

SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSUTSKOTTETS UTLÅTANDE 6/2013 rd

Statsrådets redogörelse om ramar för statsfinanserna 2014—2017

Statsrådets redogörelse till riksdagen om komplettering av statsrådets redogörelse 27.3.2013 om ramar för statsfinanserna 2014—2017 (SRR 3/2013 rd)

Till finansutskottet

INLEDNING

Remiss

Riksdagen remitterade den 10 april 2013 statsrådets redogörelse om ramar för statsfinanserna 2014—2017 (SRR 3/2013 rd) och en komplettering av den (SRR 4/2013 rd) för beredning till finansutskottet och beredde samtidigt de övriga fackutskotten möjlighet att lämna utlåtande om ärendet till finansutskottet.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- social- och hälsovårdsminister Paula Risikko
- omsorgsminister Maria Guzenina-Richardson
- konsultativ tjänsteman Outi Luoma-aho och budgetråd Jouko Narikka, finansministeriet
- ekonomidirektör Mikko Staff, konsultativ tjänsteman Pekka Humalto, konsultativ tjänsteman Minna Liuttu, konsultativ tjänsteman Päivi Mattila-Wiro, konsultativ tjänsteman

- Taimi Saloheimo och regeringsråd Anne Kumpula, social- och hälsovårdsministeriet
- generaldirektör Liisa Hyssälä, direktör Mikael Forss, ekonomidirektör Kai Ollikainen, fr-månsdirektör Elise Kivimäki och rehabiliteringschef Tiina Huusko, Folkpensionsanstalten
- överdirektör Juhani Eskola och forskarprofessor Markku Pekurinen, Institutet för hälsa och välfärd
- direktör Tarja Myllärinen, Finlands Kommunförbund
- chef för hälsovårdstjänsterna Timo Aronkytö, Vanda stad
- överläkare Jukka Kivekäs, Ömsesidiga arbetspensionsförsäkringsbolaget Varma
- generalsekreterare Vertti Kiukas, SOSTE Finlands social och hälsa rf.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Motivering

Allmänt

Osäkerheten i den internationella ekonomin kommer att återspeglas i vår ekonomi under hela ramperioden. Regeringen har som mål att balan-

sera upp statsfinanserna och att få statsskulden i relation till den totala produktionen att tydligt peka neråt mot slutet av valperioden. För att kunna uppfylla målen har regeringen förbundit sig att anpassa statens inkomster och utgifter, och åtgärderna kommer att införas stegvis fram till 2015. Rambeslutet innefattar ytterligare anpassningsåtgärder omfattande 600 miljoner euro räknat i 2015 års nivå. I kombination med tidigare beslut förbättras statens finansiella ställning därmed med 5,2 miljarder euro netto räknat i 2015 års nivå.

Som regeringen säger är också utsikterna för den kommunala ekonomin de närmaste åren oroväckande. Utan omfattande anpassningsåtgärder kommer den kommunala ekonomin att uppvisa ett underskott. De dåliga ekonomiska utsikterna i kombination med den åldrande befolkningen anstränger år för år statsfinanserna och den kommunala ekonomin allt mer och det ökar kraven på kommunala reformer för att förbättra produktiviteten och effektiviteten i basservicen.

Under ramperioden minskar anslagen inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde från 12,6 miljarder euro nästa år till 12,3 miljarder euro. Anslagsnivån påverkas av konjunkturrelaterade faktorer, bland annat förändringar i arbetslösheten, lagstadgade indexhöjningar, demografisk struktur och utvecklingsåtgärder enligt rambeslutet. Förvaltningsområdet står för cirka 233 miljoner euro av nettoanpassningen från och med 2015. Där ingår att 150 miljoner euro av ansvaret för att finansiera arbetsmarknadsstödet till långtidsarbetslösa flyttas över på kommunerna, att 50 miljoner euro sparas in i ersättningar enligt sjukförsäkringslagen och att sektorsforskningen får 30 miljoner euro mindre i anslag.

Ersättningar från sjukförsäkringen

Nedskärningarna med 50 miljoner euro i reseersättningar från sjukförsäkringen och andra ersättningar kommer att fördelas enligt vad som beslutas senare, men inbesparingen kommer att helt och hållet tas från den statliga andelen. De största utgiftsposterna i sjukvårdsförsäkringen är läkemedelsersättningar (1,3 miljarder euro),

reseersättningar (298,2 miljoner euro) och rehabilitering (262 miljoner euro). I år har sjukvårdsförsäkringen skurits ned med 153 miljoner euro, varav 113 miljoner euro gäller läkemedelsersättningar, 20 miljoner euro reseersättningar och 20 miljoner undersökningar och behandling.

Reseersättningarna står för cirka 16 procent av ersättningarna för sjukvårdskostnader. De nya nedskärningarna i resekostnaderna betyder att självriskan för enskilda resor och för hela året stiger. I början av året höjdes självriskan för reseersättningar med 50 procent. Dessutom försöker man spara pengar genom att kombinera resor. Kostnadsökningen inom hälso- och sjukvården beror i avgörande grad på att servicestrukturen har förbättrats. Det är problematiskt att skära i reseersättningar på nytt eftersom de spelar en stor roll för mindre bemedlade och för lika tillgång till vård, inte minst i glesbygden.

Sektorsforskningsinstitutet

För att fullfölja produktivetsprogrammet drabbas forskningsinstitutet inom förvaltningsområdet (Institutet för hälsa och välfärd THL, Arbetshälsoinstitutet TTL, Strålsäkerhetscentralen STUK) redan i år och nästa år av stora nedskärningar. Enligt rambeslutet ska sektorsforskningen spara in 30 miljoner euro. Så stora besparingar kommer att slå hårt mot grundförutsättningarna för forskning och utveckling inom förvaltningsområdet. Sparbetinget påverkar också institutets lagstadgade verksamhet eftersom forskningen vid expertinstitut är nära knuten till institutets övriga verksamhet. För styrningen och tillsynen inom social- och hälsovården är det av största vikt att expertinstitutet har möjligheter att långsiktigt ta fram aktuell och kumulativ information om exempelvis hur service produceras och medborgarnas grundläggande sociala rättigheter fullföljs. Den typen av information går inte att skaffa fram så lätt via enskilda projekt eller uppdragsforskning.

Institutet för hälsa och välfärd bedömer att nedskärningen på 15 miljoner euro betyder att uppskattningsvis 300 personer sägs upp. Sparprogrammet påverkar också forskningen med utomstående finansiering och exempelvis arbetet

med datalagren, vilket strider mot principen om insyn i dem. Forskningsavdelningen vid FPA uppger att en miljon mindre i anslag betyder 38 procent mindre i årsverkna och två miljoner euro 77 procent mindre.

Besparingarna i sektorsforskningen påverkar också reformen av forskningsinstituterna. Enligt uppgifter till utskottet kommer reformen tillsammans med rambeslutet att innebära en nedskärning på nästan 53 miljoner euro, medan forskningsanslagen är 57,5 miljoner euro. Dessutom skär rambeslutets basserviceprogram ned statsunderstödet till kommunala projekt inom social- och hälsovården (Kaste II) med två miljoner euro fram och med 2014.

Det är av största vikt att fokusera på effektivitet vid forskningsinstituterna och att söka synergieffekter och kostnadsbesparingar genom större samarbete mellan institutionerna, exempelvis samordnade forskningsprogram. Samtidigt är det viktigt att se till att samhälleliga beslut kan baseras på kvalificerad och vetenskaplig information också i tider med knappa resurser. Nedskärningarna i sektorsforskningen måste analyseras i ett mer övergripande perspektiv och analysen ta hänsyn till tidigare besparingar och omorganiseringar inklusive effekterna av dem.

Incitament för att arbeta

Det är positivt att rambeslutet innefattar större satsningar på att uppmuntra människor att söka arbete, avskaffa de så kallade flitfällorna, sysselsätta personer med partiell arbetsförmåga och skapa bättre möjligheter att kombinera arbete och familjeliv. I ramöverläggningarna kom regeringen överens om att förlänga tiden för partiell sjukdagpenning, mildra kriterierna för yrkesinriktad rehabilitering och fortsätta tillåta att sjukpension vilar. Dessutom avsätts det anslag 2014—2016 för ett pilotprojekt inom ramen för ett åtgärdsprogram med arbete och sysselsättning för personer med partiell arbetsförmåga.

För att det ska vara lättare att kombinera arbete och familjeliv införs en flexibel vårdpenning och timbaserad barnomsorg. Då är det lättare för båda föräldrarna att delta i arbetslivet och ordna barnomsorgen utifrån familjens behov.

De mildrade kriterierna för yrkesinriktad rehabilitering kommer att ge framför allt unga med partiell arbetsförmåga bättre möjligheter till rehabilitering när de ska ut på arbetsmarknaden. Utskottet välkomnar att sparåtgärderna inte drabbar anslagen till FPA för rehabilitering enligt prövning, eftersom de kan användas till rehabilitering dels vid sjukdom, dels i förebyggande syfte. Samtidigt vill utskottet påpeka att rehabiliteringssystemet är svåröverskådligt och komplicerat med många aktörer och förmåner. Dessutom är ansvarsfördelningen otydlig. Det komplicerade systemet kan bidra till att rehabilitering inte sätts in vid rätt tid och att den därför inte har önskad effekt. Samhället kan få extra kostnader om rehabilitering sätts in för sent, bland större utgifter för pensioner. Rehabiliteringssystemet bör utvärderas för att bli tydligare och fungera bättre, anser utskottet. Det är positivt att social- och hälsovårdsministeriet har startat en reform av systemet.

Veteranerna

I början av året reviderades en del av veteranförmånerna, vilket innebär att veteraner garanteras rehabilitering årligen och lättare tillgång till rehabilitering inom slutna vård för krigsinvalida. I år har det avsatts 9 miljoner euro för reformerna. Det är bra att tilläggsanslagen också ingår i ramen för 2014—2017.

Målet med rehabiliteringen i öppen och slutna vård är att veteranerna ska klara sig hemma så länge som möjligt. I takt med att de blir äldre ökar behovet av service i hemmet och vid sidan av rehabilitering bör de få service i hemmet för att kunna bo kvar. Anslaget från avkastningen från Penningautomatföreningen beräknas uppgå till 92,3 miljoner euro 2014 för rehabilitering av veteraner och rehabiliterande service i hemmet. Mot slutet av ramperioden beräknas anslaget sjunka till 85 miljoner euro.

Enligt rambeslutet kommer sammanslutningar och stiftelser att få 308 miljoner euro i bidrag från Penningautomatföreningen 2014—2017. I regeringsprogrammet säger regeringen att den avser att ge organisationer inom den tredje sektorn bättre möjligheter att skapa och förbättra

förutsättningarna för välbefinnande och hälsa samt kanaler för deltagande och påverkan och erbjuda hjälp och stöd i vardagen. Utskottet påpekar att avkastningen från Penningautomatför-
eningens spelverksamhet, också när det gäller anslag som blir över från veteranrehabilitering-
en, enligt lotterilagen och målen i regeringspro-
grammet ska gå till organisationer inom social-
och hälsovårdsområdet för deras verksamhet i
syfte att främja hälsa och socialt välbefinnande.

Punktskatter

Höjningen av punktskatterna beräknas inbringa
50 miljoner euro mer i tobaksskatt och 125 mil-
joner euro mer i alkoholskatt än man tidigare har
räknat med. Skatten på tobaksvaror höjs med un-
gefär 10 procent, på lätta alkoholdrycker med
ungefär 15 procent och med 10 procent på övri-
ga alkoholdrycker. Nästa år inbringar skattehöj-
ningen på läskedrycker ungefär 55 miljoner eu-
ro, och höjningen av sötsaksskatten ungefär 50
miljoner euro 2015. Skattehöjningarna är bra för

befolkningens hälsa, anser utskottet och tillstyr-
ker förslaget att undersöka möjligheterna att
breda skattebasen för sötsaksskatten.

Barnsjukhuset

Regeringen avsätter 40 miljoner euro 2015 och
2016 till anläggningskostnaderna för det nya
barnsjukhuset som ska tillhandahålla offentlig
hälso- och sjukvård för hela landet. Utskottet an-
ser att man i allmänhet bör beakta den här typen
av byggbehov i god tid och finansiera dem med
allmänna medel, men menar att det i det rådande
läget är relevant att staten medverkar till anlägg-
ningskostnaderna enligt det som sägs i rambe-
slutet.

Ställningstagande

Social- och hälsovårdsutskottet föreslår

*att finansutskottet beaktar det som sägs
ovan.*

Helsingfors den 2 maj 2013

I den avgörande behandlingen deltog

ordf. Juha Rehula /cent
medl. Johanna Jurva /saf
Laila Koskela /saf
Merja Mäkisalo-Ropponen /sd
Lasse Männistö /saml
Annika Saarikko /cent

Lenita Toivakka /saml
Anu Urpalainen /saml
Anu Vehviläinen /cent
Ulla-Maj Wideroos /sv
Pia Kauma /saml
Kristiina Salonen /sd.

Sekreterare var

utskottsråd Eila Mäkipää,

utskottsråd Harri Sintonen.

AVVIKANDE MENING 1

Motivering

Ramen för statsfinanserna 2014—2017 försämrar ytterligare möjligheterna att trygga välbefinnandet bland finländarna. Nedskärningarna rimmar illa med regeringsprogrammet eftersom regeringen där utfäster sig att utveckla Finland som en nordisk välfärdsstat som tar hand om sina medborgare.

Skillnaderna i hälsa mellan socialgrupperna

I regeringsprogrammet lovar regeringen minska skillnaderna i hälsa, men i rambeslutet syns inga spår av det. Under regeringsperioden går kommunerna miste om drygt 3,8 miljoner euro i pengar avsedda för basservice, när regeringen nu skär i statsandelarna. Det bådar inte gott för primärvården där finansieringen också i övrigt är mycket eftersatt om man jämför med vad den övriga vården fått de senaste åren. Också rese- och läkemedelsersättningarna faller offer för regeringens nedskärningsiver. Dessutom ska 50 miljoner bort i ersättningar från sjukförsäkringen. Nedskärningarna gör att skillnaderna i hälsa ökar ytterligare eftersom de allra fattigaste är beroende av den allmänna vården och ersättningarna från sjukförsäkringen. Prevention och andra basala tjänster är den mest kostnadseffektiva metoden för att minska skillnaderna i hälsa och främja befolkningens välbefinnande. Vi sannfinländare tycker att det är dags att äntligen satsa på den biten.

Bättre villkor för barnfamiljerna

Transfereringar är ett av de tre kärnområdena i familjepolitiken, enligt regeringsprogrammet. Trots det låter regeringen bli att indexhöja barnbidragen. Ända sedan 1990-talet har den relativa fattigdomen bland barnfamiljerna ökat och rambeslutet förvärrar barnfamiljernas situation ytterligare. I många småbarnsfamiljer hänger köpkraften i hög grad på de sociala trygghetsförmånerna. Barnfamiljerna måste få det bättre och

i synnerhet familjer med ensamföräldrar eller många barn måste få sin försörjning tryggad, eftersom det är just de som löper den största risken att ramla under fattigdomsgränsen. Indexstoppet för barnbidrag måste upphävas.

Motverka marginalisering

Den statsfinansiella ramen tillåter inte att kommunerna satsar tillräckligt mycket på att barn och unga ska må bra. Ungdomsgarantin försöker sysselsätta och ge personer under 25 år och nyutexaminerade under 30 år något att göra, men för att man ska kunna motverka marginalisering effektivt är det A och O att involvera unga i fazonen i det preventiva arbetet på ett så tidigt stadium som möjligt. Ungdomsgarantin är inte till någon hjälp för dem som avbryter grundskolan, än mindre för dem som behöver hjälp ännu tidigare. Det måste avsättas tillräckligt stora resurser för rådgivningsbyråerna och skolhälsovården, om vi vill att våra barn och unga ska må bättre. Anslagen till elevvård måste öronmärkas för att kommunerna ska använda resurserna på ett vettigt sätt. I regeringsprogrammet ges det löften om att minska antalet omhändertagna barn och att mer fokusera barnskyddet på prevention, tidiga stödtjänster och avveckling av institutioner. Det finns inte heller tillräckligt stora anslag för att verkställa socialvårdslagen.

Tillräckligt stora anslag för äldreomsorgen

Nedskärningarna i anslagen till kommunal service försämrar tillgången till service, och rambeslutet ger inte tillräckligt mycket pengar för att omsätta äldrevårdslagen. Vi sannfinländare anser att extra resurser måste sättas in för att i synnerhet anställa vårdpersonal på vårdhem där de gamla är i extra stort behov av omsorg. Högkvalitativ äldrevård måste garanteras. Vi är dessutom för att stödet till närståendevård förs över på FPA för att stödkriterierna ska samordnas och närståendevårdarna och de vårdbehövande ska

ha lika villkor oberoende av bostadsort. I dag varierar reglerna från kommun till kommun och en del kommuner har rentav sagt upp avtal om närståendevård med hänvisning till penningbrist. Läget är ohållbart. Närståendevårdarna utför ett värdefullt arbete och de måste få mer stöd för att orka bättre. Dessutom måste vårdarvodet höjas.

Längre arbetsliv och arbetstagarnas hälsa

Ansvaret för att aktivera långtidsarbetslösa vältas över på kommunerna och farhågan är att kommunerna återigen får nya uppgifter utan adekvata resurser. Vi sannfinländare kräver därför en rapport om resultaten av försöket och dessutom en analys av kommunernas förmåga att klara av sitt nya åtagande. Arbetslösheten har ökat och de lediga platserna har minskat. Det som nu framför allt behövs är alltså nya arbetstillfällen, speciellt arbetstillfällen med lätt tillträde. Ändringar som görs för att förlänga arbetslivet måste göras med beaktande av arbetstagarnas hälsa. Enligt OECD drabbas folk i Finland i snitt tio gånger tidigare än till exempel i Sverige av sjukdomar som begränsar funktionsförmågan. Den vanligaste orsaken till invalidpension är mentala problem och sjukdomar i rörelseorganen. Också många unga människor pensioneras i förtid av psykiska skäl. Vi anser att resurserna framför allt ska gå till psykiatrisk vård för barn och unga för att de ska få hjälp i ett så tidigt stadium som möjligt och inte sjukpensioneras i onödan.

Tryggad regional tillgång på tjänster

Återigen skär regeringen i reseersättningarna från sjukförsäkringen. Ersättningarna från sjukförsäkringen skärs ner på nytt med 50 miljoner euro och regeringen uppger att åtminstone reseersättningarna kommer att drabbas. Neddragningarna i resekostnaderna slår hårdast mot de äldre människor i glesbygden som behöver mycket vård. Vi sannfinländare accepterar inte att reseersättningarna skärs ner och påminner om

att också centralisering av servicen ofta leder till längre resor för människor i glesbygden, med högre resekostnader som följd.

Vi noterar också att den statliga finansieringen av läkar- och sjukvårdshelikopterverksamheten enligt rambeslutet förs över till kommunerna efter en övergångsperiod. Vidare kräver vi att kommunernas möjligheter att klara av detta nya åtagande klarläggs för att patienter fortsatt ska ha tillgång till prehospital akutsjukvård så fort som möjligt oberoende av avstånden. Dessutom vill vi anföra kritik mot att rambeslutet på intet sätt tar hänsyn till kostnadseffekterna av den kommande social- och hälsovårdsreformen eller ger någon bedömning av hur mycket det kommer att kosta staten att ändra systemet.

Forskning inom social- och hälsovårdsområdet

Rambeslutet minskar anslaget till forskningsinstitutet inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde (Institutet för hälsa och välfärd, Arbetshälsoinstitutet och Strålsäkerhetsinstitutet) med 30 miljoner euro utöver tidigare neddragningar. Det innebär omfattande uppsägningar och indragningar av verksamheter. Institutet sysslar mestadels med expert- och myndighetsverksamhet och upprätthåller register och datalager. Till exempel Institutet för hälsa och välfärd forskar i hur barn och unga mår och i barn- och familjepolitiken och har redan nu knappa resurser trots sitt viktiga uppdrag. Regeringen tycker tydligen inte att det är viktigt att väga in expertkunskap i sina beslut. Det har man också sett i den pågående social- och hälsovårdsreformen. Sannfinländarna ser med stor oro på situationen.

Avvikande mening

Vi anför

att finansutskottet bör beakta det som sägs ovan.

Avvikande mening 1

ShUU 6/2013 rd — SRR 3/2013 rd, SRR 4/2013 rd

Helsingfors den 2 maj 2013

Johanna Jurva /saf
Laila Koskela /saf

AVVIKANDE MENING 2

Motivering

Ramredogörelsen för 2014—2017 från statsminister Katainens regering tyder på en oförmåga att fatta beslut och ger prov på stor perspektivlöshet trots alla utfästelser och allt prat. Regeringen har inga som helst åtgärder eller riktlinjer att komma med för att åtgärda hållbarhetsgapet. Frågarna kring längre arbetsliv får någon annan stå för och regeringen har också skjutit sina egna beslut på framtiden.

Samtidigt som regeringen påför kommunerna nya åtaganden och förpliktelser fråntar den kommunerna möjligheterna att ge service genom att skära ner statsandelarna. Regeringen sätter tillgången till viktig vård och omsorg på spel. Arbetet med en lag om organisationen av social- och hälsovården stampar på stället när regeringen är oförmögen att fatta beslut. För framtiden är det av största vikt att bestämma hur social- och hälsovården ska finansieras, men regeringen står handfallen.

Arbetslivet måste förlängas

Det råder stor enighet om att arbetslivet måste förlängas. Snabbare inträde i arbetslivet, mer ork i arbetet och pensionsbeslut är de komponenter som vi måste gå vidare med. Tillsammans med arbetsmarknadens organisationer har regeringen utarbetat en pensionsreform. Men på grund av de regeringsinterna meningsskiljaktigheterna kommer nästa riksdagsval att vara ett pensionsval. Sanningen är att regeringen skyfflar över ansvaret för besluten på nästa regering.

Regeringen meddelade i förväg att ramöverläggningarna kommer att resultera i beslut om längre arbetsliv. Men både åtgärderna och strategierna skjuts på framtiden. Utöver en handlingsplan behöver vi lagstiftningsreformer som ger personer med partiell arbetsförmåga bättre chanser att hävda sig på arbetsmarknaden. Det minsta man kan göra är att sätta i gång med förberedelserna. Det krävs nya angreppssätt för att kom-

binera sociala trygghetsförmåner, löner och skatter. Målet måste vara att skapa en enkel socialförsäkring som sporrar till arbete.

En akut insats är att göra en totalöversyn av rehabiliteringen. Vi i Centern anser att arbetsoförmåga kan förebyggas genom att rehabiliteringssystemen ses över. Då kan den resurs som de partiellt arbetsföra utgör bättre tas till vara.

Hur social- och hälsovården ska finansieras och ordnas - hemkommuns-landskapsmodellen som lösning

Finansieringen av och sättet att ordna social- och hälsovård måste revideras. Tidsperspektivet måste sträcka sig minst till 2030. Det krävs en övergripande reform med ett samlat perspektiv på förvaltning och ansvarsfördelning samt nationella mål för social- och hälsovårdspolitik.

Också i framtiden ska det finnas tillgång till social- och hälsovård på tre olika nivåer. Det gäller att slå fast vilka tjänster som ska finnas lokalt, regionalt och utifrån ett bredare befolkningsunderlag. Vi måste införa en beställar-utförarmodell som inte bara tar i anspråk offentliga tjänster utan som också utnyttjar serviceproduktion i privat och tredje sektor på bästa sätt.

Samtidigt måste det finansiella systemet ses över i grunden. Det gäller att införa en modell som utnyttjar några få kanaler i stället för många. Den offentliga finansieringen bör koncentreras till en aktör. Man måste experimentera för att nå fram till en rikstäckande lösning.

Vi föreslår en hemkommuns-landskapsmodell för att lösa upp knuten och få ett slut på den långvariga osäkerheten. Centerns lösning är en samarbetsmodell för social- och hälsovården.

Det räcker inte med beslut om organisationen. Vi behöver också nytt innehåll och nya verksamheter. Redan en försiktig bedömning visar att större kompatibilitet i informationssystemen ger mer pengar till den egentliga vården och omsorgen. Hemkommuns-landskapsmodell tillåter samordnade informationssystem eftersom

ansvaret för vården av patienterna helt och hållet ligger på en enda aktör i landskapet.

Regeringens fumlande och famlande har gjort att det nödvändiga reformarbetet har stannat upp inom många områden. Det blir av allt att döma nästa regering som får städa upp.

Staten måste ta sitt ansvar

Regeringens rambeslut innebär att staten i allt högre grad fransäger sig ansvaret för att vara med och ge den basservice som är viktig för människor. Under den pågående valperioden kommer statsandelarna att minska med totalt 3 811 miljoner euro, om man räknar in tidigare nedskärningsbeslut. Grundprinciperna för statsandelarna är på fallrepet i ett läge då man tvärtom bör satsa på att jämna ut skillnaderna mellan kommunerna, bland annat för åldersstruktur och sjukfrekvens.

Samtidigt som besluten om hur servicen ska organiseras och finansieras dröjer, sabbar regeringen sina utlovade reformer genom att dra ner på statsandelarna. Anslagsökningarna under ramperioden räcker inte till för de nya lagstadgade uppgifterna. Verkställigheten av äldreomsorgslagen, revideringen av socialvårdslagen, satsningarna på barnskyddet och servicen till familjerna och samordningen av kriterierna för stödet till närstående, som utlovades redan i regeringsprogrammet, kan inte genomföras enligt planerna om det inte ges pengar. Regeringen skjuter alltså över ansvaret på nästa regering.

Stöd för närståendevård

Äldrevården består av många delar och närståendevården är en viktig del. Vi förutsätter att utbetalningen av stödet för närståendevård förs över på FPA med en gång. Det är det enda sättet att garantera samordnade kriterier i hela landet. Utan adekvata resurser och nödvändiga beslut går det helt enkelt inte att nå det nationella målet för att minska institutionsvården.

Det blir ännu dyrare att vara sjuk

I budgeten för 2013 skar regeringen ner den lagstadgade sjukförsäkringen med 153 miljoner eu-

ro. Där ingår 20 miljoner i högre självrisk för reseersättningar och 20 miljoner mindre i utgifter för sjukvårdsförsäkringen. Läkemedelsersättningarna drogs ner med 113 miljoner euro.

Rambeslutet drar ner ytterligare 50 miljoner euro på statens utgifter för sjukförsäkringen. Det sägs inte vad som ska dras ner, men det blir dyrare att vara sjuk i regioner med långa avstånd och för familjer där någon behöver terapi. Utfästelserna om rättvisa och skydd för grundläggande trygghet kommer nu på skam.

Nedskärningarna i anslagen till sektorsforskningen leder till uppsägningar

Statliga beslut måste grunda sig på relevant expertis och noggrann beredning. Forskningen på sektorsforskningsinstitutet och beslutsstödet riskeras på ett allvarligt sätt. Neddragningen på 30 miljoner euro har ännu inte specificerats, men den betyder enligt tillgängliga uppgifter att ungefär tusen personer sägs upp. Konsekvenserna för möjligheterna att få utomstående finansiering betyder ännu fler uppsagda.

Användningen av avkastningen från Penningautomatföreningen

Ramredogörelsen bekräftar det tidigare beslutet att använda en del av avkastningen från Penningautomatföreningen till allmänna moment i budgeten. Det ställer till med stora problem för ensamrätten till spelverksamhet om avkastningen används för något annat ändamål än vad som anges i lotterilagen. Regeringens beslut är fullkomligt ohållbara.

Rambeslutet lägger fast utdelningen från Penningautomatföreningen till 308 miljoner euro fram till 2017. Regeringens vägval är inte acceptabla i ett läge där organisationerna får en allt större roll för social- och hälsovården som hjälp och stöd för de mindre bemedlade. Kostnaderna stiger exempelvis när fler människor anställs, vilket betyder att organisationerna får sina bidrag nedskurna på grund av regeringens beslut. Det är ett allvarligt hot mot verksamheten.

Avvikande mening

Vi anför

att finansutskottet bör beakta det som sägs ovan.

Helsingfors den 2 maj 2013

Juha Rehula /cent
Anu Vehviläinen /cent
Annika Saarikko /cent