

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2022

Valtiovarainvaliokunnalle

JOHDANTO

Vireilletulo

Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2022 (HE 146/2021 vp): Asia on saapunut sosiaali- ja terveysvaliokuntaan mahdollisen lausunnon antamista varten valtiovarainvaliokunnalle. Määräaika: 1.11.2021.

Asiantuntijat

Valiokunta on kuullut (etäkuuleminen):

- budjettineuvos Outi Luoma-Aho, valtiovarainministeriö
- budjettineuvos Virpi Vuorinen, valtiovarainministeriö
- talousjohtaja Mikko Staff, sosiaali- ja terveysministeriö
- opetusneuvos Anne Ekroth, opetus- ja kulttuuriministeriö
- opetusneuvos Sanna Hirsivaara, opetus- ja kulttuuriministeriö
- talousjohtaja Pasi Rentola, opetus- ja kulttuuriministeriö
- pääjohtaja Outi Antila, Kansaneläkelaitos
- talousjohtaja Kai Ollikainen, Kansaneläkelaitos
- aktuaaripäällikkö Pertti Pykälä, Kansaneläkelaitos
- taloussuunnittelupäällikkö Sami Rapiokallio, Kansaneläkelaitos
- ylijohtaja Markus Henriksson, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira)
- kehittämisjohtaja Anu Muuri, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- hallinto- ja talousjohtaja Mia Nykopp, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- perusturvajohtaja Sanna Svahn, Espoon kaupunki
- vs. toimitusjohtaja Markku Mäkijärvi, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri
- tutkimusjohtaja Anne Pitkäranta, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri
- toimialajohtaja Juha Jolkkonen, Helsingin kaupunki
- johtaja Tarja Myllärinen, Suomen Kuntaliitto
- yhteiskuntasuhde- ja yritysvastuujohtaja Marina Lampinen, Mehiläinen Oy
- työmarkkinatutkija Juho Ruskoaho, Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat KT
- kehitysjohtaja Kristian Wahlbeck, MIELI Suomen Mielenterveys ry
- erityisasiantuntija Marjo Katajisto, Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry
- pääsihteeri Vertti Kiukas, SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry

Valiokunnan lausunto StVL 16/2021 vp

- toiminnanjohtaja Henna Virtomaa, Suomen Hammaslääkäriliitto ry
- puheenjohtaja Silja Paavola, Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry
- johtaja Heikki Pärnänen, Suomen Lääkäriliitto ry
- puheenjohtaja Juha Auvinen, Suomen yleislääketieteen yhdistys ry
- johtaja Kirsi Sillanpää, Tehy ry
- lakimies Marjut Vuorela, Vanhustyön keskusliitto ry

Valiokunta on saanut kirjalliset lausunnot:

- Lapsiasiavaltuutetun toimisto
- Helsingin yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- A-klinikkasäätiö sr
- varapuheenjohtaja Outi Pyrhönen, Ratkaisukeskeisyyden asiantuntijat Ratas ry
- kasvatustieteiden maisteri, kasvatuspsykologi Anu Kolmonen
- Ensi- ja turvakotien liitto
- Hyvinvointiala HALI ry
- Invalidiliitto ry
- Ikäinstituutti
- Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL ry
- Kehitysvammaliitto ry
- Socca - Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus
- Vammaisfoorumi ry

VALIOKUNNAN PERUSTELUT

Yleistä

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan pääluokan loppusumma talousarvioesityksessä on noin 15,9 mrd. euroa, mikä on noin neljännes valtion budjetista. Se on noin 1,9 mrd. euroa pienempi kuin kuluvan vuoden varsinainen talousarvio.

Lasku johtuu pääosin kertaluonteisista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän koronakorvauksista sekä tarvearvioiden muutoksista. Hallitus on luvannut kattaa kaikki koronaan liittyvät välittömät kustannukset täysimääräisesti kehyksen ulkopuolisina menoina vuosina 2021—2023. Koronastrategian mukaiset kustannukset korvataan edelleen täysimääräisesti niin kauan kuin tautitilanne ja koronastrategian täytäntöönpano sitä edellyttävät. Sosiaali- ja terveysvaliokunta kiirehtii koronakorvausten maksamista kunnille.

Keskeisiä sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan talousarvioesitykseen vaikuttavia muutoksia ovat perhevapaiden ja perhe-eläkkeiden uudistaminen, sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittäminen ja työttömyysturvan uudistaminen sekä Suomen kestävän kasvun ohjelman toimeenpäättäminen.

Valiokunnan lausunto StVL 16/2021 vp

Sairausvakuutuksen valtion osuus (2,14 mrd. euroa) vähenee noin 40 milj. euroa pääasiassa tarvearvion muutoksista johtuen. Koronatutkimusten ja -rokotteen korvaamista sairausvakuutuksesta esitetään jatkettavaksi 30.6.2022 saakka, mikä lisää valtion osuutta noin 4 milj. euroa.

Työttömyysturvan menojen (noin 2,6 mrd. euroa) arvioidaan vähenevän noin 288 milj. euroa työttömien ja lomautettujen määrän laskun vuoksi. Työttömyysasteen arvioidaan laskevan 6,8 prosenttiin ja työllisyysasteen nousevan 73,6 prosenttiin. Ehdotettu pohjoismaisen työvoimapolvelumallin käyttöönotto lisää valtion osuutta työttömyysturvamenoista 16,7 milj. euroa ensi vuonna ja vuodesta 2023 alkaen 25 milj. euroa.

Eläkkeisiin ehdotetaan 5,0 mrd. euroa, joka on lähes sama kuin vuoden 2021 varsinaisessa talousarviossa. Perhe-eläkeuudistuksen on arvioitu lisäävän valtion menoja 0,3 milj. euroa ensi vuonna ja noin 1 milj. euroa kehyskauden lopussa.

Perhe- ja asumiskustannusten tasaukseen, perustoimeentulotukeen ja eräisiin palveluihin ehdotetaan määrärahoja 4,5 mrd. euroa, joka on 9,8 milj. euroa enemmän kuin vuoden 2021 varsinaisessa talousarviossa. Lisäys aiheutuu tarvearvioiden muutoksista ja Kelan toimintakulujen lisäyksistä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen kehittämiseen ehdotetaan 133 milj. euroa, joka on 5 milj. euroa enemmän kuin vuoden 2021 varsinaisessa talousarviossa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisen tiedonhallinnan kehittämiseen ja toteutukseen ehdotetaan 36,6 milj. euroa, jossa on lisäystä 6,2 milj. euroa.

Sosiaali- ja terveysministeriön pääluokassa elpymis- ja palautumissuunnitelman rahoitusta ehdotetaan kohdennettavan 125 milj. euroa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluelan purkuun sekä hoitoon pääsyn nopeuttamiseen. Lisäksi työkyvyn tuen palveluihin sekä mielenterveyttä ja työkykyä vahvistaviin toimiin kohdennetaan elpymis- ja palautumissuunnitelman rahoitusta 9 milj. euroa.

Kuntien talous ja peruspalvelut

Kuntatalouden viime vuodet ovat olleet hyvin poikkeukselliset. Vuoden 2019 ennätysellisen heikosta tilanteesta kuntatalous päätyi vuonna 2020 talousluvuilla mitattuna varsin hyvään tilanteeseen. Hyvään tulokseen vaikutti erityisesti valtion kunnille osoittama tuki, joka ylitti selvästi koronaepidemiasta kunnille aiheutuneet taloudelliset menetykset. Koronatilanne vaikuttaa kuntien toimintaan ja talouteen edelleen, mutta myös valtion tukitoimet jatkuvat, tosin viime vuotta pienempinä.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä pelastustoimen siirtymisellä vuoden 2023 alusta hyvinvointialueiden vastuulle on suuria vaikutuksia kuntien tehtäviin ja talouteen. Lisäksi kunnat osallistuvat uudistuksen toimeenpanon valmisteluun.

Vuosi 2022 näyttää kuntataloudessa jälleen vaikealta, kun menot kasvavat tuloja nopeammin. Koronavirustilanteesta aiheutuvien talousvaikutusten arvioidaan vähitellen poistuvan, mutta

Valiokunnan lausunto StVL 16/2021 vp

myös valtion tukitoimet, kuten yhteisöveron korotettu jako-osuus ja valtionosuuslisäykset, loppuvat. Koronatilanteesta aiheutuu terveydenhuollossa lisäkustannuksia myös ensi vuonna.

Kuntien valtionavut ovat noin 13,0 mrd. euroa, mikä on noin 1 mrd. euroa vähemmän kuin vuoden 2021 varsinaisessa talousarviossa. Alenema aiheutuu pääsääntöisesti siitä, ettei vuodelle 2022 ole budjetoitu vastaavia määräaikaisia koronatukia kuin vuodelle 2021. Laskennalliset valtionosuudet ovat yhteensä 9,1 mrd. euroa eli noin 0,3 mrd. euroa enemmän kuin vuoden 2021 varsinaisessa talousarviossa.

Kunnan peruspalvelujen valtionosuuteen ehdotetaan vuonna 2022 hieman alle 8 mrd. euroa. Valtionosuudet kasvavat vuoden 2021 varsinaiseen talousarvioon verrattuna noin 285 milj. eurolla. Vuonna 2021 peruspalvelujen valtionosuuteen tehtiin koronavirustilanteesta johtuen 300 milj. euron kertaluonteinen lisäys, joka poistuu vuonna 2022.

Valtionosuuden tasoa nostavat jo aiemmin päätetyt kuntien uudet ja laajenevat tehtävät kuten vanhuspalvelulain muutos (43,7 milj. euroa), asiakasmaksulain uudistus (28,0 milj. euroa), lastensuojelun jälkihuollon laajennus (12 milj. euroa), seulontaohjelman laajennus (10 milj. euroa) ja lastensuojelun henkilöstömitoitus (4,8 milj. euroa). Yhteensä tehtävämuutokset lisäävät valtionosuuksia vuonna 2022 noin 107 milj. eurolla.

Hoitoon pääsy

Koronaepidemia on vaikuttanut terveystalouden toteuttamiseen laajasti ja aiheuttanut muutoksia palvelujen saatavuuteen ja käyttöön. Lisäksi väestöön kohdistuneet rajoitustoimet ovat vaikeuttaneet hoitoon hakeutumista. Henkilöstön jaksaminen on edelleen pitkittyneen tilanteen takia koetuksella, ja sijaisia on monin paikoin vaikeaa saada.

Koronaepidemian aikana uusien perusterveydenhuollossa diagnosoitujen tautitapausten ilmaantuvuus väheni saadun selvityksen mukaan 15—30 prosenttia useissa pitkäaikaissairauksien sairausryhmissä edellisvuoteen verrattuna. Havainnot viestivät osaltaan hoidon viivästyisestä ja mahdollisen hoitovajeen syntymisestä.

Elokuun 2021 lopussa yli 140 000 potilasta odotti hoitoon pääsyä sairaanhoitopiirien sairaaloihin, ja heistä yli 9 500 (7 %) oli odottanut yli puoli vuotta pääsyä kiireettömään erikoissairaanhoidon hoitoon. Tilastojen perusteella on pääteltävissä, että keväällä ja kesällä 2020 erikoissairaanhoidossa palveluja supistettiin voimakkaasti, mutta sen jälkeen palvelutuotanto on pitkälti palannut aiempien vuosien tasolle. Vuoden 2021 ensimmäisen vuosikolmanneksen perusteella erikoissairaanhoidossa on kiritty kiinni vuonna 2020 kertynyttä palveluvajetta. Siitä huolimatta hoitoon pääsy on monilta osin edelleen huomattavasti yli laissa säädettyjen enimmäisaikojen. Valiokunta pitää erityisen huolestuttavana, että myös lasten ja nuorten hoitoon pääsy on vaikeutunut aiempaan verrattuna.

Valiokunta toteaa, että epidemian hallinnan näkökulmasta ja osin epävarmassa tilanteessa on ollut ensiarvoisen tärkeää säilyttää terveydenhuollon toimintakyky. Tämä on edellyttänyt sekä perusterveydenhuollolta että erikoissairaanhoidolta toiminnallisia muutoksia, joita on vaikeassa ti-

Valiokunnan lausunto StVL 16/2021 vp

lanteessa toteutettu terveydenhuollon palvelujen järjestäjien toimesta käytettävissä olevien voimavarojen puitteissa hyvin.

Valiokunta ilmaisee kuitenkin vakavan huolen hoitoon pääsyn heikentymisestä sekä palvelu- ja hoitovajeesta, jota koronavirusepidemia on syventänyt entisestään. Hoidon aloituksen ja sen toteutuksen viivästyessä hoidon tulokset voivat heikentyä. Tämä aiheuttaa usein sekä inhimillistä kärsimystä että merkittäviä lisäkuluja raskaampina ja kalliimpina hoitoina. Jo ennestään haavoittuvassa asemassa tai vaikeassa tilanteessa olevien ongelmat ovat vaikeutuneet koronatilan vuoksi. Huoli hoitovelan kasvamisesta jatkuu epidemian pitkittyessä.

Valiokunta ilmaisee erityisen huolensa mielenterveys- ja päihdepalvelujen saatavuudesta. Massenus- ja ahdistuneisuusoireet ovat saadun selvityksen mukaan koronaepidemian aikana lisääntyneet kaikissa ikäryhmissä, korostuneimmin nuorilla. Oireilun lisääntymisen seurauksena myös mielenterveysongelmiin liittyvät käynnit perusterveydenhuollossa ovat lisääntyneet, erityisen merkittävästi 15—29-vuotiailla. Vuonna 2021 psykiatriseen erikoissairaanhoidon pääsyä odottavien lukumäärä on kasvanut merkittävästi, ja yli 90 vuorokautta hoitoon pääsyä odottaneita on kaikissa ikäryhmissä yhä enemmän. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen tarve tulee todennäköisesti edelleen lisääntymään koronaepidemian pitkittyessä. Valiokunta pitää tärkeänä, että terapiatakuu toteutetaan osana hoitotakuuta.

Valiokunta korostaa, että kiireettömään hoitoon pääsyä koskevat säännökset edellyttävät, että tarpeelliseksi todettu hoito järjestetään lain edellyttämässä ajassa. Tämä edellyttää riittävän rahoituksen kohdentamista palvelujärjestelmään. Valiokunta pitää tärkeänä, että koronakriisissä kuntakenttää on merkittävästi tuettu. Rahoituksessa tulee valiokunnan näkemyksen mukaan huomioida epidemian hoidon lisäksi myös kasvava hoitovelan purku. Koska koronaepidemian vaikutukset eri alueisiin ja kuntiin vaihtelevat, tulee rahoitusta kohdentaa valtionosuuksien lisäksi myös muilla keinoilla siten, että valtion rahoitus kohdentuu epidemian hoidosta aiheutuvien kustannusten ja hoitovelan näkökulmasta oikeudenmukaisesti niille kunnille ja sairaanhoitopiireille, joille kustannukset aiheutuvat.

Hoitoon pääsyä on tarkoitus parantaa erikseen annettavalla hallituksen esityksellä hallitusohjelman mukaisesti tiukentamalla hoitoon pääsyä koskevaa sääntelyä. Valiokunta toteaa, että samalla esityksen toimeenpanoon on turvattava valtion talousarviomenettelyssä riittävä rahoitus sekä huolehdittava tarvittavilla toimenpiteillä osaavan henkilöstön riittävyydestä.

Henkilöstön saatavuus

Valiokunnan saaman selvityksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden turvaamista vaikeuttaa koko maassa erittäin vakava henkilöstöpula. Kuntaliitto on lausunnon tuonut esiin hyvinvointialueiden valmistelun, hoito- ja palveluvelan kuromisen edellyttämien henkilöstöresurssien lisäksi kunnille säädettyjen laajenevien tehtävien ja sitovien, asteittain kiristyvien henkilöstömitoitusten vaikutukset.

Lähihoitajien koulutukseen on varattu määräaikaista lisämäärärahaa vuosille 2020—2024. Ensi vuonna lisämääräraha on 43 milj. euroa. Vuosittainen lisämääräraha on arvioitu siten, että määrärahalla pystytään kouluttamaan hoitajamitoituksen muutoksen vuoksi tavoitteeksi asetettu

Valiokunnan lausunto StVL 16/2021 vp

5 000 uutta lähihoitajaa vuoteen 2025 mennessä. Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa on nostettu esille ongelmana se, että lähihoitajien koulutuksen keskeyttäneiden osuudet ovat kasvaneet. Valiokunta yhtyy huoleen, ja asia on syytä selvittää. Opetus- ja kulttuuriministeriö on tukenut sairaanhoitajakoulutuksen aloituspaikkojen lisäämistä vuosina 2020—2022 noin 1 200 aloittajalla. Sosiaalityöhön on kohdennettu 119 lisäaloituspaikkaa. Lisäksi valiokunta esittää huolen erikoislääkärikoulutuksen riittämättömyydestä eräillä erikoisaloilla, esimerkiksi psykiatriassa, reumatologiassa ja fysiatriassa.

Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa on nostettu yhtenä esimerkkinä esille pula koulutetuista psykoterapeuteista. Tällä hetkellä psykoterapeuttisen hoidon tarjonta ei vastaa kysyntää. Valiokunta pitää tärkeänä, että psykoterapeuttisen hoidon saatavuuden parantamiseksi selvitetään psykoterapeuttikoulutuksen kehittämistä ja koulutuksen maksuttomuutta koulutettaville sekä huomioidaan eri psykoterapiakoulutuksista valmistuneiden ammattitaidon hyödyntäminen. Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa nousi esille myös, että Oulun yliopiston yleisen kasvatustieteen koulutusohjelmasta, kasvatopsykologia pääaineena, on valmistunut hieman alle 400 kasvatustieteen maisteria. Kasvatopsykologeilla ei kuitenkaan ole nimettyä tehtävää esi-, perus- tai toisella asteella eikä muissakaan oppilaitoksissa, joten heidän osaamisensa ei tule hyödynnettyksi lasten ja nuorten hyväksi. Valiokunta pitää tärkeänä, että arvioidaan, mitä toimia tarvitaan, jotta kasvatopsykologien osaaminen saataisiin hyödynnettyksi oppilas- ja opiskelijahuollossa.

Valiokunta pitää välttämättömänä, että samalla kun henkilöstön tarpeen kehitykseen on pyrittävä vaikuttamaan muun muassa toimintatapoja muuttamalla, arvioidaan jatkuvasti koulutusmäärien riittävyttä ja panostetaan täydennys-, muunto- ja lisäkoulutukseen. Henkilöstön saatavuuteen voidaan nopeasti vaikuttaa esimerkiksi työolosuhteiden, tehtäväkuvausten, työnjaon, jatkuvan oppimisen ja johtamisen kehittämällä. Myös työperäisen maahanmuuton mahdollisuudet on hyödynnettävä siten, että tulijat saadaan mahdollisimman sujuvasti työhön asianmukaisten lailistusten sekä kieli- ja täydennyskoulutuksen avulla. Erityisen tärkeää on kiinnittää huomiota henkilöstön työolojen ja palkkauksen kehittämiseen, jotta koulutettu työvoima jatkaa työtään Suomessa. Valiokunta katsoo, että eri tehtävien pätevyysvaatimusten ja koulutussisältöjen tarkoituksenmukaisuutta on niin ikään arvioitava.

Henkilöstön saatavuuden parantaminen edellyttää ministeriöiden hyvää yhteistyötä ja lisääntyvien voimavaratarpeiden huomioimista valtion talousarviossa. Valiokunta pitää tärkeänä, että hallitus on päättänyt käynnistää poikkihallinnollisen ohjelman sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnan saatavuuden turvaamiseksi sekä lyhyellä että pidemmällä aikavälillä.

Lapset, nuoret ja perheet

Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää erittäin myönteisenä, että talousarvioesityksen yhteydessä on tehty ensimmäistä kertaa lapsibudjetointi, joka sisältää eri hallinnonalojen suoraan lapsi-ikäluokkaan ja perheisiin kohdistuvia määrärahoja kuvaavan osuuden lisäksi verotusta koskevan tarkastelun. Lapsibudjetointi helpottaa lapsiin ja nuoriin kohdennettujen menojen määrien ja kohdentamisen arviointia. Merkittävä osa lasten ja nuorten palveluihin kohdistuvista määrärahoista ohjautuu kuntiin peruspalvelujen valtionosuuden kautta. Valiokunta toteaa, että talousarvion lapsiin ja nuoriin kohdistuvien toimenpiteiden kokonaisvaikutusten tunnistamista ja arviointia edesauttaisi entisestään kattava hallinnonrajat ylittävä lapsivaikutusten arviointi.

Valiokunnan lausunto StVL 16/2021 vp

Valiokunta korostaa ennaltaehkäisevien peruspalvelujen, kuten neuvoloiden, perhepalvelujen, opiskelu- ja kouluterveydenhuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen riittävää resursointia lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin tukemisessa. Valiokunta pitää myönteisenä, että lapsi- ja perhepalvelujen kehittämiseen suunnataan talousarvioesityksessä 20 milj. euroa, jolla hallitusohjelman mukaisesti toteutetaan lapsiperheiden tukemiseksi hyvinvointia edistäviä sekä ongelmia ehkäiseviä ja korjaavia toimia ja jatketaan lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelman toteutusta. Valiokunta pitää myös hyvänä, että talousarvioesityksessä on varauduttu kansallisen lapsistrategian toimeenpanoon. Lisäksi oppilas- ja opiskelijahuollon kuraattorien ja psykologien henkilöstömitoitukseen on varattu 8,4 milj. euroa sekä varhaiskasvatuksessa käyttöön otettavalle kolmiportaiselle tuelle 15 milj. euroa vuonna 2022.

Lasten ja perheiden hyvinvointia lisääviin toimenpiteisiin varautumisen ohella valiokunta kiinnittää huomiota koronaepidemian vuoksi tehtyjen rajoitustoimenpiteiden ja palvelujen supistamisen sekä eriarvoisuuden lisääntymisen kielteisiin ja pitkäkestoisiin vaikutuksiin lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvointiin. Valiokunta korostaa, että epidemian vaikutuksia tulee seurata ja lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin turvaamiseen on varmistettava riittävät voimavarat. Valiokunnan asiantuntijakuulemisessa on nostettu erityisesti esille lastensuojelun haastava tilanne. Talousarvioesityksessä lastensuojelun kehittämistoimena lastensuojelun henkilöstömitoitukseen toteuttamiseen on varattu 4,8 milj. euroa. Valiokunta korostaa, että koronaepidemian seuraukset voivat näkyä kuntien lastensuojelun tarpeen lisääntymisenä entisestään, mihin tulee varautua tulevien vuosien talousarvioesityksissä.

Valiokunnan asiantuntijakuulemisessa on kiinnitetty huomiota valtion koulukotitoiminnan rahoitukseen, joka on pysynyt vuosien ajan samana eikä vastaa toiminnan kehittämisen tarpeisiin. Valtion koulukotitoiminnassa kehitetään käytöshäiriöistä, päihdeongelmista ja mielenterveyden häiriöistä kärsivien lasten tarpeita vastaavia palveluita. Valiokunta pitää tärkeänä, että valtion koulukotien henkilöstön lisäkoulutukseen ja koulukotien tutkimus- ja kehittämistyöhön Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksessa panostetaan tulevissa talousarvioesityksissä.

Päihteitä käyttävät raskaana olevat naiset

Valiokunta pitää hyvänä, että päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden kuntoutuksen jatkuvuutta on varmistettu valtion talousarviossa jo vuosille 2020—2021 suunnatulla määrärahalla. Vuodelle 2022 talousarvioesityksessä päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja perheiden palveluihin on varattu 3 milj. euroa. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos on julkaissut päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluista uuden toimintamallin, jonka avulla kunnat ja tulevat hyvinvointialueet voivat järjestää näiden perheiden tarvitsemat palvelut saumattomasti. Valiokunta kiinnittää huomiota asiantuntijalausunnoissa esitettyyn huoleen rahoituksen riittävyydestä ja pitää välttämättömänä, että talousarvioesityksissä varmistetaan toimintamallin mukaisten palveluiden riittävä ja pysyvä rahoitus.

Turvakotitoiminta

Valiokunta pitää myönteisenä, että Istanbulin sopimuksen ratifiointivuoden 2015 jälkeen turvakoteja ja niiden perhepaikkoja on lisätty, vaikka suosituksen mukaista tavoitetta 500 perhepaikasta ei ole vielä saavutettu. Valiokunnan asiantuntijakuulemisessa on tuotu esille, että perhe- ja lä-

Valiokunnan lausunto StVL 16/2021 vp

hisuheväkivalta on lisääntynyt koronaepidemian aikana, mikä lisää entisestään turvakotipaikkojen tarvetta. Talousarvioesityksessä turvakotitoiminnan valtion rahoitukseen esitetään vuodelle 2022 yhteensä 24,55 milj. euroa, mikä on miljoona euroa vähemmän kuin vuoden 2021 talousarviossa. Valiokunta kantaa huolta turvakotitoiminnan riittävästä rahoituksesta, jotta turvakotipaikkojen tarpeeseen voitaisiin vastata ja paikkojen lisäys voisi jatkua suosituksen tavoitteen mukaisesti.

Vammaispalvelut

Monet vammaiset ihmiset ovat elämänmittaisesti riippuvaisia erityispalveluista. He tarvitsevat vammaispalvelulakiin sekä hoitotarvikkeiden, apuvälineiden ja kuntoutuksen osalta terveydenhuoltolakiin perustuvia erityistason palveluita. Palveluiden tarpeen arviointi ja toteuttaminen edellyttävät erityistä osaamista. Vammaispalveluissa, ja erityisesti kehitysvamma-alalla, osaaavan henkilöstön saatavuus on heikentynyt lyhyessä ajassa jyrkästi. Valiokunta toteaa, että eri vammaisryhmien palveluiden riittävyyteen ja saatavuuteen on kiinnitettävä huomiota ja on varmistettava riittävät henkilöstöresurssit. Lisäksi koronaepidemian aikana syntyneeseen palveluvajeeseen on tarvittaessa vastattava lisäresursseilla.

Vanhuspalvelut

Talousarvioesityksen vaikuttavuustavoitteissa 2020—2023 esitetään yhtenä tavoitteena, että oikea-aikaiset ja luotettavat palvelut vastaavat asiakkaiden tarpeisiin. Valiokunta korostaa, että riittävien ja räätälöityjen palveluiden saaminen oikea-aikaisesti tukee ikääntyneen henkilön toimintakyvyn ylläpitämistä ja mahdollisuuksia asua kotona mahdollisimman pitkään. Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn ja hyvinvoinnin tukeminen myöhentää tarvetta raskaampiin palveluihin. Lisäksi valiokunta painottaa, että koronaepidemia on koetellut erityisesti iäkkäitä ja supistanut iäkkäiden mahdollisuuksia toimintakyvyn ja sosiaalisten suhteiden ylläpitoon. Valiokunta pitää tärkeänä, että iäkkäiden erityistarpeet tunnistetaan esimerkiksi mielenterveysstrategian ja digitaalisten palvelujen toimeenpanossa.

Talousarvioesityksen perustelujen mukaan ikääntyneen väestön hoitoa ja hoivaa on tarkoitus parantaa hoivahenkilöstön sitovalla vähimmäismitoituksella, kehittämällä omais- ja kotihoitoa sekä laatimalla poikkihallinnollinen ikäohjelma. Valiokunta kiinnittää huomiota rahoituksen kohdentamiseen hoitajamitoituksen toteuttamiseen. Lisäksi valiokunta toteaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimapula näkyy erityisesti vanhuspalveluissa samaan aikaan kuin palvelujen piirissä olevien asiakkaiden määrä kasvaa, mikä vaikeuttaa henkilöstömitoituksen toimeenpanoa. Valiokunnan asiantuntijakuulemisessa tuotiin esille, että henkilöstön saatavuusongelma voi johtaa ympärivuorokautisen hoidon saatavuuden heikkenemiseen, koska lakisääteisen henkilöstömitoituksen saavuttamiseksi yksiköt voivat joutua rajoittamaan asiakasmääriään. Valiokunta painottaa koulutetun ja kielitaitoisen työvoiman saatavuuden lisäämisen ohella alalla jo toimivien työntekijöiden työhyvinvoinnin ja jaksamisen tukemista. Valiokunta esittää huolen myös ammattitaitoisen henkilöstön riittävyydestä kotihoidossa.

Lisäksi valiokunta toteaa, että omaishoitajien tilanne on koronaepidemian aikana heikentynyt entisestään, kun esimerkiksi intervallihoitoja on peruttu. Omaishoitajien asemaan ja jaksamiseen tu-

Valiokunnan lausunto StVL 16/2021 vp

lee kiinnittää huomiota jo siksi, että omaishoitajien työ tuottaa yhteiskunnalle merkittäviä säästöjä, koska hoidettavien hoidon järjestäminen muilla tavoin tulisi moninkertaisesti kalliimmaksi.

Valtion tutkimus- ja koulutuskorvaukset

Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että kansallisella tasolla tarkasteltuna sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus- ja koulutuskorvauksiin varatut määrärahat (25 milj. sekä 96 milj. euroa) ovat erittäin niukat eikä niissä ole muutosta vuoteen 2021 verrattuna. Kustannustason muutokset huomioiden tutkimuksen ja koulutuksen määrärahat kaventuvat siten entisestään. Valtion rahoitus kattaa tätä toimintaa osittain. Puuttuvaa osaa tutkimusrahoituksesta katetaan kuntien lisärahoituksella. Epäsuorien kulujen osuuden tutkimuksen ja koulutuksen rahoituksen kokonaisuudessa arvioidaan saadun selvityksen mukaan olevan huomattava. Valtion tutkimus- ja koulutuskorvauksen rahoituksen tasoa on lisäksi jo pidemmällä aikavälillä vähennetty merkittävästi.

Valiokunta toistaa aiemman huolensa sosiaali- ja terveydenhuollon valtion tutkimus- ja koulutuskorvausten alhaisesta tasosta (mm. StVL 6/2020 vp s. 5, StVL 3/2018 vp s. 3—4, StVL 9/2017 vp s. 4—5, StVL 7/2016 vp s. 5) ja pitää välttämättömänä, että sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimuksen ja koulutuksen rahoituksen riittävyys turvataan jatkossa valtion toimesta pitkäjänteisesti. Valiokunta korostaa tämän rahoituksen keskeistä asemaa palvelujen sisällöllisessä ja laadullisessa kehittämisessä sekä palvelujärjestelmän osaamisen laadun takeena. Erityisesti sote-uudistuksen myötä siirryttäessä palvelujärjestelmän pääasialliseen valtion rahoitukseen tulee tutkimukseen ja koulutukseen käytettävän rahoituksen osuutta seurata erikseen ja arvioida sen riittävyttä, jotta turvataan sekä palvelujen että tutkimuksen ja koulutuksen riittävä rahoitus.

Laaturekisterit

Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kohdentamisen kannalta sekä inhimillisestä näkökulmasta on valiokunnan näkemyksen mukaan tärkeää, että palveluilla saavutetaan niillä tavoiteltuja vaikutuksia. Jotta sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tavoitteiden toteutuminen voidaan varmistaa, on jatkossa entistäkin tärkeämpää seurata palvelujen laatua ja vaikuttavuutta. Valiokunta toteaa, että laaturekisteritoiminta on merkittävä keino hoidon laadun sekä vaikuttavuuden mittaamiseksi ja edelleen kehittämiseksi. Laaturekisteritieto on lisäksi arvokasta aineistoa tutkimuksen näkökulmasta.

THL on arvioinut, että kymmenen kansallisen laaturekisterin jatkuva toiminta vaatisi vuosittain 3 milj. euron rahoituksen. Nyt annetussa valtion talousarvioesityksessä ei ole osoitettuna erillisresursointia laaturekisteritoiminnalle. Laaturekisteritoimintaa kehitetään tällä hetkellä THL:ssa yhdessä laajan sidosryhmäverkoston kanssa eduskunnan kuluvan vuoden talousarvioon lisäämän kaksivuotisen (2021—2022) 1,4 milj. euron lisärahoituksen turvin projektissa, jonka tavoitteena on valmistautua lakisääteiseen laaturekisteritoimintaan. Valiokunta pitää tärkeänä, että laaturekisterien ylläpito ja kehittäminen turvataan jatkossa lakisääteisenä toimintana pysyvällä rahoituksella. Tiedolla johtaminen ei ole mahdollista ilman laaturekisterien tarjoamaa tietoa hoitojen vaikuttavuudesta. Valiokunnan näkemyksen mukaan laaturekistereiden tietojen tulee olla avoimesti kaikkien hyödynnettävissä ja niiden tulee palvella myös terveydenhuollon asiakkaiden tarpeita. Valiokunta pitää lisäksi tärkeänä, että THL:n voimavarat turvataan myös kokonaisuutena sen lakisääteisiin tehtäviin.

Valiokunnan lausunto StVL 16/2021 vp

VALIOKUNNAN PÄÄTÖSESITYS

Sosiaali- ja terveysvaliokunta esittää,

että valtiovarainvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.

Helsingissä 20.10.2021

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

puheenjohtaja Markus Lohi kesk
varapuheenjohtaja Mia Laiho kok
jäsen Kaisa Juuso ps
jäsen Noora Koponen vihr
jäsen Merja Kyllönen vas
jäsen Aki Lindén sd
jäsen Ilmari Nurminen sd
jäsen Veronica Rehn-Kivi r
jäsen Minna Reijonen ps
jäsen Heidi Viljanen sd
jäsen Sofia Virta vihr (osittain)
varajäsen Bella Forsgrén vihr (osittain)
varajäsen Piritta Rantanen sd (osittain)

Valiokunnan sihteerinä ovat toimineet

valiokuntaneuvos Sanna Pekkarinen
valiokuntaneuvos Päivi Salo
valiokuntaneuvos Harri Sintonen

Valiokunnan lausunto StVL 16/2021 vp

Eriävä mielipide

Perustelut

Talous, työllisyys ja kuntien tilanne. Kokoomus on huolissaan palveluiden rahoitusohjan murenemisesta. Merkittävin puute on, ettei hallitus vastoin lupauksiaan tee vaikuttavia toimia työllisyysasteen nostamiseksi julkista taloutta vahvistavalla tavalla. Julkisen talouden ja ihmisten palvelujen turvaamiseksi työllisyystoimien tekeminen olisi välttämätöntä. Kuntatalouden tilanne on ollut erittäin haastava jo ennen koronakriisiä. Kunnille on säädetty useita uusia velvoitteita, mutta kustannusten korvaus täysimääräisesti laahaa jäljessä. Koronakriisillä ennustetaan olevan syvät ja pitkäaikaiset vaikutukset myös valtion ja kuntien talouteen, ja kuntien tehtäväkenttää tulisi tarkastella kriittisesti, jotta peruspalvelut voidaan turvata. Hallituksen huomion tulisi kiinnittyä nyt erityisesti kuntien peruspalveluiden ja matalan kynnyksen palveluiden turvaamiseen. Erityisesti lasten, nuorten ja ikäihmisten palveluihin on kiinnitettävä erityinen huomio. Riittävät resurssit laadukkaisiin peruspalveluihin voidaan lopulta turvata vain työllisyyttä ja talouskasvua vahvistamalla, mutta hallituksen teot ovat olleet täysin riittämättömiä.

Korona. Kokoomus pitää tärkeänä, että koronavirusepidemian ennaltaehkäisyn ja hoidon kustannukset korvataan täysimääräisesti hallituksen lupauksen mukaisesti ja kuntien valtionapuun budjetoidaan riittävät kuluja vastaavat koronatuotet kuluvaan vuoden lisäksi vuodelle 2022. Kuntien on hankala suunnitella seuraavaa vuotta, kun vuoden 2022 budjettiin ei ole varattu kuluille rahoitusta. Kun katsotaan tämänhetkistä epidemiatilannetta, on selvää, että väistämättä koronatoimia ja siihen tarvittavaa rahoitusta tarvitaan ensi vuodelle. On aivan selvää nykyinen epidemiatilanne huomioiden, että resursseja tarvitaan myös vuodelle 2022 testaus- ja jäljityskapasiteetin ylläpitoon sekä koronapotilaiden hoitoon niin perusterveyden- kuin erikoissairaanhoidon puolelle sekä mittavaan hoitovelan purkamiseen. Työterveyshuollon mukaan liittäminen sekä rokotustoimintaan että hoitovelan purkuun on välttämätöntä.

Lapset, perheet, lastensuojelu. Lasten maksuttomat terveystaloudellisia huolia ja eriarvoisuutta. Kokoomus on esittänyt lakialoitteessa, että lasten ja nuorten yhdenvertaisuuden parantamiseksi alaikäisten terveydenhuollon palveluista tulee tehdä kokonaan maksuttomia. On tärkeää, että perheissä, joissa on paljon sairautta ja vammaisuutta, lapset saavat kuntoutuksen ja fysioterapian maksutta. Lasten ja perheiden varhaisella tuella ehkäistäisiin myös myöhempiä ongelmia. Lastensuojelun osalta vaaditaan vahvempaa valtakunnallista koordinaatiota, tutkimusta, osaamisen ja koulutuksen lisäämistä ja on huolehdittava riittävästä valvontaresursseista.

Hoitojonot ja hoitovelka. Eriarvoisuus hoitoon ja palveluihin pääsyssä on suurimpia haasteita. Hoitoonpääsy ja hoitojonot ovat olleet suurena haasteena jo pidempään, mutta koronan vaikutuksesta hoito- ja palveluvelat ovat kasvaneet ennätysmäisen suuriksi ja osa hoitojonoista on hoitotakuun osalta jo laittomia. Hallitus ei ole kuitenkaan esittänyt toimia eikä riittävä rahoitusta hoitojonojen purkamiseksi. Jotta kansalaisten lakisääteiset palvelut voitaisiin turvata, tarvitaan sekä julkisen, yksityisen että kolmannen sektorin ja järjestöjen sosiaali- ja terveystaloudellisten palvelujen hyödyntämistä. Myös suun terveydenhuollon puolella koronakriisi on johtanut lähes miljoonan potilaskäynnin siirtämiseen ja merkittävään hoitovelan kasvuun. Julkisen sektorin työtaakka suun ter-

Valiokunnan lausunto StVL 16/2021 vp

veydenhuollossa on nyt valtava. Ilman lisätoimia hoitojonot ja hoitovelka eivät lyhene. Hoitoon pääsyn turvaamiseksi olisi järkevää korottaa Kela-korvausta ja käyttää palveluseteliä kansalaisten hoitoonpääsyn turvaamiseksi ja hoitojonojen vähentämiseksi.

Sote-uudistus. Hallituksen hyvinvointialueiden sote-rahoitusmalli ei kannusta laadukkaaseen ja tehokkaaseen palvelutuotantoon. Terveysyötyjä kustannustehokkaasti tuottavat terveydenhuollon palvelut ovat kestävyysvajeen kannalta keskeinen asia. Sote-palveluiden siirtyminen uusien hyvinvointialueiden vastuulle lisää merkittävästi esimiesten hallinnollista työtaakkaa, ja organisaatiomuutos kuormittaa henkilöstöä. Johtamisen tukemiseen ja henkilöstön työhyvinvointiin on kiinnitettävä erityinen huomio.

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

Päihde. Päihdeiden käyttö heikentää talouskasvua, tuottavuutta ja työelämän laatua. Yhteiskunnallisena kysymyksenä päihdeongelmat sisältävät merkittävän ylisukupolvisen syrjäytymisen riskin. Kokoomuksen mielestä eheä yhteiskunta, toiminta- ja työkyvyn parantuminen, syrjäytymisen välttäminen ja lähiyhteisöjen turvallisuus edellyttävät päihdepalvelujen tason parantamista valtakunnallisesti niin avo- kuin laitoshoidon osalta.

Kotihoito ja omaishoito. Kokoomus esittää vakavan huolen kotihoidossa olevien ikäihmisten tilanteesta. Hallitus ei ole edelleenkään tuonut suunnitelmaa vanhuspalvelujen kokonaisvaltaisesta uudistamisesta. Hallitus ole esittänyt yhtään ratkaisua kotihoidon hoitajaresurssien turvaamiseksi. Kokoomus haluaa lisää hoitajia kaikille palveluilla tarvitseville ikäihmisille ja takuun vanhuspalveluiden laadusta ja saatavuudesta. Väestön ikääntyessä paine kotihoitoon ja omaishoitoon kasvaa entisestään. Kotihoidossa pitää olla riittävä määrä ammattitaitoista ja osaavaa henkilökuntaa, jotta mahdollisimman moni ikäihminen voi asua tuetusti omassa kodissaan niin kauan kuin se on juuri hänelle paras ratkaisu. Ikäihmisten toimintakyvyn säilyttäminen riittävin kuntoutuspalveluin on varmistettava. Vanhuspalveluiden kokonaisuudistus on tuotava viipymättä eduskunnan käsiteltäväksi ja kotihoitoon on saatava pysyvät toimet palveluiden turvaamiseksi. Kokoomus on huolissaan myös omaishoitajien tilanteesta, joka on pahentunut koronaepidemian myötä. Sekä kotihoito että omaishoito vaativat lisäpanostuksia.

Henkilöstön vähimmäismitoitus iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisissa asumispalveluissa nousee 0,6 työntekijään asiakasta kohti vuoden 2022 alusta. Kokoomus on huolissaan, että hoitajamitoituksen takia vanhuksia saattaa jäädä ilman heille kuuluvaa hoivapaikkaa, vaikka hoiva-

Valiokunnan lausunto StVL 16/2021 vp

kodeista vapaita paikkoja löytyisikin. Ongelmana on, että asukkaita ei voida ottaa vastaan, koska henkilökuntaa ei ole hoitajamitoituksen mukaisesti. Henkilöstömitoitusvaatimus ja hoitajapula ovat johtaneet myös hoivakotien sulkemiseen.

Tutkimusrahoitus. Kokoomus nostaa esiin vakavan huolen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä hoitotyön tutkimusrahoituksen riittävydestä. Hallituksen esittämät panostukset lääketieteelliseen tutkimukseen ja erityisesti yliopistotasoiseen tutkimukseen (VTR) ovat riittämättömät. Rahoituksesta osa käytetään nykyään myös sosiaalihuollon yliopistotasoiseen tutkimukseen, mutta hallituksen osoittamassa määrärahasa sitä ei ole otettu huomioon. Terveydenhuollon yksiköissä tapahtuva tutkimus mahdollistaa uusimpien hoitomuotojen tutkimuksen ja uusien hoitojen käyttöönoton. Kliininen lääketutkimus ja muu yliopistotasoinen terveydenhuollon tutkimus ovat edellytyksiä Suomen pysymiselle tutkimuksen ja korkean lääketieteen tason kärkimaana. Tällä on merkitystä myös huippuosajien houkuttelevuuteen, koulutukseen ja henkilöstön pysyvyyteen niin perusterveydenhuollossa kuin erikoissairaanhoidossa. Varsinkin kiristyneessä taloustilanteessa on tarkoituksenmukaista panostaa kliiniseen tutkimukseen, jotta julkinen rahoitus terveydenhuoltoon osataan kohdentaa kustannusvaikuttavasti. Eduskunta on edellyttänyt, että valtion tutkimusrahoitusta terveydenhuollon yksiköille yliopistotasoiseen tutkimukseen vahvistetaan ja saatetaan takaisin kasvu-uralle väestön terveyttä ja hyvinvointia edistävän korkeatasoisen ja vaikuttavan tutkimuksen varmistamiseksi.

Osaamiskeskukset. Suomessa on viime vuosina haluttu panostaa yksilöllistettyyn lääketieteeseen ja tutkimuksen infrastruktuuriin perustamalla kansallisia osaamiskeskuksia (syöpäkeskus, neurokeskus, lääkekehityskeskus ja genomikeskus) sekä biopankit. Osaamiskeskusten saamaa rahoitusta ollaan leikkaamassa budjettiesityksessä tämän vuoden 6,5 miljoonasta eurosta 1,5 miljoonaan euroon, lähes 80 %. Näistäkin investoinneista ei saada hyötyä, jos kliinisen tutkimuksen perusrahoitus ei ole kunnossa. Rahoituksen romahtamisella on väistämättä merkittäviä vaikutuksia osaamiskeskittymien toimintaan ja terveysalan kasvustrategian toteutumiseen.

Laaturekisterit. Kokoomus on huolissaan siitä, ettei hallitus ole valmis rahoittamaan kansallisia laaturekistereitä, joista saadaan tietoa mm. palveluiden laadusta, vaikuttavuudesta ja hoitoketjuista. Terveydenhuollon kansallisten laaturekisterien päätavoite on parantaa potilaiden saaman hoidon laatua, hoidon vaikuttavuutta ja potilasturvallisuutta. Laaturekisterit ovat tärkeässä roolissa myös sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertaisten palvelujen saatavuuden ja laadun turvaamisessa. Hallitus ei ole kuitenkaan varannut laaturekistereille vuodelle 2022 eikä siitä eteenpäin rahoitusta. Hallitusohjelmassa sanotaan, että hallitus johtaa tiedolla, mutta se ei ole kuitenkaan valmis mahdollistamaan tiedon keruuta, avoimuutta ja vaikuttavien mittareiden kehittämistä. On huolestuttavaa, ettei hallitus ole valmis johtamaan tiedolla ja varmistamaan laaturekistereiden jatkumista ja kehittämistä edes vuosisadan merkittävimmän rakennemuutoksen, SOTE-muutoksen keskellä.

Valvonta. Vastaamon tietoturvarikoksen myötä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmien tietoturva ja niissä mahdollisesti esiintyvät puutteet ovat nousseet esille. Ihmisten on voitava luottaa siihen, että sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä asiakastiedot pysyvät yksityisinä ja luottamuksellisinä. Kokoomus on huolissaan valvontaviranomaisten riittävästä resursseista sosiaali- ja terveydenhuollossa olevien asiakastietojärjestelmien valvontaan, sekä lastensuojelun että vanhustenhuollon valvontaan.

Valiokunnan lausunto StVL 16/2021 vp

Koulutus. Kokoomus pitää tärkeänä, että koulutusmäärärahoja kohdennettaisiin myös terveystieteiden maisterikoulutuksen aloittamiseen Helsingin yliopistossa sekä Uudenmaan pelastajakoulutuksen säilyttämiseen. Sosiaali- ja terveydenhuoltoon uhkaa pula pätevistä johtajista ja asiantuntijoista erityisesti Uudenmaan alueella. Ennen asian kriisiytymistä pääkaupunkiseudun tilanne on korjattava. Erikoislääkäreistä on merkittävä vaje joillakin erikoisaloilla, mm. psykiatriassa, reumatologiassa ja fysiatriassa. Tämä vaatii lisäresurssia uusiin erikoistumisvakansseihin ja riittävät resurssit koulutuslääkäreille. On myös aivan välttämätöntä huomioida Uudenmaan väestömäärä, useat satamat, lentokenttä ja kattava julkinen liikenne metroineen, että Uudenmaan alueella säilyy pelastuskoulu ja sen toiminnan rahoitus turvataan.

Kokoomus esittää, että talousarviossa on välttämätöntä huomioida, että

1. lasten ja nuorten yhdenvertaisuuden ja perheiden tilanteen parantamiseksi alaikäisten terveydenhuollon palveluista tehdään kokonaan maksuttomia

2. mielenterveyden Terapiatakuu-kansalaisaloitteen mukainen mielenterveyspalvelujen parantamisen tarvitsema rahoitus turvataan

3. valtion budjetissa varmistetaan kotihoidon ammattitaitoisten hoitajien riittävyys, rahoitus, omaishoidon tukitoimet ja kuntoutus

4. sosiaali- ja terveydenhuollon yliopistotasaisen kliinisen tutkimusrahoituksen riittävyys talousarviossa turvataan ja sen pitkäjänteinen rahoitus varmistetaan

5. laaturekistereiden jatkorahoitus turvataan.

Mielipide

Edellä olevan perusteella esitän,

että valtiovarainvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.

Helsingissä 20.10.2021

Mia Laiho kok