hallituksella kykyä tai halua ajatella niitä seurauksia, mihin tällainen politikointi voi johtaa? Koska sosiaaliturvan taso on jo nyt liian alhainen, ei vain maahanmuuttaja- tai pakolaistaustaisilla vaan kaikilla vähimmäistasoista sosiaaliturvaa saavilla ihmisillä, niin on kysyttävä, millä näiden ihmisten tulisi elää ja asua, jos he eivät saa töitä. Välttämättömät elinkustannukset ovat kuitenkin kaikille samat. Pahimmillaan tällainen kahden kerroksen järjestelmä voi johtaa syrjäytymisen lisääntymiseen, kotoutumisen vaikeutumiseen ja myös kasvavaan rikollisuuteen. Kyse on tästä näkökulmasta myös sisäisestä turvallisuudesta.

Vaikka tässä tilanteessa esitetään selvitettäväksi sosiaaliturvan tason laskemista turvapaikanhakijoiden osalta, on kysymys isommasta periaatteellisesta päätöksestä ja kysymyksestä. Jos me hyväksymme mallin ja periaatteen, jossa tiettyjen ihmisryhmien asemaa voidaan heikentää puhtaasti taustan tai yleisen kiristyneen mielipideilmaston takia, niin mihin raja vedetään? Laskemmeko me seuraavaksi päihdeäitien sosiaaliturvaa tai mielenterveysongelmista kärsivien sosiaaliturvaa tai alkoholismia sairastavien sosiaaliturvaa? Mihin raja vedetään, jos me tälle tielle lähdemme?

0.45 Veera Ruoho ps: Arvoisa puhemies! Me hallituspuolueen edustajina, perussuomalaisina, tiedostamme varsin hyvin näiden leikkausten kivuliaisuuden, ja täytyy sanoa, että kun tuossa aikaisemmin kuuntelin edustaja Karimäkeä, vihreiden edustajaa, niin kuulosti melkein kuin olisi perussuomalainen ollut siinä puhumassa. Ihmettelen kuitenkin sitä, kun puhutaan, että nämä ovat erittäin kylmääviä nämä hallituksen suunnitelmat, mitä mieltä sitten oppositio on, miten me omaishoitoon satsaamme, päihdeäitien kuntoutukseen tai yleensäkin lapsiperheiden tukeen, esimerkkeinä tässä. Ja mitä sitten tulee turvapaikkapoli-

Underpunkt i budgeten PR 83/2015 rd

tiikkaan ja siihen, että viitattiin siihen, että kotoutuminen vaikeutuisi, minä en usko, että se voi yhtään enempää vaikeutua siitä, mitä se tällä hetkellä on ollut, päinvastoin, se voi kannustaa enemmän. Ja ehdottomasti olen vakuuttunut siitä, että kun lisäämme tunnin liikuntaa päivässä kouluihin, niin sillä tulee olemaan semmoisia positiivisia terveysvaikutuksia, mikä tulee myöskin vaikuttamaan sitten siten, että vähemmän tulee näitä terveysongelmia ihmisille.

0.47 Antero Laukkanen kd (varsinainen puheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Yhden asian täältä unohdin nostaa, ja se on myös uusi asia: Täällä valiokunta on nähnyt tarpeelliseksi näihin matalan kynnyksen toimintamalleihin lisätä 1 100 000 euroa, mikä on kohdistettu erityisesti vähävaraisille yhdistyksille, jotka antavat niin sanottua ruoka-apua näissä leipäjonoissa. Tämä on erittäin merkittävä lisäys sen takia, että nämä yhdistykset eivät saa Raha-automaattiyhdistyksen kautta tähän toimintaansa mitään tukea. Raha-automaattiyhdistyksen kautta tukea saadaan, jos on joku projekti ja sille projektille joku syy, sitten voi hakea toiminta-avustusta tai projektirahaa, mutta itse tähän auttamiseen yhdistys ei anna rahaa. Sen takia tämä on hyvin merkittävä valtakunnallinen lisä.

Riksdagen avslutade den allmänna debatten och avbröt behandlingen av huvudtiteln.