

SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN LAUSUNTO 5/2007 vp

Valtioneuvoston selonteko valtiontalouden tarkistetuista kehyksistä vuosille 2008—2011

Valtiovarainvaliokunnalle

JOHDANTO

Vireilletulo

Eduskunta on 30 päivänä toukokuuta 2007 lähettäessään valtioneuvoston selonteon valtiontalouden tarkistetuista kehyksistä vuosille 2008—2011 (VNS 1/2007 vp) valmistelevasti käsiteltäväksi valtiovarainvaliokuntaan samalla päättänyt, että muut erikoisvaliokunnat voivat halutessaan antaa lausunnon valtiovarainvaliokunnalle.

Asiantuntijat

Valiokunnassa ovat olleet kuultavina

- budjettineuvos Raija Koskinen ja budjettineuvos Tuomas Sukselainen, valtiovarainministeriö
- apulaisosastopäällikkö Mikko Staff, neuvotteleva virkamies Minna Liuttu, finanssisihteeri Arto Salmela ja finanssisihteeri Jenni Eskola, sosiaali- ja terveysministeriö
- osastopäällikkö Erkki Meriläinen, Kansaneläkelaitos
- suunnittelupäällikkö Tero Meltti, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus
- kehityspäällikkö Sirkka-Liisa Karhunen ja kehittämispäällikkö Jouko Heikkilä, Suomen Kuntaliitto.

VALTIONEUVOSTON SELONTEKO

Valtioneuvoston hyväksymät valtiontalouden menokehykset ovat 33 577 miljoonaa euroa vuodelle 2008, 34 028 miljoonaa euroa vuodelle 2009, 34 226 miljoonaa euroa vuodelle 2010 ja 34 409 miljoonaa euroa vuodelle 2011. Valtioneuvosto on selonteon mukaan sitoutunut siihen, että kehyksen piiriin kuuluvat valtion

menot ovat vuonna 2011 enintään 1,3 miljardia euroa suuremmat kuin 8.3.2007 päivätyssä valtiontalouden kehyksessä. Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan kehykset ovat 9 526 miljoonaa euroa vuonna 2008 ja nousevat 9 867 miljoonaan euroon vuonna 2011.

VALIOKUNNAN KANNANOTOT

Perustelut

Sosiaali- ja terveysministeriön pääluokan osuus

valtiontalouden menoista on noin kolmannes. Hallinnonalan määrärahat lisääntyvät pääasiallisesti hallitusohjelmassa päätettyjen uudistusten

seurauksena vuoteen 2011 mennessä noin 1,8 miljardilla eurolla maaliskuun 2007 kehyspäätökseen verrattuna. Lisäyksestä 1,3 miljardia euroa aiheutuu asumistukiasioiden siirrosta ympäristöministeriöstä ja toimeentuloturvasioiden siirrosta työministeriöstä. Loput lisäyksestä, noin 0,5 miljardia euroa, jakaantuu puoli-ksi tulonsiirtojen ja palvelujen kesken.

Kehyspäätöksen arvion mukaan kuntien ja kuntayhtymien vuosikate on kehyskaudella positiivinen. Tulorahoituksen arvioidaan riittävän kattamaan nettoinvestoinnit, eikä kuntien kokonaisvelka enää kasva. Toimintamenojen kasvuksi arvioidaan 4,6 prosenttia vuodessa. Menokehitys saattaa muodostua tätä nopeammaksi suhdannetilanteen mahdollisesti heikentyessä tai esimerkiksi työvoiman vähenemisen ja siten veropohjan heikkenemisen vuoksi.

Valiokunta toteaa, että kuntien taloudelliset tilanteet poikkeavat toisistaan ja erityisesti väestörakenteen muutos aiheuttaa osalle kunnista huomattavia vaikeuksia selviytyä tehtävistään ja että menojen korkeintaan 4,6 prosentin kasvun rajoissa pysyminen tulee olemaan useimmille kunnille vaikea tehtävä. Valiokunta pitää tärkeänä, että kunta- ja palvelurakenneuudistusta jatketaan määrätietoisesti ja saatetaan se päätökseen aikaisemmin hyväksytyn aikataulun ja tavoitteiden mukaisesti, jotta kunnat voivat jatkossa turvata riittävät ja tarkoituksenmukaiset sosiaali- ja terveyspalvelut.

Kunnille maksettavat laskennalliset sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuudet kasvavat kehyskaudella yhteensä noin 612 miljoonaa euroa. Valtion ja kuntien välinen täysimääräinen kustannusten jaon tarkistus ja indeksikorotus lisäävät valtionosuuksia noin 363 miljoonaa euroa sekä ikärakenteen ja väestön määrän muutosten huomioiminen noin 170 miljoonaa euroa.

Tulonsiirtojen korotusten johdosta hallinnonalan kehys kasvaa kehyskaudella noin 250 miljoonalla eurolla. Tulonsiirtojen korotukset toteutetaan muun muassa lasten kotihoidon tukea, yksityisen hoidon tukea, lapsilisä, lapsilisän yksinhuoltajakorotusta ja kansaneläkkeitä parantamalla. Hammaslääkäripalkkioiden korvaustasoa nostetaan. Vähimmäisäitiys-,

isyys- ja vanhempainrahojen sekä sairauspäivärahojen vähimmäistasot korotetaan työmarkkinatuen tasolle. Isyysvapaata pidennetään kahdella viikolla. Valiokunta pitää korotuksia tarpeellisina ja toteaa, että etuuksien tason korottaminen samoin kuin kunnallisverotuksen perusvähennyksen korottaminen voivat osaltaan vaikuttaa toimeentulotuen tarvetta vähentävästi.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittäminen

Valtionosuuksien kasvusta 235 miljoonaa euroa kohdistuu muun muassa perusterveydenhuollon vahvistamiseen, kotipalvelun ja vanhusten laitoshoidon henkilöstön lisäämiseen, omaishoidon kattavuuden parantamiseen ja tuen kehittämiseen, vammaisten henkilökohtaisen avustajajärjestelmän kehittämiseen, perhehoidon kehittämiseen sekä lapsiperheiden kotipalvelujen parantamiseen.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää hallitusohjelmassa ja valtiontalouden kehityksissä todettuja sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoimenpiteitä kokonaisuutena arvioiden myönteisenä panostuksena kipeimmin lisäresursseja edellyttäviin toimintoihin. Valiokunta kiinnittää huomiota siihen, että palvelujen kehittämisessä on korostettava ennalta ehkäisyä ja terveyden edistämistä ja otettava huomioon lasten ja nuorten erityistarpeet sekä mielen-terveyspalvelujen ja päihdehuollon saatavuuden turvaaminen.

Valiokunta korostaa sen varmistamista, että valtionosuudet kohdentuvat hallitusohjelmassa ja kehyspäätöksessä tarkoitetulla tavalla edellä mainittuihin palvelujärjestelmän kehittämiskohteisiin. Kohdentumisesta on valiokunnan käsityksen mukaan tarvittaessa säädettävä lailla ja tehostettava myös valvontaa ja yleisten valtionosuuksien käytön ohjausta. Jo vaalikauden aikana tulee järjestää lisäresurssien kohdentumisen seuranta ja asiaan tulee kiinnittää erityistä huomiota myös kunta- ja palvelurakenneuudistuksen jatkovalmistelussa.

Asiakasmaksut

Hallitusohjelmassa todetaan, että kattavien ja vaikuttavien sosiaali- ja terveyspalvelujen tur-

vaamiseksi palvelujen järjestämisvastuu tulee säilyttää kunnilla ja rahoituksen tulee pääosin perustua valtionosuuteen ja kuntien omiin verotuloihin. Palveluiden saatavuuden ja laadun turvaamiseksi on niiden rahoitus pohjaa tarkistettava myös asiakasmaksujen osalta. Sosiaali- ja terveydenhuoltoon luodaan oikeudenmukaisempi maksukattojärjestelmä paljon palveluja ja lääkkeitä käyttävien aseman parantamiseksi. Samalla järjestelmää uudistetaan siten, etteivät asiakasmaksut johda epätarkoituksenmukaisiin hoitovalintoihin.

Hallitusohjelman mukaan hallituskaudella toteutetaan maksujen jälkeensä jääneisyyden huomioiva sosiaali- ja terveydenhuollon maksu-uudistus. Samalla luodaan järjestelmä, jossa maksut seuraavat jatkossa kustannuskehitystä. Uudistuksessa varmistetaan, että palvelut säilyvät kaikkien saatavilla. Uudistus lisää kuntien tuloja noin 60 miljoonaa euroa, jota vastaava vähennys tehdään kehyspäättöksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuuksista 1.8.2008 lukien.

Valiokunnan käsityksen mukaan kuntien valtionosuuksien vähentäminen asiakasmaksutulojen tarkistusta vastaavalla määrällä ei ole hallitusohjelmassa todetun palveluiden rahoitus pohjan tarkistuksen perusteen mukainen. Valiokunta katsoo, että sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen korotuksista saatavat tulot tulee vuoden 2009 jälkeen jättää kuntien käytettäväksi palveluiden saatavuuden ja laadun turvaamiseen.

Asiakasmaksut vaikuttavat eniten niiden heikoimmassa asemassa olevien tilanteeseen, joilla ei ole mahdollisuutta esimerkiksi maksuttoman työterveyshuollon käyttämiseen. Maksuista säädettyä on valiokunnan käsityksen mukaan otettava huomioon sosiaalisen oikeudenmukaisuuden ja yhdenvertaisuuden toteutuminen ja se, että omavastuuosuudet ovat heikoimmassa asemassa oleville ryhmille jo nykyisin suhteellisen korkeat Suomessa. Esimerkiksi mahdollisuutta kokopäivähoidon vähimmäismaksun perimiseen ei saa toteuttaa tavalla, joka ei ota huomioon lapsen ja hänen perheensä tilannetta. Valiokunta toteaa, että pyrkimys ohjata päivä-

hoitopalvelujen käyttöä tulee toteuttaa siten, että kaikkien lasten oikeus päivähoidon säilyy käytännössä.

Henkilöstön saatavuus

Kuntien henkilöstön määrän arvioidaan lisääntyvän noin 4 000 henkilöllä vuosittain, mikä johtuu pääosin sosiaali- ja terveystoimen arvioidusta lisätarpeesta. Kunta-alan eläkepoistuma kasvaa voimakkaasti lähivuosina. Vuoteen 2025 mennessä eläkkeelle siirtyy arviolta yhteensä 271 000 kunta-alan työntekijää, mikä on yli puolet kuntien nykyisestä työntekijämäärästä. Nyt eläkkeelle siirtyy 12 000 henkilöä vuodessa, ja vuoteen 2014 mennessä määrä on jo lähes 17 000 henkilöä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön määrä vaihtelee alueellisesti, ja henkilöstön riittämättömyys johtaa pahimmillaan henkilöstön väsymiseen ja suureen vaihtuvuuteen. Sosiaali-toimessa pätevän henkilöstön saatavuus on vaikeutunut. Myös perusterveydenhuollossa erityisesti pienissä kunnissa saatavuusongelmat ovat johtaneet usein epätarkoituksenmukaiseen vuokratyövoiman käyttämiseen.

Valiokunta toteaa, että terveydenhuollon henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi tulee huolehtia julkisen terveydenhuollon houkuttelevuudesta työpaikkana kehittämällä organisaatio-rakenteita, työnjakoa, työolosuhteita, työn sisältöä, esimiestyötä, johtamista ja täydennyskoulutusmahdollisuuksia sekä tukemalla naisvaltaisten sosiaali- ja terveydenhuollon alojen palkkojen kilpailukykyä edistävää palkkaratkaisua korotetulla kuntien valtionosuudella. Lisäksi on tarkasteltava ammattihenkilöiden koulutusmäärien riittävyyttä ja koulutuksen tarkoituksenmukaisista kohdentumista.

Alkoholi- ja tupakkaverot

Hallituksen ohjelmassa todetaan, että terveyden edistämiseksi alkoholijuomien ja tupakan valmisteveroja korotetaan. Valiokunta pitää kansanterveydellisillä perusteilla hallituksen esittämää verojen korottamista välttämättömänä. Tehokkaimmin alkoholin kulutukseen voidaan yksiselitteisen tutkimusnäytön mukaan edelleen

vaikuttaa alkoholin hinnalla ja saatavuudella. Alkoholin käyttö on Suomen EU-jäsenyyden aikana huomattavasti kasvanut, kun alkoholin hinta on laskenut ja saatavuus helpottunut ja samalla myös kansallisen alkoholipolitiikan liikumavara kaventunut.

Kun alkoholin aiheuttamat terveydelliset sekä sosiaaliset haitat ovat vuonna 2004 tapahtuneen alkoholiveron alentamisen jälkeen toteutuneet jopa ennakoitua suurempina, on verojen korotus valiokunnan näkemyksen mukaan toteutettava mahdollisimman pikaisesti. Valiokunta pitää hallitusohjelmassa todettua 30 miljoonan euron veronkorotusta riittämättömänä eikä näe syytä lykätä alkoholiveron korottamista vuotta 2008 pidemmälle. Verojen korottamisen tulee koskea sekä väkeviä että mietoja alkoholijuomia siten, että korotuksen vaikutukset alkoholin kulutukseen ja kansanterveyteen ovat mahdollisimman suuret.

Valiokunta yhtyy myös siihen hallituksen näkemykseen, että tupakan verotusta on tarpeen kiristää. Vaikka tupakointi Suomessa on jatkuvasti vähentynyt, on veropolitiikalla syytä tukea tupakoinnin edelleen vähentymistä ja erityisesti ehkäistä nuorten tupakoinnin aloittamista. Tupakan hinnalla ja saatavuudella on suora vaikutus nimenomaan nuorten tupakointiin.

Lopuksi

Valiokunta toteaa, että kehyksen ulkopuolelle aiemmin kuulunut valtion osuus Kansaneläke-

laitokselle sairausvakuutuksesta johtuviin menoihin siirretään nyt vuoden 2006 alusta voimaantulleen sairausvakuutuksen rahoitusta koskeneen uudistuksen jälkeen kehyksen piiriin. Valtion osuuden muutoksen ei enää katsota heijastavan vakuutusmaksuvelvollisten suhdanteista riippuvaa maksukykyä, vaan muutoksen hallinta tapahtuu enemmän järjestelmän sisällä esimerkiksi maksutasojen muutoksin.

Valiokunta pitää hallitusohjelmassa mainittua ja terveyden edistämisen politiikkaohjelmaa sekä lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin politiikkaohjelmaa tärkeinä ja korostaa, että niiden toteuttamiseen on osoitettava riittävät voimavarat.

Kehyspäätöksessä todettujen vähimmäisturvaa parantavien uudistusten lisäksi hallitusohjelman mukainen sosiaaliturvan kokonaisuudistus on hallituskauden keskeisiä hankkeita, ja sen tavoitteena on taata kaikille riittävä ja aukoton sosiaaliturva. Valiokunta toteaa, että myös sosiaaliturvan uudistuksen aloittaminen edellyttää voimavarojen osoittamista tähän tarkoitukseen jo kehyskaudella.

Lausunto

Lausuntonaan sosiaali- ja terveysvaliokunta esittää,

että valtiovarainvaliokunta ottaa huomioon, mitä edellä on esitetty.

Helsingissä 8 päivänä kesäkuuta 2007

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

pj.	Juha Rehula /kesk	Håkan Nordman /r
vpj.	Sirpa Asko-Seljavaara /kok	Päivi Räsänen /kd
jäs.	Risto Autio /kesk	Pertti Salovaara /kesk
	Maria Guzenina-Richardson /sd	Paula Sihto /kesk
	Hannakaisa Heikkinen /kesk	Anni Sinnemäki /vihr
	Arja Karhuvaara /kok	Satu Taiveaho /sd
	Anneli Kiljunen /sd	Lenita Toivakka /kok
	Marjaana Koskinen /sd	Erkki Virtanen /vas.
	Jukka Mäkelä /kok	

Valiokunnan sihteereinä ovat toimineet

valiokuntaneuvos Eila Mäkipää,
valiokuntaneuvos Harri Sintonen.

ERIÄVÄ MIELIPIDE 1

Perustelut

Sosialidemokraatit pitävät hyvinvointiyhteiskunnan tärkeimpänä tavoitteena ihmisten tasa-arvoisuuden lisäämistä. Sosiaali- ja terveystalouden avulla edistetään ihmisten terveyttä ja työ- ja toimintakykyä sekä vähennetään syrjäytymistä. Sosiaali- ja terveystaloudet rahoitetaan verovaroilla ja lisäksi palvelumaksuilla. Palvelumaksujen taso on pidettävä kohtuullisena, jotta palvelut ovat kaikkien käytettävissä.

Kehyspäättöksen mukaan kunnille maksettavat laskennalliset sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuudet kasvavat kehyskaudella yhteensä noin 612 miljoonaa euroa. Tästä korotuksesta 235 miljoonaa euroa kohdistuu muun muassa perusterveydenhuollon vahvistamiseen, kotipalvelun ja vanhusten laitoshoidon henkilöstön lisäämiseen, omaishoidon kattavuuden parantamiseen ja tuen kehittämiseen, vammaisten henkilökohtaisen avustajajärjestelmän kehittämiseen, perhehoidon kehittämiseen sekä lapsiperheiden kotipalvelujen parantamiseen.

Hallitusohjelmassa luvataan kehittää erityisesti perusterveydenhuoltoa ja sosiaalityötä, ensihoitoa sekä mielenterveys- ja päihdetyötä. Tuemme hallitusta näiden tavoitteiden saavuttamisessa, mutta pidämme parannusten toteuttamiseen varattua summaa koko kehyskaudelle riittämättömänä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölisäykset

Edellä mainittujen palvelujen parantamisessa olennainen tekijä on riittävän henkilöstön saataavuus. Stakesin mukaan nykyisestä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöstä arviolta noin kolmannes (39 000) on siirtymässä vuoteen 2015 mennessä eläkkeelle. Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijätarve kasvaa vuoteen 2011 mennessä lähes 20 000 työntekijällä, mutta hallitus jättää kunnat yksin tämän haasteen kanssa. Rahalliset panostukset tähän kokonaistarpeeseen

seen nähden ovat täysin riittämättömiä ja johtavat käytännössä kuntatalouden heikkenemiseen. Kuntatalouden saaminen tasapainoon edellyttää myös, että kuntasektorin tulevia palkkaratkaisuja tuetaan valtionosuuksin.

Kunnallisen palvelutuotannon tulevaisuus

Kaiken kaikkiaan kehys ei mahdollista hallitusohjelmassa lupailtuja sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien lisäyksiä ja laajennuksia. Kuntien toimintaedellytyksiä ei ole riittävästi turvattu, vaikka väestön ikärakenteen muutos edellyttäisi kuntatalouden vahvistamista satsaamalla määrätietoisesti monipuoliseen työllisyyden parantamiseen ja alueiden elinvoiman lisäämiseen. Sen sijaan hallitus on keskittynyt palveluseteleillä ja verovähennyksillä vahvistettuun yksityisten palvelumarkkinoiden kasvattamiseen, joka ei hyödytä pienituloisia, lisää kunnallista byrokratiaa ja kontrollia lisäävää maksupolitiikkaa sekä heikentää julkista palvelujärjestelmää.

Vanhustenhuolto

Ohjelmassaan hallitus lupaa alentaa vanhusten palvelutarpeen arvioinnin ikärajaa sekä kehittää arvioinnin menettelytapoja. Edelleen luvataan luoda kattava ikääntyneiden neuvonta- ja palveluverkosto koko maahan ja lisätä ennalta ehkäiseviä kotikäyntejä. Lisäksi hallitus pitää tavoitteenaan huolehtia koko veteraanisukupolven hyvinvoinnista ja kehittää veteraanien ja sotainvalidien sosiaaliturvaa ja palveluja.

Nämä ovat erittäin kannatettavia tavoitteita. Kuitenkaan hallitus ei ole varannut tavoitteisiin nähden läheskään riittäviä resursseja. Sosialidemokraattien mielestä vanhustenhuollon kestävä ja laadukkaaseen kehittämiseen tarvitaan selkeä suunnitelma, selkeät vanhustenpalvelujen tasoa ohjaavat normit ja riittävä rahoitus. Ottaen huomioon iäkkäiden määrässä lähivuosina tapahtuva kasvu tarvittaisiin kehityksissä nyt koko palvelusektorin parantamiseen varattu

summa lähes kokonaisuudessaan vanhuspalveluiden kehittämiseen.

Omaishoito

Omaishoitojärjestelmän kehittäminen vaatii kehyslonteossa luvattua huomattavasti enemmän resursseja. Omaishoidon kattavuutta pitäisi parantaa ja sen tukea kehittää. Hallitus on sitoutunut näihin tavoitteisiin mutta ei ole huomionnut, että pelkästään omaishoidon tukeen tarvittaisiin selvityksen mukaan lisämäärärahaa vuoteen 2012 mennessä noin 110 miljoonaa euroa.

Vammaispalvelut

Vaikeavammaisen henkilökohtaisen avustajan turvaamisen kustannusten taas on arvioitu vaativan vähintään noin 40 miljoonan euron, ja sosiaali- ja terveysministeriön arvion mukaan jopa 400 miljoonan euron, lisäpanostukset vuodessa. Rahaa ei kehysissä ole kuitenkaan tähän osoitettu. Vammaisten yhdenvertaisuus ja osallisuus vaativat myös muita palveluja ja toimenpiteitä, kuten tulkki- ja viestintäpalveluja. Myös näiden palvelujen kehittäminen jää kehysissä huomiotta.

Mielenterveys- ja päihdetyö

Erityishuomiota on luvattu kiinnittää mielenterveysongelmien tunnistamiseen, palveluiden saatavuuteen sekä mielenterveystyön osaamiseen. Alkoholinkulutus on kasvanut merkittävästi viime vuosina. Hallituksen esittämä alkoholiveron nosto onkin sen vuoksi aiheellinen, mutta yksinään riittämätön toimenpide. Alkoholinkulutuksen lisääntymisestä seuranneiden sosiaalisten ongelmien purkamiseksi on päihdepalveluja ja niiden saatavuutta parannettava. Näihin painopisteisiin ei kuitenkaan ole kehysissä varauduttu.

Asiakasmaksujen muutokset

Hallituksen aikomus nostaa asiakasmaksuja 1.8.2008 ja uudistaa maksujärjestelmä siten, että vuodesta 2009 alkaen maksut seuraavat kustannuskehitystä, vaarantaa pienituloisten ihmisten mahdollisuudet käyttää julkisia palveluita ja saattaa tulosidonnaisten maksujen kohdalla toi-

saalta ohjata suurituloisimmat käyttämään yksityisiä palveluita. Asiakasmaksujen korotukset voivat siis kasvattaa terveyseroja entisestään.

Tällaista uudistusta emme voi hyväksyä. Asiakasmaksu ei saa olla este tarpeellisen palvelun käyttämiselle. Mikäli asiakasmaksut seuraavat kustannuskehitystä, tulisi myös tulonsiirrot ja sosiaaliturvaetuudet sitoa indekseihin nykyistä kattavammin. Vaikka esimerkiksi joitain lapsiperheiden ensisijaisia etuuksia parannetaan, vaikuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen nosto kuitenkin siten, että perheiden taloudellinen tilanne ei välttämättä parane vaan ehkä jopa heikkenee. Tämä saattaa aiheuttaa sen, että perhe joutuu turvautumaan toimeentulotukeen saadakseen palvelua.

Päivähoito

Samassa yhteydessä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen korotusten kanssa hallitus aikoo ottaa käyttöön vähimmäismaksun lasten kokopäivähoidossa. Hallituksen tavoitteena on ohjata päivähoito-oikeuden käyttämistä "nykyistä tarkoituksenmukaisemmaksi". Käytännössä tämä ohjaava vaikutus tarkoittaa subjektiivisen päivähoito-oikeuden poistamista pienituloisilta perheiltä, kun taloudellista mahdollisuutta hoitoon ei enää ole.

Sosialidemokraattien mielestä päivähoitoa kokonaisuudessaan tulisi kehittää ja monipuolistaa huomioiden perheiden ja lasten tarpeet. Päivähoitomaksut eivät saa olla työssäkäynnin este, vaan niiden tulisi osaltaan tukea työllistymistä ja työllisyysasteen nostamista. Päivähoidon asiakasmaksuluokitukseen sisältyvä niin sanottu nollamaksuluokka on turvannut pienituloisimmillekin perheille lasten kokopäivähoidon. Hallituksen kaavailema esitys päivähoidon vähimmäismaksun perimisestä vaarantaa epätyypillisissä työsuhteissa olevien, yksinhuoltajien, opiskelijaperheiden yms. oikeuden käyttää tarvitsemaansa päivähoitopalvelua. Vähimmäismaksuun kaavailut harkinnanvaraiset poikkeukset vain lisäävät kuntien työtä ja ovat perheille leimaavia ja alentavia. Hallituksen tavoite kontrolloida pienituloisimpien käyttäytymistä lisää yhteiskunnallista epätasa-arvoa.

Sosialidemokraattien mielestä pienituloisimpien oikeus kokopäivähoitoon on säilytettävä ja toisaalta päivähoiton maksut on suhteutettava paremmin todelliseen hoitoaikaan. Päivähoiton maksujärjestelmää tulee kehittää siten, että osaaikaisen hoidon maksut määräytyvät oikeudenmukaisessa suhteessa hoitoaikoihin.

Lapsiperheiden tulonsiirrot

Sosialidemokraatit kantavat huolta lisääntyvästä lapsiköyhyydestä, joka ilmenee etenkin yksinhuoltajien, monilapsisten perheiden ja niiden perheiden kohdalla, joissa on pieniä lapsia. Lapsiperheiden asemaa tulee parantaa verotuksen ja tulonsiirtojen avulla. Hallitusohjelma ja kehykset lupaavat lapsilisään 10 euron korotuksen kolmannelta lapsesta alkaen. Hallituksen esittämä korotus kattaa ainoastaan alle 20 prosenttia perheistä. Mielestämme lapsilisäkorotus olisi tullut kohdentaa siten, että kaikki lapsiperheet hyötyisivät siitä.

Lapsilisän yksinhuoltajakorotuksen nostaminen on ollut myös sosialidemokraattien tavoite. Tosin hallitus nostaessaan samanaikaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja ei tosiasiallisesti helpota yksinhuoltajaperheiden asemaa. Sosialidemokraattien tavoitteena on myös korottaa elatustukea, sillä se kohdentuu voimakkaimmin heikoimmassa taloudellisessa tilanteessa oleville yksinhuoltajatalouksille. Tämän lisäksi tulisi selvittää lapsilisän ulottamista myös 17-vuotiaille sekä lapsilisän yhteensovittamista opintotuen ja muiden sosiaalietuuksien kanssa.

Toimeentulotukea saavat lapsiperheet eivät pääse hyötymään lapsilisän yksinhuoltajakorotuksesta ja kolmannen lapsen lapsilisän korotuksesta, koska korotus pienentää myönnettävän toimeentulotuen määrää eikä lisää perheiden käytettävissä olevia tuloja. Sosialidemokraat-

tien mielestä lapsen perusosan tasoa toimeentulotuessa olisi syytä nostaa lapsiperheköyhyyden vähentämiseksi.

Asumistuki

Hallitusohjelman mukaan asumistuki siirretään sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalle. Hallitus ei kaavaile muutoksia asumistukeen. Kuitenkin asumistuen taso on tälläkin hetkellä riittämätön, ja hallituksen esittämä energia- ja sähköveron nosto lisää asumiskustannuksia entisestään. Sosialidemokraattien mielestä asumistukijärjestelmää tulisi kehittää ja esimerkiksi eläkkeensaajien ja lapsiperheiden asumistukien omavastuuosuuksia tulisi laskea.

Kansaneläkelaitoksen rahoituksen järjestäminen

Kansaneläkelaitoksen sairausvakuutuksesta johtuvat menot siirretään kehyksen piiriin. Tämä on ongelmallista ja vastoin sairausvakuutuksen rahoitusuudistukselle asetettuja tavoitteita ja periaatteita. Tavoitteet rahoitusuudistuksessa ovat sairausvakuutuslaissa säädettyjen etuuksien rahoituksen riittävyyden turvaaminen ja sairausvakuutuksen rahoituksen riippuvuuden vähentäminen vuosittain tehtävistä valtion talousarviopäätöksistä sekä Kansaneläkelaitoksen rahoituksen selkeyttäminen ja saattaminen pysyvämmälle pohjalle. Hallituksen esittämä muutos saattaa pahimmillaan johtaa siihen, ettei Kansaneläkelaitos pysty hoitamaan lainsäätäjän sille antamia tehtäviä.

Ehdotus

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että valtiovarainvaliokunta ottaa huomioon, mitä edellä on esitetty.

Helsingissä 8 päivänä kesäkuuta 2007

Anneli Kiljunen /sd
Maria Guzenina-Richardson /sd

Marjaana Koskinen /sd
Satu Taiveaho /sd

ERIÄVÄ MIELIPIDE 2

Perustelut

Valtioneuvoston kehysseuranta on yksi koko vaalikauden merkittävimmistä, ellei jopa merkittävien asiakirja. Siinä määritellään tai ainakin pitäisi määritellä, mitkä hallitusohjelman kirjauksista resursoidaan ja missä määrin. Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan osalta kehysseuranta tuottaa tältä osin pahan pettymyksen. Hallitusohjelmassa luvataan sosiaali- ja terveydenhuollon osalta yhteensä 106 hyvää tai siihen viittaavaa, mutta kehyses- sä osoitetaan rahat yksiselitteisesti vain kolmeen. Kehyspäätöksen keskeinen ongelma on siinä osoitettujen rahojen riittämättömyys erityisesti köyhyyden poistamiseen ja lapsiperheiden sekä vanhusten aseman parantamiseksi tarvittavien uudistusten rahoittamiseen.

Erityisen ongelmallista on se, ettei hallitusohjelman mukaisten politiikkaohjelmien (muun muassa terveyden edistämisen politiikkaohjelma sekä lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin politiikkaohjelma) rahoitusta ole sisällytetty kehykseen. Jos — ja toivottavasti kun — rahoitus tulee kehyksen ulkopuolelta, ei ole mahdollista tietää, kuinka paljon rahoitusta on käytettävissä. Tämä tietysti estää myös ohjelmien sisäl- lön ja vaikuttavuuden analyttisen etukäteis- arvioinnin. Jos taas ohjelmat ovat jo kehyksen sisällä, niiden vaikuttavuus tulee rahojen puut- tuessa asettumaan lähinnä kuvailevalle tasolle. Siksi on myönteistä, että valiokunta kiinnitti asiaan huomiota lausunnossaan, mutta rahat on joka tapauksessa määriteltävä yksiselitteisesti ennen kuin niitä voidaan yksiselitteisesti käyt- tää.

Hyvinvointipalveluiden turvaamisen ja sen myötä yhteiskunnallisen tasa-arvon lisäämisen kannalta keskeisessä asemassa on kuntatalou- den kestävyys, koska kunnat tuottavat ja rahoit- tavat pääosan näistä palveluista. Esitetty kehys ei turvaa kuntatalouden kestävyys, vaan sosiaali- ja terveysministeriön osalta hallitus- ohjelman vaikutukset kuntatalouteen ovat

valtiovarainministeriön ilmoituksen mukaan ohjelmakaudella 35 miljoonaa euroa negatiivi- set. Kun otetaan huomioon niin sanotut auto- maattiset vaikutukset (väestön määrä, ikään- tyminen), ovat vaikutukset 330 miljoonaa negati- iviset.

Hallitusohjelman ja kehysseuranton suurin ongelma liittyy palvelumaksuihin. Mitä enem- män julkisia palveluja rahoitetaan palvelu- ja asiakasmaksuilla verojen sijasta, sitä epäedulli- sempää se on pienituloisille. Hallitusohjelmassa ja kehyksessä niitä esitetään korotettavaksi ja ne esitetään sidottavaksi kustannusten nousuun vuodesta 2009 alkaen. *Mielestäni julkisten hyvinvointipalvelujen asiakasmaksuja ei pitäisi lainkaan korottaa, kuten hallitus on esittänyt.* Asiakasmaksut ovat jo nyt Suomessa yli euroop- palaisen keskitason, ja niiden korottaminen enti- sestään leventää epätasa-arvon kuilua suuri- ja pienituloisten välillä.

Lisäksi kuntien valtionosuuksia tullaan leik- kaamaan korotuksia vastaavalla summalla, eli valtio ottaa korotukset itselleen, eikä palvelui- den tuottajalle eli kunnille jää niistä mitään. Tätä taustaa vasten hallitusohjelman ja kehysseur- anton kirjaus, että "asiakasmaksuja tarkistetaan palvelujen saatavuuden ja laadun parantamisen turvaamiseksi" kuulostaa lähinnä irvokkaalta. Valiokunta katsoo, että sosiaali- ja terveyden- huollon asiakasmaksujen korotuksista saatavat tulot tulee vuoden 2009 jälkeen jättää kuntien käytettäväksi palveluiden laadun ja saatavuuden turvaamiseksi. Tämä on myönteistä, mutta se tulisi kuitenkin toteuttaa heti mahdollisten koro- tusten voimaantulosta lukien.

Konkreettisin osoitus hallituksen asiakasmak- suicideologiasta on esitys päivähoitoon nollamak- suluokan poistamisesta kokopäivähoitosta. Tämä tarkoittaa käytännössä subjektiivisen kokopäivähoito-oikeuden poistamista työttö- mien, opiskelijoiden ja muiden pienituloisten lapsilta. Se on tuhoisaa erityisesti poiston "uhreiksi" joutuville lapsille, jotka pahimmil-

laan menettävät mahdollisuuden sosiaalisesti virikkeelliseen kasvuympäristöön tai tulevat leimatuiksi "huono-osaisiksi". Esitys ei ole millään ehdoin hyväksyttävissä.

Köyhyyden ja huono-osaisuuden vähentämiseksi ainakin seuraavien uudistusten rahoitus tulee varmistaa kehityksessä:

Mielestäni pienituloisten verotusta tulisi keventää.

Nykyisin pienistäkin sosiaaliturvaetuksista, kuten työttömyysturvasta, sairausvakuutuksen päivärahoista ja opintotuesta, on maksettava kunnallisveroa. Kunnallisverotuksen eläketulovähennyksen kaltainen vähennys tulisi säätää koskemaan kaikkia veronalaisia tulonsiirtoja ja etuuksia. Eläketulovähennyksen kaltaisen vähennyksen laajentaminen kaikkiin veronalaisiin sosiaalietuuksiin vähentäisi verotuloja arviolta 310 miljoonaa euroa. Se vähentäisi oleellisesti toimeentulotuen tarvetta, jolloin nettokustannus julkiselle taloudelle olisi noin 230 miljoonaa euroa.

Mielestäni työttömien peruspäivärahaa ja työmarkkinatukea tulee korottaa vähintään 4 eurolla, jotta riippuvuus muista tukimuodoista vähenee.

Työttömien peruspäivärahan ja työmarkkinatuen taso on alhainen. Tällä hetkellä se on 23,91 euroa päivässä, mikä merkitsee keskimäärin noin 514 euroa kuukaudessa. Koska siitä on maksettava myös veroa, se ei varsinkaan yksin elävillä henkilöillä riitä välttämättömiin elinkustannuksiin, vaan sitä täydennetään asumistuella ja toimeentulotuella. Työttömän peruspäivärahan taso on alentunut 21,2 prosenttia suhteessa ansiotason muutokseen aikavälillä 1994–2005.

Neljän euron korotuksen kustannusten voidaan arvioida olevan työttömyysturvajärjestelmässä noin 200 miljoonaa euroa. Kun otetaan huomioon verotulojen lisäys sekä säästöt asumistuki- ja toimeentulotukimenoissa, voidaan arvioida lisäkustannusten olevan julkiselle vallalle noin puolet eli 75 miljoonaa euroa.

Mielestäni puolison tuloihin perustuva tarveharkinta on poistettava työmarkkinatuesta.

Yksilön perusoikeuksien toteutumisen kannalta on pulmallista, että puolison tulot vaikuttavat työmarkkinatukeen. Se lisää myös viranomaisten puuttumistarvetta ihmisten yksityiselämään. Työmarkkinatuen tarveharkinnan vuoksi puolison tulojen kasvu johtaa monissa tapauksissa työmarkkinatuen pienentymiseen ja jopa siihen, että työttömällä ei ole lainkaan omaa tuloa. Vaikka tätä tarveharkintaa on viime vuosina lievennetty, se on edelleen ongelma monissa perheissä. Tarveharkinnan poistaminen voilisätä jonkin verran työmarkkinatuen saajien lukumäärää, ja se vaikeuttaa kustannusten arviointia laskentamalleilla. Nettokustannukset verojen lisäyksen jälkeen voidaan arvioida noin 30 miljoonaksi euroksi.

Pitkäaikaistyöttömän asumistuen tarkistamisen aikaraja tulee pidentää kuudeksi kuukaudeksi. Lisäksi yhtäjaksoista työttömyyttä tulee vaatia aikaisemman vuoden sijaan 6 kuukautta. Säännön soveltaminen tulee ulottaa myös ansiosidonnaisella työttömyysturvalla oleviin matalapalkkaisiin työntekijöihin. Kun asumistuen tarkistus tapahtuu vasta kuuden kuukauden työssäolon jälkeen, ovat asumistuen lisäkustannukset noin 3 miljoonaa euroa. Mikäli ehtona olevaa vuoden yhtäjaksoista työttömyysaikaa lyhennetään kuudeksi kuukaudeksi, olisivat muutoksen lisäkustannukset ympäristöministeriön arvion mukaan noin 2 miljoonaa euroa vuositasolla. Järjestelmän ulottaminen matalapalkkaisiin, ansiosidonnaisella päivärahalta oleviin työttömiin aiheuttaisi lisäkustannuksia korkeintaan muutamia miljoonia euroja.

Mielestäni lapsilisä tulee määritellä toimeentulotuessa osittain etuoikeutetuksi tuloksi eli sellaiseksi tuloksi, joka ei vähennä toimeentulotukea. Myös lapsilisän yksinhuoltajakorotus määritellään etuoikeutetuksi tuloksi.

Lapsilisä otetaan aina tulona huomioon, kun lasketaan, onko perhe oikeutettu toimeentulotukeen. Lapsilisän korotus vähentää siis vastavasti toimeentulotuen määrää. Tämä merkitsee sitä, että toimeentulotuen varassa oleva perhe ei muiden perheiden tapaan hyödy samalla tavalla lapsilisästä tai sen korotuksesta.

Jos 50 prosenttia lapsilisästä katsotaan etuoikeutetuksi tuloksi, toimeentulotuen menot kasvavat arviolta 60 miljoonaa euroa. Yksinhuoltajakorotuksen etuoikeuttaminen lisäisi toimeentulotuen menoja arviolta 12 miljoonaa euroa.

Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyys tulee turvata. Ilman riittävää ja osaavaa henkilöstöä ei ihmisten peruspalveluiden tuottaminen ole mahdollista. Valiokunta on arvioinut tilannetta lausunnossaan onnistuneesti, mutta valiokunnan esittämät yksittäiset parannusehdotukset eivät riitä, vaan ratkaisevassa asemassa on kuntatalouden kestävyys, ja sen turvaamiseen eivät tämän kehyksen eväät riitä.

Hallitus on kirjoittanut ohjelmaansa kauniita sanoja vanhusten asemasta. Voimavaroja niiden toteuttamiseen ei kuitenkaan ole esitetty kehyksessä. On erittäin todennäköistä, ettei kehykseen hyvinvointipalveluiden kehittämiseen varattu 250 miljoonaa euroa riitä edes

yksin vanhustenhuollon tarpeisiin. Vasemmistoliitto on esittänyt säädettäväksi vanhuspalvelulain, joka takaisi riittävän turvan kaikille vanhuksille. Sen kustannukset olisivat valtiolle noin 100 miljoonaa euroa.

Myös *omaishoidon tuen kehittäminen* on jäänyt resursoimatta. Siihen tarvitaan vähintään 120 miljoonaa euroa hallitusohjelmakaudella. Samoin hallitus lupaa kehittää vammaisten avustajapalveluita vaiheittain. Jos kirjaus tarkoittaa vaikeavammaisten avustajapalveluiden tekemistä subjektiiviseksi oikeudeksi, ei vähintään tarvittavasta 40 miljoonasta eurosta vuotta kohti näy kehyksessä merkkiäkään.

Ehdotus

Edellä olevan perusteella ehdotan,

että valtiovarainvaliokunta ottaa huomioon, mitä edellä on esitetty.

Helsingissä 8 päivänä kesäkuuta 2007

Erkki Virtanen /vas

ERIÄVÄ MIELIPIDE 3

Perustelut

Hallituksen selonteossa valtion menokehyksistä on lisätty panostuksia moneen tärkeään kohteeseen. Kristillisdemokraattien näkemys on, että menokehyksissä osoitetut määrärahat eivät kuitenkaan riitä hallitusohjelmassa linjattujen hyvien tavoitteiden, kuten useiden politiikkaohjelmien, toteuttamiseen. Hallitus jättää kehyselonteossa yhä monet tärkeät toimenpiteet ajoittamatta ja tarkemmin avaamatta.

Sosiaalisen oikeudenmukaisuuden lisääminen

Tutkimusten mukaan Suomessa elää yli 130 000 lasta köyhissä perheissä. Tämä on suuri häpeä, joka tulee määrätietoisin toimenpitein poistaa viipymättä. Vasta parin vuoden kuluttua toteutettaviksi luvattut panostukset lapsiperheiden talouden parantamiseksi eivät ole riittäviä. Korotukset minimivanhempainpäivärahaan, monilapsisten perheiden lapsilisiin sekä kotihoidon ja yksityisen hoidon tukeen tulee toteuttaa jo ensi vuoden alusta alkaen, aivan kuten yksinhuoltajakorotuksen nostaminenkin. Lapsilisä tulisi säätää toimeentulotukea määriteltäessä niin sanotuksi etuoikeutetuksi tuloksi, jota ei oteta huomioon tukea laskettaessa.

Kristillisdemokraatit eivät pidä päivähoiton nollamaksuluokan poistamista oikeana toimenpiteenä kannustettaessa vanhempia lasten kotihoitoon. Jos tavoitteena on lasten etu, toimenpiteiden tulee kohdistua samalla tavoin kaikkiin lapsiin vanhempien tulotasosta riippumatta. Vaadimme lasten kotihoidon tukeen sellaista tasokorotusta, joka nostaa kotihoidon perheiden todelliseksi vaihtoehdoksi.

Eläkeläisten asemaan löytyy kehyselonteosta joitakin parannuksia, mutta ne syödään erilaisten maksujen ja energiaverojen korotuksilla. Eläkkeiden palkkatuloa kireämpi verotus korjataan ja ruuan arvonlisäveron kevennys toteutetaan, mutta edes aikataulua ei ole vielä ilmoitettu. Kansaneläkkeiden pitkään jatkunut

jälkeen jääminen edellyttää seuraavien neljän vuoden aikana enemmän kuin yhden 20 euroa kuukaudessa -korotuksen. Hallitus on unohtanut indeksikorjaustarpeet.

Kristillisdemokraatit eivät hyväksy kehykseen sisältyvää päätöstä, että hallitus on sitomassa sosiaali- ja terveystalouden asiakasmaksut indeksiin, mutta ei vastaavia etuuksia, kuten lapsilisiä, kotihoidon tukea, sairauspäivärahaa ja äitiyspäivärahaa. Päätös ei ole sosiaalisesti oikeudenmukainen.

Hallitus aikoo toteuttaa pikaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon maksujen korotukset ja kiristää energiaverotusta. Korotukset ovat raskaimmat pienituloisille ja lisäävät tuloerojen kasvua. Suomalaisen potilaan omavastuuosuus terveyskuluista on kaksinkertainen, 20 prosenttia, verrattuna Euroopan keskitasoon 10 prosenttiin. Tosiasiassa meillä on jo tällä hetkellä terveydenhoidossa huomattava oikeudenmukaisuusvaje, minkä seurauksena niin kuolleisuudessa kuin sairastavuudessa on poikkeuksellisen voimakkaita eroja eri väestöryhmien välillä. Vastuullinen ja välittävä Suomi ei sysäisi kuntatalouden rahoitusta sairaiden ja vanhusten kukkarolle, vaan terveydenhuollon rahoitus hoidettaisiin yhä vahvemmin yhteisvastuullisesti.

Alkoholipolitiikka

Alkoholin kulutus on kiistämättömästi yhteydessä alkoholin hintaan. Alkoholi- ja tupakkaveron 30 miljoonan euron korotus on täysin riittämätön suhteessa väestölle aiheutuviin terveydellisiin ja sosiaalisiin ongelmiin. Alkoholi- ja tupakkaveron tuottoon suhteutettuna esitys merkitsee vain muutaman prosentin korotusta. Asiantuntijat ovat vaatineet 20 prosentin korotusta alkoholiveroon, mikä tarkoittaisi moninkertaista tavoitetta esitykseen nähden. Veronkorotukset tulisi toteuttaa esitettyä aikataulua nopeammin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden laadun parantaminen

Menokehityksen terveystaloudelliset painotukset ovat riittämättömiä, jotta kansalaisten hätään pystyttäisiin vastaamaan. Hyvinvointipalveluihin on luvassa lisää koko kaudelle vain 250 miljoonaa euroa. Kokonaispanostus palveluihin on määritelty niin pieneksi, että esimerkiksi tyydyttävää vanhustenhoidon tasoa ei ole mahdollista saavuttaa.

Hallitus on uudistamassa sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoituspohjaa palveluiden saatavuuden ja laadun turvaamiseksi. Kunnat eivät hyödy näistä asiakasmaksujen korotuksista, sillä peruspalveluohjelmassa esitetään, että maksutulojen lisäykset ohjataan valtion talouden vahvistamiseksi kuntien valtionosuuksia alentamalla. Uudistuksen perustelu on katteeton ja tähtää vain valtion kassan vahvistamiseen. Kunnat tarvitsevat kunta- ja palvelurakennemuutoksesta huolimatta lisää varoja kasvavista vastuistaan selvitäkseen.

Kunnille maksettavien sosiaali- ja terveydenhuollon laskennallisten valtionosuuksien kasvu on kehyspäättöksen mukaan tarkoitus kohdentaa tiettyjen todettujen epäkohtien korjaamiseen. Stakes arvostelee lausunnossaan, että kehyspäättöksestä ei selviä mekanismi, jolla varmentaan kohdennusten suunniteltu toteutuminen. Kohdennusten varmistamiseksi tarvitaan lisää normiohjausta, esimerkiksi laki ikääntyneiden hoidosta ja palveluista, kuten kristillisdemokraatit ovat selvitysmies, professori Sirkka-Liisa Kivelän raportin pohjalta ehdottaneet.

Kehyspäättöksessä on unohdettu hoitoalojen ja muiden naisvaltaisten matalapalkka-alojen

korotustarpeet. Julkisten palveluiden naisvaltaisten alojen palkkakuoppa ei uhkaa ainoastaan heidän omaa toimeentuloaan ja sukupuolten palkkatasa-arvoa vaan myös sosiaali- ja terveyspalveluhenkilöstön saatavuutta. Palkankorotukset ovat välttämättömiä, ja niiden toteutus edellyttää selkeää valtionosuusrahoituksen lisäämistä kunnille. Suomalaisen korkeatasoisesti koulutetun hoitohenkilökunnan palkat ovat 83 prosenttia OECD:n keskitasosta. Hoitajien palkkakuopassa on kysymys alan kilpailukyvyistä ja elintärkeiden palvelujen turvaamisesta.

Väestön ikääntymisen aiheuttamaan hoiva- ja palveluiden lisääntyvään kysyntään tulisi vastata kehittämällä voimakkaasti omaishoitoa. Suomessa on arviolta 300 000 omaishoitajaa, ja heistä vain hiukan yli 26 000 saa kunnallista omaishoidon tukea. Omaishoidon tuki on edelleen kuntien harkinnanvarainen etuus, minkä seurauksena omaishoitajat ja hoidettavat ovat eriarvoisessa asemassa asuinkunnastaan riippuen. Omaishoidon tuen myöntämiseen tulee saada yhtenäiset kriteerit ja sen maksaminen tulee siirtää Kansaneläkelaitokselle kotihoidon tuen tapaan selvitysmies Elli Aaltosen perustellun toimenpideohjelman mukaisesti. Omaishoitaja tarvitsee taloudellisen tuen lisäksi viikoittaisen vapaapäivän ja riittävät kotipalvelut.

Ehdotus

Edellä olevan perusteella ehdotan,

että valtiovarainvaliokunta ottaa huomioon, mitä edellä on esitetty.

Helsingissä 8 päivänä kesäkuuta 2007

Päivi Räsänen /kd