

Social- och hälsovårdsutskottet

Regeringens proposition till riksdagen om statsbudgeten för 2024

Statsrådets redogörelse om planen för de offentliga finanserna för 2024—2027

Till finansutskottet

INLEDNING

Remiss

Regeringens proposition till riksdagen om statsbudgeten för 2024 (RP 41/2023 rd): Ärendet har lämnats till social- och hälsovårdsutskottet för eventuellt utlåtande till finansutskottet. Tidsfrist: 13.11.2023.

Statsrådets redogörelse om planen för de offentliga finanserna för 2024—2027 (SRR 1/2023 rd): Ärendet har lämnats till social- och hälsovårdsutskottet för eventuellt utlåtande till finansutskottet. Tidsfrist: 13.11.2023.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- budgetråd Outi Luoma-Aho, finansministeriet
- konsultativ tjänsteman Susanna Grimm-Vikman, social- och hälsovårdsministeriet
- specialsakkunnig Tuomas Helminen, social- och hälsovårdsministeriet
- ekonomidirektör Mikko Staff, social- och hälsovårdsministeriet
- barnombudsman Elina Pekkarinen, Barnombudsmannens byrå
- generaldirektör Outi Antila, Folkpensionsanstalten
- aktuariechef Pertti Pykälä, Folkpensionsanstalten
- ekonomiplaneringschef Sami Rapiokallio, Folkpensionsanstalten
- chefsforskare Juha Honkatukia, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- utvecklingsdirektör Anu Muuri, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- direktör för servicesystemet Anu Niemi, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- specialforskare Joonas Ollonqvist, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- direktör Mika Salminen, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- forskningsdirektör Taneli Raivio, HUS-sammanslutningen
- direktör för välfärdsområdet Jari Jokela, Lapplands välfärdsområde
- direktör för koncerttjänster Juhani Sand, Birkalands välfärdsområde
- direktör för välfärdsområdet Kirsi Leivonen, Norra Karelens välfärdsområde
- direktör för välfärdsområdet Timo Aronkytö, Vanda och Kervo välfärdsområde

Utlåtande ShUU 2/2023 rd

- specialsakkunnig Anna Järvinen, SOSTE Finlands social och hälsa rf.

Skriftligt yttrande har lämnats av

- riksdagens justitieombudsmans kansli
- biträdande professor Paulus Torkki, Helsingfors universitet
- direktör för sjukhustjänster Juha Paloneva, Mellersta Finlands välfärdsområde
- Helsingfors universitet, medicinska fakulteten
- Södra Karelens välfärdsområde
- Södra Österbottens välfärdsområde
- Södra Savolax välfärdsområde
- Mellersta Österbottens välfärdsområde
- Västra Nylands välfärdsområde
- Österbottens välfärdsområde
- Norra Savolax välfärdsområde
- Päijänne-Tavastlands välfärdsområde
- Egentliga Finlands välfärdsområde.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Allmänt

Social- och hälsovårdsministeriets huvudtitel i budgetpropositionen slutar på cirka 16,2 miljarder euro. Det är 134 miljoner euro mer än i statsbudgeten för innevarande år. Det är ungefär en femtedel av hela statsbudgeten. Enligt planen för de offentliga finanserna uppgår summan i slutet av ramperioden till 15,2 miljarder euro. Den största effekten har de reformer som görs i den sociala tryggheten och som minskar statens utgifter med cirka en miljard euro i slutet av ramperioden, med beaktande av att utgifterna för bostadsbidrag och utkomststöd ökar till följd av reformerna. Av förvaltningsområdets anslag används cirka 35 procent för pensionsutgifter, cirka 30 procent för utjämning av familje- och boendekostnader samt för grundläggande utkomststöd, cirka 11 procent för utkomstskydd för arbetslösa och cirka 15 procent för sjukförsäkring. År 2027 uppskattas sysselsättningsgraden vara cirka 75,2 procent. Arbetslöshetsgraden beräknas för sin del sjunka till 6,4 procent år 2027.

I enlighet med regeringsprogrammet för statsminister Orpos regering genomförs flera reformer av den sociala tryggheten som minskar anslagsbehovet. Den viktigaste enskilda sparåtgärden är att indexhöjningarna av förmåner som är bundna till folkpensionsindex och konsumentpriser fryses för valperioden, med undantag för utkomststödet, pensionerna, fronttillägget, handikappförmånerna, underhållsstödet och årssjälvrisker för läkemedel. Det minskar nominellt anslagsbehovet under huvudtiteln med cirka 380 miljoner euro i slutet av ramperioden.

För utjämning av familje- och boendekostnader, grundläggande utkomststöd och vissa tjänster föreslås sammanlagt 4,8 miljarder euro, vilket är en ökning på 105 miljoner euro. Barnfamiljernas ställning stärks genom ett familjepaket på 54 miljoner euro. I paketet ingår höjning av barnbidraget för barn under 3 år och för det fjärde och femte barnet samt höjning av barnbidragets en-

Utlåtande ShUU 2/2023 rd

samförsörjartillägg. Från och med 2025 uppgår förändringarnas sammanlagda effekt till 65 miljoner euro.

Ändringarna i de godtagbara boendeutgifterna inom utkomststödet beräknas minska anslagsbehovet med 7 miljoner euro nästa år och med 31 miljoner euro från och med 2025. Ändringarna i bostadsbidraget beräknas minska anslagsbehovet med 190 miljoner euro nästa år och med 330 miljoner euro under ramperioden.

Utgifterna för utkomstskyddet för arbetslösa (cirka 2,2 miljarder euro) beräknas minska med ungefär 187 miljoner euro nästa år och sjunka till cirka 1,5 miljarder euro under ramperioden.

Statens andel av sjukförsäkringen (2,32 miljarder euro) ökar med cirka 23 miljoner euro nästa år och uppgår till 2,47 miljarder euro i slutet av ramperioden. Anslagsökningarna beror bland annat på höjningen av sjukförsäkringsersättningarna för läkararvoden, förbättrade rehabiliteringstjänster för neuropsykologiska störningar hos barn och unga samt en permanent ändring av årssjälvriskerna för läkemedelskostnader. Anslagsnivån minskas av de ändringar som under ramperioden görs i den yrkesinriktade rehabiliteringen, läkemedelsersättningen och apoteksekonomin.

I enlighet med regeringsprogrammet anvisas nästa år 20 miljoner euro för social rättvisa. Beloppet ökar därefter varje år och är 40 miljoner euro år 2027.

I understöden till föreningar och stiftelser för främjande av hälsa och social välfärd sänks nivån i enlighet med regeringsprogrammet. Minskningen är 50 miljoner euro i början av ramperioden och 100 miljoner euro i slutet av ramperioden. Anslagsposten sjunker i slutet av ramperioden till 282,8 miljoner euro.

För stöd till social- och hälsovården anvisas nästa år 361 miljoner euro (-65 miljoner euro). Till det investeringsprogram som tas upp i regeringsprogrammet anvisas under social- och hälsovårdsministeriets huvudtitel 81,3 miljoner euro 2024. Anslaget används bland annat för digitaliseringsprogrammet (4 miljoner euro), programmet för ett gott arbete (3,5 miljoner euro), till stöd för äldre personers funktionsförmåga, möjligheter att klara sig hemma och för deras närstående-vårdare (6,5 miljoner euro) samt för höjning av sjukförsäkringsersättningen för läkares mottagningsarvoden (65 miljoner euro).

För den riksomfattande informationshanteringen inom social- och hälsovården föreslås 2025—2027 ett anslag på sammanlagt cirka 59 miljoner euro, i vilket ingår 6 miljoner euro för programmet för digitalisering av social- och hälsovården.

Utskottet anser att det med tanke på stärkandet av hållbarheten i de offentliga finanserna är nödvändigt att sysselsättningen förbättras och att välfärdstjänsterna och välfärdssamhället tryggas. Utskottet anser det vara viktigt att tyngdpunkten läggs på tjänster på basnivå och på effektiva och förebyggande tjänster.

Utlåtande ShUU 2/2023 rd

Finansieringen av välfärdsområdena

Välfärdsområdena finansierar sin verksamhet i huvudsak med statliga medel, och områdena har inte beskattningsrätt. Det är frågan om en generell statlig finansiering som fördelas mellan välfärdsområdena utifrån dels kalkylerade faktorer som beskriver servicebehovet och förhållandena i fråga om uppgifterna inom social- och hälsovården och räddningsväsendet, dels faktorer som gäller främjande av välfärd och hälsa. Nivån på välfärdsområdenas finansiering justeras årligen. Nivån på den kalkylerade finansieringen höjs årligen med välfärdsområdesindexet för att förbättra finansieringssystemets förmåga att reagera på förändringar i prisnivån.

Välfärdsområdenas finansiering för 2023 baserar sig på en kalkyl över inkomster och kostnader som överförs från kommunerna till välfärdsområdena. Kalkylen har tagits fram utifrån bokslutsuppgifterna för 2021 och budgetuppgifterna för 2022. De slutliga kalkylerna blir klara i slutet av 2023. Välfärdsområdenas finansiering korrigeras efter det så att den motsvarar den slutliga överföringskalkylen.

För den generella finansieringen till välfärdsområdena föreslås i propositionen sammanlagt cirka 24,7 miljarder euro för 2024, inklusive en engångsersättning på 551 miljoner euro som betalas ut 2024 men av välfärdsområdena bokförs som inkomst för 2023. År 2024 ökar välfärdsområdenas generella finansiering med cirka 4,0 miljarder euro jämfört med ordinarie budgeten för 2023. Ökningen förklaras av att cirka 1,9 miljarder euro av finansieringen för 2023 betalades på förhand redan genom statsbudgeten för 2022. Dessutom höjs finansieringen bland annat till följd av att de kostnader som överförs från kommunerna till välfärdsområdena har preciserats samt till följd av höjningen av kostnadsnivån (indexhöjning), den förväntade ökningen av servicebehovet och universitetssjukhustillägget.

År 2024 ökar ändringarna i lagstiftningen om välfärdsområdenas uppgifter (senareläggningen av ikraftträdandet av höjningen av minimidimensioneringen av omsorgspersonalen, ändringen av de längsta väntetiderna för vård inom primärvården, sänkningen av åldersgränsen för eftervården inom barnskyddet, säkerställande av rättsskyddet för patienter som får psykiatrisk vård oberoende av sin vilja) finansieringen av välfärdsområdena med cirka 5 miljoner euro netto jämfört med 2023. På basis av tidigare författningsändringar är ökningen sammanlagt cirka 110 miljoner euro. Enligt propositionen kommer regeringens åtgärder att leda till att välfärdsområdenas finansiering minskar med sammanlagt cirka 105 miljoner euro.

De statsunderstöd och andra ersättningar som betalas till välfärdsområdena uppgår 2024 till sammanlagt cirka 270 miljoner euro. Social- och hälsovårdsutskottet konstaterar att finansieringen av välfärdsområdena måste trygga ordnandet av tillräckliga social- och hälsovårdstjänster och räddningsväsendets uppgifter på det sätt som grundlagen förutsätter. Ett av målen för social- och hälsovårdsreformen är att dämpa kostnadsökningen.

Finansieringsmodellen innehåller således incitament för att hantera kostnadsökningen, vilket också gör det möjligt att trygga hållbarheten i de offentliga finanserna. Utgångspunkten är att välfärdsområdena ska anpassa sin utgiftsutveckling till ramarna för den statliga finansieringen. Detta stöds också av bestämmelserna om välfärdsområdenas ekonomi.

Utlåtande ShUU 2/2023 rd

I enlighet med lagen om välfärdsområdenas finansiering har välfärdsområdena rätt att av staten få tilläggsfinansiering till det belopp som behövs för att trygga social- och hälsovårdstjänsterna och räddningsväsendets tjänster, om nivån på finansieringen annars skulle äventyra ordnandet av de social- och hälsovårdstjänster som tryggats i grundlagen eller räddningsväsendets tjänster som hänför sig till de grundläggande fri- och rättigheterna. I propositionen föreslås ett anslag på 1 miljon euro för ändamålet. Social- och hälsovårdsutskottet konstaterar att det är fråga om ett tekniskt förslagsanslag som gör det möjligt att behandla de behov av tilläggsfinansiering som uppstår under året och att ingen övergripande bedömning av anslagsbehovet under momentet har gjorts.

Utskottet konstaterar att reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet är av mycket stor omfattning och att verksamheten i välfärdsområdena ännu befinner sig i inledningsfasen. Det finns ännu inga erfarenheter av finansieringsmodellen eller av de förfaranden för granskning, tilläggsfinansiering eller andra funktioner som hänför sig till den. Enligt statsrådets redogörelse beräknas välfärdsområdenas kostnader öka snabbare än vad som väntades i våras (SRR 1/2023 rd, s. 70). Den snabba kostnadsökningen förklaras av att priserna steg snabbare 2023 än väntat samt av att löneuppgörelserna inom välfärdsområdena kommer att påskynda kostnadsökningen under de kommande åren. Dessutom har det gjorts och kommer det under 2023 att göras ändringar i lagstiftningen om välfärdsområdenas uppgifter. Frågan om hur väl finansieringen av välfärdsområdena kommer att räcka till är därför förenad med osäkerhetsfaktorer som har flera orsaker.

Sakkunniga har uttryckt oro över att finansieringen av välfärdsområdena är otillräcklig. Välfärdsområdena påpekar att de stora ekonomiska underskotten visar att den statliga finansieringen är otillräcklig för att täcka kostnaderna för de social- och hälsovårdstjänster samt räddningstjänster som tryggas i grundlagen. Välfärdsområdenas kostnader konstateras grunda sig på de kostnader som överförts från kommunerna. Även ändringskostnaderna belastar välfärdsområdenas ekonomi. Välfärdsområdena har föreslagit att perioden för täckande av underskottet förlängs så att de kan anpassa ekonomin.

Sakkunniga har också fäst uppmärksamhet vid välfärdsområdesindexet, genom vilket finansieringen av regionerna justeras för det följande året. Enligt uppgift har indexet i betydande grad justerats nedåt jämfört med planen för de offentliga finanserna våren 2023 och motsvarar inte den faktiska kostnadsökningen för välfärdsområdena. Indexet beaktar endast delvis välfärdsområdenas löneuppgörelser, eftersom kostnadseffekterna av de kollektivavtal som är bindande för välfärdsområdena avsevärt överstiger den allmänna förtjänstnivåutveckling som indexberäkningen baserar sig på. På grund av bland annat löneuppgörelserna ökar förtjänstnivån i välfärdsområdena snabbare än den allmänna förtjänstnivån, vars prognos indexjusteringen av välfärdsområdenas finansiering är bunden till.

Utskottet välkomnar regeringens mål att förbättra finländarnas levnadsstandard, styra in Finlands ekonomi på en hållbar tillväxtbana och bryta den skuldsättningsutveckling som hotar välfärden (RP 41/2023 rd, s. A 7). För att nå dessa mål är det av stor vikt att sätta in åtgärder som dämpar ökningen av välfärdsområdenas utgifter. Utskottet upprepar likväl sin tidigare ståndpunkt (ShUU 13/2022 rd, s. 5) och 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. Välfärdsområdena skiljer sig

Utlåtande ShUU 2/2023 rd

på många sätt från varandra. 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.

Utskottet anser att skyldigheten att täcka underskott i och för sig är motiverad med tanke på balanseringen av statsfinanserna. Samtidigt konstaterar utskottet att man måste bevaka och utvärdera hur väl bestämmelserna om finansiering fungerar också i fråga om längden på den tid under vilken underskottet ska täckas. En otillräcklig finansiering i förhållande till servicebehoven kan nämligen i välfärdsområdena leda till oändamålsenliga och kortsiktiga åtgärder för att anpassa ekonomin, i stället för att anpassningsåtgärderna genomförs långsiktigt och ansvarsfullt utifrån effektdata. Utskottet konstaterar att underskottet i kommunens balansräkning ska täckas inom fyra år från ingången av året efter det år då bokslutet fastställdes, medan motsvarande tid i välfärdsområdena är två år. Utskottet upprepar dessutom sin tidigare ståndpunkt (ShUU 8/2022 rd, s. 6), enligt vilken det är viktigt att statsrådet följer och bedömer hur välfärdsområdesindexet motsvarar förändringen i kostnadsnivån. Särskilt då förtjänstnivåindexet, som ingår i välfärdsområdesindexet, grundar sig på den allmänna inkomstnivån, beaktas nödvändigtvis inte inkomstutvecklingen inom social- och hälsovården på ett realistiskt sätt. Vid behov måste bestämmelserna om både skyldigheten att täcka underskott och välfärdsområdesindexet ändras.

Utskottet konstaterar att det efter den redan genomförda administrativa ändringen är viktigt att se över tjänsterna för att reformens mål om lika tillgång till och kvalitet på tjänsterna samt dämpad kostnadsökning ska nås. Välfärdsområdena är större aktörer med mer personal än de tidigare tjänsteanordnarna, och det är viktigt att de lyckas utveckla nya sätt att tillhandahålla tjänster genom att utnyttja kompetensen hos hela personalen. Styrning och stöd på riksnivå är viktigt för att säkerställa ett smidigare utnyttjande av informationssystemen och de tekniska lösningarna samt för att utveckla kunskapsledningen i syfte att främja servicesystemets kostnadseffektivitet. Genomförandet av effektbaserade tjänster och styrningen av servicesystemet förutsätter en mer heltäckande och solid kunskapsbas som bör byggas upp långsiktigt och kostnadseffektivt. Utskottet betonar också vikten av att utveckla upphandlingskompetensen i fråga om köpta tjänster. Genom att gallra ut onödig byråkrati och koncentrera stödtjänsterna kan man dessutom stävja kostnaderna för servicesystemet.

Personalbristen och tillgången till tjänster

Den största utmaningen när det gäller att tillgodose välfärdsområdenas servicebehov utöver tillräcklig finansiering är tillgången på personal. Den allt svårare bristen på arbetskraft i välfärdsområdena har försämrat tillgången till tjänster. Rekryteringen av yrkesutbildad personal inom social- och hälsovården medför i praktiken utmaningar i hela Finland. Enligt utskottets sakkunnigutfrågning har bristen på kompetent personal förvärrats, vilket försvagar tillgången till och kvaliteten på de lagstadgade tjänsterna i välfärdsområdena. Problemen med tillgången på personal inom social- och hälsovården är omfattande och gäller åtskilliga yrkesgrupper. Prognoserna för pensionering av personal inom social- och hälsovården indikerar att situationen kommer att vara fortsatt svår.

Utlåtande ShUU 2/2023 rd

Det råder personalbrist särskilt inom tjänsterna för barn, unga och familjer samt äldre. Dessutom har det i hela Finland förekommit problem med personalens tillräcklighet och tillgänglighet särskilt inom barnskyddet och mentalvårdstjänsterna. Läkare- och tandläkarbristen vid hälso- och hälsocentralernas är betydande. Den förvärrade bristen på arbetskraft i välfärdsområdena har också inom den specialiserade sjukvården försämrat tillgången till icke-brådskande vård. Särskilt antalet personer som väntar på specialiserad psykiatrisk sjukvård har ökat kraftigt under de senaste åren.

Utskottet delar oron över problemen med tillgång på personal. Utskottet anser att tillgången till vård i rätt tid och tillgången till socialservice är nödvändig för att säkerställa att de social- och hälsovårdstjänster som tryggas i grundlagen kan genomföras. Det krävs ett flertal varierande åtgärder för att säkerställa att det finns tillräckligt med kompetent personal och för att trygga tillgången till tjänster i rätt tid. Utskottet anser det vara viktigt att regeringen påskyndar arbetsgruppsarbetet och vidtar behövliga åtgärder för att minska välfärdsområdenas behov av att anlita bemanningsföretag, vilket ökar personalutgifterna. Också utnyttjandet av enskilda näringsidkare bör främjas.

Inom primärvårdens öppna sjukvård skärptes den längsta väntetiden för att få icke-brådskande vård från tre månader till fjorton dygn den 1 september 2023. Inom mun- och tandvården skärptes maximitiden från sex till fyra månader. Med beaktande av det ekonomiska läget och problemen med tillgången på personal har regeringen lämnat en proposition RP 55/2023 rd till riksdagen, där det föreslås att maximitiden för tillgång till icke-brådskande vård inom primärvården fortsatt ska vara 14 dygn. Det innebär att den vårdgaranti för sju dygn som träder i kraft den 1 november 2024 frångås.

Utskottet anser att det program för ett gott arbete som regeringen startat är viktigt för att trygga tillgången till personal inom social- och hälsovården och räddningsbranschen. Programmet får under ramperioden ett anslag av engångsnatur på sammanlagt 9 miljoner euro. Programmet innehåller de åtgärder som föreslås i den strategiska färdplanen 2022—2027 och som syftar till att trygga en tillräcklig tillgång på personal. Utskottet konstaterar att uppnåendet av målen för programmet förutsätter åtgärder inom olika förvaltningsområden och också samarbete mellan dem bland annat i anslutning till nya sätt att genomföra tjänster (inklusive digitala och mobila tjänster samt distanstjänster), ökat antal utbildningsplatser, arbetsfördelningen mellan personalen, främjande av branschens attraktions- och hållkraft, utvidgad rekrytering samt kunskapsledning.

Utskottet anser det nödvändigt att öka antalet utbildningsplatser inom social- och hälsovården. I budgetpropositionen anvisas universiteten och yrkeshögskolorna ett tilläggsanslag på sammanlagt 41,3 miljoner euro för nya nybörjarplatser under regeringsperioden. Anslaget för 2024 uppgår till 11,7 miljoner euro. Enligt propositionen riktas nybörjarplatserna särskilt till sektorer med brist på arbetskraft, såsom småbarnspedagogiken och social- och hälsovården. Utskottet anser att tilläggsanslaget för nybörjarplatser är viktigt. Enligt uppgift räcker anslaget för 2024 dock endast till för sammanlagt mindre än 1 000 nya nybörjarplatser, och det har endast en liten inverkan på personalbristen. Utskottet konstaterar att behovet av nybörjarplatser inom social- och hälsovården bör bedömas i förhållande till bristen på arbetskraft för olika yrkesgrupper inom social- och hälsovården samt det kommande behovet av arbetskraft. Ökningen av nybörjarplatserna bör fast-

Utlåtande ShUU 2/2023 rd

ställas så att tillgången på personal för olika yrkesgrupper inom social- och hälsovården tryggas på båda nationalspråken och på det sätt lagen förutsätter.

Under hösten 2023 gör regeringen i ett samarbete mellan social- och hälsovårdsministeriet, finansministeriet och välfärdsområdena en samlad utredning av läget när det gäller sjukhusen och jourfunktionerna. Målet med utredningen är att säkerställa att läget på nationell nivå är så högklassigt och kostnadseffektivt som möjligt och att man beaktar befolkningens servicebehov, tillräcklig kompetens och personal, kostnadseffektivitet samt beredskap och förberedelser. Utskottet anser det viktigt att det i förlängningen av utredningsarbetet görs en översyn av sjukhusnätverket och jouren inom den specialiserade sjukvården så att kvaliteten på tjänsterna, patient- och klientsäkerheten, personalens tillräcklighet och servicesystemets kostnadseffektivitet tryggas.

Enligt regeringsprogrammet för statsminister Orpos regering syftar höjningen av FPA-ersättningsarna till att minska välfärdsområdenas börda och förkorta värdköerna inom primärvården genom att under regeringsperioden anvisa finansiering av engångsnatur för avvecklingen av värdköerna inom primärvården med hjälp av en ny modell för FPA-ersättning som regeringen tar fram. Regeringen reserverar sammanlagt 335 miljoner euro för ändamålet. Enligt regeringens proposition RP 41/2023 rd (s. A 33 och A 51) föreslås det att FPA-ersättningen för läkares mottagningsarvoden höjs med 65,3 miljoner euro från ingången av 2024. Rehabiliteringen av och rehabiliteringstjänsterna för neuropsykologiska störningar hos barn och unga förbättras genom FPA:s behovsprövade rehabilitering inom ramen för ett tidsbegränsat program, för vilket det föreslås 16,75 miljoner euro.

Utskottet välkomnar också att regeringen satsar 4,0 miljoner euro på programmet för digitalisering av social- och hälsovården, 2,0 miljoner euro på det nationella programmet för hälsa och välfärd och 6,5 miljoner euro på att stödja äldre personers funktionsförmåga, förmåga att klara sig hemma och på närståendevårdare.

Utskottet anser att det med tanke på människors övergripande välbefinnande samt främjandet av arbetsförmågan och en god psykisk hälsa också är viktigt att regeringen satsar på programmet Mer motion i Finland, som syftar till att få alla åldersgrupper att motionera mera.

De samlade konsekvenserna av förändringarna i den sociala tryggheten

I enlighet med regeringsprogrammet föreslås det i budgeten för 2024 åtskilliga reformer inom den sociala tryggheten som minskar anslagsbehovet. Reformen beräknas minska statens utgifter med cirka 234 miljoner euro 2024 och i slutet av ramperioden med cirka 1 miljard euro, med beaktande av de ökade utgifterna för bostadsbidrag och utkomststöd.

Från och med ingången av 2024 föreslås det att indexhöjningarna av förmåner som är bundna till folkpensionsindexet och konsumentprisindexet ska frysas med undantag för utkomststödet, pensionerna, fronttilläggen, handikappförmånerna, underhållsstödet och årssjälvrisker för läkemedel. Bostadsbidraget riktas i högre grad till dem som behöver mest stöd, och bestämmelserna om de godtagbara boendeutgifterna inom utkomststödet preciseras.

Utlåtande ShUU 2/2023 rd

Antalet självriskdagar inom utkomstskyddet för arbetslösa återställs till sju dagar, utkomstskyddets skyddade belopp och barnförhöjningar slopas och arbetsvillkoret förlängs till 12 månader och blir inkomstbaserat. Avsikten är att genom tilläggsbudgetförfarandet från och med september 2024 genomföra främst reformer som gäller den andel som finansieras med arbetslöshetsförsäkringspremier, såsom slopande av ackumuleringen av arbetsvillkoret vid lönesubventionerat arbete, slopande av de åldersrelaterade undantagsbestämmelserna inom utkomstskyddet för arbetslösa, slopande av systemet med alterneringsledighet och vuxenutbildningsstöd samt gradering av det inkomstrelaterade utkomstskyddet.

Den rehabiliteringspenning som betalas ur sjukförsäkringen för tiden för yrkesinriktad rehabilitering och nivån på rehabiliteringspenningen för unga sänks.

Avsikten är att anpassningsåtgärderna ska fortsätta under ramperioden genom ändringar i bostadsbidraget, utkomstskyddet för arbetslösa och utkomststödet. I fråga om bostadsbidraget införs förmögenhetsprövning och företagarnas inkomster ska beaktas till verkligt belopp. Avsikten är att utkomststödet ska ses över så att det stärker den enskildes möjligheter att klara sig på egen hand. Samtidigt förtydligas utkomststödet karaktär av förmån i sista hand som omfattas av grundskyddet och som kräver prövning. Avsikten är att inom utkomstskyddet för arbetslösa införa ett förfarande där det för att få arbetsmarknadsstödet språktillägg krävs att språkkunskaper visas.

Bakgrunden till de föreslagna ändringarna är regeringens mål att stärka de offentliga finanserna, avveckla bidragsfällor som hindrar arbete och öka sysselsättningen. Ändringarna beräknas stärka incitamenten för arbete och den strukturella sysselsättningen på medellång sikt med cirka 60 000—65 000 sysselsatta.

Social- och hälsovårdsutskottet anser att undanröjandet av bidragsfällor och ökningen av sysselsättningen är ett viktigt mål med tanke på det sociala trygghetssystemets hållbarhet. Det ökade antalet sysselsatta lindrar också konsekvenserna av förmånsinbesparingarna genom att en del förmånstagare i stället blir sysselsatta. Utskottet noterar dock att enligt finansministeriets samlade bedömning försvagas incitamenten att arbeta i ensamförsörjarkhushåll som får grundskyddet för arbetslösa (promemoria om incitament för sysselsättning i samband med de ändringar som träder i kraft 2024, Finansministeriets budgetavdelning, strukturenheten 6.10.2023; på finska). Också incitamenten för att ta emot deltidsarbete försvagas på grund av att det så kallade skyddade beloppet slopas (promemoria om sysselsättningseffekterna av utkomstskyddets skyddade belopp, Finansministeriets budgetavdelning, strukturenheten 6.10.2023; på finska).

Effekterna av olika anpassningsåtgärder inom de sociala trygghetsförmånerna drabbar ofta samma grupper av människor. I de propositioner om ändringar i förmånerna som är under behandling i riksdagen bedöms inte de sammantagna konsekvenserna av anpassningsåtgärderna. Social- och hälsovårdsministeriet har dock separat publicerat en promemoria om de sammantagna konsekvenserna av ändringarna i den sociala tryggheten för 2024. I promemorian bedöms ändringarnas inverkan på hushållens inkomstbildning (Bedömning av de sammantagna konsekvenserna av ändringarna i social trygghet 2024, social- och hälsovårdsministeriet 2023).

Utlåtande ShUU 2/2023 rd

I de kalkyler som social- och hälsovårdsministeriet gjort, i huvudsak med hjälp av Statistikcentralens mikrosimuleringsmodell SISU, har man beaktat de föreslagna ändringarna i inkomstbeskattningen, bostadsbidraget, utkomstskyddet för arbetslösa, barnbidragen och studiestödet samt frysningen av indexhöjningarna inom den sociala tryggheten. I bedömningen ingår endast de så kallade statiska konsekvenserna, vilket innebär att ändringarnas konsekvenser för exempelvis sysselsättningen inte har beaktats.

Enligt uppskattning leder de föreslagna ändringarna till ökade inkomstskillnader. De föreslagna ändringarna ökar den relativa ekonomiska utsattheten. De tre lägsta inkomstdecilerna kommer att stå för en minskande andel av hushållens sammanlagda disponibla inkomst. De relativa förändringarna i de disponibla inkomsterna är störst i decilerna med de lägsta inkomsterna. Antalet hushåll vars disponibla inkomster minskar med över tio procent är störst i de två lägsta inkomstdecilerna. De fem decilerna med de högsta inkomsterna ökar i stället sin inkomstandel.

I granskningen mellan förmånstagargrupperna riktas de relativt sett största konsekvenserna till studerande och arbetslösa mottagare av inkomstrelaterat utkomstskydd. När man granskar olika familjetyper ökar den relativa ekonomiska utsattheten mest bland unga vuxna, ensamförsörjare samt äldre ensamboende i arbetsför ålder. De största verkningarna drabbar åldersgruppen 18—24 år. Också i åldersgrupperna 25—34 år och 55—64 år är konsekvenserna större än i övriga grupper. Konsekvenserna för personer över 65 år är små, eftersom det inte görs några besparingar i pensionerna, med undantag av indexfrysningen av bostadsbidraget för pensionstagare.

Social- och hälsovårdsutskottet välkomnar att man strävar efter att lindra konsekvenserna för barnfamiljer genom att höja barnbidragen för barn under tre år och barnbidragen i familjer med flera barn samt barnbidragets ensamförsörjartillägg och genom en ändring i bostadsbidraget. Enligt en samlad bedömning är konsekvenserna för barnfamiljer mindre än för barnlösa hushåll där de boende är i arbetsför ålder. Utskottet betonar dock att höjningarna av barnbidraget endast kompenserar en liten del till exempel av att barnförhöjningen inom utkomstskyddet för arbetslösa slopas, eftersom höjningarna av barnbidraget är små (10—26 euro) och riktar sig till alla mottagare av barnbidrag. Trots lättnaderna uppskattas barnens låginkomstgrad öka på grund av ändringar i den sociala tryggheten.

Social- och hälsovårdsutskottet påpekar att Finland för att uppnå målen för den europeiska spelaren för sociala rättigheter har satt som nationellt mål att minska antalet personer som löper risk för fattigdom eller utslagning fram till 2030 med 100 000 personer, varav minst en tredjedel ska vara under 18 år. Utskottet konstaterar att förändringar i den sociala tryggheten som ökar låginkomstgraden försvårar uppnåendet av målet, även om sysselsättningen skulle öka.

De föreslagna ändringarna av primära sociala trygghetsförmåner leder till att den del av befolkningen som har de lägsta inkomsterna tvingas att under en längre tid ty sig till utkomststöd, som är avsett som en sista utväg och en temporär förmån. Enligt social- och hälsovårdsministeriets uppskattning kommer utgifterna för utkomststödet att öka med 25—30 procent. Uppskattningen inkluderar inte en eventuell ökning av utgifterna för kompletterande och förebyggande utkomststöd.

Utlåtande ShUU 2/2023 rd

Social- och hälsovårdsutskottet har i sina tidigare ställningstaganden påpekat att det med tanke på det sociala trygghetssystemet som helhet och incitamenten att arbeta inte är ändamålsenligt att öka användningen av utkomststöd (bl.a. (ShUB 8/2019 rd, ShUB 30/2022 rd). Det har också konstaterats att när behovet av utkomststöd blir långvarigt, ökar också hälso- och välfärdsproblemen, behovet av barnskydd och den generationsöverskridande utsattheten. Social- och hälsovårdsutskottet anser det nödvändigt att följa upp vilka konsekvenser ändringarna i den sociala tryggheten har för individens och familjernas försörjning, sysselsättning och välfärd.

Social- och hälsovårdsutskottet påpekar också att det i den separata bedömningen endast bedöms vilka konsekvenser en del av budgetpropositionens ändringar har för inkomstbildningen. I bedömningen med hjälp av mikrosimuleringsmodellen har man inte kunnat inkludera de ändringar som föreslås i rehabiliteringspenningen, de höjda klientavgifterna, jämkningen av årssjälvrisker för läkemedel eller ändringarna i utkomststödet. Dessutom beaktas effekterna av indexfrysningen endast för ett år, även om effekterna av indexfrysningen kumuleras under hela ramperioden fram till 2027. Utskottet anser det vara nödvändigt att utveckla konsekvensbedömningsmodeller som möjliggör en helhetsbedömning för att stödja ett kunskapsbaserat beslutsfattande.

Anslagen för forskning och utbildning

Regeringen föreslår i linje med målen för lagen om statlig finansiering av forsknings- och utvecklingsverksamhet att finansieringen av forsknings- och utvecklingsverksamheten (FoU-finansieringen) enligt statsbudgeten ska uppgå till sammanlagt cirka 2,6 miljarder euro 2024. Det innebär en ökning på cirka 280 miljoner euro jämfört med den totala summa som budgeterats för 2023. Av denna ökning av forskningsfinansieringen föreslår regeringen att social- och hälsovården får en nivåhöjning på 5 miljoner euro. Nivåhöjningen riktas till hälso- och sjukvårdsenheter för forskning på universitetsnivå och till forskning i det sociala arbetet på universitetsnivå. Statens ersättning för forskning på universitetsnivå inom hälso- och sjukvården och det sociala arbetet uppgår efter tillägget till sammanlagt 35 miljoner euro.

Det kommer inte att ske någon ändring i statens ersättning för specialiseringsutbildning för social- och hälsovårdspersonal jämfört med statsbudgeten för 2023 (96 miljoner euro + 12 miljoner euro i ersättning för yrkeshögskolornas praktik).

Utskottet välkomnar i och för sig ökningen av forskningsfinansieringen med 5 miljoner euro, men i förhållande till den samlade social- och hälsovårdssektorn är ökningen tämligen liten, särskilt med beaktande av att finansieringen från början är tämligen knapp. Utskottet upprepar här sin tidigare oro över den låga nivån på statens forsknings- och utbildningsersättningar (bl.a. (ShUU 13/2022 rd, s. 6, ShUU 16/2021 rd, s. 9, ShUU 6/2020 rd, s. 5, ShUU 3/2018 rd, s. 3—4, ShUU 9/2017 rd, s. 4—5, ShUU 7/2016 rd, s. 5). Den statliga finansieringen av såväl forskning som utbildning har sänkts betydligt redan en längre tid. Utskottet betonar att forsknings- och utbildningsanslagen har en central ställning i den innehållsmässiga och kvalitativa utvecklingen av tjänsterna. Vid sidan av staten har också kommunerna med stöd av sin beskattningsrätt finansierat forskning och utbildning inom social- och hälsovården. I och med vårdreformen bör det vid övergången till de huvudsakligen statligt finansierade välfärdsområdena separat bevakas hur stor andel av anslagen som används till forskning och utbildning och bedömas hur anslagen räcker till i förhållande till hur anslagen för tjänsterna räcker till. Utskottet anser det nödvändigt att ansla-

Utlåtande ShUU 2/2023 rd

gen för forskning och utbildning inom social- och hälsovården i fortsättningen tryggas på lång sikt av staten samtidigt som tillgången till behövliga tjänster tryggas.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Social- och hälsovårdsutskottet föreslår

att finansutskottet beaktar det som sägs ovan och

att riksdagen godkänner sju uttalanden. (Utskottets förslag till uttalanden)

Utskottets förslag till uttalanden

1. *Riksdagen förutsätter att regeringen genom nationell styrning säkerställer att bästa praxis för en effektiv vård införs överallt.*
2. *Riksdagen förutsätter att regeringen snabbt kommer med en lösning på personalbristen inom social- och hälsovårdstjänsterna.*
3. *Riksdagen förutsätter att regeringen vidtar nationella åtgärder för att genom myndighetsstyrning och granskning av förvaltningsarbetet frigöra resurser inom social- och hälsovårdens yrkesutbildade personal för kundarbete.*
4. *Riksdagen förutsätter att regeringen utan dröjsmål vidtar åtgärder i anknytning till arbetsfördelningen inom social- och hälsovården utan att behörighetsvillkoren sänks eller patientsäkerheten äventyras.*
5. *Riksdagen förutsätter att regeringen utvecklar konsekvensbedömningsmodeller som möjliggör helhetsbedömningar till grund för ett kunskapsbaserat beslutsfattande.*
6. *Riksdagen förutsätter att regeringen återtar de föreslagna sänkningarna av alkoholskattenivåer.*
7. *Riksdagen förutsätter att regeringen reserverar tillräcklig finansiering för att trygga Patientsäkerhetscentralens verksamhet och dess framtid.*

Utlåtande ShUU 2/2023 rd

Helsingfors 9.11.2023

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Krista Kiuru sd
vice ordförande Mia Laiho saml
medlem Kim Berg sd
medlem Bella Forsgrén gröna
medlem Hilikka Kemppi cent (delvis)
medlem Terhi Koulumies saml
medlem Hanna-Leena Mattila cent
medlem Ville Merinen sd (delvis)
medlem Ilmari Nurminen sd
medlem Minna Reijonen saf (delvis)
medlem Päivi Räsänen kd
medlem Pia Sillanpää saf
medlem Oskari Valtola saml (delvis)
medlem Henrik Wickström sv
medlem Ville Väyrynen saml
ersättare Noora Fagerström saml (delvis)
ersättare Kaisa Garede saf (delvis)
ersättare Jari Koskela saf (delvis)
ersättare Milla Lahdenperä saml (delvis)
ersättare Laura Meriluoto vänst.

Sekreterare var

utskottsråd Sanna Pekkarinen
utskottsråd Päivi Salo
utskottsråd Harri Sintonen.

Utlåtande ShUU 2/2023 rd Avvikande mening 1/cent

Avvikande mening 1

Motivering

Centerns grupp i social- och hälsovårdsutskottet grundar sin analys på skrivningarna i regeringsprogrammet och huruvida de löften som avgetts där uppfylls i budgetpropositionen för 2024 och planen för de offentliga finanserna 2024—2027.

Centerns grupp inser det svåra läget i de offentliga finanserna och behovet av att dämpa utgiftsökningen. Vi accepterar dock inte det sätt på vilket Orpos regering anpassar utgifterna genom att skära ned både på social- och hälsovårdstjänsterna och på den sociala tryggheten för dem som har det allra svårast. Vi anser att regeringens val att göra nedskärningar som särskilt drabbar barn och familjer är orättvist, samtidigt som regeringen tänker sänka skatterna för alla höginkomsttagare och punktskatten på öl.

Finlands framgång har grundat sig på omsorg om alla människor och på stärkt livskraft i hela Finland. Regeringens politik tvingar nu välfärdsområdena att fatta beklagliga beslut. Risken är att de kommer att centralisera social- och hälsovårdstjänsterna för att åstadkomma kortsiktiga besparingar. Dessa åtgärder kan på längre sikt leda till en betydande kostnadsökning, om tillgången till behovsfulla tjänster försämras och det tar längre tid innan man får vård, och hjälp inte söks i tillräckligt god tid.

Regeringens sätt att genomföra betydande reformer strider mot god lagstiftningssed. De propositioner genom vilka den sociala tryggheten försvagas avsevärt har beretts snabbt och remisstiderna har varit exceptionellt korta. Bedömningen av de sammantagna konsekvenserna av olika lagförslag har varit bristfällig. Bedömningen av de sammantagna konsekvenserna av den sociala tryggheten blev klar först när regeringen vid budgetförhandlingarna faktiskt redan hade fattat beslut om budgeten och om nedskärningar i förmånerna.

Regeringen har uppenbarligen inte velat göra någon helhetsbedömning av hur anpassningsåtgärderna och den nya linjen kommer att drabba olika områden och samma människogrupper. Regeringen har exempelvis inte alls låtit göra någon bedömning av hur stor del av nedskärningarna i olika förmåner som drabbar barn och familjer.

Det ankommer på statsmakten att trygga den lagstadgade basservicen för alla finländare oberoende av boningsort. Det gäller särskilt social- och hälsovårdstjänsterna samt de kulturella rättigheterna. Svåra tider kräver att den nationella sammanhållningen och enigheten värnas. Regeringens politik delar däremot upp finländarna i två lag och ökar ojämlikheten.

Välfärdsområdenas finansiering bör säkerställas

Människor har enligt grundlagen rätt till lagstadgad basservice oberoende av boningsort. Det är i sista hand statsmakten, det vill säga landets sittande regering, som har ett ansvar här. Med stöd av den så kallade finansieringsprincipen, som härleds ur grundlagen, måste det säkerställas tillräckliga resurser för välfärdsområdena som ansvarar för social- och hälsovården och räddningsväsen-

Utlåtande ShUU 2/2023 rd

Avvikande mening 1/cent

det samt för kommunerna som ansvarar för välfärden och hälsofrämjandet. Genomförandet av finansieringsprincipen måste bedömas på välfärdsområdes- och kommunnivå i enlighet med grundlagsutskottets praxis.

Efter en lång beredning genomfördes i Finland en historiskt stor reform av social- och hälsovården och räddningsväsendet, genom vilken ansvaret för ovannämnda uppgifter överfördes från kommunerna till de nya välfärdsområdena. Välfärdsområdena finansieras med medel ur statsbudgeten, eftersom de inte har beskattningsrätt. Redan vid beredningen av reformen kände man till att det under inledningsfasen kan dyka upp frågor som kräver snabba lagändringar. Varje regering måste leva i tiden och vid behov vara beredd att rätta till lagstiftningen.

Sakkunniga har påpekat att det förekommer finansiella problem inom alla välfärdsområden. De beror inte på social- och hälsovårdsreformen utan på betydligt större eller överraskande tilläggskostnader än väntat, såsom den mycket kraftiga inflationen till följd av Rysslands anfallskrig mot Ukraina. Inflationen har höjt kostnaderna både för välfärdsområdenas egen verksamhet och för köpta tjänster. Andra kostnadshöjande faktorer är att social- och hälsovårdens löneuppgörelser är högre än den allmänna linjen samt bristen på arbetstagare inom social- och hälsovården, som man i välfärdsområdena försökt avhjälpa genom hyrd arbetskraft som jämfört med den egna verksamheten är mycket dyr.

Under dessa förhållanden anser vi att det är ansvarslöst att minska välfärdsområdenas finansiering med 1,4 miljarder euro på det sätt som bestämts i regeringsprogrammet. I praktiken innebär det nedskärningar i närservicen inom social- och hälsovården och inskränkt tillgång till tjänster. Vi påminner om finansministeriets bedömning i den utgifts- och strukturkartläggning som publicerades den 6 mars 2023, enligt vilken det i praktiken är omöjligt att minska finansieringen av välfärdsområdena, om det inte görs motsvarande lättnader i uppgifterna eller skyldigheterna. Därför anser vi att det förslag till nedskärning som regeringen skrivit in i sitt program är oansvarigt och ogenomförbart.

Regeringen kommer inte att ge välfärdsområdena de verktyg som skulle behövas för att klara av de oförutsedda och stora kostnaderna. Välfärdsområdena har därför inga andra möjligheter än att på kort sikt göra snabba besparingar genom att gallra bland närservicen och begränsa serviceutbudet inom social- och hälsovården. Regeringen håller på att urvattna social- och hälsovårdsreformens mål att stärka social- och hälsovårdstjänsterna på basnivå. Det betyder att tyngdpunkten inte kommer att flyttas från de mest krävande social- och hälsovårdstjänsterna till tjänsterna på basnivå. Det är mänskligt sett och med tanke på de offentliga finanserna ett misstag som blir klart dyrare på längre sikt.

Vi har föreslagit regeringen sex åtgärdsförslag som kan trygga en tillräcklig finansiering av välfärdsområdena, svara på bristen på arbetstagare inom social- och hälsovården samt ge välfärdsområdenas anställda och förtroendevalda arbetsro och förutsättningar att förnya tjänsterna. Våra förslag har fått gensvar också av välfärdsområdena. Många välfärdsområden har föreslagit en förlängning av den tid inom vilket underskott ska täckas, vilket centerns riksdagsgrupp föreslagit i en lagmotion (LM 6/2023 rd). Välfärdsområdena bör ges tid att balansera sin ekonomi genom att tiden för att täcka underskott förlängs med två år jämfört med nuläget.

Utlåtande ShUU 2/2023 rd Avvikande mening 1/cent

Den permanenta ersättningen på 300 miljoner euro för resekostnadsersättningar bör överföras från Folkpensionsanstalten till välfärdsområdena, så att de totala kostnaderna är synliga när beslut fattas om servicenäten. Regeringen bör också utan dröjsmål införa den yrkesutövarmodell som nämns i regeringsprogrammet.

Tyvärr har regeringen förhållit sig mycket likgiltigt till våra förslag.

Regeringen har lagt fram propositioner om att skjuta fram höjningen av vårdardimensioneringen och de under förra valperioden godkända skärpta tidsfristerna för vårdgarantin. Förslagen är problematiska med tanke på planeringen av välfärdsområdenas tjänster och ekonomin. Centerns riksdagsgrupp understöder propositionerna om senareläggning av ikraftträdandet, men anser det vara nödvändigt att de anslag som reserverats för dem inte tas av välfärdsområdena. Vid utskottets utfrågningar har det framkommit att välfärdsområdena till exempel redan har ingått avtal där man har förberett sig på den högre dimensioneringen på 0,7 vårdare. Exempelvis Birkalands välfärdsområde har konstaterat att vårdardimensioneringen medför en kostnad på 9 miljoner euro även om ikraftträdandet av dimensioneringen skjuts upp.

Avskaffandet av vuxenutbildningsstödet strider mot målet att förbättra tillgången på social- och hälsovårdspersonal

Orpos regering har med fog uttryckt oro över tillgången på personal inom social- och hälsovården och över att så många lämnar branschen. Trots denna oro kommer regeringen att helt avskaffa det välfungerande vuxenutbildningsstödet, som utnyttjats mycket i synnerhet inom social- och hälsovården. En tredjedel av dem som får vuxenutbildningsstöd studerar inom social- och hälsovårdsbranschen. Av dem har över 60 procent tidigare jobbat inom en helt annan sektor. Vuxenutbildningsstödet har redan tidigare gjort det möjligt för personer med yrkesexamen inom social- och hälsovården att höja utbildningsnivån och avancera till nya uppgifter inom sektorn. I studierna inom social- och hälsovården är det i allmänhet inte möjligt att genomföra långvarig arbetslivspraktik om man samtidigt jobbar heltid. Enligt en undersökning gjord av Sysselsättningsfonden har de studier som vuxenutbildningsstödet möjliggör också förbättrat arbetshälsan. Vi anser att avskaffandet av vuxenutbildningsstödet är till stor skada.

De nedskärningar som drabbar barnfamiljerna är oskäligen

Regeringsprogrammet för Orpos regering har betitlats "Ett starkt och engagerat Finland". Centerns riksdagsgrupp delar regeringens mål att höja sysselsättningsgraden och få ekonomin i skick. De låne- och underskottsproblem som ackumulerats under lång tid måste lösas. Finland behöver en politik för arbete, trygghet och hopp. Centerns linje avviker från regeringens. Centerns förutsätter att hela landet och alla finländare görs delaktiga och tas om hand på lika villkor.

Regeringens politik avviker avsevärt från det programmets namn uttrycker. Engagemanget sträcker sig inte till dem som har den allra svagaste ställningen i samhället. Regeringen har föreslagit nedskärningar i ett flertal sociala förmåner. En stor del av förmånsnedskärningarna drabbar barn och familjer.

Utlåtande ShUU 2/2023 rd Avvikande mening 1/cent

Vi ser det som mycket problematiskt att otaliga beslut fattas innan deras samfälliga effekter har bedömts. Det faktum att bedömningen av de sammantagna konsekvenserna blev klar precis samma dag som regeringen lämnade budgetpropositionen till riksdagen visar att regeringen överhuvudtaget inte hade för avsikt att beakta bedömningen av de sammantagna konsekvenserna. I bedömningen av de sammantagna konsekvenserna och i de enskilda propositionerna konstateras det att behovet av utkomststöd kommer att öka.

Centern förutsätter att regeringen fattar rättvisa beslut. I synnerhet de nedskärningar som drabbar barn, unga och familjer är en kortsiktig politik i ett läge där nativiteten har rasat till en historiskt låg nivå.

Vi accepterar inte att nedskärningarna riktas mot barn och familjer. Slopandet av barnförhöjningarna inom utkomtskyddet för arbetslösa är en direkt nedskärningsåtgärd riktad till familjer som redan befinner sig i en ekonomiskt svår situation. Slopandet av utkomtskyddets skyddade be-
lopp gör det i sin tur mindre lockande att ta emot deltidsarbete.

Regeringen höjer också sjukkostnaderna genom att höja klientavgifterna inom hälso- och sjukvården med upp till 20 procent och höja årssjälvrisker för läkemedel.

Välfärdsområdena ska bevilja lättnader i klientavgifterna enligt klientavgiftslagen, om avgiften äventyrar förutsättningarna för personens eller familjens försörjning eller personens möjlighet att uppfylla den lagstadgade underhållsskyldigheten. Välfärdsområdena ska enligt klientavgiftslagen informera klienten om möjligheten att sänka avgiften eller låta bli att ta ut den. Det kan trots det variera i vilken grad välfärdsområdena beviljar betalningslättnad, liksom det också finns skillnader i tjänsteanvändarnas medvetenhet om möjligheten att få betalningslättnad.

Eftersom användarna av tjänsterna själva ska följa hur mycket de betalar i klientavgifter, kan det också hända att de inte uppmärksammar när maximibeloppet för avgifterna, det vill säga avgiftstaket, överskrids. Med tanke på dem som utnyttjar många tjänster vore det bättre att ansvaret för uppföljningen av klientavgifterna överförs från klienten till välfärdsområdena.

Avvikande mening

Vi föreslår

att finansutskottet i sitt betänkande om statsbudgeten för 2024 och planen för de offentliga finanserna 2024—2027 beaktar det som sägs ovan.

*att finansutskottet föreslår att riksdagen godkänner två uttalanden (**Avvikande meningens förslag till uttalanden**).*

Avvikande meningens förslag till uttalanden

1. Riksdagen förutsätter att regeringen återtar de nedskärningar på 1,4 miljarder euro i finansieringen av välfärdsområdena som beskrivs i regeringsprogrammet.

Utlåtande ShUU 2/2023 rd
Avvikande mening 1/cent

2. Riksdagen förutsätter att regeringen ger välfärdsområdena mer tid att balansera ekonomin genom att förlänga tiden för att täcka underskott från nuvarande två år med ytterligare två år.

Helsingfors 9.11.2023

Hilkka Kemppi cent
Hanna-Leena Mattila cent

Utlåtande ShUU 2/2023 rd Avvikande mening 2/gröna

Avvikande mening 2

Motivering

De Gröna vill bygga ett rättvist och jämlikt samhälle där inget barns framtid definitivt bestäms av bakgrunden och där alla får hjälp, omsorg och trygghet när de behöver det. Utan kompetens och bildning kommer landet inte att lyfta. Och utan de unga har vi ingenting — inga skattebetalare, ingen som bär ansvar, ingen som tar hand om de äldre.

Slutsumman för huvudtiteln för social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde är en femtedel av statsbudgeten. De ökande kostnaderna måste fås under kontroll, men inte på bekostnad av barnen och de unga och inte genom nedskärningar i de kritiska välfärdstjänsterna.

Rättvisa mellan generationerna

I enlighet med regeringsprogrammet för statsminister Orpos regering genomförs i fråga om den sociala tryggheten flera reformer som minskar anslagsbehovet och sänker statens utgifter med cirka 1 miljard euro i slutet av ramperioden. Den viktigaste enskilda sparåtgärden är att indexhöjningarna av förmåner som är bundna till folkpensionsindex och konsumentpriser fryses för valperioden, med undantag för utkomststødet, pensionerna, fronttillägget, handikappförmånerna, underhållsstødet och årssjälvrisker för läkemedel. Det minskar nominellt anslagsbehovet under huvudtiteln med cirka 380 miljoner euro i slutet av ramperioden.

Befolkningspyramiden i Finland är i dag upp och nervänd, och mindre åldersklasser än tidigare blir tvungna att bära ansvaret för vården av den åldrande befolkningen, för pensionerna och den offentliga skulden och för klimatkrisen. Att täcka de ökande pensionsutgifterna sväljer redan en fjärdedel av löneutgifterna för personer i arbetsför ålder. Samtidigt bör man kunna trygga välfärdsstatens tjänster också för kommande generationer. Under de senaste decennierna har fattigdomen bland barnfamiljer mångdubblats, utbildningsnivån i unga generationer sjunkit och för-mögenhetsutvecklingen försvagats. Det familjepaket som regeringen planerar riktar sig däremot inte till de barnfamiljer som är mest utsatta. Samtidigt är välståndet koncentrerat till den äldre befolkningen på ett aldrig tidigare skådat sätt. De Grönas politik syftar till att det sociala generationsavtalet är rättvist också för de unga.

Nu tvingas barnen och de unga betala den högerkonservativa politiken. De Gröna accepterar inte nedskärningar som drabbar dem som redan har det svårast. För att stärka rättvisan mellan generationerna skulle vi genomföra en måttlig indexbromsning som skyddar de lägsta pensionerna och inte fördjupar pensionärsfattigdomen. Orpos regering går motsatt väg och skyddar uttryckligen pensionärerna mot indexfrysningar.

Välfärd och lärande

I daghem och skolor muras varje dag grundstenen i välfärdsstaten, och varje barn och ung person får de redskap som behövs för att — tillsammans med andra — nå sina drömmar. Det är en besvikelse att Orpos regering inte satsar på barnens första steg längs lärandets väg, till exempel ge-

Utlåtande ShUU 2/2023 rd Avvikande mening 2/gröna

nom att säkra tillgången till personal inom småbarnspedagogiken. Daghemmet och skolan kan skydda och bära upp barnet när det är svårt hemma.

Regeringen Orpo ökar trycket och bördan uttryckligen på barnen och de unga och vänder ryggen åt just dem som så starkt skulle behöva ljusare framtidsutsikter. Det är inte rätt att de som allra minst har kunnat påverka sin situation måste betala det högsta priset. Nedskärningarna i barnskyddet, ungdomsarbetet, skolorna, organisationerna, integrationen och familjernas försörjning fördjupar klyftan och undergräver jämställdheten i samhället.

De Gröna vill säkerställa att varje barn får möjlighet till högklassig småbarnspedagogik och grundläggande utbildning samt får studera så långt de personliga förutsättningarna tillåter och får det stöd som han eller hon behöver under hela utbildningsvägen. De unga måste ges möjlighet till och stöd att själva välja väg i livet, att söka sin plats och lägga om kursen om det behövs. Vi vill att varje skola ska vara en bra skola och att bostadsområdena inte segregeras. Det kräver pengar och satsningar på utbildning. Alla unga måste tillförsäkras framtidsmöjligheter på rätt sida av lagen. Utsiktslösheten bland unga är ett allvarligt hot. Regeringen Orpos nedskärningar i utbildningen och de försämringar som direkt påverkar de unga samt försörjningen och tjänsterna är ovanligt kortsiktiga. Vi kan inte acceptera dem.

Vi föreslår att regeringens nedskärningar i utbildningen dras tillbaka och att fler lärare och handledare anställs vid de skolor och daghem där elevernas utgångsläge är allra svårast. Dessutom föreslår vi att inledningen av utbildningsvägen stärks genom att den tvååriga förskoleundervisningen tryggas och att förskoleundervisningen och den inledande utbildningen för 5–8-åringar utvecklas integrerat. Arbetsvillkoren för yrkesutbildade personer inom småbarnspedagogiken måste förbättras, vilket gör branschen mer attraktiv.

Vi föreslår också att regeringen slopar de nedskärningar som riktas till unga, och att det uppsökande ungdomsarbetet och arbetet för att förebygga utslagning av unga stärks. Det är ohållbart att till exempel sådana unga som omfattas av eftervården inom barnskyddet tvingas betala en sänkning av ölskatten eller att sysselsättningen för unga försvåras genom nedskärningar i den effektiva yrkesinriktade rehabiliteringen.

Ökad fattigdom

Omkring 120 000 barn i Finland lever i fattigdom. Om en eller flera vuxna i familjen kämpar med försörjningen, ger fattigdomen återverkningar i barndomen och ungdomen. Regeringen Orpo skär ner familjernas försörjning och bostadsbidrag trots att vi vet att de pengarna betyder mindre vardagstrygghet, mat och kläder för barnen. Mest utsatta är de ensamboende unga under 35 år.

Fattigdom i barndomen lämnar djupa spår och påverkar också inläringen. Regeringen Orpo tar en enorm risk när den fördjupar barnfamiljsfattigdomen i Finland. Det är oacceptabelt.

Enligt uppskattning leder de föreslagna ändringarna till ökade inkomstskillnader. De föreslagna ändringarna ökar den relativa ekonomiska utsattheten. De tre lägsta inkomstdecilerna kommer att stå för en minskande andel av hushållens sammanlagda disponibla inkomst. De relativa förändringarna i de disponibla inkomsterna är störst i decilerna med de lägsta inkomsterna.

Utlåtande ShUU 2/2023 rd **Avvikande mening 2/gröna**

För att uppnå målen för den europeiska pelaren för sociala rättigheter har Finland satt som nationellt mål att minska antalet personer som löper risk för fattigdom eller utslagning fram till 2030 med 100 000 personer, varav minst en tredjedel ska vara under 18 år. Det kommer inte att lyckas genom regeringen Orpos nedskärningspolitik, tvärtom. Vi kan inte acceptera en politik som syftar till att öka fattigdomen.

Vi föreslår att de nedskärningar som drabbar låginkomsttagarna återtas och att barnförhöjningarna och barnbidragen inom social- och utkomstskyddet för arbetslösa bibehålls på nuvarande nivå.

Vi är dessutom särskilt oroade över de studerandes skuldsättning och försörjning. Regeringen försvårar de studerandes situation genom att skära ned på bostadsbidraget och frysa indexjusteringen av förmånerna. De här förändringarna försätter studenterna i ett allt större ekonomiskt trångmål. Den osäkra ekonomiska situationen fördröjer studierna och ökar de psykiska problemen. De Gröna vill att studiepenningen höjs med 50 euro nästa år, att studielånets roll minskar och att studiepenningens indexhöjningar genomförs. En hel människogrupp får inte knuffas in i en fattigdomsfälla.

Mental hälsa och ett mänskligt arbetsliv

Vart fjärde barn bor i en familj där föräldern har ett psykiskt problem som kräver vård. Finns det psykiska problem eller missbruksproblem i hemmet är det givet att barnet bär med sig problemen också till skolan. Regeringens lösning att begränsa terapigarantin till endast barn och unga är otillräcklig. När de vuxna mår dåligt är problemen en del barnens barndom. De Gröna skulle införa en terapigaranti för alla.

Den psykiska hälsokrisen är en stor fråga också för ekonomin och sysselsättningen. Att psykiska problem inte åtgärdas medför kostnader på 11 miljarder euro för samhället och över hälften av sjukpensionerna beviljas på grund av psykisk ohälsa. Regeringen måste ta sig an den allvarliga psykiska hälsokris som råder i vårt land.

Vi föreslår tilläggssatsningar på lättillgängliga mentalvårdstjänster. Vi vill införa en faktisk terapigaranti för att alla ska kunna få avgiftsfri hjälp på sin egen hälsostation. Terapigarantin är inte bara ett mänskligt utan också ett samhällsekonomiskt effektivt sätt att hålla kvar människor i arbetslivet. Vi har inte råd att låta folk bli utbrända i förtid.

Det är viktigt för oss att se till att det finns effektiva tjänster som stärker sysselsättningen. Parallellt med en flexibel arbetsmarknad behövs en språngbräda som hjälper folk att hålla fast vid jobbet och ta sig ur fattigdomen också när livet tar sig oväntade vändningar.

Finansieringen av social- och hälsovårdstjänsterna

Vi menar att folk måste få hjälp i tid. Satsningar på att främja välbefinnandet, förebygga problem och förbättra produktiviteten medför besparingar, förkortar vårdköerna och håller kostnaderna under kontroll på längre sikt.

Utlåtande ShUU 2/2023 rd **Avvikande mening 2/gröna**

Välfärdsområdena har inlett sitt arbete i en svår situation i efterdyningarna av coronakrisen. Bristen på personal, den åldrande befolkningen och kostnadsökningen belastar välfärdsområdenas vardag och försvårar utvecklingen av verksamheten. Krisen inom social- och hälsovården kan inte lösas utan genuina alternativa lösningar när det gäller finansieringen och bristen på arbetskraft. Regeringen Orpo vägrar dock att ty sig till arbetskraftsrelaterad invandring eller till landskapsskatt för att dämpa kostnadsökningen och öka välfärdsområdenas autonomi. De Gröna anser inte att bristen på arbetskraft kan övervinnas utan invandring som leder till arbete. Vi behöver folk som jobbar, och vår politik måste i den internationella konkurrensen möjliggöra ett attraktivt Finland.

De Grönas mål är att trygga snabb tillgång till vård och lika tjänster. Vi föreslår att de pengar som regeringen anslagit för FPA-ersättningar riktas till välfärdsområdena för att avveckla vårdköerna och stärka äldreomsorgen.

Nu föreslår regeringen att man genom en höjning av FPA-ersättningarna ska sträva efter att minska välfärdsområdenas börda och avveckla vårdköerna inom primärvården. Under regeringsperioden ska finansiering av engångsnatur avsättas för avvecklande av vårdköerna inom primärvården med hjälp av den nya FPA-ersättningsmodell som regeringen utvecklat. I praktiken styr modellen personer med goda inkomster till privata tjänster, och höjningen medför ingen nytta för dem som är i störst behov av hjälp.

De Gröna skulle rikta en del av anslagen till FPA-ersättningar för assisterad befruktning så att alla som vill ha barn kan få det. Det är absolut nödvändigt att FPA-ersättningen behandlar alla lika oavsett familjeform.

Det råder personalbrist särskilt inom tjänsterna för barn, unga och familjer samt äldre. Dessutom har det i hela Finland förekommit problem med personalens tillräcklighet och tillgänglighet särskilt inom barnskyddet och mentalvårdstjänsterna. Läkare- och tandläkarbristen vid hälsocentralerna är betydande. Den förvärrade bristen på arbetskraft i välfärdsområdena har också inom den specialiserade sjukvården försämrat tillgången till icke-brådskande vård. Särskilt antalet personer som väntar på specialiserad psykiatrisk sjukvård har ökat kraftigt under de senaste åren. Propositionen tar inte tillräckligt allvarligt på problemen. Utbildningsplatserna inom social- och hälsovården bör utökas, men också arbetsförhållandena, lönen och branschens attraktionskraft bör utvecklas som en kritisk helhet, vilket är ett livsvillkor för vårt välfärdssamhälle.

Vi kan inte heller förstå hur regeringen tänker trygga tjänsterna genom att skära ned på den tredje sektorn, som producerar högklassiga och kostnadseffektiva tjänster. I understöden till föreningar och stiftelser för främjande av hälsa och social välfärd sänks nivån i enlighet med regeringsprogrammet. Minskningen är 50 miljoner euro i början av ramperioden och 100 miljoner euro i slutet av ramperioden. Anslagsposten sjunker i slutet av ramperioden till 282,8 miljoner euro. Det här kan vi inte förstå.

Det måste finnas ett visst rörelseutrymme i välfärdsområdenas ekonomi. Staten bör underlätta stävjandet av kostnaderna för inhyrda läkare och förhindra plötsliga nedskärningar genom att ge mer tid för att täcka underskott. Vi vill införa en landskapsskatt som sporrar välfärdsområdena och stärker områdenas autonomi och möjlighet att utnyttja de mest verkningsfulla vårdformerna.

Utlåtande ShUU 2/2023 rd
Avvikande mening 2/gröna

Sakkunniga har uttryckt oro över att finansieringen av välfärdsområdena är otillräcklig. Välfärdsområdena påpekar att de stora ekonomiska underskotten visar att den statliga finansieringen är otillräcklig för att täcka kostnaderna för de social- och hälsovårdstjänster samt räddningstjänster som tryggas i grundlagen. Denna oro måste tas på allvar, eftersom problemen i värsta fall kan förstöra hela reformen.

Avvikande mening

Jag föreslår

att finansutskottet beaktar det som sägs ovan och

*att finansutskottet föreslår att riksdagen godkänner tre uttalanden (**Avvikande meningens förslag till uttalanden**).*

Avvikande meningens förslag till uttalanden

- 1. Riksdagen förutsätter att regeringen utarbetar och genomför ett omfattande och ambitiöst åtgärdsprogram för att förebygga utslagning bland unga och för att avhjälpa bristerna i välbefinnandet och i den psykiska hälsan.*
- 2. Riksdagen förutsätter att regeringen bereder och förelägger riksdagen en proposition om terapigaranti för personer i alla åldrar.*
- 3. Riksdagen förutsätter att regeringen säkerställer att välfärdsområdenas ekonomiska situation inte leder till kortsiktiga nedskärningar som ökar kostnaderna på lång sikt.*

Helsingfors 9.11.2023

Bella Forsgrén gröna

Utlåtande ShUU 2/2023 rd Avvikande mening 3/vänst

Avvikande mening 3

Motivering

Välfärdsområdenas underskott beräknas i år uppgå till 1,2 miljarder euro, och i många områden planeras nedskärningar som skulle orsaka oåterkallelig skada för social- och hälsovårdstjänsterna. Den lagstiftning och finansieringsmodell som utarbetades i samband med social- och hälsovårdsreformen lämpar sig inte till alla delar för en situation där kostnaderna stiger snabbare än väntat. Välfärdsområdena uppvisar redan i utgångsläget ett kraftigt underskott, och därför behövs korrigerande åtgärder.

I stället för att vidta korrigerande åtgärder föreslår regeringen att finansieringen av välfärdsområdena skärs ned i budgetpropositionen för 2024. Anslaget till social- och hälsovården minskas med 89 miljoner euro genom att vårdardimensioneringen inom äldreomsorgen skjuta fram, med 5 miljoner euro genom att vårdgarantin reduceras och med 24 miljoner euro genom den höjda åldersgränsen för eftervården inom barnskyddet. I motsats till de flesta sakkunnigas ståndpunkt använder regeringen pengar för att höja FPA-ersättningarna för privat vård, vilket främst gagnar de medel- och höginkomsttagare som redan använder privata tjänster. Åtgärden bidrar de facto inte till att avveckla vårdköerna. Därför bör dessa pengar i stället riktas till att stärka finansieringen av välfärdsområdena.

Vänsterförbundet anser att regeringens kortsiktiga nedskärningar i social- och hälsovården bör återtas i sin helhet. Senareläggningen av dimensioneringen på 0,7 vårdare inom äldreomsorgen skulle i många enheter leda till en minskning av personalen och hota att påskynda personalflykten inom sektorn. En permanent avveckling av vårdgarantin på sju dagar skulle urvattna social- och hälsovårdsreformens mål att tyngdpunkten flyttas över till tjänster på basnivå. Nedskärningarna i eftervården inom barnskyddet försämrar situationen för de unga över 23 år som har det sämst ställt och som behöver mycket stöd i olika former. Det hotar utöver det mänskliga lidandet att leda till ökade kostnader i och med att utslagningen av unga ökar.

Som en omedelbar åtgärd bör välfärdsområdenas och HUS-sammanslutningens finansiering för 2024 höjas med 500 miljoner euro så att man kan undvika en okontrollerad nedkörning av tjänsterna när kostnaderna ökar snabbare än väntat. Samtidigt måste man snabbt börja bereda ändringar i lagstiftningen om social- och hälsovårdens finansiering, så att den tid inom vilken välfärdsområdena är skyldiga att täcka underskott förlängs till minst fyra år, kostnadsindexet för välfärdsområdena uppdateras så att det bättre motsvarar områdenas faktiska utgifter och välfärdsområdena dessutom ges beskattningsrätt. I budgeten för 2024 bör det också tas in särskild finansiering för att upprätthålla samjour dygnet runt vid sjukhusen i Nyslott och Kemi.

Budgetpropositionen för 2024 innehåller historiskt stora nedskärningar i den sociala tryggheten, som ifall de genomförs, försätter tiotusentals finländare i fattigdom och ytterligare försvårar livet för låginkomsttagarna. I motsats till sina löften driver regeringen in särskilt många barnfamiljer i en oskäligen situation, eftersom de månatliga inkomsterna kan minska med flera hundra euro. Enligt regeringens egen uppskattning förlorar över 100 000 finländare över 10 procent av sina inkomster. Behovet av utkomststöd kommer att öka med 25—30 procent, vilket kan jämföras med

Utlåtande ShUU 2/2023 rd

Avvikande mening 3/vänst

att utgifterna för utkomststödet började minska under förra regeringsperioden och antalet barnfamiljer som fick utkomststöd var rekordlåg. Detta kommer bevisligen att öka de generationsöverskridande sociala problemen samt de psykiska problemen hos barn och unga.

Regeringen motiverar nedskärningarna med sysselsättningen, men när behovet av utkomststöd ökar explosionsartat faller allt fler personer i den allra värsta bidragsfällan, där man knappt alls kan utöka sina inkomster genom att arbeta. I synnerhet nedskärningarna i det allmänna bostadsbidraget försvagar i stor utsträckning incitamenten att arbeta, när nivån på stödet skärps och förvärvsinkomstsvdraget slopas, vilket innebär att en stor del av de lågavlönade blir beroende av utkomststödet. Nedskärningarna i det allmänna bostadsbidraget bedöms därför förvärra bristen på arbetskraft särskilt i huvudstadsregionen. Samtidigt slopar regeringen det skyddade beloppet på 300 euro inom utkomtskyddet för arbetslösa, vilket försvagar incitamenten för kortvarigt arbete eller deltidsarbete.

Regeringen försämrar kraftigt det inkomstrelaterade utkomtskyddet för arbetslösa i en situation där arbetslösheten hotar att öka kraftigt till exempel inom byggbranschen på grund av konjunkturen. Ett växande antal människor är beroende av enbart arbetsmarknadsstöd, och i synnerhet slopandet av barnförhöjningen äventyrar försörjningen för barnfamiljer som blir arbetslösa. Regeringen kommer inte heller att uppnå de påstådda besparingarna genom nedskärningar i inkomtskyddet, eftersom de till största delen riktas till Sysselsättningsfonden och går till sänkningen av arbetslöshetsförsäkringspremierna. En del av nedskärningarna i utkomtskyddet för arbetslösa rentav försvagar statsfinanserna, eftersom utgifterna för det allmänna bostadsbidraget och utkomststödet ökar.

I ett läge där levnadskostnaderna ökar snabbt är det oansvarigt av regeringen att föreslå att nivån på de flesta förmåner som är bundna till folkpensionsindex fryses. Enligt propositionen kommer de propositionen ensam att driva över 40 000 personer, varav cirka 4 000 är barn, in i fattigdom. Bland annat finns det många sjuka och arbetsoförmögna som inte har möjlighet att höja sin inkomstnivå genom egna åtgärder.

Samtidigt som regeringen genom sina egna beslut höjer utgifterna för utkomststödet, skärper den kriterierna för beviljande av utkomststöd så att stödet sänks för allt fler som bor i en bostad som är dyrare än normboendet, oberoende av om det finns faktiska möjligheter att hitta en billigare bostad i området. Härigenom ingriper regeringen i den oundgängliga försörjning som tryggas av 19 § i grundlagen och som behövs för ett människovärdigt liv.

Regeringen föreslår också betydande nivånedskärningar i rehabiliteringspenningen för unga och i den rehabiliteringspenning som betalas för tiden för yrkesinriktad rehabilitering. Enligt propositionen kan nedskärningarna försvaga klientens motivation att delta i rehabilitering. Om minimibeloppet av rehabiliteringspenning för unga ligger under garantipensionens nivå, kan enligt propositionen antalet unga som får sjukpension dessutom öka, vilket också försvagar sysselsättningsutvecklingen. I kombination med regeringens planerade nedskärningar i den yrkesinriktade rehabiliteringen kommer dessa beslut att öka utslagningen av unga samt försvaga sysselsättningen och därigenom de offentliga finanserna.

Utlåtande ShUU 2/2023 rd

Vänsterförbundet anser att alla nedskärningar i den sociala tryggheten måste återkallas, utkomstskyddets skyddade belopp höjas till 500 euro för att förbättra incitamenten att arbeta, och dessutom bör företagarnas sociala trygghet stärkas genom att det arbetsmarknadsstöd för företagare som varit i bruk under coronatiden blir permanent. Dessutom bör årssjälvriskerna för läkemedelskostnaderna liksom 2023 frysas nästa år för att dämpa sjukkostnaderna.

Avvikande mening

Jag föreslår

att finansutskottet beaktar det som sägs ovan och

*att finansutskottet föreslår att riksdagen godkänner ett uttalande (***Avvikande meningens förslag till uttalande***).*

Avvikande meningens förslag till uttalande

Riksdagen förutsätter att statsrådet vidtar åtgärder för att underlätta välfärdsområdenas ekonomiska situation genom att förlänga den tid inom vilken välfärdsområdet är skyldigt att täcka underskott, tidigarelägga efterhandsjusteringen av finansieringen och uppdatera välfärdsområdesindexet.

Helsingfors 9.11.2023

Laura Meriluoto vänst

Utlåtande ShUU 2/2023 rd Avvikande mening 4/sd

Avvikande mening 4

Motivering

Social- och hälsovårdsutskottet lyfter i sitt utlåtande fram regeringens nedskärningar i den sociala tryggheten och att nedskärningarna ökar inkomstskillnaderna och beroendet av utkomststöd. Utlåtandet fäster bland annat stor uppmärksamhet vid behovet av att öka antalet nybörjarplatser inom social- och hälsovården samt vid att finansieringen av välfärdsområdena är otillräcklig. I den avvikande meningen vill vi lyfta fram vårt alternativ till regeringens orättvist riktade nedskärningspolitik.

Regeringen har gjort ett värdeval och riktar sina åtgärder för att balansera ekonomin till låginkomsttagarna och de offentliga social- och hälsovårdstjänsterna. Regeringens nedskärningar på en och en halv miljard euro i såväl de sociala förmånerna som social- och hälsovårdstjänsterna är helt oskäligen. Vi godkänner inte regeringens orättvisa nedskärningspolitik vars sparåtgärder, sänkta förmåner och försämrade service drabbar de mest utsatta, låginkomsttagarna, de arbetslösa och barnfamiljerna. Regeringens åtgärder försvårar tillgången till offentliga tjänster, driver ned tiotusentals finländare under fattigdomsgränsen och försvagar i betydande grad låginkomsttagarnas ställning.

Välfärdsområdena behöver arbetsro och tillräcklig finansiering

Vid utskottets sakkunnigutfrågning uttryckte välfärdsområdena oro över att finansieringen av dem är otillräcklig. Nivån på den statliga finansieringen räcker enligt välfärdsområdena inte till för att täcka kostnaderna för de i grundlagen tryggade social- och hälsovårdstjänsterna och räddningstjänsterna. Välfärdsområdena har föreslagit att perioden för täckande av underskottet förlängs så att de kan anpassa ekonomin. Också välfärdsområdesindexet har i betydande grad justerats nedåt jämfört med planen för de offentliga finanserna våren 2023 och motsvarar inte den faktiska kostnadsökningen för välfärdsområdena. Vi anser det vara viktigt att välfärdsområdena kan svara på målen för social- och hälsovårdsreformen om bättre social- och hälsovårdstjänster i rätt tid och enhetliga servicekedjor som tryggar finländarnas välfärd. För att säkerställa välfärdsområdenas betalningsförmåga bör regeringen bedöma möjligheterna att i förskott, redan 2024, betala en del av den efterhandsjustering av finansieringen som görs 2025. Otillräcklig finansiering i förhållande till servicebehoven kan leda till oändamålsenliga och kortsiktiga nedskärningar i stället för att man utvecklar effektivare tjänster som gynnar medborgarna.

Vid utskottets sakkunnigutfrågning har Institutet för hälsa och välfärd framfört att målen för social- och hälsovårdsreformen kunde nås genom att välfärdsområdena styrs in mot en genomgripande översyn av verksamheten som stöder sig på en gemensam kunskapsbas och informationshantering. Sakkunniga har hänvisat till en utredning av Sitra, enligt vilken man genom att effektivt utnyttja kunskapsbaserad ledning kunde uppnå betydande effektivitetsvinster och också frigöra arbetstid för andra uppgifter. En sådan databaserad förvaltning skulle göra det möjligt att spara mer än 700 miljoner euro per år, samtidigt som tusentals yrkespersoners arbetsinsats frigörs och antalet sjukfrånvarodagar per år minskar med en miljon. Vi anser att informationshanteringen och kunskapsledningen i välfärdsområdena bör främjas genom nationell styrning.

Utlåtande ShUU 2/2023 rd
Avvikande mening 4/sd

Servicen på basnivå måste stärkas

Syftet med social- och hälsovårdsreformen har varit att flytta tyngdpunkten till tjänster på basnivå, men regeringen skär ner den finansiering till välfärdsområdena som reserverats för att stärka basservicen. Ikraftträdandet av minimidimensioneringen av omsorgspersonalen (0,7) skjuts upp med över fyra år, vilket innebär att man för de äldre som är i allra största behov av vård, dvs. de som bor i serviceboende med heldygnsomsorg, skär ner 89 miljoner euro per år under hela regeringsperioden. Regeringen stoppar också skärningen av tillgången till icke-brådskande vård på basnivå, det vill säga bibehåller vårdgarantins tidsgräns vid 14 dygn. Inbesparingarna beräknas uppgå till 5 miljoner euro nästa år och i fortsättningen till 30 miljoner euro per år. Regeringen försämrar också situationen för särskilt utsatta unga genom att sänka åldersgränsen för eftervård inom barnskyddet till 23 år. Inbesparingarna inom barnskyddet blir 12 miljoner euro nästa år och i fortsättningen 24 miljoner euro. Att sparmålet nås är osannolikt och kan leda till högre kostnader när livssituationen försvåras och servicebehovet ökar.

Vi anser att sparförslagen är kortsynta och dåligt motiverade. Utvecklingen mot de mål som tidigare godkänts i riksdagen har framskridit konsekvent och i enlighet med förväntningarna både när det gäller personaldimensioneringen och vårdgarantin. Nu stoppar regeringen den trenden och tar pengarna från välfärdsområdena och den viktiga basservicen. När regeringen slopar skärningen av vårdgarantin och skär ned på anslagen till välfärdsområdena riskerar den också att medel från EU:s programfinansiering för hållbar tillväxt (95 miljoner euro för vårdgarantin) kommer att krävas tillbaka. Vi anser att de nedskärningar som regeringen föreslår måste slopas och att vi i stället måste satsa på att utveckla basservicen. Vårdgarantin på sju dagar omfattar också tillgång till mentalvårdstjänster. Vi anser att mentalvårdstjänsterna bör stärkas ytterligare och att det bör skapas en mentalvårdsgaranti där det i hela landet skapas tillgång till vård inom mentalvårdstjänsterna i enlighet med verksamhetsmodellen Första linjens terapier. Dessutom måste man satsa på hälsoundersökningar av arbetslösa och införa fungerande bästa praxis i hela landet så att hälsoundersökningarna också leder till att de arbetslösa får de tjänster de behöver och kan börja jobba igen, om hälsoproblemen har hindrat sysselsättningen. Vi anser det viktigt att utskottet föreslår att finansutskottet återtar regeringens lindring av alkoholskatten.

Regeringen vill stärka tillgången till vård genom att 2024 höja FPA-ersättningen för privat läkarmottagning. För ändamålet används 65 miljoner euro och avsikten är att kunden ska få 30 euro i ersättning för läkarbesöket. Enligt sakkunnigbedömningar medför modellen inte den mest verkningsfulla hälsonyttan och riktar sig lätt till kunder som i vilket fall som helst använder privata tjänster. Det är nödvändigt att utnyttja den privata sektorns läkarkapacitet för att avveckla vårdskulden och påskynda tillgången till vård, men på ett övergripande plan är det mer kontrollbart med en modell där pengarna styrs till välfärdsområdena, som köper tjänster av privata serviceproducenter.

För oss är social- och hälsovården att man får vård och blir behandlad snabbare än tidigare. Tjänsterna måste förbättras och kontinuiteten i vården tryggas. Regeringen främjar på ideologiska grunder en affärsinriktad hälso- och sjukvård genom en modell som inte är kostnadseffektiv och förnuftig i det rådande läget med brist på arbetskraft inom den offentliga hälso- och sjukvården. Vi föreslår att de tilläggsresurser på en halv miljard som regeringen anvisat för privat hälsoverksamhet styrs till välfärdsområdena för tillgång till vård. Samtidigt kan marknaden utnyttjas på ett

Utlåtande ShUU 2/2023 rd

Avvikande mening 4/sd

förnuftigt och kostnadseffektivt sätt. Det offentliga social- och hälsovårdssystemet ska vara husbonden, medan den privata social- och hälsovården är drängen. Skattebetalarnas pengar kan inte läggas på ineffektiva marknadsstyrda tjänster, även om det vore ideologiskt lämpligt. Det är dags att ta kontroll över den privata hälsosektorn och tygla marknaden.

Vi föreslår också att man genom lagstiftning begränsar användningen av och varaktigheten för hyrd arbetskraft samt begränsar kostnaderna för hyrd arbetskraft genom att föreskriva om ett maximitak. Regeringen bör undersöka olika sätt att begränsa vinstintresset inom hälso- och sjukvården samt förplikta allmänpraktiserande läkare och specialistläkare att genomgå en tillräckligt lång praktik inom det offentliga. Dessutom bör utbildningen inom social- och hälsovårdssektorn utökas, inklusive läkarutbildningen.

Vi föreslog också under regeringsförhandlingarna ett flertal åtgärder som effektiviserar social- och hälsovårdssystemet. För det första bör flerkanselfinansieringen avvecklas stegvis. Vi vill sänka social- och hälsovårdens IKT-kostnader genom gemensam upphandling och öka rörligheten för data. Bästa praxis för en effektiv vård bör införas överallt. Resurser för kundarbete kan frigöras genom myndighetsstyrning och granskning av förvaltningsarbetet. Arbetsfördelningen kan justeras och bristen på arbetskraft reduceras genom riktlinjer från arbetsmarknadens parter. De offentliga finanserna bör dimensioneras så att det är möjligt att investera i människors hälsa och välfärd. För att minska det ekonomiska hållbarhetsunderskottet är regeringen beredd att öka det sociala hållbarhetsunderskottet. Vi kan inte godta det värdevalet.

Regeringens nedskärningar i förmånerna ökar ojämlikheten

Regeringen gör under ramperioden betydande nedskärningar i bostadsbidraget, utkomstskyddet för arbetslösa, indexjusteringarna av vissa förmåner, utkomststödet och rehabiliteringsstöden. Vi anser att regeringens sparlinje är kortsynt och mycket orättvis, särskilt som höginkomsttagare samtidigt får skattelättnader. Till följd av den valda sparpolitiken ökar inkomstskillnaderna mellan medborgarna och fördjupas ojämlikheten i samhället.

Gemensamt för dessa nedskärningar är att konsekvenserna ackumuleras hos samma människor och familjer. De sammantagna konsekvenserna har inte bedömts i tid — och fortfarande inte fullständigt — och remisstiden för alla propositioner om nedskärningarna var anmärkningsvärt kort. Social- och hälsovårdsministeriet har utarbetat en promemoria om de sammantagna konsekvenserna av ändringar i social trygghet och skatter. Enligt promemorian ökar inkomstskillnaderna och den relativa ekonomiska utsattheten. Också barnens låginkomstgrad ökar. De relativt sett största konsekvenserna drabbar studerande och arbetslösa mottagare av förtjänstskydd. Den relativa ekonomiska utsattheten ökar mest bland unga vuxna, ensamförsörjare samt äldre ensamboende i arbetsför ålder. De största verkningarna drabbar åldersgruppen 18—24 år. Något under 3 procent av befolkningen hör till hushåll som får ett mycket betydande inkomstbortfall på över 10 procent. De tre lägsta inkomstdecilerna kommer att stå för en minskande andel av hushållens sammanlagda disponibla inkomst.

Enligt utredningar till utskottet försvagar de föreslagna åtgärderna grundskyddet och ökar utkomststödet roll avsevärt. År 2024 beräknas det totala antalet personer som har rätt till kalkylerat utkomststöd öka med cirka 25 procent och det kalkylerade utkomststödet öka för cirka 81 pro-

Utlåtande ShUU 2/2023 rd Avvikande mening 4/sd

cent av dem som får det. Sammantaget beräknas de kalkylerade utgifterna för utkomststödet öka med cirka 32 procent år 2024.

Att skära ned på de prioriterade förmånerna är ingen förnuftig socialpolitik, särskilt om det innebär att fler behöver utkomststöd och stödberoendet fördjupas. Utkomststödet är avsett som ett kortvarigt stöd som anlitas i sista hand. Syftet har inte varit att under längre tid kompensera för ett otillräckligt primärt socialt skydd, utan att hjälpa de behövande att överbrygga eller förebygga tillfälliga svårigheter.

Regeringen föreslår också en nedskärning i utkomststödet genom att skärpa villkoren för vilka boendeutgifter som godkänns i utkomststödet. Propositionen försvårar livet för många som hankar sig fram med mycket små inkomster. Man får inte göra ogenomtänkta ändringar i utkomststödet enbart för att nå inbesparingar. Nedskärningen försvårar människornas liv, fördjupar misären, ökar antalet vräkningar och leder till fler bostadslösa.

Vi ser att den sociala tryggheten måste utvecklas och vi har föreslagit en generell trygghet, en modell för social trygghet i tre steg, som garanterar en tillräcklig försörjning för människorna och behövliga tjänster i varierande livssituationer. Vi godkänner inte de förhastade nedskärningar i de sociala förmånerna som regeringen lagt fram utan tillräckliga konsekvensbedömningar. Om nedskärningarna återtas minskar också behovet av utkomststöd och bostadsbidrag betydligt.

Avvikande mening

Vi föreslår

att finansutskottet beaktar det som sägs ovan och

*att finansutskottet föreslår att riksdagen godkänner 25 uttalanden (**Avvikande meningens förslag till uttalanden**).*

Avvikande meningens förslag till uttalanden

- 1. Riksdagen förutsätter att välfärdsområdena beviljas tilläggstid för att täcka underskott och att regeringen utan dröjsmål lämnar riksdagen ett förslag till lagändring för behandling.*
- 2. Riksdagen förutsätter att det redan 2024 beviljas ett förskott på den efterhandsjustering av finansieringen som ska göras 2025 och att regeringen utan dröjsmål lämnar riksdagen ett förslag till lagändring för behandling.*
- 3. Riksdagen förutsätter att regeringen inleder beredning för att välfärdsområdesindexet bättre ska motsvara de stigande social- och hälsovårdskostnaderna.*
- 4. Riksdagen förutsätter att regeringen ser över kriterierna för bedömningsförfarandet och bereder behövliga ändringar i lagstiftningen.*

Utlåtande ShUU 2/2023 rd
Avvikande mening 4/sd

- 5. Riksdagen förutsätter att regeringen slopar de föreslagna nedskärningarna inom social- och hälsovårdstjänsterna på cirka 1,4 miljarder euro.*
- 6. Riksdagen förutsätter att regeringen ger välfärdsområdena arbetsro och reserverar tillräcklig finansiering för ordnandet av social- och hälsovårdstjänsterna.*
- 7. Riksdagen förutsätter att regeringen genom lagändringar begränsar användningen av och varaktigheten för upphandlingar av hyrd arbetskraft.*
- 8. Riksdagen förutsätter att regeringen dämpar kostnaderna för hyrd arbetskraft genom att föreskriva om ett kostnadstak.*
- 9. Riksdagen förutsätter att regeringen utreder metoder för att begränsa vinstintresset inom social- och hälsovården.*
- 10. Riksdagen förutsätter att regeringen vidtar åtgärder för att allmänläkar- och specialistläkarstuderande ska göra tillräckligt långvarig praktik inom den offentliga social- och hälsovården.*
- 11. Riksdagen förutsätter att regeringen ökar utbildningen inom social- och hälsovården, inklusive läkarutbildningen.*
- 12. Riksdagen förutsätter att regeringen slopar de föreslagna nedskärningarna inom den sociala tryggheten och utkomstskyddet på cirka 1,5 miljarder euro och avstår från indexfrysningarna.*
- 13. Riksdagen förutsätter att regeringen reserverar tillräckliga resurser och genomför en mentalvårdsgaranti genom vilken man i hela landet inför tillgång till vård inom mentalvårdstjänsterna i enlighet med verksamhetsmodellen Första linjens terapier. Verksamhetsmodellen och kompetenscentrumen för projektet Första linjens terapier bör bli permanent och psykosociala behandlingar och digitala mentalvårdstjänster tas i bruk i alla välfärdsområden.*
- 14. Riksdagen förutsätter att regeringen genomför vårdgarantin på 7 dagar utan att ändra den gällande lagstiftningen.*
- 15. Riksdagen förutsätter att regeringen reserverar tillräckliga resurser för att alla välfärdsområden i enlighet med bästa praxis ska kunna genomföra hälsoundersökningar av arbetslösa och tillhandahålla behövliga tjänster.*
- 16. Riksdagen förutsätter att regeringen utan dröjsmål lämnar propositioner till riksdagen om de förbättringar i lagen om funktionshindersservice som gäller barn och personlig assistans och som inte trädde i kraft på grund av att ikraftträdandet av lagen sköts fram.*
- 17. Riksdagen förutsätter att regeringen slopar sänkningen av åldersgränsen för eftervård inom barnskyddet till 23 år.*

Utlåtande ShUU 2/2023 rd
Avvikande mening 4/sd

18. Riksdagen förutsätter att regeringen genomför vårdardimensioneringen på 0,7 utan att ändra den gällande lagstiftningen.

19. Riksdagen förutsätter att regeringen bereder nationella åtgärder för att påskynda rörligheten för hälsodata och genomföra gemensamma digitala anskaffningar.

20. Riksdagen förutsätter att regeringen avstår från att skära ner på vårdgarantin för att undvika risken för återkrav av cirka 95 miljoner euro i anslutning till EU:s program för hållbar tillväxt.

21. Riksdagen förutsätter att regeringen slopar den lågeffektiva höjningen av FPA-ersättningarna och den planerade FPA-modellen och anvisar tilläggsfinansiering till välfärdsområdena för att avveckla vårdskulden.

22. Riksdagen förutsätter att regeringen fortsätter att gradvis och kontrollerat avveckla flerkanalsfinansieringen.

23. Riksdagen förutsätter att regeringen vidtar åtgärder för att underlätta bristen på arbetskraft utifrån de riktlinjer som arbetsmarknadsparterna drog upp den 15 februari.

24. Riksdagen förutsätter att regeringen dimensionerar de offentliga finanserna så att behövliga investeringar kan göras i människors hälsa och välfärd.

25. Riksdagen förutsätter att regeringen säkrar medel för fortsatt verksamhet vid sjukhusen i Kemi och Nyslott.

Helsingfors 9.11.2023

Ilmari Nurminen sd
Krista Kiuru sd
Kim Berg sd
Ville Merinen sd