

SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSUTSKOTTETS UTLÅTANDE 13/2008 rd

Regeringens proposition om statsbudgeten för 2009

Till finansutskottet

INLEDNING

Remiss

Riksdagen remitterade den 19 september 2008 propositionen om statsbudgeten för 2009 (RP 116/2008 rd) till finansutskottet för beredning. Med stöd av 38 § 3 mom. i riksdagens arbetsordning har social- och hälsovårdsutskottet beslutat lämna utlåtande om budgetpropositionen rörande sitt behörighetsområde till finansutskottet.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- budgetråd Tuomas Sukselainen och budgetråd Raija Koskinen, finansministeriet
- biträdande avdelningschef Mikko Staff, konsultativ tjänsteman Minna Liuttu, finanssekreterare Jenni Eskola, finanssekreterare Tuula Karhu och överinspektör Maire Kolimaa, social- och hälsovårdsministeriet

- planeringschef Tero Meltti, forskarprofessor Matti Rimpelä och barnpsykiater, forskarprofessor Tytti Solantaus, Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården
- direktör för social- och hälsovården Jussi Merikallio, Finlands Kommunförbund
- programdirektör Marie Rautava, Mannerheims Barnskyddsförbund
- generalsekreterare Eeva Kuuskoski, Social- och hälsoorganisationernas samarbetsförening SAF rf
- ombudsman Riitta Särkelä, Centralförbundet för Socialskydd och Hälsa
- utvecklingschef Pirjo Koskinen-Ollonqvist, Centret för hälsofrämjande rf.

Dessutom har Rädda Barnen rf lämnat skriftligt utlåtande.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Motivering

Allmänt

Anslagen för social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde uppgår till 14,8 miljarder euro i budgetpropositionen för 2009. Beloppet är nästan 700 miljoner euro större än i den ordinarie budgeten för innevarande år. De sociala utgifterna uppskattas uppgå till drygt 50 miljarder

euro, varav ungefär en tredjedel finansieras via statsbudgeten.

De viktigaste reformerna som budgetpropositionen innehåller för förvaltningsområdet är att ett referensprissystem för läkemedel ska införas, utbytet av läkemedel utvidgas, den sociala tryggheten också gälla stipendiater, FPA överta utbetalningen av underhållsstöd och det nationella vaccinationsprogrammet utvecklas.

I fråga om förmåner är det en viktig reform att sjuk- och föräldradagpenningarnas och rehabiliteringspenningens minimibelopp höjs till samma nivå som arbetsmarknadsstödet. Höjningen beräknas bli ca 170 euro per månad, vilket betyder att den minsta dagpenningen blir ca 550 euro per månad. Reformen ska underlätta för låginkomsttagare och barnfamiljer. En höjning görs också i barnbidraget från och med det tredje barnet och i vårdpenningen enligt stödet för hemvård av barn. Grunddagpenningen för arbetslösa höjs i enlighet med förändringen i levnadskostnaderna.

Barns och ungas välfärd

Vid budgetbehandlingen har utskottet särskilt uppmärksammat hur tjänsterna för barns och ungas välbefärd fungerar. Barn och unga anlitar psykvård allt mer och efterfrågan koncentreras till olika slags specialtjänster. Undersökningar visar att basservicen inte har tillräckligt med resurser att stödja barnens utveckling hemma, i dagvården och i skolan. Det finns heller inte tillräckligt med reparativa tjänster för dem som inte har så allvarliga symptom.

Anlitandet av skolhälsovårdstjänster har sjunkit till ungefär hälften sedan 1987 och situationen ser enligt de senaste siffrorna åtminstone inte ut att förbättras. Nedgången beror på att utbudet har minskat. Exempelvis det minskade antalet hälsokontroller har lett till att det kan gå flera år mellan barns och ungas besök på hälsovårdsmottagningar.

Tjänsterna sorterar under hälsovårdssektorn, den sociala sektorn och kultursektorn. Indelningen ger upphov till skiljemurar som gör det svårt att förbättra tjänsterna med hänsyn till barnets utveckling som helhet. Det finns inte tillräckligt med information att tillgå om hur tjänsterna anlitas för att de ska kunna utvecklas systematiskt. Det är viktigt att öka resurserna men dessutom behövs det utvecklingsarbete på bred front för att åstadkomma omorganiseringar och operativa förändringar. Målet bör vara att få basservicen att fungera så att barn och unga får den hjälp de behöver i sin omgivning under uppväxttiden. Valfungerande basservice av bra kvalitet

kan förebygga att problemen tillspetsas och minska behovet av specialtjänster.

Social- och hälsovårdsministeriet har enligt utredning beslutat utöka regelstyrningen av skol- och studerandehälsovården, eftersom kommunerna inte har följt de handböcker och rekommendationer som getts ut som informationsstyrning. För att säkerställa de preventiva tjänsterna för barn och unga har en förordning beretts bl.a. om rådgivning, skolhälsovård och studerandehälsovård. Inom skolhälsovården ska det bli obligatoriskt att ordna en årlig hälsokontroll för varje elev. Vart tredje år ska det göras omfattande hälsokontroller där hela familjens välbefinnande ska bedömas utöver att det görs en allsidig bedömning av hur eleven mår.

Kommunernas och samkommunernas utvecklingsprojekt som har stor betydelse regionalt eller rikstäckande och bidrar till de ovan beskrivna målen finansieras med medel från det nationella utvecklingsprogrammet för social- och hälsovården. Av anslaget ska 23,8 miljoner euro gå till social- och hälsovårdsprojekt, av vilket 10 miljoner ska användas för att främja arbetshälsan och 2 miljoner disponeras för att förbättra de psykiatriska tjänsterna till barn och unga. Utskottet påpekar att nästa års anslag gör det möjligt att starta projekt i enlighet med målen men att det kommer att ta många år att driva igenom utvecklingsprocessen. Särskilt i början kommer både staten och kommunerna att behöva satsa stort på att genomföra programmet. Arbetet med psykosociala tjänster för barn och unga inom det nationella utvecklingsprogrammet och det anknyttande projektet Renovering ska sammanställa resultaten av de senaste årens utvecklingsprojekt och etablera valfungerande praxis för gott på riksplanet.

Utskottet föreslår att finansutskottet bedömer och säkerställer tillräckligt stora anslag för de här projekten.

Utskottet vill lyfta fram det som ett mål att utvecklingen av tjänsterna för barn och unga ska ses som en produktiv investering i samhället överlag. Undervisningsministeriet och social- och hälsovårdsministeriet bör i samråd analyse-

ra behoven av att utveckla elevvården. Det är viktigt att ta fram ett rikstäckande system för statistikföring och uppföljning som kan generera behövlig information t.ex. om serviceutbudet och antalet anställda.

Tjänsterna för barn och unga ska utvecklas i ett samlat perspektiv så att multiprofessionella tjänster så långt som möjligt integreras direkt i barnens uppväxtmiljö. Det bör stå klart vem som har det politiska ansvaret för barns och ungas välfärd överlag och för de hithörande tjänsterna. Lagstiftningen bör t.ex. mer exakt ange vem som svarar för elevvården. Det räcker inte med att i förekommande fall omvandla rekommendationer till förpliktande normer. I stället behövs det en välfungerande och effektiv mekanism för förhandlingar, utveckling och partnerskap mellan ministerier och kommuner.

Hälsofrämjande

Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet utgår från att befolkningens och individernas hälsa till stor del byggs upp utanför hälso- och sjukvårdssystemet, och då har miljöfaktorer och omständigheter i vardagen betydelse. För att hälsofrämjandet ska ge resultat måste hälsoaspekterna beaktas inom olika förvaltningsområden.

Av de totala anslagen för social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde går bara en relativt liten del (9,3 miljoner euro) till främjandet av hälsa och funktionsförmåga. Man måste komma ihåg att det går att hålla i styr de stora kostnaderna för hälso- och sjukvård, sjukskrivningar och tidig pensionering genom att påverka de viktigaste orsakerna till folksjukdomarna. Bl.a. de ökande socioekonomiska hälsoskillnaderna, den allt vanligare övervikten, de psykiska problemen och den stora alkoholkonsumtionen kräver ökade satsningar på hälsofrämjande och förebyggande arbete.

De strategiska målen i politikprogrammet för hälsofrämjande är att stärka strukturerna för hälsofrämjande, ändra levnadsvanorna så att de bidrar till att förebygga folksjukdomar och utveckla arbets- och levnadsförhållanden som främjar en sund livsföring. Basservicen inom social- och hälsovården stärks och nya arbetsformer för häl-

sofrämjandet tas fram. Enligt politikprogrammet ska också organisationernas verksamhet och roll i samband med hälsofrämjande stärkas, i synnerhet i form av stöd för delaktighet och social gemenskap. Ett viktigt mål är att minska hälsoskillnaderna.

Utskottet ser det som särskilt påkallat att ansvaret och skyldigheterna för hälsofrämjandet anges tydligare när kommun- och servicestrukturreformen genomförs och hälso- och sjukvårdslagstiftningen ses över. Dessutom behövs det förvaltningsövergripande åtgärds paket t.ex. för att påverka skolelevs matvanor, utöka det förebyggande arbetet inom företagshälsovården, förbättra de hälsorelaterade vanorna hos yrkesskolelever på andra stadiet, utveckla missbrukarvården både inom primärvården och företagshälsovården samt få medborgarna att motivera mera. Centrala mål för att påverka befolkningens hälsa är att minska alkoholkonsumtionen och rökningen bl.a. genom prisreglering.

Statsandelar till kommunerna

Statsandelarna till kommunerna för social- och hälsovård ska uppgå till 5,57 miljarder euro 2009 och det är cirka 494 miljoner euro mer än i budgeten för i år. Statsandelsprocenten stiger från 32,74 till 34,64 procent. Enligt uppgift av finansministeriet innebär statens åtgärder och de automatiska ändringarna en nettoförändring (ökning) med 41 miljoner euro i kommunernas inkomster och utgifter i fråga om social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde inklusive indexhöjningar (och andra automatiska ändringar). Utskottet anser att det är viktigt att det i dagens ekonomiska läge går att öka statsandelarna och på så sätt stimulera ekonomin och förbättra sysselsättningen.

Problemet med att öka de kalkylerade statsandelarna är att kommunerna inte nödvändigtvis disponerar tillskotten enligt de rikstäckande prioriteringarna eller överhuvudtaget för social- och hälsovårdstjänster. För att försäkra sig om att anslagen används rätt har man på senare år utökat den lagstiftning som är bindande för kommunerna. Exempel är de reformer som gällt tidsfristerna för att få vård, behandlingstiderna för

utkomststöd och bedömning av äldres servicebehov. Det finns också planer på att öka regelstyrningen bl.a. i författningarna om handikappservice och skolhälsovård. Utöver förbättrad regelstyrning behövs det mer förankrande samverkan mellan stat och kommuner.

Den statliga ersättningen till forskning enligt lagen om specialiserad sjukvård skärs ner med 8,7 miljoner euro, varav 5 miljoner överförs till ersättningar för kostnader för läkar- och tandläkarutbildning. Utskottet anser att de här ersättningarna om möjligt bör ökas så att de täcker kommunernas kostnader.

Alkohol- och tobaksskatt

Alkoholkonsumtionen står i direkt samband med åtkomsten och priset på så sätt att konsumtionen och hälsoskadorna ökar om det är lätt och billigt att få tag på sprit. Ett mål i det nationella utvecklingsprogrammet för social- och hälsovården, som statsrådet godkände i år, är att få den totala alkoholkonsumtionen att minska till 2003 års nivå. Enligt programmet för den inre säkerheten, också godkänt av statsrådet, ska den totala alkoholkonsumtionen minskas, särskilt genom att alkoholaccisen höjs till 2003 års nivå.

Utifrån färsk statistik har man kunnat bedöma att den senaste skattehöjningen på alkoholdrycker har bromsat upp konsumtionen i Fin-

land och rentav fått den att börja minska. Trots en ökad införsel ser den totala konsumtionen ut att bli lite mindre än nu. En minskad konsumtion leder till att alkoholsjukdomarna minskar, påverkar folkhälsan positivt och förebygger sociala skador. Skattehöjningar inverkar särskilt på alkoholkonsumtionen bland unga. Budgetpropositionen innehåller inte någon höjning av alkoholaccisen, för frågan ska avgöras efter årsskiftet. Utskottet ser det som angeläget att fortsätta höja skatterna för att motarbeta sociala nackdelar och hälsoskador.

Skatten på tobaksvaror höjs enligt regeringsprogrammet och förslagen från en arbetsgrupp som har funderat på hur hälsoskadorna till följd av rökning kan minskas. Skattehöjningarna är tänkta att minska antalet unga som börjar röka. I sitt utlåtande ShUU 12/2008 rd behandlar utskottet skattehöjningarnas konsekvenser och ser det som viktigt att tobaksaccisen fortsatt höjs måttligt de kommande åren i enlighet med de hälsofrämjande målen.

Utlåtande

Social- och hälsovårdsutskottet anser

att finansutskottet bör beakta det som sägs ovan.

Helsingfors den 15 oktober 2008

I den avgörande behandlingen deltog

ordf. Juha Rehula /cent
vordf. Sirpa Asko-Seljavaara /saml
medl. Risto Autio /cent
Maria Guzenina-Richardson /sd
Arja Karhuvaara /saml
Anneli Kiljunen /sd
Marjaana Koskinen /sd

Jukka Mäkelä /saml
Håkan Nordman /sv
Paula Sihto /cent
Anni Sinnemäki /gröna
Satu Taiveaho /sd
Lenita Toivakka /saml
Erkki Virtanen /vänst.

Sekreterare var

utskottsråd Harri Sintonen.

AVVIKANDE MENING 1

Motivering

Socialdemokraterna kräver ett stort tillskott för kommunal service

De social- och hälsovårdspolitiska satsningarna i budgetförslaget för 2009 är otillräckliga. Socialdemokraterna vill få de offentliga tjänsterna att fungera betydligt bättre. Vi föreslår konkreta investeringar för att avhjälpa de allvarligaste bristerna, särskilt i tjänsterna för dem som har det sämst ställt. De statsandelar som regeringen föreslår räcker inte till för att tillgodose volymen och kvaliteten i dagsläget, t.ex. för att göra de förbättringar som behövs i kvaliteten på tjänsterna för äldre, garantera preventiva tjänster för barnfamiljer och genomföra personlig hjälp för funktionshindrade. Det räcker inte med enbart utvecklingsprojekt — inom social- och hälsovården behövs det bl.a. bättre arbetshälsa, minskad arbetsbelastning och mer personal. Det behövs alltså med det snaraste mer pengar för att förbättra tjänsterna.

Regeringen förvränger sanningen när den påstår att statsandelarna stiger med 494 miljoner euro. Tillskottet i statsandelarna för social- och hälsovård står de facto för en bråkdel av den summan - största delen består nämligen av kompensationer för kommunernas skatteintäktsförluster, kostnadsfördelningen mellan staten och kommunerna och indexhöjningar. Höjningen enligt regeringsprogrammet är bara 21,3 miljoner euro. Regeringen satsar alltså inte genuint på att förbättra den kommunala servicen. Kommunerne får således nästan inte alls mer pengar men nog fler uppgifter och därför också större finansieringsansvar och måste ensamma försöka klara av de ökande servicebehoven. Ett sådant här läge är ohållbart för kommunekonomin.

För att säkerställa kvaliteten och tillgången på offentlig social- och hälsovård bör statsandelen för social- och hälsovård höjas med 450 miljoner euro enligt socialdemokraternas skuggbudget. Dessutom bör den sociala tryggheten för-

bättras avsevärt mer än vad regeringen föreslår. Regeringen har heller inte berett sig på att genomföra förslagen från den kommitté som planerar en reform av den sociala tryggheten (den s.k. Sata-kommittén).

Regeringen beviljar projektpengar för att förbättra den kommunala servicen. Det är bra att social- och hälsovårdsprojekt startas men de kommer inte att åstadkomma några bestående förbättringar eftersom de är temporära och tidskrävande. I stället måste det anställas mer social- och hälsovårdspersonal, och arbetsmetoderna måste ändras. Det går inte att stärka det grundläggande arbetet med hjälp av tillfälliga projekt. För att få mer personal måste vi höja vård- och omsorgsarbetets anseende och förbättra arbetshälsan. Det är oroväckande att regeringen år efter år bara anvisar projektfinansiering av engångskaraktär för att utveckla de psykiatriska tjänsterna för barn och unga. Särskilt alarmerande är det att nästa års projektpengar minskar jämfört med i år. Regeringen har allokerat bara två miljoner euro för att utveckla de psykiatriska tjänsterna för barn och unga nästa år. Det anslaget räcker bara till ett halvt stort projekt eller två-tre mindre projekt inom en enda sektor. Det är alltså helt undermåligt. Det ingen hemlighet att personalen inom psykvården redan nu är överbelastad och därför är det orimligt att kräva att samma människor ska sköta sitt nuvarande arbete och dessutom skapa nytt inom ramen för olika projekt.

Finansieringen av psykvård för barn och unga bör vara fortlöpande och inte bara gå till separata projekt. När man ser till hur tjänsterna anlitas ligger tyngdpunkten nu dessutom alltför mycket på specialtjänster. Vi anser att det nu tillfälligt behövs dubbelbudgetering för att förbättra de psykiatriska tjänsterna för barn och unga och ta fram lämplig stödpraxis. Det krävs ett omfattande och långsiktigt utvecklingsprogram för att sakkunskapen inom både bastjänster och speci-

altjänster ska komma till nytta i arbetet för att förbättra situationen för barn och unga.

Även barnomsorgen behöver bli bättre och dagvårdsavgifterna bör sänkas, i synnerhet de som betalas av familjer som drabbats av den borgerliga regeringens orimligt stora avgiftshöjningar. Dagvårdsavgifterna bör sättas i bättre proportion till de faktiska vårdtiderna.

Familjerna måste få bättre tillgång till förebyggande tjänster och dessa ska stärkas över sektorsgränserna och både inom bastjänsterna och specialtjänsterna. Nu ökar t.ex. antalet omhändertaganden av barn och köerna till de psykiatriska tjänsterna —familjerna får alltså inte hjälp tillräckligt tidigt. För att säkert kunna tillhandahålla psykosocialt stöd bör vi utöka det multiprofessionella arbetet. Särskilt viktigt är det att utveckla rådgivningen i multiprofessionell och psykosocial riktning. Skolhälsovården, studerandehälsovården och elevvården bör förbättras bl.a. genom att de tilldelas tillräckligt med resurser och att det stiftas en egen hälso- och sjukvårdslag för var och en av de här typerna av tjänster.

Kommunerna bör tillhandahålla hemtjänster för barnfamiljer. Det behövs också familjearbete och preventivt barnskyddsarbete.

Tjänsterna för äldre är på vissa håll alarmrande dåliga. Om vi vill att de äldre ska kunna bo hemma mycket längre måste vi satsa kraftigt på att förbättra hemtjänsterna. Vi måste se till att närståendevårdare som vårdar äldre och funktionshindrade orkar med sitt arbete. Det behövs mer personal till äldreomsorgen. Hänvisningen till rätt service måste bli effektivare så att tjänsterna får bättre genomslag. Regelstyrningen bör öka inom äldreomsorgen så att alla äldre tillförsäkras ett människovärdigt liv och får sina rättigheter tillgodosedda.

Anslaget för statsandelar till social- och hälsovården innehåller ett tillskott på 2,2 miljoner euro för en översyn av handikapplagstiftningen, bl.a. för att förbättra den personliga hjälpen till gravt handikappade från och med den 1 september 2009. Det är bra att arbetet för att förbättra den personliga assistansen till handikappade går framåt. Lagstiftningen inbegriper subjektiv rätt

till personlig assistans och möjligheten till personlig assistent är ett sätt att fullfölja den. Men finansieringen räcker inte till för att tillgodose behovet. I vårt land finns det ca 70 kommuner som inte alls har gett gravt handikappade möjlighet att få en personlig assistent. I dagsläget har cirka 5 000 personer en assistent. Ungefär 10 000—15 000 personer uppskattas behöva en assistent. Därför är det ytterst viktigt att avdela tillräckligt med pengar för att alla behövande ska kunna få personlig assistens.

Det finns enorma skillnader mellan olika befolkningsgrupper när det gäller livslängd och sjukfrekvens. Låginkomsttagare anlitar hälsovårdscentralerna, där tillgången till tjänster inte är tillräcklig, medan de som har bättre inkomster ofta har företagshälsovård att tillgå eller anlitar privat vård. Hälsoskillnaderna måste åtgärdas genom konkreta insatser. Därför vill vi socialdemokrater se att primärvården läggs om kvalitativt och föreslår nu mer pengar för ändamålet.

Utöver informationsstyrningen bör också resurs- och regelstyrningen skäpas inom social- och hälsovården. Under förra valperioden ökade pengarna för skolhälsovård betydligt, men det ledde inte till önskad utbyggnad av den i kommunerna.

Den statliga ersättningen till forskning enligt lagen om specialiserad sjukvård skärs ner med 8,7 miljoner euro. Av beloppet överförs 5 miljoner till ersättningar för kostnader för läkar- och tandläkarutbildning. Anslagen för forskning har legat på samma nivå i flera år. Nu skärs de rentav ner fastän resultaten och volymen i forskningen har ökat avsevärt. Staten bör se till att det finns offentliga medel för forskningen, bl.a. för att säkerställa obunden forskning. Därför föreslår vi att anslagen höjs.

Regeringen gör inga verkliga satsningar på hälsofrämjande projekt

Regeringen föreslår inte att alkoholskatten ska höjas. Det är bra att skatten höjdes i början av året, men den bör höjas ytterligare och dessutom bör tillgången på alkohol begränsas mer. Livsstilsreklam för sprit bör förbjudas.

Det rimmar också illa att regeringen skär ner anslagen för hälsofrämjande trots att den är medveten om de ökande missbruksproblemen. Anslagen för främjandet av hälsa och funktionsförmåga har ända från början utgjort bara en liten del av de totala anslagen till social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde, under 0,5 procent. Anslagen bör höjas. De ökande hälsoskillnaderna mellan olika befolkningsgrupper, de psykiska problemen, den allt vanligare övervikten och den ökande alkoholkonsumtionen kräver kraftigare satsningar på hälsofrämjande och förebyggande arbete. Regeringen har startat ett separat politikprogram för hälsofrämjande, men avdelar inte de anslag som behövs för att sätta programmet i verket.

Ståndpunkt

Vi föreslår således

att finansutskottet ökar statsandelarna för social- och hälsovård med 450 000 000 euro på moment 33.60.30 och att en del disponeras särskilt för att förbättra skolhälsovården,

att finansutskottet anvisar 15 000 000 euro på moment 33.60.31 som s.k. dubbelfinansiering för att förbättra den psykiska hälsan hos barn och unga och att anslaget fördelas mellan psykosociala bastjänster och specialtjänster och

att finansutskottet i övrigt beaktar det som sägs ovan.

Helsingfors den 15 oktober 2008

Anneli Kiljunen /sd
Marjaana Koskinen /sd

Satu Taiveaho /sd
Maria Guzenina-Richardson /sd

AVVIKANDE MENING 2

*Motivering**Statsandelarna*

Det allmänna ska se till att den samhälleliga rättvisan fullföljs genom att tillhandahålla skattefinansierade offentliga tjänster. När dessa upphandlas till marknadspris från den privata sektorn riskeras låg- och medelinkomsttagares möjligheter att anlita dem. Om rika betalar mer skatt än fattiga och intäkterna används för att tillhandahålla bastjänster till ett lägre pris, kan man på bästa sätt tillförsäkra alla ett bra och rättvist liv.

Kommunerna spelar en viktig roll för att tillhandahålla offentliga tjänster, eftersom de och de samkommuner som de bildat producerar största delen av tjänsterna. För att kommunerna ska ha skäliga möjligheter att klara av sina uppgifter måste de ha de nödvändiga ekonomiska förutsättningarna. Nu är det inte så.

Hela hösten har vi fått höra hur mycket mer pengar regeringen kommer att ge kommunerna nästa år. Då uppges kommunerna få större statsandelar än någonsin, hela 494 miljoner euro mer för social- och hälsovård än i fjol. Statsandelarna till kommunerna för social- och hälsovård ska faktiskt enligt budgetförslaget öka med 494 miljoner euro. Men av den summan går 374 miljoner till kompensationer för kommunernas inkomstförluster till följd av skattelättnader. Det återstår då 120 miljoner. Av det går 198 miljoner till s.k. indexjusteringar, alltså för att täcka årets inflation. Därefter har tillskottet på 494 miljoner de facto omvandlats till ett avdrag på 78 miljoner.

När man dessutom beaktar förändringarna i kommunernas inkomster och utgifter till följd av de uppgifter som regeringen gett och fråntagit kommunerna, blir resultatet att statsandelarna för kommunal social- och hälsovård minskar med 158 miljoner euro nästa år. De dystra statsandelsutsikterna åskådliggörs också av statsan-

delsprocentens utveckling nästa år. Statsandelsprocenten för kommunal social- och hälsovård stiger från 32,74 till 34,64 procent, alltså med 1,90 procentenheter, men 2,34 procentenheter av detta förklaras med att de minskade skatteintäkterna ska kompenseras. Det är alltså mer än höjningen i hela statsandelsprocenten! Detta är inte acceptabelt i ett läge där allt fler kommuners ekonomi och därmed kapacitet att tillhandahålla bra social- och hälsovård är allvarligt hotade. Därför föreslår jag i likhet med Vänsterförbundets riksdagsgrupp att finansutskottet ökar statsandelarna till kommunerna för social- och hälsovård med 780 miljoner euro mer än vad regeringen föreslår.

De minsta bidragen

Som läget ser ut garanterar de minsta bidragen inget människovärdigt liv. Dessutom beskattas de strängare än löneinkomster, där skatten minskar tack vare det kommunala förvärvsinkomst-avdraget och andra avdrag på förvärvsinkomsterna.

Det dumma är att barnbidraget höjs men att de som har det allra sämst samtidigt går miste om höjningen när utkomststödet minskar. Nu går de familjer och ensamföräldrar som får utkomststöd miste om den månatliga höjning med 10 euro som regeringen föreslår för familjer med fler än två barn, eftersom varje cent i barnbidraget skär ner utkomststödet.

För att stödja familjerna med de allra största ekonomiska problemen i deras fostrargärning föreslår vi att barnbidraget i sin helhet ska vara prioriterad inkomst när grunddelen till utkomststödet räknas ut.

Vidare föreslår vi högre barnbidrag för att stödja familjerna. I en budgetmotion föreslår vi att barnbidragen höjs med 15 euro antingen som lagfäst förmån eller extra tillägg.

Orsaksbaserad minimitrygghet

Nivåhöjning av folkpensionen

Nivån på den fulla folkpensionen är mycket låg med tanke på de stigande levnadskostnaderna. Indexjusteringarna av pensionstagarnas bostadsbidrag och små pensioner räcker inte till för att täcka höjningen i hyror och energiutgifter. Egenavgifter inom hälso- och sjukvården för dem som bara får folkpension hör till de högsta och läkemedelsersättningarna till de lägsta i Europa.

I fråga om minimitryggheten föreslår Vänsterförbundets riksdagsgrupp att de minsta bidragen inom utkomstskyddet samordnas och att en socialpolitisk riktlinje införs för att färre människor ska ha för små inkomster. För den lägsta sociala tryggheten föreslår vi att förmånerna inom grundtryggheten samordnas och höjs till samma nivå som ensamboendes folkpension till fullt belopp exklusive skatt.

I en första fas fr.o.m. början av 2009 föreslår vi att månadsnivån på de minsta bidragen, såsom full folkpension för ensamboende, höjs från 558,46 till 582,86 euro, vilket är den uppskattade nivån på full folkpension för ensamboende den 1 januari 2009. Inflationshöjningen av folkpensionen till fullt belopp för ensamboende enligt vårt förslag är alltså 24,40 euro per månad från början av året.

I en andra fas, fr.o.m. den 1 juli 2009, föreslår vi att alla minimiförmåner inom utkomstskyddet höjs med 100 euro och då stiger nivån på full folkpension för ensamboende till 682,86 euro. Den 1 juli 2009 bör förmånen höjas med 100 euro i månaden och då blir pensionen 124,40 euro högre per månad än nu.

Dessutom föreslår vi att pensionsdiskrimineringen av gifta och samboende avskaffas. Den som är gift eller samboende får nu 63 euro mindre i pension per månad än ensamboende. I hela landet får ungefär 686 000 personer arbetspensionsavhängig folkpension, av vilka ca 110 000 lever på enbart folkpension. Folkpensionens belopp är beroende av civilståndet. Enligt folkpensionslagen får gifta och samboende mindre folk-

pension än ensamboende. För ensamboende är folkpensionen till fullt belopp 558,46 euro och för gifta och samboende 495,35 euro per månad.

I Finland är de sociala utgifterna internationellt sett anspråkslösa i proportion till värdet av bruttonationalprodukten. Våra sociala utgifter är klart lägre än i de andra nordiska länderna, Tyskland och Frankrike. Det beror inte på skillnader i statistikföringen. Hos oss är de flesta bidragen skattepliktiga och vi har inga skattestöd, till skillnad från flera av länderna i jämförelsen. De små sociala utgifterna förklaras i allt väsentligt med att de sociala förmånerna är så låga. Många forskare anser att de sociala utgifternas låga nivå i relation till värdet av bnp har ett tydligt samband med den ökande fattigdomen och inkomstskillnaderna.

Orsaksbaserad minimitrygghet

Vårt förslag till minimidagpenningar enligt sjukförsäkringslagen

I en första fas fr.o.m. början av 2009 (1 januari—30 juni) föreslår vi att minimidagpenningarna enligt sjukförsäkringslagen, såsom sjukdagpenningen, moderskapspenningen, föräldrapenningen och specialvårdspenningen, höjs från 380 till 582,86 euro per månad, vilket är den uppskattade nivån på full folkpension för ensamboende den 1 januari 2009. Dagpenningen på basis av sjukförsäkringen betalas enligt gällande bestämmelser för ca 25 dagar per månad, så den nya nivån på minimidagpenningen uträknad enligt 25 utbetalningsdagar blir 23,31 euro per dag i stället för 15,20 euro som nu. Från och med början av året är höjningen då 8,11 euro per dag.

I en andra fas, fr.o.m. den 1 juli 2009, föreslår vi att alla minimiförmåner inom utkomstskyddet höjs med 100 euro och då stiger nivån på sjukdagpenningen, moderskapspenningen, föräldrapenningen och specialvårdspenningen enligt sjukförsäkringslagen till 682,86 euro. Den 1 juli 2009 ska förmånen höjas till 27,31 euro per dag och då blir höjningen jämfört med dagpenningen nu 12,10 euro per dag.

Utkomstskyddet för arbetslösa

I en första fas fr.o.m. början av 2009 (1 januari—30 juni) föreslår vi att arbetsmarknadsstödet och grunddagpenningen för arbetslösa höjs från 526,96 till 582,86 euro per månad (27,10 euro/dag, höjning med 2,60 euro/dag), vilket är den uppskattade nivån på full folkpension för ensamboende den 1 januari 2009.

I en andra fas, fr.o.m. den 1 juli 2009, föreslår vi att alla minimiförmåner inom utkomstskyddet höjs med 100 euro och då stiger nivån på arbetsmarknadsstödet och grunddagpenningen till 682,86 euro. Den 1 juli 2009 ska förmånen höjas till 31,76 euro per dag och då blir höjningen jämfört med dagpenningen nu 7,25 euro per dag.

Enligt en motion av oss ska arbetsmarknadsstödet och grunddagpenningen för arbetslösa kopplas direkt till folkpensionslagens bestämmelse om full folkpension för ensamboende. Senare ändringar i pensionsnivån ska på det sätt som vi föreslår automatiskt höja arbetsmarknadsstödet och grunddagpenningen för arbetslösa.

Den föreslagna ändringen i dagpenningen kommer tillsammans med vårt förslag till höjning av grundavdraget vid kommunalbeskattningen (från 1 480 till 3 000 euro) att öka arbetsmarknadsstödtagarnas nettoinkomster med ca 140 euro i månaden uträknat med den genomsnittliga kommunalskatten (18,55 procent).

För grunddelen till utkomststödet föreslår vi att den höjs från den nuvarande nivån (389,37 euro/månad) till 499 euro och att stödet för myndiga personer som bor hemma hos sina föräldrar höjs från 73 till 85 procent av grunddelen till fullt belopp.

Vidare föreslår Vänsterförbundet att behovsprövningen slopas för arbetsmarknadsstödet eftersom den är en lämning från fattigvårdens tid och inte hör hemma i ett system med individuell arbetslöshetsersättning. Genom en sådan reform skulle de som får arbetsmarknadsstöd behandlas på samma sätt som de som får inkomstrelaterad arbetslöshetsersättning. Tack vare vårt förslag skulle arbetsmarknadsstödet för arbetslösa inte vara beroende av makens inkomster eller stödtagarens egna kapitalinkomster. Därmed avskaf-

far vi en av de mekanismer i den orsaksbaserade minimitryggheten som förhindrar sysselsättning och underbygger fattigdomsfällan.

För att underlätta sysselsättningen föreslår vi att kopplingen mellan bostadsbidrag respektive utkomststöd och inkomsterna minskar betydligt. Vidare föreslår vi en ändring i lagen om bostadsbidrag. Den tillåter att alla arbetslösa arbetssökande kan ta emot jobb för mindre än sex månader utan att bostadsbidraget sjunker av inkomsterna. Dessutom föreslår vi att utkomststödtagare ska kunna tjäna 30 procent av sina förvärvsinkomster och högst 300 euro i månaden (i dagsläget 20 procent respektive 150 euro i månaden) utan att utkomststödet minskar av så här små inkomster. Vårt förslag är ett försök att undanröja den så kallade byråkratifällan.

Den nya grundtryggheten måste indexbindas över hela linjen. I dagsläget har till exempel studiestödet ingen koppling till index som kan garantera en viss nivå.

Vårt mål är att personer med årliga inkomster under 10 000 euro inte ska betala skatt. I ett första steg kan skatten på de små bidragen minska genom att grundavdraget höjs till 3 000 euro och inte till 2 000 euro som regeringen föreslår. På årsnivå skulle reformen kosta 450 miljoner euro.

När beloppen för grundtryggheten samordnas kan vi så småningom gå mot en basinkomst (medborgarinkomst) när samhället är berett för reformen.

Klientavgifter

Vänsterförbundets riksdagsgrupp påpekar att klientavgifterna för offentliga välfärdstjänster inte bör höjas alls så som regeringen föreslår. Våra avgifter ligger redan nu över det europeiska genomsnittet. En höjning ökar ytterligare klyftan mellan hög- och låginkomsttagare. Vi anser att klientavgifterna för primärvård bör slopas helt och hållet och att kommunernas inkomstförluster bör kompenseras fullständigt.

Samtidigt som regeringen tillåter att klientavgifterna höjs vill den ta inkomstillskott från kommunerna genom att skära ner statsandelarna. Nedsänkningen är oskälig, så den bör slopas.

Kommunerna bör tillförsäkras tillräcklig stor personal inom social- och hälsovården

Utan adekvat och kunnig personal är det inte möjligt att tillhandahålla basservice för invånarna. Tillräckligt stor personal bör säkerställas genom höjda statsandelar.

Äldrebefolkningen

Regeringen har skrivit in fagra ord om de äldres villkor i sitt program. Men inte heller den här budgeten innehåller tillräckligt med resurser för att omsätta dem i praktiken. Vår riksdagsgrupp har föreslagit en lag om äldretjänster respektive äldreomsorg som garanterar adekvat trygghet för alla äldre. Kostnaderna skulle vara 100—150 miljoner euro för staten. I en separat budgetmotion föreslog vi ett tillskott på 100 miljoner euro.

Bättre stöd för närståendevård och assistenter för gravt funktionshindrade

Regeringen har också glömt bort att förbättra stödet till närståendevård. För ändamålet kom-

mer det att behövas minst 120 miljoner euro under regeringsperioden. Vi noterar att regeringen i regeringsförklaringen också ger löften om att gradvis förbättra reglerna för assistenter för funktionshindrade. Nu finns det en lovande ansats i budgetförslaget, men anslaget på 2 miljoner är löjligt litet när det behövs minst 40 miljoner.

Ståndpunkt

Jag föreslår således

att finansutskottet ökar moment 33.60.30 för statsandelen till social- och hälsovårdens driftskostnader med 780 000 000 euro och

att finansutskottet i övrigt beaktar det som sägs ovan.

Helsingfors den 15 oktober 2008

Erkki Virtanen /vänst