

Social- och hälsovårdsutskottet

Regeringens proposition till riksdagen om statsbudgeten för 2023

Till finansutskottet

INLEDNING

Remiss

Regeringens proposition till riksdagen om statsbudgeten för 2023 (RP 154/2022 rd): Ärendet har lämnats till social- och hälsovårdsutskottet för eventuellt utlåtande till finansutskottet. Tidsfrist: 27.10.2022.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- budgetråd Outi Luoma-Aho, finansministeriet
- budgetråd Virpi Vuorinen, finansministeriet
- finansråd Minna Liuttu, social- och hälsovårdsministeriet
- medicinalråd Taina Mäntyranta, social- och hälsovårdsministeriet
- ekonomidirektör Mikko Staff, social- och hälsovårdsministeriet
- generaldirektör Outi Antila, Folkpensionsanstalten
- ekonomidirektör Kai Ollikainen, Folkpensionsanstalten
- aktuariechef Pertti Pykälä, Folkpensionsanstalten
- ledande expert Sami Rapiokallio, Folkpensionsanstalten
- enhetschef Janne Luomala, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- utvecklingsdirektör Anu Muuri, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- direktör Mika Salminen, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- direktör Sari Raassina, Finlands Kommunförbund.

Skriftligt yttrande har lämnats av

- Helsingfors universitet, medicinska fakulteten
- Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira)
- Södra Karelen velfärdsområde
- Södra Savolax velfärdsområde
- Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt
- Östra Nylands velfärdsområde
- Kajanalands velfärdsområde
- Mellersta Österbottens velfärdsområde
- Lapplands velfärdsområde

Utlåtande ShUU 13/2022 rd

- Västra Nylands välfärdsområde
- Birkalands välfärdsområde
- Norra Österbottens välfärdsområde
- Norra Savolax välfärdsområde
- Päijänne-Tavastlands välfärdsområde
- Satakunta välfärdsområde
- Vanda och Kervo välfärdsområde
- Hoitotyön Tutkimussätiö
- Förbundet för mödra- och skyddshem
- Hyvinvointiala HALI ry
- Lääketeollisuus ry
- Finska Läkarföreningen Duodecim
- Finlands Apotekareförbund rf.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Allmänt

Social- och hälsovårdsministeriets huvudtitel i budgetpropositionen slutar på cirka 15,9 miljarder euro. Det är ungefär som i statsbudgeten för innevarande år. Ökningen är cirka 21 miljoner euro. Av förvaltningsområdets anslag används 33 procent för pensionsutgifter, 29 procent för utjämning av familje- och boendekostnader och för grundläggande utkomststöd, 15 procent för utkomstskydd för arbetslösa, 14 procent för sjukförsäkring, 3 procent för stöd till social- och hälsovården samt 2 procent för understöd för främjande av hälsa och social välfärd.

För utjämning av familje- och boendekostnader, grundläggande utkomststöd och vissa tjänster föreslås 92,7 miljoner euro mer än i den ordinarie budgeten för 2022, sammanlagt 4,6 miljarder euro. Ökningen beror i huvudsak på en ändring i behovskalkylen för bostadsbidraget och av en ökning av Folkpensionsanstaltens omkostnader (+17 miljoner euro).

Utgifterna för utkomstskyddet för arbetslösa (cirka 2,3 miljarder euro) beräknas minska med ungefär 0,3 miljoner euro till följd av en minskning av antalet arbetslösa. Arbetslösheten uppskattas vara 6,7 procent och sysselsättningen 73,8 procent.

Statens andel av sjukförsäkringen (2,3 miljarder euro) ökar med cirka 120 miljoner euro. Ökningen beror bland annat på lagändringarna om gränsöverskridande hälso- och sjukvård och ändringarna i behovskalkylen. I sjukförsäkringen har som ändringar i anslutning till finansieringen av dimensioneringen på 0,7 vårdare beaktats en inbesparing på 42,7 miljoner euro i ersättningarna för privat sjukvård och en läkemedelsbesparing på 47 miljoner euro. Frysningen av läkemedelstaket ökar statens kostnader nästa år med uppskattningsvis 8,7 miljoner euro. Den familjeledighetsreform som trädde i kraft i augusti 2022 ökar behovet av anslag med 5,4 miljoner euro.

För pensionerna föreslås 5,2 miljarder euro, vilket innebär en ökning på 213 miljoner euro jämfört med den ordinarie budgeten för innevarande år. Det föreslås ändringar i fastställandet och justeringen av företagares arbetspensionsinkomst från och med 2023, vilket ökar intäkterna från

Utlåtande ShUU 13/2022 rd

försäkringspremierna med cirka 6 procent, så statens andel av företagarens pensionsutgifter minskar med 16,3 miljoner euro.

För främjande av hälsa och funktionsförmåga föreslås anslag på knappa 78,5 miljoner euro, vilket är 40 miljoner euro mer än i den ordinarie budgeten för 2022. Det föreslås att anskaffningen av vaccin ändras enligt följande: 35,0 miljoner euro för anskaffning av vaccin mot covid-19 och 6 miljoner euro för influensavaccin.

På grund av den exceptionellt snabba höjningen av konsumentpriserna riktas också tillfälliga åtgärder till stöd för medborgarnas köpkraft. Det föreslås att barnförhöjningen i samband med utkomstskyddet för arbetslösa höjs med 20 procent och att utkomststödets grunddel för barn under 18 år höjs med 10 procent under 2023. Det föreslås att studiepenningens försörjarförhöjning höjs med 10 euro och ensamförsörjartillägget till barnbidrag med 5 euro per månad under 2023. För de åtgärder som nämns ovan reserveras det sammanlagt cirka 49 miljoner euro. Enligt budgetpropositionen ska det 2023 inte göras någon indexhöjning i läkemedelstaket, vilket ökar statens utgifter med cirka 8,7 miljoner euro. Dessutom föreslås det att vårdtillägget till stödet för privat vård av barn höjs med 100 euro.

Finansieringen av välfärdsområdena

Välfärdsområdena finansierar sin verksamhet i huvudsak med statliga medel, och områdena har inte beskattningsrätt. Välfärdsområdenas finansiering med allmän täckning uppgår enligt budgetpropositionen till sammanlagt cirka 22,5 miljarder euro 2023.

Finansieringen av välfärdsområdena består i huvudsak av överföringar som görs från momenten för statsandelen för kommunal basservice (ca 5,36 miljarder euro) och ersättningarna till kommunerna för förlorade skatteinkomster (ca 1,94 miljarder euro) samt av ett tillägg som motsvarar ökningen av statens intäkter från inkomstskatten och samfundsskatten till följd av de ändringar i beskattningsgrunderna som görs i reformen. Överföringen av finansiering från kommunernas skatteinkomster är cirka 13,93 miljarder euro, varav kommunalskattens andel är cirka 13,11 miljarder euro och samfundsskattens andel cirka 0,82 miljarder euro enligt 2022 års nivå.

De kostnader för social- och hälsovården och räddningsväsendet som överförs från kommunerna och samkommunerna uppgår till sammanlagt 21,2 miljarder euro på 2022 års nivå. Kalkylerna över de kostnader som överförs justeras under 2023 så att justeringen påverkar finansieringen för 2024.

I finansieringen beaktas den uppskattade årliga ökningen av befolkningens behov av social- och hälsovårdstjänster, som dessutom höjs med 0,2 procentenheter åren 2023—2029 bland annat på grund av kostnaderna under övergångsperioden. Ökningen av servicebehovet (inklusive höjningen på 0,2 procentenheter) kommer att beaktas fullt ut 2023 och 2024. År 2023 beräknas kostnads-kalkylen för ökningen av servicebehovet uppgå till ca 253 miljoner euro. Indexjusteringen av finansieringen för 2023 är 3,52 procent, vilket ökar finansieringsbeloppet med 756 miljoner euro.

Välfärdsområdenas finansiering ökar enligt budgetpropositionen kalkylmässigt med cirka 275 miljoner euro netto (dvs. inklusive minskningar) jämfört med 2022 till följd av vissa lagstadgade

Utlåtande ShUU 13/2022 rd

reformer och andra åtgärder. Bland annat på grund av de lagändringar som gäller utvecklingen av hemvården för äldre (RP 231/2021 rd) ökas finansieringen av välfärdsområdena med 37 miljoner euro. Genom regeringens proposition med förslag till lag om ändring av hälso- och sjukvårdslagen (RP 74/2022 rd) ökar anslaget med 71 miljoner euro. Syftet med lagen är att snabba upp tillgången till vård och att skärpa den så kallade vårdgarantin inom den öppna sjukvård och mun- och tandvård som ges inom primärvården. Reformen som ökar välfärdsområdenas finansiering är också totalreformen av lagstiftningen om funktionshindersservice (22 miljoner euro) samt reformen av lagstiftningen om mentalvårds- och missbrukartjänster (18 miljoner euro).

Under 2023 beaktas i finansieringen av välfärdsområdena dessutom utvidgningen av vissa uppgifter. Övergångstiden för bestämmelserna om personaldimensionering enligt äldreomsorgslagen går ut den 1 april 2023, då personaldimensioneringen (minst 0,7 anställda per klient) träder i kraft fullt ut. I anslutning till skärpningen av personaldimensioneringen ökas välfärdsområdenas finansiering med 128,2 miljoner euro 2023. Utvidgningen av eftervården inom barnskyddet ökar likaså välfärdsområdenas finansiering med 12 miljoner euro 2023. Dessutom ska personaldimensioneringen inom barnskyddet i enlighet med regeringsprogrammet ytterligare stärkas 2023, vilket innebär att välfärdsområdenas finansiering ökar med 4,2 miljoner euro.

Behovet av anslag för ändrings- och beredningskostnader 2023 är enligt budgetpropositionen sammanlagt cirka 17 miljoner euro, varav 4,2 miljoner euro föreslås för välfärdsområdenas IKT-förändringskostnader.

Utöver välfärdsområdenas lagstadgade finansiering ska ett enskilt välfärdsområde dock med stöd av 11 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering (617/2021) av staten få finansiering för att trygga social- och hälsovårdstjänsterna och räddningsväsendets tjänster om en otillräcklig nivå på finansieringen äventyrar ordnandet av tjänsterna. För eventuell tilläggsfinansiering till välfärdsområdena inrättas i budgeten ett separat förslagsanslagsmoment.

Social- och hälsovårdsutskottet anser att en kalkylerad finansieringsmodell som fokuserar på faktorer som hänför sig till servicebehovet i princip är en rättvis grund för finansieringen. Modellen bör enligt utskottet också innehålla incitament för att dämpa kostnadsökningen, vilket skulle bidra till att trygga hållbarheten i de offentliga finanserna. Den nya finansieringsmodellen innehåller i övergångsfasen osäkerhetsfaktorer som hänför sig till dataunderlaget och som i huvudsak undanröjs under 2023. Finansieringen av välfärdsområdena avstäms för första gången slutligt år 2025.

Vid utskottets sakkunnigutfrågning uttrycktes oro över att reformen är förenad med osäkerhetsfaktorer vars slutliga konsekvenser för välfärdsområdenas finansieringsbehov är svåra att förutse. Det har konstaterats att kommunerna och samkommunerna i sina budgetar för 2022 har underbudgeterat utgifterna för social- och hälsovårdstjänster samt för räddningsväsendet. Det betyder att det redan i utgångsläget uppstår ett underskott i den totala finansieringen av välfärdsområdena. Också den snabba kostnadsökningen till följd av världsläget samt de ökande räntekostnaderna för lån har konstaterats sakna finansiering. Av välfärdsområdenas finansieringsbehov utgör löneutgifterna en betydande utgiftspost. Ökningen av löneutgifterna påverkas bland annat av den så kallade löneharmoniseringen samt de löneuppgörelser som nyligen avtalats för social- och hälsovårdssektorn. Den närmare kostnadseffekten klarnar först när välfärdsområdenas verksam-

Utlåtande ShUU 13/2022 rd

het har inletts fullt ut. Utifrån sakkunnigutfrågningen är också anslagen för IKT-kostnader och andra ändringskostnader otillräckliga. Dessutom konstaterades det att vård- och serviceskulden till följd av coronaepidemin medför merkostnader även i fortsättningen.

Utskottet konstaterar att fördelarna med integrationen av social- och hälsovården framför allt hänför sig till tillgången till och kvaliteten på tjänsterna. Ordlandet av tjänster i större helheter möjliggör nya serviceprocesser som också kan ge bättre kostnadseffektivitet och dämpa utgiftsökningen. Behovet av tung och dyr vård kan minskas genom stärkt basservice, välfärds- och hälsofrämjande insatser samt förebyggande tjänster.

Utskottet instämmer dock i oron som framförts och konstaterar att det är förknippat med osäkerhetsfaktorer som beror både på reformen själv och på det nationella och globala läget. Utskottet betonar att man genast när verksamheten startar bör följa och noggrant bedöma om finansieringen av välfärdsområdena räcker till. Vid behov bör det vidtas åtgärder för att tillgången till grundlagsfästa social- och hälso- och sjukvårdstjänster inte äventyras i något välfärdsområde eller i fråga om någon befolkningsgrupp eller behandling av sjukdomar. Det är visserligen viktigt att finansieringen av välfärdsområdena innehåller mekanismer som bidrar till att dämpa utgiftsökningen, men det primära är att den knappa finansieringen inte får leda till utgallringar bland de social- och hälsovårdstjänster som befolkningen behöver. Det måste bevakas att finansieringen räcker till. Den totala finansieringen måste vara tillräcklig, men medlen måste också fördelas rättvist mellan områdena. Anslagen till välfärdsområdena ska också möjliggöra utvecklande av tjänsterna. Det krävs också bevakning och utvärdering av hur den finansiering som reserverats för inledandet av verksamheten och för förändringskostnader på riksnivå och regional nivå räcker till.

Utskottet välkomnar att man i budgeten har förberett sig på kostnaderna för de lagstadgade reformerna (bl.a. vårdgarantin och personaldimensioneringen). Utskottet konstaterar att man noggrant bör följa hur de lagfästa reformerna påverkar finansieringsbehovet och vid behov vidta åtgärder för att korrigera ett eventuellt finansieringsunderskott.

Utskottet konstaterar dessutom att välfärdsområdena skiljer sig från varandra på många sätt. Till exempel befolkningstillväxten och förändringarna i åldersstrukturen och den kostnadsökning som dessa medför är varierande. Vid uppföljningen av hur finansieringen av välfärdsområdena räcker till måste man därför också bedöma om den kalkylerade finansieringen på ett rättvist sätt motsvarar kostnadsökningen i områden med snabb befolkningstillväxt.

I fråga om välfärdsområdenas fullmakter att uppta lån framfördes det under utskottets sakkunnigutfrågning att det lämnats in många ansökningar om höjning av lånefullmakten redan för 2023. Det visar att alla välfärdsområden enligt den nuvarande modellen under de tre första verksamhetsåren skulle tvingas ansöka om höjning av fullmakterna att uppta lån och bli föremål för ett utvärderingsförfarande. Fullmakten att uppta lån grundar sig på välfärdsområdets förmåga att sköta lån, som fastställs utifrån nyckeltalet för det kalkylmässiga låneskötselbidraget.

Utskottet betonar att det är av väsentlig betydelse för välfärdsområdets verksamhet och ekonomi att planeringen och genomförandet av välfärdsområdets investeringar är lyckad. Om det inte är möjligt att genomföra nödvändiga investeringar inverkar detta direkt på tillhandahållandet av tjänsterna. De grundlagsfästa tjänsterna kan äventyras om fullmakten att uppta lån blir för strikt i

Utlåtande ShUU 13/2022 rd

ett enskilt välfärdsområde och området inte kan göra behövliga eller ens nödvändiga investeringar. Utskottet upprepar sin tidigare ståndpunkt (ShUU 8/2022 rd, s. 7) och ser det som nödvändigt att statsrådet noga följer hur fullmakten att uppta lån fungerar och att den står i proportion till ordnandet av välfärdsområdenas tjänster. Statsrådet bör vid behov omedelbart lämna en proposition om ändring av regleringen, om fullmakten att uppta lån i praktiken blir för stram.

Tillgång till personal

Välfärdsområdenas nya och utvidgade uppgifter kommer år 2023 att kräva mer personal (årsverken) enligt följande: närvårdare 4 300, sjukskötare 400, socialarbetare och socionomer 80, psykologer 340 och läkare 230. Reformen av lagstiftningen om funktionshindersservice förutsätter dessutom annan tilläggspersonal, som inte bara består av yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården, motsvarande cirka 200 årsverken 2023.

Utskottet välkomnar att budgeten har ökat anslagen för utbildning av omsorgsassistenten. Dessutom har det i budgeten reserverats 2 miljoner euro för förslagen från den förvaltningsövergripande arbetsgrupp som arbetar under ledning av social- och hälsovårdsministeriet för att säkerställa att det finns tillräckligt med personal.

Utskottet uttrycker dock sin oro över tillgången på personal inom social- och hälsovården. Bristen på arbetskraft inom social- och hälsovården har redan realiserats i många områden och kommer utan målmedvetna åtgärder att förvärras i takt med att nuvarande anställda går i pension. I huvudstadsregionen är levnadsomkostnaderna högre än i andra regioner, vilket kan försvåra tillgången på personal ytterligare. För att trygga tillgången på personal krävs det enligt utskottet inte bara tillräcklig finansiering utan också andra åtgärder av både staten och välfärdsområdena bland annat i fråga om utbildning, arbetsfördelning och internationell rekrytering.

Statens ersättningar för forskning och utbildning samt kvalitetsregister

I budgetpropositionen har 30 miljoner euro reserverats för forskning på universitetsnivå inom hälso- och sjukvård och socialt arbete 2023. Utskottet välkomnar att finansieringen ökar med 5,0 miljoner euro jämfört med året innan. Forsknings- och utbildningsverksamheten har en grundläggande betydelse för verksamheten inom social- och hälsovården och för dess genomslag. Evidensbaserad kunskap gör det möjligt att effektivt ordna och producera högklassiga tjänster som svarar mot befolkningens behov.

Det kommer inte att ske någon ändring i statens ersättning för specialiseringsutbildning för personal inom social- och hälsovården jämfört med statsbudgeten för 2021 och 2022 (96 miljoner euro). I anslaget har man således inte under 2000-talet beaktat kostnadsökningen eller det ökande antalet studerande.

Utskottet upprepar här sin tidigare oro över den låga nivån på statens forsknings- och utbildningsersättningar (bl.a. (ShUU 16/2021 rd, s. 9, ShUU 6/2020 rd, s. 5, ShUU 3/2018 rd, s. 3, och ShUU 9/2017 rd, s. 4—5.)) Dessutom har den statliga finansieringen av forskningen sänkts betydligt under en längre tid. Utskottet anser det vara nödvändigt att staten tryggar tillräckliga anslag för forskning och utbildning inom social- och hälsovården på lång sikt. Utskottet betonar att forsk-

Utlåtande ShUU 13/2022 rd

nings- och utbildningsanslagen har en central ställning i den innehållsmässiga och kvalitativa utvecklingen av tjänsterna. I synnerhet i och med vårdreformen bör det vid övergången till huvudsakligen statlig finansiering av servicesystemet separat bevakas hur stor andel av anslagen som används till forskning och utbildning och bedömas om anslagen räcker till för att trygga en tillräcklig finansiering av dels tjänsterna, dels forskning och utbildning.

Utskottet välkomnar att 1,4 miljoner euro föreslås för nationella kvalitetsregister inom social- och hälsovården. Enligt uppgift tryggar anslaget de kvalitetsregister som nämns i social- och hälsovårdsministeriets förordning om kvalitetsregister vid Institutet för hälsa och välfärd (801/2022). Utskottet anser det viktigt att man genom statlig finansiering möjliggör en utvidgning av kvalitetsregisterverksamheten.

Samarbete kring främjande av välfärd och hälsa samt tjänster producerade av organisationer

Utskottet betonar vikten av samarbete mellan välfärdsområdena och kommunerna särskilt när det gäller att främja välfärd och hälsa. Kommunerna kommer också efter social- och hälsovårdsreformen att ha betydande uppgifter när det gäller att stödja kommuninvånarnas välfärd. Utöver samarbetet med kommunerna och staten ska välfärdsområdet enligt 10 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) främja samordningen av sina tjänster med övriga aktörers, exempelvis organisationers, tjänster. Organisationernas tjänster riktar sig ofta till de mest utsatta och de bidrar också i hög grad till att öka den sociala välfärden och delaktigheten.

Utskottet konstaterar att social- och hälsovårdsreformen förändrar organisationernas omvärld. Organisierungs- och kostnadsansvaret för främjandet av hälsa och välfärd fördelas i fortsättningen mellan välfärdsområdena och kommunerna. Utöver stödet från välfärdsområdena och kommunerna stöds organisationernas verksamhet genom statsunderstöd, som utgör en central del av organisationernas finansiering. I budgetpropositionen för år 2023 anslås sammanlagt 309,25 miljoner euro av Veikkaus Ab:s avkastning i understöd till allmännyttiga sammanslutningar och stiftelser för främjande av hälsa och social välfärd. Utskottet välkomnar att minskningen av vinstmedlen kompenseras med budgetmedel till ett belopp av 64,35 miljoner euro så att sammanlagt 373,6 miljoner euro delas ut. Andra finansieringskällor för organisationerna är engångsdonationer, företagssamarbete och medlemsavgifter. Utskottet ser det som viktigt att reformens konsekvenser för främjandet av hälsa och välfärd och organisationernas verksamhetsförutsättningar bevakas och att det skapas en permanent finansieringsmodell för att trygga kontinuiteten och verksamhetsförutsättningarna för organisationernas tjänster.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Social- och hälsovårdsutskottet föreslår

att finansutskottet beaktar det som sägs ovan.

Utlåtande ShUU 13/2022 rd

Helsingfors 19.10.2022

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Markus Lohi cent
vice ordförande Mia Laiho saml
medlem Pekka Aittakumpu cent
medlem Kim Berg sd
medlem Kaisa Juuso saf
medlem Pia Kauma saml (delvis)
medlem Anneli Kiljunen sd
medlem Noora Koponen gröna
medlem Terhi Koulumies saml
medlem Merja Kyllönen vänst
medlem Hanna-Leena Mattila cent
medlem Ilmari Nurminen sd
medlem Veronica Rehn-Kivi sv
medlem Minna Reijonen saf
medlem Heidi Viljanen sd.

Sekreterare var

utskottsråd Sanna Pekkarinen
utskottsråd Päivi Salo
utskottsråd Harri Sintonen.

Utlåtande ShUU 13/2022 rd Avvikande mening 1 /saf

Avvikande mening 1

Motivering

Allmänt

Sannfinländarnas utskottsgrupp känner i likhet med många av de sakkunniga oro över att de offentliga finanserna inte vilar på en hållbar grund. Statsförvaltningens, lokalförvaltningens och välfärdsområdenas sammanlagda underskott förblir stort och uppgår till cirka 7,3 miljarder euro 2022, 10,1 miljarder euro 2023 och 10,4 miljarder euro 2024. Den offentliga skulden i förhållande till BNP börjar öka på nytt från och med 2023. Ökningen av borgensansvaren inom den offentliga ekonomin är en risk. På längre sikt vilar de offentliga finanserna inte på en hållbar grund, eftersom utgifterna och inkomsterna är strukturellt obalanserade. Regeringen bör utarbeta en plan för sanering av de offentliga finanserna och fokusera på att stärka den ekonomiska tillväxtförmågan och sanera de offentliga finanserna. Än en gång har den nödvändiga anpassningen lagts ut på kommande regeringar.

Utgifterna inom den offentliga ekonomin har redan under flera år överskridit inkomsterna och den offentliga sektorns bruttoskuld beräknas stiga till något under 73 procent av BNP år 2023. Smärtpunkten i de offentliga finanserna är inte bara snabb skuldsättning utan också betydande borgensansvar. När det gäller statsborgen är Finlands borgensnivå den högsta bland EU-länderna. I sin helhet är vår ekonomi alltså synnerligen riskkänslig med tanke på den ekonomiska utvecklingen. Också detta understryker behovet av en försiktigare och mindre slösaktig ekonomisk politik.

Finansieringen av välfärdsområdena

Flera av de sakkunniga som utskottet hört har lyft fram den bristfälliga finansieringen av välfärdsområdena i budgeten för 2023. Bakgrunden till finansieringsunderskottet är bland annat att överföringen av organiseringsansvaret från kommunerna till välfärdsområdena skapade ett incitament för kommunerna att underbudgetera sina social- och hälsovårdsutgifter för 2022, så att den andel av kommunernas finansiering som överförs till välfärdsområdena blir så liten som möjligt. På motsvarande sätt har det till exempel inte nödvändigtvis lönat sig att göra ens behövliga investeringar under 2022, eftersom någon annan än betalaren skulle få nytta av dem. Det står klart att utgiftsnivån 2022 i sig inte ger en tillförlitlig bild av välfärdsområdenas finansieringsbehov 2023.

Finansieringsmodellen är också bristfällig i sig och beaktar inte tillräckligt väl vare sig välfärdsområden med universitetssjukhus eller situationen i Nyslott och Kemi, där två centralsjukhus överförs till samma välfärdsområde. Detta har inte alls beaktats genom särskild finansiering i finansieringsmodellen. Välfärdsområdena anser att den otillräckliga finansieringen i detta fall äventyrar förutsättningarna för sjukhusens verksamhet. Sannfinländarnas utskottsgrupp delar den oro som framförts och anser att välfärdsområdena i fråga bör anvisas en nödvändig tilläggsfinansiering på cirka 5–6 miljoner euro för att trygga sjukhusens verksamhet. Universitetssjukhusen bör på motsvarande sätt garanteras särskild finansiering, som inte får dras av från de redan otillräckliga anslagen för andra funktioner.

Utlåtande ShUU 13/2022 rd

Avvikande mening 1 /saf

Sannfinländarnas utskottsgrupp har flera gånger tidigare lyft fram behovet av en noggrannare bedömning av kostnaderna för löneharmoniseringen innan välfärdsområdena inleder sin verksamhet. Utskottsgruppen har också förutsatt att de ökade personalkostnaderna beaktas på motsvarande sätt i finansieringen av välfärdsområdena. De exakta kostnaderna för löneharmoniseringen förblir dock fortfarande oklara i budgetprocessen, och regeringen ersätter inte välfärdsområdena till fullt belopp för kostnaderna. Sannfinländarnas utskottsgrupp anser att detta i värsta fall kan leda till ett anpassningstryck i fråga om antalet anställda för att uppnå besparingar. Utskottsgruppen förutsätter därför att regeringen vidtar åtgärder för att balansera välfärdsområdenas ekonomi så att inget välfärdsområde behöver ta till personalminskningar inom den egentliga vårdpersonalen till följd av löneharmoniseringen.

Sannfinländarnas utskottsgrupp fäster också uppmärksamhet vid att regeringen hösten 2022 lämnade flera propositioner till riksdagen där välfärdsområdena får nya uppgifter eller skyldigheter. Bedömningen av kostnadseffekterna av dessa propositioner är dock bristfällig eller klart i underkant. Sannfinländarnas utskottsgrupp anser att om välfärdsområdenas uppgifter utvidgas jämfört med nuläget, måste det anvisas tilläggsfinansiering till fullt belopp för dem.

Tillgång till personal

Sannfinländarnas utskottsgrupp delar oron över tillgången på yrkeskunnig social- och hälsovårdspersonal. Utskottsgruppen påpekar dock att det inte är hållbart att anlita utländsk arbetskraft som svar på bristen på arbetskraft. De övriga nordiska länderna konkurrerar om samma personal, men lönenivån i dem är klart högre än i Finland både absolut sett och i förhållande till levnadskostnaderna. Sannfinländarnas utskottsgrupp anser att det redan med tanke på patientsäkerheten är viktigt att patienterna i huvudsak vårdas av vårdpersonal som är utbildad i Finland och som behärskar nationalspråken fullständigt. Regeringen måste vidta åtgärder för att säkerställa vårdbranschens attraktionskraft och öka antalet utbildningsplatser.

Svenskspråkiga rekommendationer för god medicinsk praxis

Regeringen har i sin budgetproposition strukit den höjning på 250 000 euro som finansministeriet föreslog för Läkarföreningen Duodecims finansiering. Syftet med höjningen var att översätta rekommendationerna för god medicinsk praxis till svenska, säkerställa att de är uppdaterade och främja multiprofessionalitet vid utarbetandet av dem. Sannfinländarnas utskottsgrupp anser det vara märkligt att den regering som SFP hör till inte anser det nödvändigt att sörja för kvaliteten på det svenskspråkiga vårdarbetet.

Räddningsväsendets finansunderskott

Finansieringsunderskottet för räddningsväsendet har uppskattats till över 80 miljoner euro. Dessutom behövs det uppskattningsvis 2 500 nya räddningsmän fram till 2030. Utbildningsbehovet har uppskattats till cirka 250 per år, medan den nuvarande utbildningsvolymen är 140—150 per år. Antalet utbildningsplatser bör alltså utökas med cirka hundra per år. Sannfinländarnas utskottsgrupp anser att utbildningsmängderna inom räddningsbranschen måste ökas så att de motsvarar det verkliga behovet under de närmaste åren och betonar att finansieringen av den regio-

Utlåtande ShUU 13/2022 rd

nala räddningsutbildningen måste säkerställas, eftersom det inte är möjligt att utbilda tillräckligt med personal enbart i Kuopio för hela landets behov.

Avvikande mening

Vi föreslår

att finansutskottet beaktar det som sägs ovan.

Helsingfors 19.10.2022

Kaisa Juuso saf

Minna Reijonen saf

Utlåtande ShUU 13/2022 rd

Avvikande mening /saml

Avvikande mening 2

Motivering

Samlingspartiet är oroat över välfärdssamhällets hållbarhet och den försvagade finansieringsbasen för tjänsterna. Vi vill trygga välfärdssamhällets tjänster. Utan en hållbar ekonomi kan vi inte säkerställa till exempel en fungerande hälso- och sjukvård och tillräckligt av de tjänster människorna behöver. Vi måste också se till att även kommande generationer har möjlighet att njuta frukterna av det nordiska välfärdssamhället.

För att trygga de offentliga finanserna och den offentliga servicen vore det nödvändigt att vidta sysselsättande åtgärder och bryta skuldspiralen. I strid med sina löften har regeringen inte vidtagit effektiva åtgärder för att höja sysselsättningsgraden på ett sätt som stärker de offentliga finanserna. Under regeringsperioden har skuldsättningen varit betydande, delvis på grund av kriser, men delvis på grund av att regeringen inte har lyckats prioritera och gallra bland utgifterna. Även om krisutgifterna helt och hållet skulle lyftas ut ur budgeten, kan upplåningen ändå räknas i miljarder. Välfärdstjänsterna finansieras permanent med skuldpengar. Det är ohållbart.

Kostnaderna för social- och hälsovården håller på att skena iväg. Regeringens modell har inte tillräckliga incitament för kostnadseffektivitet, utan regeringen har i stället skapat incitament för välfärdsområdena att öka utgifterna och genomföra alltför stora investeringar. Regeringen varnades flera gånger under riksdagsbehandlingen av social- och hälsovårdsreformen för att de medel som reserverats för vårdreformen inte kommer att räcka till. Välfärdsområdena har nyligen uppgett att de behöver hela 1,5 miljarder euro mer nästa år.

Välfärdsområdenas svåra utgångsläge medför allvarliga risker för social- och hälso- och sjukvårdstjänster som redan från tidigare brottas med vårdskulden efter coronakrisen, bristen på vårdare samt de nya skyldigheterna. Också den omfattande vårdskuld som uppstått efter coronapandemin kräver konkreta åtgärder.

Utöver bristen på pengar är personalbristen den underliggande orsaken till många av de problem som vi nu ser. Det medför betydande utmaningar för kvaliteten på och tillgången till social- och hälsovårdstjänster. Personalbristen är så allvarlig att det inte nödvändigtvis går att rekrytera tillräckligt med personal ens om det skulle finnas pengar. Med beaktande av personalbehoven enligt vårdardimensioneringen, behovet av övrig hälso- och sjukvård och äldreomsorg samt pensioneringarna har regeringens åtgärder inte varit tillräckliga. Det behövs flera lösningar för att trygga god vård och omsorg. Samlingspartiet har vid flera tillfällen föreslagit lösningar för att sätta social- och hälsovårdstjänsterna i skick och förbättra tillgången till vård- och omsorgspersonal. Det handlar inte om att det inte finns metoder, utan det behövs nu ledarskap för att driva på åtgärderna.

Utan nya åtgärder har man inga förutsättningar att hålla de offentliga finanserna under kontroll och undvika en okontrollerbar skuldsättning. Servicebehovet ökar betydligt under de kommande åren, vilket i vilket fall som helst innebär en kostnadsökning. Det handlar om hur kostnadsök-

Utlåtande ShUU 13/2022 rd

Avvikande mening /saml

ningen kan dämpas: hur vi ska få bättre vård och snabb tillgång till vård för människor med mindre resurser.

Regeringen bör nu fästa särskild vikt vid att trygga basservice och tjänster med låg tröskel. Lösningar måste sökas i fråga om tjänsternas verkningsfullhet och snabb tillgång till vård och tjänster. Samlingspartiet vill att saker och ting ska göras på ett bättre och mer verkningsfullt sätt. Alla välfärdsområden i landet måste uppmuntras att införa bästa praxis. Ytterst kan tillräckliga resurser för god basservice tryggas endast genom att stärka sysselsättningen och den ekonomiska tillväxten, och det är regeringens ansvar.

Vårdköer och vårdskuld. Ojämlighet i tillgången till vård och service är en av våra största utmaningar. På grund av coronan har vård- och serviceskulden blivit rekordstor. Också bristen på vårdpersonal gör det svårare att säkerställa tillgången till tjänster. För att medborgarnas lagstadgade tjänster ska kunna tryggas krävs det att den offentliga, den privata och den tredje sektorns social- och hälsovårdstjänster utnyttjas. Också inom mun- och tandvården är vårdköerna betydande och den offentliga sektorns arbetsbörda enorm. Utan ytterligare åtgärder kommer köerna och vårdskulden inte att minska.

FPA-ersättning. För att trygga tillgången till vård vore det vettigt att höja FPA-ersättningen och använda servicesedlar för att trygga medborgarnas tillgång till vård och minska vårdköerna. Regeringen har dock planerat att skära i sjukförsäkringsersättningen för forskning, vård och läkemedelsersättningar, vilket är en kalldusch för alla som behöver vård. En nedskärning av FPA-ersättningarna skulle bland annat minska anslagen till hälso- och sjukvård, förlänga köerna till hälsovårdscentralerna och försämra tillgången till tjänster. Vi står i så fall inför allt större ojämlikhet, längre vårdköer och ett allt större tryck på den offentliga sektorn och dess allt mer nedbantade personal.

Social- och hälsovårdsreformen. Regeringens modell för finansieringen av social- och hälsovården i välfärdsområdena motiverar inte till högkvalitativ och effektiv tjänsteproduktion. Hälso- och sjukvårdstjänster som kostnadseffektivt producerar hälsofördelar är centrala med tanke på hållbarhetsunderskottet. Samlingspartiet vill att människorna ska få smidig vård och att de begränsade resurserna ska räcka till för den åldrande befolkningens servicebehov. För att målet ska nås måste social-, hälsovårds- och räddningstjänsterna fungera smidigt ihop. Man måste särskilt satsa på förebyggande tjänster, så att hjälp fås innan problemen förvärras. Det har ingen betydelse vem som producerar tjänsterna. Även i välfärdsområdena kan tjänsterna bäst tryggas när de produceras i samarbete mellan välfärdsområdet, företagen och organisationerna. Överföringen av ansvaret för social- och hälsovården till de nya välfärdsområdena ökar i betydande grad chefernas administrativa arbetsbörda och omorganiseringen belastar personalen. Särskilt avseende måste fästas vid att stödja ledarskapet och personalens välbefinnande i arbetet. Ett gott och kunskapsbaserat ledarskap samt nya verksamhetssätt kan förbättra både arbetstagarnas välbefinnande och kvaliteten på tjänsterna. Digitala och mobila tjänster är ett sätt att göra tillgången till vård avsevärt smidigare. Till exempel med fler distansmottagningar kan vi förbättra kundnöjdheten, göra tillgången till vård smidigare och avsätta traditionella mottagningstjänster för dem som behöver dem. Människornas möjlighet att välja tjänsteleverantör sporrar välfärdsområdet att ordna tjänsterna på ett högklassigt och tillgängligt sätt. Om den offentliga sektorn inte kan tillhandahålla tjänsten inom en rimlig tid, ska välfärdsområdet vara skyldigt att bevilja servicesedel. I finansie-

Utlåtande ShUU 13/2022 rd

Avvikande mening /saml

ringsmodellen för välfärdsområdena och behovskoefficienterna har man inte heller beaktat universitetssjukhusens undervisnings- och forskningsverksamhet, utan en proposition om detta är först nu på gång men har ännu inte lämnats till riksdagen. Det är nödvändigt att bedriva undervisning och forskning för kontinuiteten i hälso- och sjukvårdssystemet, men servicesystemet orsakar extra kostnader som särskilt drabbar universitetssjukhusen. Det är ohållbart att finansieringen av universitetssjukhusen ännu inte har lösts när välfärdsområdena inleder sin verksamhet.

Kvalitetsregister. Kvalitetsregistren ger information om bland annat tjänsternas kvalitet, verksamhetsfullhet och vårdkedjor. Det primära målet med nationella kvalitetsregister inom hälso- och sjukvården är att höja kvaliteten på vården, förbättra effekterna av vården och stärka patientsäkerheten. Kvalitetsregistren spelar också en viktig roll för att trygga tillgången till och kvaliteten på social- och hälsovård på lika villkor. Regeringen har dock inte reserverat pengar för utveckling och utvidgning av kvalitetsregistren. Utvecklingen av rekommendationerna för god medicinsk praxis kräver också tilläggsfinansiering, som dock inte ingår i budgetpropositionen. En högklassig och jämlik vård förutsätter aktuella vårdrekommendationer och uppdateringar av dem.

Psykisk hälsa. Köerna till mentalvårdstjänster är ohållbara och bidrar till ökad ojämlikhet. I och med coronan har behovet av mentalvårdstjänster ökat ytterligare, såväl hos barn som hos vuxna. Inom social- och hälsovården på basnivå existerar det inte lika tillgång till adekvat hjälp vid psykiska problem. Samlingspartiet understöder medborgarinitiativet Terapigaranti för en lagändring som ger snabbare tillgång till terapeutisk psykoterapi eller annan psykosocial vård. Terapigarantin skulle bygga upp en effektiv mentalvård på basnivå, vilket i nuläget saknas i Finland. Enligt de mentalvårdsorganisationer som ligger bakom medborgarinitiativet kan sysselsättningseffekten genom tidig behandling bidra till att upp till 7 500 finländare som omfattas av sociala förmåner i stället inträder i arbetslivet. Det motsvarar 30 000 nya sysselsatta under regeringsperioden. Vård av den psykiska hälsan i rätt tid och terapigarantin är delar av den hållbara eftervården efter coronakrisen och de stärker också sysselsättningen.

Äldreomsorg. Det är omänskligt att allt fler multisjuka och minnessjuka ställs utan tjänster som de har rätt till. Eftersom det antal vårdare som dimensioneringen förutsätter inte har funnits tillgängligt, har man inte kunnat ta emot äldre på vårdplatserna, och vårdhemmen har tvingats dra in mer än 3 000 platser. Tröskeln till att få vård dygnet runt har stigit. Även köerna till hemvården har blivit längre.

Regeringen måste kunna trygga tillgången på personal och rätta till den försämring av servicen som redan skett. Regeringen har försummat att hitta dessa lösningar i tid och situationen har blivit svårt krisartad. Regeringens färskaste beslut att skjuta upp ikraftträdandet av vårdardimensioneringen löser inte grundorsaken till problemet, den allvarliga personalbristen. Enligt sakkunniga bromsar det upp minskningen av vårdplatser, men det tillför inte fler vårdare och åtgärder inte den kris inom äldreomsorgen som uppstått. Utan kraftfulla och konkreta åtgärder är senareläggningen av ikraftträdandet bara en flykt från ansvar och ett bevis på regeringens oförmåga. Regeringen måste under sitt vaktpass kunna föreslå metoder för att trygga tillgången på personal och rätta till den försämring av servicen som redan skett. Senareläggningen av ikraftträdandet köper endast lite tid, och om handlingsförklaringen fortsätter står vi snart åter inför att fler vårdplatser stängs och allt fler äldre blir utan service.

Utlåtande ShUU 13/2022 rd

Avvikande mening 2 /saml

Samlingspartiet vill att äldreomsorgen i stort ska fås i skick: hemvården, vårdhemmen, närståendevården. Det behövs mer personal till alla former av äldreomsorg. Samlingspartiet har vid flera tillfällen, bland annat i sin alternativbudget och i sina ställningstaganden om vårdreformen (2020), föreslagit lösningar för att sätta social- och hälsovårdstjänsterna i skick och förbättra tillgången till vård- och omsorgspersonal. Oron över situationen för de äldre som får hemvård är allvarlig. När befolkningen åldras kommer trycket på hemvården och närståendevården att öka ytterligare. Inom hemvården måste det finnas tillräckligt med kvalificerad och kunnig personal för att så många äldre som möjligt ska kunna bo kvar och få stöd i hemmet så länge det är den bästa lösningen för dem. Det måste säkerställas att äldre får ha kvar funktionsförmåga och att de därför får relevant rehabilitering. Samlingspartiet är också oroad över närståendevårdarnas situation, som har förvärrats i och med coronaepidemin.

Samlingspartiet föreslår att följande måste beaktas i budgeten:

1. för att avveckla vårddköerna och säkerställa verkställigheten av lagstiftningen om vårdgarantin krävs tillräcklig finansiering och metoder för att öka personalens dragnings- och attraktionskraft,
2. hälso- och sjukvårdstjänsterna för minderåriga görs helt avgiftsfria för att förbättra likabehandlingen av barn och unga samt familjernas situation,
3. terapigarantin för mentalvårdstjänster och den finansiering som garantin kräver tryggas,
4. det måste säkerställas att det finns tillräckligt med yrkeskunniga yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården samt inom hela äldreomsorgssektorn, och finansieringen av dessa måste tryggas,
5. tillräckliga budgetanslag måste säkerställas för den kliniska forskningsfinansieringen på universitetsnivå inom social- och hälsovården och dess långsiktiga finansiering måste tryggas,
6. universitetssjukhusens fortsatta verksamhet, högklassig vård och forskning måste tryggas genom tillräcklig finansiering,
7. de anslag som behövs för utveckling och utvidgning av kvalitetsregistren måste tryggas i syfte att utveckla kvaliteten i välfärdsområdena och jämlika verktyg.

Avvikande mening

Vi föreslår

att finansutskottet beaktar det som sägs ovan.

Helsingfors 19.10.2022

Mia Laiho saml
Terhi Koulumies saml
Pia Kauma saml