

Social- och hälsovårdsutskottet

Statsrådets redogörelse om planen för de offentliga finanserna för 2026—2029

Till finansutskottet

INLEDNING

Remiss

Statsrådets redogörelse om planen för de offentliga finanserna för 2026—2029 (SRR 2/2025 rd): Ärendet har lämnats till social- och hälsovårdsutskottet för eventuellt utlåtande till finansutskottet. Tidsfrist: 23.5.2025.

Statsrådets redogörelse om planen för de offentliga finanserna för 2026—2029 (SRR 2/2025 rd): Ärendet har lämnats till social- och hälsovårdsutskottet för eventuellt utlåtande till finansutskottet. Tidsfrist: 23.5.2025.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- statssekreterare som kanslichef Juha Majanen, finansministeriet
- specialsakkunnig Helka Liu, finansministeriet
- konsultativ tjänsteman Piia Pekola, finansministeriet
- chef för regionalekonomi Virpi Vuorinen, finansministeriet
- övermatematiker Tapio Isolankila, social- och hälsovårdsministeriet
- kanslichef Veli-Mikko Niemi, social- och hälsovårdsministeriet
- expert Severi Saarela, social- och hälsovårdsministeriet
- avdelningschef Liisa Siika-aho, social- och hälsovårdsministeriet
- ekonomidirektör Mikko Staff, social- och hälsovårdsministeriet
- generaldirektör Outi Antila, Folkpensionsanstalten
- aktuariechef Pertti Pykälä, Folkpensionsanstalten
- ekonomiplaneringschef Sami Rapiokallio, Folkpensionsanstalten
- verkställande direktör Timo Löyttyniemi, statens pensionsfond
- strateg Juho Tiri, statens pensionsfond
- verksamhetsledare Sari Aalto-Matturi, MIELI Psykisk Hälsa Finland rf
- verksamhetsledare Sari Tervonen, Närståendevårdarnas förbund rf
- chefsekonom Otto Kyyrönen, SOSTE Finlands social och hälsa rf
- professor Niku Määttänen.

Skriftligt yttrande har lämnats av

Utlåtande ShUU 6/2025 rd

- Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- HUS Akuten
- Suomen Sairaankuljetusliitto SSK ry.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Allmänt

I statsrådets redogörelse om planen för de offentliga finanserna 2026–2029 (SRR 2/2025 rd) beräknas utgifterna inom statens budgetekonomi år 2026 att uppgå till cirka 90,0 miljarder euro och åren 2027–2029 till i genomsnitt 90,7 miljarder euro enligt prisnivån 2026. Inkomsterna inom budgetekonomin beräknas uppgå till 83,0 miljarder euro 2026 och 85,2 miljarder euro 2029. Underskottet i statens budgetekonomi beräknas vara 7,0 miljarder euro 2026 och 10,7 miljarder euro 2027–2028 och öka till 12,6 miljarder euro 2029.

Syftet med planen är att stärka de offentliga finanserna genom att stödja den ekonomiska tillväxten och skära ned de offentliga utgifterna. Den höjning av försvarsutgifterna till 3 procent i förhållande till bruttonationalprodukten fram till 2029 som regeringen fastställde i april 2025 ökar utgifterna kraftigt 2028 och 2029. Samtidigt bidrar det till att öka underskottet i de offentliga finanserna och påskynda skuldsättningen.

Utöver redan tidigare beslutade tillväxtåtgärder har regeringen vid halvtidsöversynen våren 2025 beslutat om skattelättnader som syftar till att förbättra incitamenten att arbeta, stärka köpkraften och främja förutsättningarna för investeringar och företagande. Enligt planen för de offentliga finanserna minskar de skattelättnader som regeringen beslutade om vid halvtidsöversynen skatteinkomsterna med drygt 2 miljarder euro, när åtgärdernas gynnsamma totalekonomiska effekter inte har beaktats. Tillväxtåtgärderna finansieras med nya utgiftsbesparingar och åtgärder som ökar inkomsterna. På så sätt stärks de offentliga finanserna med sammanlagt knappt en miljard euro.

Dessutom görs en ökning av engångskaraktär av överföringen från Statens pensionsfond så att det belopp som överförs från fonden till statsbudgeten för 2027 sammanlagt utgör 63,9 procent av statens årliga pensionsutgifter. Överföringen av engångskaraktär minskar behovet av skuldtagning med cirka en miljard euro 2027 tills tillväxtåtgärdernas gynnsamma effekter på den ekonomiska tillväxten realiserats. Utöver ökningen av engångskaraktär höjs det belopp som överförs från Statens pensionsfond till statsbudgeten årligen med 1,2 procentenheter så att överföringen 2028 utgör 46,2 procent av pensionsutgifterna. Effekten är dock neutral i de offentliga finanserna, eftersom en ökning av intäktsföringen i tabellen på motsvarande sätt försvagar socialskyddsfondernas saldo.

Social- och hälsovårdsutskottet noterar att den höjda överföringen från Statens pensionsfond till statsbudgeten kan leda till att buffertfonden för framtida pensioner minskar om fondens placeringsintäkter blir mindre än väntat. Den extra intäktsföringen på en miljard euro och den årliga ökningen av budgetöverföringen med cirka 66 miljoner euro kommer enligt uppgift dock sannolikt inte att ha någon stor inverkan på fondens placeringsverksamhet, eftersom fonden på grund av

Utlåtande ShUU 6/2025 rd

ökningen av statens pensionsutgifter redan i den totala risknivån har beaktat att fondens intäktsföring till staten kommer att öka. De extra överföringarna minskar dock investeringarna permanent också under de kommande åren och dessutom går avkastningen på intäkterna förlorad. Enligt utredning till utskottet är alternativkostnaden för en överföring av engångskaraktär 2,0 miljoner euro 2026, 35,5 miljoner euro 2027, 38,6 miljoner euro 2028 och 41,7 miljoner euro 2029 med en förväntad avkastning på i genomsnitt 5,00 procent och skuldhanteringskostnader på 2,5 procent som baserar sig på historiska placeringsuppgifter. Utifrån fjolårets förväntade avkastning på cirka 8,0 procent och skuldhanteringskostnader på 2,5 procent är alternativkostnaden 3,6 miljoner euro 2026, 65,2 miljoner euro 2027, 72,4 miljoner euro 2028 och 80 miljoner euro 2029. Dessutom finns det en risk för att tillväxtåtgärderna inte har de positiva effekter på statsfinanserna som eftersträvas, och då kan inte det underskott som de orsakar täckas. För att säkerställa ett hållbart pensionssystem får överföringen från Statens pensionsfond enligt utskottet inte bli en mekanism som upprepade gånger används för att täcka statsskulden.

Social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde

Anslagen under social- och hälsovårdsministeriets huvudtitel uppgår till cirka 14,9 miljarder euro i början av ramperioden och minskar till cirka 14,4 miljarder euro i slutet av perioden. Jämfört med det föregående rambeslutet är anslagsnivån ungefär 658 miljoner euro högre i början av ramperioden och ungefär 519 miljoner euro högre i slutet av ramperioden.

Av anslagen för förvaltningsområdet används under ramperioden cirka 38 procent för pensionsutgifter, cirka 30 procent för utjämning av familje- och boendekostnader och för grundläggande utkomststöd, cirka 12 procent för utkomstskydd för arbetslösa, cirka 12 procent för sjukförsäkring, cirka 2 procent för stöd till social- och hälsovården och cirka 2 procent för understöd för främjande av hälsa och social välfärd. För vart och ett av de övriga kapitlen under huvudtiteln används 0,4—1,0 procent av anslagen under huvudtiteln.

Som en del av investeringsprogrammet enligt regeringsprogrammet föreslås för reformen av FPA-ersättningarna en statsandel på sammanlagt 102 miljoner euro för åren 2026—2027. Nivån på FPA-ersättningarna har höjts vid ingången av 2024. Dessutom kan FPA-ersättning i och med de lagändringar som trädde i kraft våren 2025 fås också för direktmottagning hos munhygienister och fysioterapeuter och för fertilitetsbehandling. Dessutom har ersättningstaxorna för gynekologbesök, tandvård och mentalvårdstjänster höjts. Riksdagen behandlar för närvarande en proposition (RP 36/2025 rd) om ett riksomfattande försök med valfrihet i fråga om FPA-ersättningar för personer som fyllt 65 år. För försöket föreslås statsandelar på sammanlagt 124 miljoner euro 2026—2027. De som hör till åldersgruppen i fråga får enligt propositionen besöka en privat allmänläkare tre gånger om året med en självrisk som är lika stor som den besöksavgift som tas ut inom den offentliga hälso- och sjukvården.

Social- och hälsovårdsutskottet välkomnar att målen för utvecklingen av FPA-ersättningarna är att förbättra tillgången till tjänster och minska belastningen på den offentliga hälso- och sjukvården, men betonar att man samtidigt bör se till att de föreslagna ändringarna inte försämrar välfärdsområdenas möjligheter att allokera resurser och utveckla tjänsterna inom den offentliga hälso- och sjukvården. Sakkunniga har framfört att det med tanke på social- och hälsovårdssystemet som helhet och en rättvis och kostnadseffektiv fördelning av tjänsterna inte är ändamålsenligt att

Utlåtande ShUU 6/2025 rd

stärka flerkanalfinansieringen för att skapa ett servicesystem som överlappar det offentliga servicesystemet och splittrar hälso- och sjukvården. Utskottet anser det vara viktigt att det görs en omfattande bedömning av utvecklingen av FPA-ersättningarna med tanke på hela social- och hälsovårdssystemet och servicesystemets genomslagskraft.

Vid sidan av stärkandet av flerkanalfinansieringen avvecklas flerkanalfinansieringen i enlighet med regeringsprogrammet genom att finansieringsansvaret för ambulanstransporter i sin helhet överförs till välfärdsområdena från och med 2027. Överföringen genomförs ur statens synvinkel kostnadsneutralt genom att statens ansvar för finansieringen av sjukvårdsförsäkringen minskas. Utskottet betonar att den finansiering som tilldelas välfärdsområdena och HUS-sammanslutningen måste täcka de faktiska kostnaderna för överföringen av den prehospitala akutsjukvården till välfärdsområdena. I det utkast till proposition som är på remiss och som gäller ett förslag till lag om en reform av organiserings- och finansieringsansvaret för ambulanstransporter och transporter som ingår i prehospital akutsjukvård och ändringar i klientavgifterna inom social- och hälsovården, ingår utöver de transporter som hör till prehospital akutsjukvård också sådan icke-brådskande sjuktransport som i nuläget inte hör till välfärdsområdenas organiseringsansvar. Utskottet anser det vara viktigt att man vid den fortsatta beredningen av propositionen säkerställer att definitionen av de transporter som överförs till välfärdsområdenas organiserings- och finansieringsansvar är tydlig och att överföringen med tanke på incitamenten sammantaget stöder ett kostnadseffektivt system och kan genomföras kontrollerat.

I planen för de offentliga finanserna höjs dessutom finansieringen av läkarhelikopterverksamheten med 2 miljoner euro per år till följd av de ökade kostnaderna för den operativa verksamheten vid basen i Kouvola. Anslagsnivån stiger från 42 miljoner euro till 44 miljoner euro.

Planen innehåller flera ändringar som berör personer med invandrabakgrund. Inom stödet för hemvård av barn tar man från och med ingången av 2026 i bruk den så kallade norska modellen för att främja integrationen och sysselsättningen av invandrare. Ett villkor för att få stöd för hemvård av barn är enligt modellen en tre års boendetid för båda föräldrarna. För statsfinanserna innebär kostnadseffekten av ändringen 10,9 miljoner euro på 2029 års nivå. Av beloppet hänför sig 7,9 miljoner euro till statsandelen för kommunal basservice. För att sporra och förplikta invandrare till integration i enlighet med regeringsprogrammet bereds ett nytt integrationsstöd som under de tre första åren efter invandringen skulle ersätta utkomststöd och arbetsmarknadsstöd som betalas till dem som flyttat till landet. Den uppskattade nettobesparing som reformen medför stiger till cirka fyra miljoner euro före 2029. Integrationsstödet ersätter införandet av det språktillägg till arbetsmarknadsstödet som planerats i regeringsprogrammet. Dessutom begränsas rätten till hälso- och sjukvård för personer som vistas olagligt i landet så att de i fortsättningen i regel endast erbjuds brådskande hälso- och sjukvård. Ändringen ger en spareffekt på uppskattningsvis 0,6 miljoner euro i statsandelen för sjukvårdsförsäkringen från och med 2026.

I omkostnaderna för ämbetsverken och inrättningarna har minskningarna enligt produktivetsprogrammet beaktats. Social- och hälsovårdsministeriets andel av de tidigare produktivetsprogrammen är 56,6 miljoner euro 2027. Den nya produktivetsbesparing på 130 miljoner euro som fastställts i planen för de offentliga finanserna har ännu inte riktats till huvudtitlarna. I Folkpensionsanstaltens omkostnader görs en minskning av engångskaraktär på 50 miljoner euro 2026. Utskottet fäster uppmärksamhet vid att besparingarna i omkostnaderna för ämbetsverken och in-

Utlåtande ShUU 6/2025 rd

rättningarna inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde påverkar ämbetsverkens och inrättningarnas möjligheter att sköta sina lagstadgade uppgifter. Besparingarna i Folkpensionsanstaltens omkostnader gör det svårt att ta emot nya uppgifter och verkställa lagändringar. I framtiden kan besparingarna också synas i sämre kundservice och fördröjda beslut. Institutet för hälsa och välfärd har genomfört omfattande anpassningsåtgärder för att institutet ska kunna sköta sina lagstadgade uppgifter under ramperioden. Nya besparingar som riktas till institutets omkostnader kan äventyra skötseln av de lagstadgade uppgifterna. Utskottet ser det som viktigt att institutets och verkens möjligheter att sköta sina lagstadgade uppgifter tryggas.

I planen för de offentliga finanserna anvisas för omkostnaderna för Institutet för hälsa och välfärd 2,8 miljoner euro från och med 2027 för bevakning och utvärdering av och forskning kring skadeverkningar av penningsspel samt utvecklande av förebyggande och behandling av skadeverkningarna. Utskottet har vid behandlingen av propositionen om en totalreform av systemet med penningsspel (RP 16/2025 rd) fäst uppmärksamhet vid att planen för de offentliga finanserna inte innehåller några anslag alls för statsunderstöd enligt 9 kap. 94—97 § i lagförslaget för att förebygga och minska skadeverkningarna av penningsspel. Utskottet har ansett det nödvändigt att trygga tillräcklig finansiering för att bekämpa skadeverkningarna av penningsspel på det sätt som avses i regeringsprogrammet och propositionen samt att se till att elektroniska, anonyma tjänster för skadeverkningar av spel tillhandahålls oavbrutet i samband med att systemet reformeras. (ShUU 5/2025 rd)

För åtgärder avseende unga personer som uppvisar symptom som tar sig uttryck i rusmedelsbruk och våld föreslås sammanlagt 5 miljoner euro för åren 2026—2027, vilket har beaktats i omkostnaderna för de barnskyddsenheter som lyder under Institutet för hälsa och välfärd. För finansiering av olika projekt som totalreformen av Folkpensionsanstaltens system omfattar (Eepos-programmet) anvisas ett tillägg på 13,7 miljoner euro från och med 2028. Genom programmet förnyas FPA:s system för förmånshandläggning, betydande stödsystem för förmånshandläggningen, e-tjänsterna samt systemen för informationsutbyte under åren 2025—2035.

Nivån på statsunderstöden till föreningar och stiftelser för främjande av hälsa och social välfärd minskas med 10 miljoner euro enligt planen för de offentliga finanserna. Nivån på understödsmomentet är cirka 269 miljoner euro 2026 och sjunker till cirka 243 miljoner euro i slutet av ramperioden. Utskottet noterar att med beaktande av de tidigare nedskärningar som gjorts i statsunderstöden till organisationer inom social- och hälsovården minskas statsunderstöden för dessa organisationer med totalt 140 miljoner euro under valperioden, vilket är mer än en tredjedel av understödsnivån 2024. Sakkunniga har påpekat att nedskärningen av statsunderstöden försvagar organisationernas funktionsförmåga och belastar välfärdsområdena, eftersom organisationernas tjänster har stött välfärdsområdenas social- och hälsovårdstjänster. De två organisationer som utskottet hört konstaterade att de nedskärningar som redan gjorts har lett till uppsägningar och permitteringar och till att viktiga tjänster, såsom chatttjänster och kristelefontjänster samt kamrat- och mötesplatsverksamhet, har drabbats av besparingar eller lagts ned. Organisationerna bedömde att nedskärningarna i statsunderstöden de facto inte heller medför besparingar utan tvärtom ökar kostnaderna för samhället.

Utskottet betonar att social- och hälsovårdsorganisationerna har en viktig roll när det gäller att främja välfärd, hälsa och medborgarnas delaktighet. De tjänster som organisationerna tillhanda-

Utlåtande ShUU 6/2025 rd

håller hjälper framför allt de som har det sämst ställt och minskar belastningen på välfärdsområdena. Utskottet konstaterar dock såsom tidigare i samband med nedskärningen av statsunderstöden till organisationerna att det svåra ekonomiska läget förutsätter att olika funktioner effektiviseras (ShUU 10/2024 rd). Utskottet påpekar att det i fortsättningen är motiverat att organisationernas statsunderstöd särskilt riktas till verksamhet som är mest verkningsfull med tanke på hälsan och välfärden. Utskottet anser det vara viktigt att man vid genomförandet av nedskärningarna säkerställer en kontrollerad anpassning till de minskande understödsnivåerna och strävar efter att rikta nedskärningarna så att de orsakar så få olägenheter som möjligt, i synnerhet för de tjänster som används av dem som har det sämst ställt. Utskottet ser det också som viktigt att följa och utvärdera vilka konsekvenser minskningen av understödsanslagen har för främjandet av hälsa och välfärd och organisationernas verksamhetsförutsättningar. Dessutom konstaterar utskottet att det i fortsättningen också är motiverat att bedöma vilka konsekvenser nedskärningarna i statsunderstöden har för människors hälsa och välfärd och för välfärdsområdenas kostnader.

Utskottet välkomnar att det anvisas en statsandel på sammanlagt cirka 17 miljoner euro för stärkande av FPA:s prövningsbaserade rehabilitering åren 2026—2027, ett årligt anslag på 2 miljoner euro för mentalvårdshjälp med låg tröskel och ett anslag på sammanlagt 720 000 euro under ramperioden för åtgärder som har en positiv inverkan på nativiteten enligt utkastet till det befolkningspolitiska programmet. Nivån på den statliga finansieringen av studerandehälsovården för högskolestuderande höjs dessutom med ungefär 5,7 miljoner euro per år under ramperioden. Höjningen baserar sig på en förändring i det uppskattade antalet närvaroanmälda studerande samt på skyldigheter som följer av terapigarantin och vårdgarantin och för vilka effekterna av budgetanslaget har beaktats i förhållande till föregående rambeslut. I planen för de offentliga finanserna beaktas också att besvärsnämnden för studiestöd slås samman med besvärsnämnden för social trygghet och att Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården sammanförs med det nya Tillstånds- och tillsynsverket från ingången av 2026 samt att medlingen vid brott och tvistemål överförs till justitieministeriets förvaltningsområde från ingången av 2027.

I planen beaktas dessutom de reformer och ändringar som det beslutats om i regeringsprogrammet och vid tidigare ramförhandlingar. Sådana är exempelvis det allmänna stödet i anslutning till reformen av den sociala tryggheten och reformen av utkomststödet, ändringarna i utkomstskyddet för arbetslösa och bostadsbidraget samt indexfrysningarna av förmånerna.

Välfärdsområdenas ekonomi

Anslaget för välfärdsområdena sjunker under ramperioden från 27,1 miljarder euro till 26,9 miljarder euro enligt prisnivån för 2026. Välfärdsområdenas uppgifter är under ramperioden föremål för ändringar som träder i kraft, minskar eller utvidgas stegvis 2026 eller därefter. Finansieringen minskas av de efterhandsjusteringar som görs i slutet av ramperioden, åren 2028 och 2029. Storleken på beloppet av efterhandsjusteringarna åren 2027–2029 är förenad med osäkerhet. Uppskattningen av beloppet har gjorts utifrån välfärdsområdenas budgetar och ekonomiplaner och beloppet ökar jämfört med den tidigare planen för de offentliga finanserna. Tidigare har man förberett sig på snabbare kostnadsökningar än beräknat genom en ramreservering som beräknas vara tillräcklig. Finansieringen påverkas dessutom av de ändringar i lagstiftningen om välfärdsområdenas uppgifter som i enlighet med regeringsprogrammet genomförts i den föregående planen för

Utlåtande ShUU 6/2025 rd

de offentliga finanserna och som genomförs i den nu aktuella planen som en del av åtgärderna för att anpassa de offentliga finanserna.

I en rapport som Institutet för hälsa och välfärd publicerade i mars 2025 bedöms utvecklingen av social- och hälsovårdstjänsterna under de första åren av välfärdsområdesreformen. Det centrala målet med reformen var att flytta tyngdpunkten från behandlande tjänster till förebyggande tjänster och från tjänster på specialnivå till basservice, vilket återspeglas i välfärdsområdenas strategi och verksamhet. Enligt utskottets uppgifter har servicenätverket inom primärvården inskränkts och distanstjänster blivit vanligare. Vårdkontinuiteten är dålig. Tjänsterna inom den specialiserade sjukvården var överbelastade redan i inledningsfasen av reformen, men antalet personer som väntat mer än ett halvt år på att få vård hade snabbt ökat. Det svåra personalläget är fortfarande ett problem, även om anlitandet av hyrd arbetskraft har minskat och ökningen av antalet jourbesök har avstannat.

Utskottet välkomnar i princip mekanismer som ger möjlighet att förbättra de offentliga finansernas bärkraft och dämpa utgiftsutvecklingen på nationell nivå och konstaterar att åtgärder som syftar till att dämpa ökningen av välfärdsområdenas utgifter har en central betydelse för uppnåendet av dessa mål. Utskottet upprepar likväl sin tidigare ståndpunkt (ShUU 10/2024 rd, s. 6, ShUU 2/2023 rd, s. 5, 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 hälsotjänster inte äventyras i något välfärdsområde eller i fråga om någon befolkningsgrupp eller behandling av sjukdomar. Utskottet betonar särskilt vikten av att stärka tjänsterna på basnivå och vårdkontinuiteten både av mänskliga skäl, så att invånarna får tillgång till vård i ett tidigt skede, och för att stärka kostnadseffektiviteten.

För att stärka vårdkontinuiteten och tillgången till tidig vård anser utskottet det vara viktigt att statsrådet främjar en modell med husläkare som genomförs i hela landet. Social- och hälsovårdsministeriet och finansministeriet har inlett ett program för att genomföra modellen med husläkare. Programmet genomförs mellan 19.11. 2024 och 1.4.2027 och syftar till att förbättra tillgången till vård och kontinuiteten i vården inom primärvården genom att utnyttja både den offentliga och den privata sektorns tjänster.

Enligt statsrådets redogörelse höjs arvodesnivån för närståendevård och familjevård med 16 miljoner euro på årsnivå från och med 2026 (en så kallad permanent nivåhöjning). Tillägget görs i välfärdsområdenas finansiering. Sakkunniga har välkomnat höjningen av nivån på arvoden för närståendevård och familjevård, men det har framförts att ökningen av finansieringen är otillräcklig. Dessutom uttrycktes oro över att slopandet av det schablonmässiga avdraget för arbetsrum i beskattningen kan påverka också närståendevårdarnas ställning. Utskottet anser att tilläggsfinansieringen som riktas till arvoden för närståendevård är motiverad, eftersom det genom närståendevård är möjligt att dämpa kostnadsökningen i välfärdsområdena, sörja för social- och hälsovårdssystemets bärkraft och genomföra en human vård. Utskottet anser dessutom att välfärdsområdena bör utarbeta en strategi för närståendevården och anvisa betydligt mer resurser för närståendevården på det sätt som befolkningens åldrande kräver. Också det sociala arbetet inom välfärdsområdena har en betydande roll när det gäller att stödja närståendevårdaren. Utskottet anser det vara viktigt att i fortsättningen i enlighet med regeringsprogrammet främja en totalreform av

Utlåtande ShUU 6/2025 rd

lagstiftningen om närståendevård och samordning av närståendevård och förvärvsarbete. Enligt regeringsprogrammet ska det också utredas om utbetalningen av stödet för närståendevård ska överföras till FPA. Överföringen av utbetalningen till FPA skulle i princip främja likabehandlingen av närståendevårdarna, eftersom kriterierna för och verkställandet av stödet för närståendevård samt arvoden varierar mellan välfärdsområdena. Dessutom behövs det ändringar i arbetslagstiftningen, såsom arbetstagarens ledighet för vård av anhörig och vård i livets slutskede. Utskottet ser det också som viktigt att närståendevårdarnas ställning i fråga om avdraget för arbetsrum inte försämrats. Enligt erhållen utredning (KKV 136/2025 vp) är avsikten med reformen av lagstiftningen om slopande av avdraget för arbetsrum inte att försvaga närståendevårdarnas ställning, och detta kommer att beaktas i samband med beredningen. Utskottet konstaterar att det även i fortsättningen är viktigt att stödja olika incitament för närståendevård särskilt med beaktande av de utmaningar som den åldrande befolkningen medför och det ökade behovet av omsorg.

Utskottet uttrycker oro över att det i planen för de offentliga finanserna föreslås att RAI-bedömningen lindras med 0,9 miljoner euro från och med 2026. RAI-bedömningen är nödvändig för att göra utredningen av behovet av äldreomsorg mer kostnadseffektiv och verkningsfull.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Social- och hälsovårdsutskottet föreslår

att finansutskottet beaktar det som sägs ovan.

Utlåtande ShUU 6/2025 rd

Helsingfors 23.5.2025

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Krista Kiuru sd (delvis)
vice ordförande Mia Laiho saml
medlem Kim Berg sd (delvis)
medlem Maaret Castrén saml (delvis)
medlem Bella Forsgrén gröna (delvis)
medlem Hilikka Kemppi cent (delvis)
medlem Hanna-Leena Mattila cent
medlem Ville Merinen sd
medlem Ilmari Nurminen sd (delvis)
medlem Aino-Kaisa Pekonen vänst (delvis)
medlem Minna Reijonen saf
medlem Anne Rintamäki saf
medlem Päivi Räsänen kd
medlem Pia Sillanpää saf
medlem Oskari Valtola saml (delvis)
medlem Ville Väyrynen saml
medlem Henrik Wickström sv
ersättare Mari Kaunistola saml (delvis)
ersättare Aki Lindén sd (delvis).

Sekreterare var

utskottsråd Pirjo Kainulainen
utskottsråd Sanna Pekkarinen
utskottsråd Päivi Salo.

Utlåtande ShUU 6/2025 rd Avvikande mening 1 /sd

Avvikande mening 1

Motivering

Regeringen väljer fel väg

Regeringen fortsätter utarma ekonomin, sysselsättningen och välfärden. Besparingarna inom social- och hälsovården och den sociala tryggheten ökar antalet låginkomsttagare och behovet av tjänster. Vid sidan av nedskärningarna i social- och hälsovården och försämringarna av arbetstagarernas rätt till skatteavdrag genomför regeringen skattelättnader av aldrig skådat slag för välbärgade höginkomsttagare samt sådana lättnader i samfundsskatten som sakkunniga anser vara onödiga. Regeringens dåliga etiska val ökar inte välfärden i Finland, utan försvagar människornas tilltro till framtiden och samhället, försvårar situationen ytterligare för låginkomsttagarna och ökar fattigdomen och ojämlikheten.

FPA-ersättningarna riktas till privat affärsverksamhet

Regeringens social- och hälsovårdspolitiska linje är tydlig: den privata sektorn stärks och den offentliga social- och hälsovårdssektorn försvagas. Regeringen fortsätter i enlighet med regeringsprogrammet att stödja den privata hälso- och sjukvården genom FPA-ersättningarna. Regeringen föreslår ett nytt försök med FPA-ersättning för personer som fyllt 65 år. Flera av de sakkunniga som utskottet hört anser att regeringens linje är problematisk och rentav felaktig. Exempelvis anser Institutet för hälsa och välfärd (THL) att servicesystemets verksamhet och tjänsterna sammantaget inte blir rättvisa eller kostnadseffektiva när tilläggsfinansiering riktas till FPA-ersättningarna. Regeringens modell splittrar systemet ytterligare och det finns också en risk för att försöket ytterligare försvagar de offentliga läkartjänsterna istället för att minska belastningen på dem. THL konstaterar att försöket är mycket dyrt i förhållande till att det sannolikt har väldigt ringa hälsofördelar. Den ersättningsmodell som regeringen föreslår producerar inte heller kostnadseffektiva tjänster. Vi anser det vara särskilt problematiskt att regeringen satsar på en modell vars genomslag de sakkunniga i stor utsträckning ifrågasätter, samtidigt som välfärdsområdenas finansiering skärs ned. De knappa medlen bör användas på ett sätt som är så kostnadseffektivt och verkningsfullt som möjligt i syfte att förbättra medborgarnas hälsa och välfärd. Vi anser att de medel som reserverats för ersättningar bör riktas till välfärdsområdenas finansiering så att områdena på bästa sätt kan ordna tjänsterna utifrån invånarnas behov och så att tillgången till vård i rätt tid och vårdkontinuiteten tryggas genom modellen med ett eget vårdteam och egen husläkare.

Välfärdsområdenas situation måste underlättas

Oppositionen har upprepade gånger framfört att regeringen bör ge välfärdsområdena mera tid att täcka underskott så att tjänsterna i områdena ska kunna organiseras på ett förnuftigt sätt och så att man kan undvika kortsiktiga lösningar, såsom uppsägningar och nedskärningar i verksamheten. När sparkraven styr är det omöjligt att genomföra en långsiktig personalpolitik och utveckling av social- och hälsovårdssektorns förmåga att attrahera och hålla kvar personal. Behovet av yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården är stort, men i och med regeringens nedskärningar finns det stor risk för att de som blivit uppsagda inte längre återvänder till den offentliga

Utlåtande ShUU 6/2025 rd

Avvikande mening 1 /sd

social- och hälsovårdssektorn utan i värsta fall helt byter bransch. I synnerhet nedskärningar i förebyggande och icke-lagstadgade tjänster blir snabbt dyra när det uppstår problem som sedan fördjupas. I värsta fall drabbar problemen hela familjer och de kan ha långvariga konsekvenser. Regeringen föreslår nedskärningar på upp till 150 miljoner euro, och de riktas framför allt till socialvårdstjänsterna. Regeringens påståenden om att det inte är fråga om en nedskärning, utan att inbesparingen i första hand är en följd av att den ökade tekniken effektiviserar verksamheten, har inte varit trovärdiga. Tekniska lösningar är i stor utsträckning redan en del av vardagen inom många tjänster. Samtidigt krävs det satsningar för att öka och utveckla dem, inte nedskärningar. Välfärdsområdena bör få arbetsro i stället för att de ständigt utsätts för nedskärningar och åtstramningar. Regeringen bör trygga tillgången till icke-brådskande primärvård inom minst 14 dygn och vårdkontinuiteten bör säkerställas genom modellen med husläkare, egenvårdare och ett eget vårdteam. Detta förutsätter satsningar på primärvården.

Stopp för nedskärningar i organisationernas finansiering

Regeringen Orpo har redan tidigare beslutat minska statsunderstöden till social- och hälsovårdsorganisationerna med en tredjedel under denna valperiod. Dessutom beslutade regeringen vid halvtidsöversynen om en ny nedskärning på 10 miljoner euro i understöden till organisationerna. Således minskas statsunderstödet till social- och hälsovårdsorganisationerna med hela 140 miljoner euro på årsnivå i slutet av valperioden. Regeringens organisationsfientliga politik slår mot kärnan i det civila samhället och pressar det fria medborgarsamhället hårt. Social- och hälsovårdsorganisationerna stärker delaktigheten och demokratin samtidigt som de hjälper barnfamiljer, unga, krisdrabbade, äldre, ensamma, minnessjuka, långtidssjuka, personer med funktionsnedsättning och alla anhöriga till dessa personer. Det arbete som social- och hälsovårdsorganisationerna utför är på många sätt betydande, bland annat verksamhet med låg tröskel, som också stöder den offentliga social- och hälsovården. Särskilt utsatta grupper, såsom långtidssjuka, får inte alltid de tjänster de behöver inom den offentliga sektorn och har hänvisats till social- och hälsovårdsorganisationerna. Nu skär regeringen i såväl den offentliga hälso- och sjukvården som social- och hälsovårdsorganisationerna. Samtidigt håller man på att reformera organisationernas understödssystem på ett sätt som väntas inskränka avsevärt på organisationernas självbestämmanderätt. Det är ytterst oroväckande. Vi anser att nedskärningarna som helhet bör ses över på nytt och effekterna på välfärden och kostnaderna utredas. Organisationernas långsiktiga arbete försvåras av nedskärningar efter nedskärningar. När det görs nedskärningar måste det säkerställas att organisationsverksamheten anpassas på ett kontrollerat sätt till de sjunkande understödsnivåerna. Organisationernas administrativa börda måste exempelvis minskas. Rätten till skatteavdrag för donationer bör också utvidgas till social- och hälsovårdsorganisationerna.

Skuldsättningen döljs genom lån från Statens pensionsfond

Regeringen döljer sin rekordstora upplåning med det som finansministern kallar "bryggfinansiering", vilket i praktiken innebär extra intäktsföring till beloppet av en miljard euro från Statens pensionsfond 2027. Den offentliga skulden och de framtida ränteutgifterna minskar, men samtidigt minskar också den offentliga investeringsförmögenheten och avkastningen på den. Enligt uppgifter från finansministeriet kommer kostnaderna för regeringens "bryggfinansiering", också med en måttlig placeringsavkastning på 5,5 procent och skuldförvaltningskostnader på 2,5 procent, att uppgå till 35,5 miljoner euro 2027 och kumulativt till hela 117,8 miljoner euro 2026–

Utlåtande ShUU 6/2025 rd
Avvikande mening 1 /sd

2029. Genomsnittsavkastningen på pensionsfondens placeringar har legat på 5,5 procent sedan 2001. Om avkastningen är 8 procent är kostnaderna 65,2 miljoner euro 2027 och 221,3 miljoner euro under ramperioden. Vi ser det som ett principiellt problem att regeringen lånar pengar till budgeten från Statens pensionsfond. I ett läge där upplåning på marknaden skulle vara en lönsamare lösning anser vi att regeringens trixande med pensionspengarna är oskäligt och strider mot skattebetalarnas intressen.

Avvikande mening

Vi föreslår

att finansutskottet beaktar det som sägs ovan och

att finansutskottet föreslår att riksdagen godkänner ett ställningstagande. (Den avvikande meningens förslag till ställningstagande)

Den avvikande meningens förslag till ställningstagande

- 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 regeringen ger välfärdsområdena arbetsro och säkerställer tillräcklig finansiering för ordnandet av social- och hälsovårdstjänsterna.*
- 3) Riksdagen förutsätter att regeringen utreder metoder för att begränsa vinstintresset inom social- och hälsovården och vidtar de åtgärder som behövs utifrån utredningen.*
- 4) Riksdagen förutsätter att regeringen bereder nationella åtgärder för att påskynda rörligheten för hälsodata och genomföra gemensamma digitala anskaffningar.*
- 5) Riksdagen förutsätter att regeringen vidtar åtgärder för att påskynda tillgången till vård och genomföra modellen med husläkare, egenvårdare och vårdteam i välfärdsområdena samt fortsätter att avveckla flerkanalsfinansieringen stegvis och kontrollerat.*
- 6) Riksdagen förutsätter att statsrådet noga följer vilka konsekvenser ändringarna i FPA-ersättningarna har särskilt för köerna och kostnaderna inom den offentliga sjukvården, hur nyttan av FPA-ersättningarna fördelas mellan olika inkomstklasser och påverkar prisutvecklingen inom de privata hälsovårdstjänsterna och att statsrådet lämnar riksdagen en utredning om detta före utgången av 2026.*
- 7) Riksdagen förutsätter att regeringen säkerställer att den tilläggsfinansiering som reserveras för att höja arvoden för närståendevård och familjevård styrs uttryckligen till detta ändamål.*

Utlåtande ShUU 6/2025 rd
Avvikande mening 1 /sd

8) Riksdagen förutsätter att regeringen utreder de samlade konsekvenserna av nedskärningarna i social- och hälsovårdsorganisationernas finansiering och konsekvenserna för det sociala hållbarhetsgapet och lämnar en utredning till riksdagen före utgången av 2026.

9) Riksdagen förutsätter att regeringen när den ökar användningen av teknik inom äldreomsorgen säkerställer att den teknik som används de facto ökar effektiviteten och förbättrar tjänsternas kvalitet för klienten, tryggar tillgången till tillräcklig personal och inte underskrider den nuvarande lagstadgade minimidimensioneringen på 0,6 för personalen inom vård dygnet runt.

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

11) Riksdagen förutsätter att regeringen inte genom sina egna åtgärder äventyrar förutsägbarheten på lång sikt i förvaltningen av pensionsförmögenheten och lönsamma och säkra investeringar.

Helsingfors 23.5.2025

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

Utlåtande ShUU 6/2025 rd Avvikande mening 2 /cent

Avvikande mening 2

Motivering

Centern är bekymrad över vilka konsekvenser planen för de offentliga finanserna har för tillgodo-seendet av människors grundläggande fri- och rättigheter. Vi oroar oss också för om regeringen Orpo och Purra klarar av att vända Finlands ekonomi och sysselsättning.

Regeringen informerade inte vid ramförhandlingarna om nya nedskärningar i välfärdsområdenas finansiering, men genomförandet av tidigare överenskomna besparingar fortsätter. Centern konstaterar att det ursprungliga anpassningsmålet på 1,4 miljarder euro som regeringen ställde upp för social- och hälsovårdstjänsterna under valperioden är orealistiskt.

Regeringen pressar välfärdsområdenas ekonomi så till den grad att det blir omöjligt att ordna nödvändiga tjänster inom social- och hälsovården och räddningsväsendet. Institutet för hälsa och välfärd utvärderar i en rapport från mars 2025 utvecklingen av social- och hälsovårdstjänsterna under de första åren av välfärdsområdesreformen. Enligt rapporten har anpassningen av ekonomin hittills lett till att välfärdsområdena inte haft resurser för att utveckla tjänsterna. Skillnaderna mellan områdena är stora, servicenätet inom primärvården har inskränkts och vårdkontinuiteten är svag.

Genomförandet av de besparingar som regeringen kräver leder till att välfärdsområdena avvecklar när servicen och basservicen och minskar personalen. Avvecklingen av tjänsterna leder till att hjälp inte alltid fås när det finns behov, köerna till tjänsterna växer och anhöriga till dem som behöver vård och omsorg blir tvungna att ta större ansvar för sina närstående än tidigare. Samtidigt som man på grund av sparkrav är tvungen att säga upp personal och låta bli att förlänga arbetsavtalen för viss tid, råder det brist på yrkeskunnig arbetskraft i många välfärdsområden.

Centern påminner om att det är nödvändigt att sanera de offentliga finanserna och dämpa kostnadsökningen. Det förutsätter att regleringen lindras och förpliktelserna blir smidigare, men samtidigt måste tillräcklig finansiering tryggas för de lagstadgade tjänsterna och i förhållande till det faktiska behovet. Regeringen identifierar för närvarande inte välfärdsområdenas svåra läge, som leder till sämre tjänster och rentav till situationer som strider mot grundlagen.

Den största politiska åsiktsskillnaden mellan Centern och regeringen Orpo gäller ordnandet av social- och hälsovårdstjänsterna för finländarna och tryggandet av finansieringsbasen för detta. Välfärdsområdena omfattas nu av en stark statlig styrning genom författningar och finansiering. Centern vill öka de lokala befogenheterna att välja de lämpligaste lösningarna och öka flexibiliteten i sätten att ordna tjänsterna samt avveckla de riksomfattande bindande normerna. De kalkylerade besparingar som de tidigare lagändringarna beräknas ge upphov till har regeringen Orpo och Purra också dragit av från välfärdsområdenas finansiering. Det skulle vi inte ha gjort och välfärdsområdena skulle då ha mer handlingsutrymme och genuina möjligheter att ordna behövliga grundlagsenliga social- och hälsovårdstjänster för invånarna i området.

Utlåtande ShUU 6/2025 rd Avvikande mening 2 /cent

Det behövs mer tid för att genomföra besparingarna

Enligt Centern kan välfärdsområdena minska kostnaderna bland annat genom att utnyttja nya rutiner, men regeringens tidsplan och målnivå för välfärdsområdenas besparingar är helt orealistisk. Enligt Institutet för hälsa och välfärd kan sparåtgärder som vidtas alltför snabbt påverka hela systemet negativt och den gynnsamma utvecklingen inom många tjänster kan stanna upp. Centern har redan flera gånger föreslagit att tiden för att täcka välfärdsområdenas underskott bör förlängas. Det skulle göra det möjligt att stabilisera välfärdsområdenas ekonomi på ett kontrollerat sätt utan att närservicen och basservicen plötsligt och felaktigt körs ned.

Centern skulle inleda ett åtgärdsprogram för att göra regleringen smidigare, avveckla normer och jaga besparingar i välfärdsområdena. Jakten på besparingar innebär att man granskar vilka paragrafer eller bestämmelser som kan slopas eller luckras upp och vilka funktioner eller vilken typ av beslutsfattande som kan automatiseras. Centern anser att man också i andra offentligfinansierade funktioner än välfärdsområdena systematiskt måste granska hur olika samhällsnormer kan avvecklas. Man bör undvika ineffektiva åtgärder och överväga vilka frågor som ska bekostas av den offentliga sektorn.

Avvecklingen av flerkanalsfinansieringen måste framskrida

För att minska deloptimeringen och bättre hantera de totala kostnaderna inom den offentliga sektorn är det nödvändigt att flerkanalsfinansieringen kan avvecklas jämfört med nuläget. Till exempel måste finansieringsansvaret för FPA-skjutsar överföras från FPA till välfärdsområdena. Då måste välfärdsområdena bedöma vilket sätt att producera tjänster och vilket servicenät som är ändamålsenligt också med tanke på de resekostnader som den offentliga sektorn förorsakas av klienter som anlitar servicen.

Regeringen har avsevärt ökat finansieringen av FPA-ersättningarna för privat sjukvård samtidigt som den har skurit i välfärdsområdenas finansiering. Centern skulle genomföra en strukturell förändring i FPA-ersättningarna för privat sjukvård genom att den befintliga finansieringen skulle omfördelas så att den begränsas till tandvård, kvinnosjukdomar och assisterad befruktning och så att ersättningsnivån skulle stiga jämfört med nuläget.

Regeringens planer på att inleda ett försök med FPA-ersättningar som baserar sig på valfrihet för 65-åringar leder till ett motsvarande alternativ som välfärdsområdenas tjänster, vilket stärker den redan problematiska flerkanalsfinansieringen. Modellen splittrar vårdkedjorna för äldre och försvagar de offentliga läkartjänsterna, om läkarna som är anställda hos välfärdsområdena och Helsingfors stad i stor utsträckning övergår till att arbeta hos privata företag som tillhandahåller läkartjänster. Det kan leda till att belastningen på de läkare som finns kvar inom de offentliga tjänsterna ökar. Sakkunniga har bedömt att den hälso nytta som modellen väntas medföra är liten och kostnadseffektiviteten svag.

Öppenheten kring kostnaderna för välfärdsområdets tjänsteproduktion måste öka

Centern skulle utan dröjsmål öppna kostnadsberäkningen för de social- och hälsovårdstjänster som välfärdsområdena ordnar för att få jämförbar information. Det förutsätter enhetliga kostnads-

Utlåtande ShUU 6/2025 rd Avvikande mening 2 /cent

beräkningsgrunder för välfärdsområdena, annars kan serviceprodukterna inte jämföras. För konsekvensbedömningen och uppföljningen av kostnaderna krävs insamling av uppgifter och möjlighet att sammanställa och analysera uppgifterna. Besparingarna som riktas till Institutet för hälsa och välfärd hotar att försvaga tillgodoseendet av ministeriernas och välfärdsområdenas informationsbehov och den kunskapsbaserade styrningen.

Välfärdsområdena måste kunna utföra försök och ta i bruk nya innovationer.

Centern anser det vara viktigt att man på nytt tar i bruk en modell med husläkare eller eget vårdteam särskilt för dem som behöver mycket hälso- och sjukvårdstjänster. Det finns internationella bevis på fördelarna med modellen husläkare. Ibrukttagandet av modellen minskar redan på kort sikt antalet remisser till den specialiserade sjukvården och behovet av att söka sig till sjukhusjouren. Husläkarmodellen ökar också patienternas och klienternas tillfredsställelse med hälsovårdstjänsterna, förbättrar engagemanget i vården och förlänger den förväntade livslängden. Enligt internationella undersökningar är det genom att förbättra kontinuiteten i vården också möjligt att påverka användningen av den specialiserade sjukvården genom att minska den. Införandet av modellen med husläkare eller eget vårdteam skulle sannolikt dämpa kostnadsökningen inom hälso- och sjukvården.

Centern skulle främja införandet av en yrkesutövarmodell i hela Finland. Med yrkesutövning avses sådan verksamhet där en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården inte innehar en offentlig tjänst eller något annat anställningsförhållande, utan producerar tjänsterna självständigt direkt för kunden. Syftet med yrkesutövarmodellen är att koppla läkare i den privata sektorn till långvariga vårdförhållanden som omfattas av välfärdsområdets organiseringsansvar.

För att utveckla välbefinnandet i arbetet kunde man i teamen till exempel pröva på incitamentavlöning och lokala arbetstidsarrangemang.

Utnyttjandet av artificiell intelligens bör främjas på riksnivå

Centern ställer sig bakom regeringens mål att fullt ut ta vara på de möjligheter som artificiell intelligens erbjuder inom social- och hälsovården så att kvaliteten på tjänsterna kan förbättras och vårdpersonalen behöver använda så lite tid som möjligt på annat än patientarbete. För att främja detta mål behövs det målmedvetna åtgärder för att stödja ibrukttagandet av artificiell intelligens i hela landet. Regeringen Orpo har dessvärre inte föreslagit några sådana åtgärder och inte heller reserverat någon separat finansiering för att stödja uppnåendet av målet.

Välfärdsområdena måste modigt söka metoder för att stärka produktiviteten. Detta uppnås genom att införa nya arbetssätt och verksamhetsmodeller, till exempel genom att fördomsfritt använda artificiell intelligens och robotik. Också lagen om sekundär användning av personuppgifter inom social- och hälsovården måste bli smidigare.

Centern anser att det behövs nationella indikatorer för att mäta social- och hälsovårdstjänsternas genomslagskraft. Med indikatorerna skulle information samlas in för alla välfärdsområden och områdena få uppföljningar. Indikatorerna skulle göra det möjligt att följa bland annat förändringar i patientens funktionsförmåga, upplevd nytta av insatserna och vårdkedjornas funktion.

Utlåtande ShUU 6/2025 rd Avvikande mening 2 /cent

Volymen i de elektroniska tjänsterna måste öka

I Finland borde man fastställa nationellt vilka mål som ställs upp för patientdatasystemen. Enligt regeringens riktlinjer måste man i Finland övergå till att prioritera digitala tjänster som en kanal för myndighetsärenden. Detta innebär att det primära alternativet till exempelvis brevpost skulle vara elektronisk post. Samtidigt måste det säkerställas att det alltid finns alternativa service- och kommunikationskanaler, till exempel fysiska serviceställen, för dem som av någon orsak inte kan använda digitala tjänster. Man borde också satsa på rådgivning om användningen av tjänsterna, för att allt fler ska få tillgång till hela utbudet av digitala tjänster som är oberoende av tid eller plats.

Nedskärningarna i organisationernas finansiering är oskäligen

Regeringen Orpo och Purra har riktat nedskärningar på 130 miljoner euro till social- och hälsovårdsorganisationernas finansiering. Vid ramförhandlingarna minskade regeringen finansieringen med ytterligare 10 miljoner euro, även om det är känt att nedskärningarna kommer att leda till en betydande avveckling av organisationernas verksamhet. Nedskärningarna som riktas till social- och hälsovårdsorganisationernas arbete drabbar särskilt främjandet av välbefinnandet, det förebyggande arbetet och tjänsterna med låg tröskel. Samtidigt genomför regeringen lagreformer som ökar problemen och leder till att behovet av de tjänster som organisationerna erbjuder växer, alltså borde tjänsterna ökas och inte minskas. Behovet av hjälp växer när regeringen ökar tillgången till alkohol, skär i den sociala tryggheten och ökar utbudet av penningsspel. Centern skulle inte i likhet med regeringen ha gjort massiva nedskärningar i organisationernas finansiering. Regeringen bör följa vilka konsekvenser nedskärningarna i organisationernas finansiering har för utbudet av tjänster och människornas välfärd och hälsa och vid behov snabbt öka finansieringen.

Vi väntar på en totalreform av lagstiftningen om närståendevård

Regeringen Orpo hade skrivit in i regeringsprogrammet att den före halvtidsöverläggningen genomför en totalreform av lagen om stöd för närståendevård så att bland annat de särskilda behoven hos närståendevårdare i arbets- och pensionsåldern beaktas. En totalreform av lagen behövs och vi har väntat på att regeringen ska lämna en proposition till riksdagen. Ingen proposition har lämnats och vi undrar varför den utlovade reformen dröjer. Det finns till exempel betydande behov av att förbättra samordningen av närståendevård och förvärvsarbete.

Närståendevården är viktig för samhället. Samtidigt innebär närståendevården i allmänhet också minskade arbetsinkomster och pensionsinkomster för de närståendevårdare som förbundit sig att sköta sina närstående själva. Den tilläggsfinansiering på 16 miljoner euro för närståendevård och familjevård som regeringen beslutade om vid halvtidsöverläggningen är ytterst viktig. Verkställandet av stödet för närståendevård måste också följas upp för att säkerställa att tilläggsfinansieringen riktas till närståendevården på rätt sätt. Regeringen bör i enlighet med regeringsprogrammet också utreda om utbetalningen av stödet för närståendevård ska överföras på FPA.

Regeringen beslutade vid halvtidsöverläggningen att helt och hållet slopa det schablonmässiga avdraget för arbetsrum. Närståendevårdarna har haft rätt att också ansöka om avdrag för arbets-

Utlåtande ShUU 6/2025 rd
Avvikande mening 2 /cent

rum (480 euro 2024). Åtminstone närståendevårdarna bör också i fortsättningen ha rätt till avdrag för arbetsrum.

Avvikande mening

Vi föreslår

att finansutskottet beaktar det som sägs ovan.

Helsingfors 23.5.2025

Hanna-Leena Mattila cent
Hilkka Kemppi cent

Utlåtande ShUU 6/2025 rd **Avvikande mening 3 /gröna**

Avvikande mening 3

Motivering

Riktlinjerna i regeringsprogrammet och den nu föreslagna planen för de offentliga finanserna 2026–2029 bildar en helhet som kraftigt skär i de tjänster som utgör grunden för medborgarnas välfärd och samhällets hållbarhet på lång sikt. Regeringen bygger sin social- och hälsovårdspolitik på kortsiktiga besparingar vars samhällsliga och ekonomiska konsekvenser kommer att försvaga befolkningens välfärd och öka social- och hälsovårdsutgifterna ytterligare under de kommande åren.

Social- och hälsovårdsorganisationerna är en central del av det finländska välfärdssystemet. De erbjuder stöd med låg tröskel, kompletterar de offentliga tjänsterna och når ut till människor som annars skulle lämnas utanför tjänsterna. Regeringen begår ett allvarligt misstag när den beslutar att minska social- och hälsovårdsorganisationernas finansiering med sammanlagt 140 miljoner euro under innevarande valperiod. Nedskränkningarna ger inga besparingar, utan tvärtom ökar kostnaderna för den offentliga sektorn när problemen hopar sig och det behövs allt mer krävande tjänster.

Särskilt allvarliga konsekvenser har man redan kunnat se till exempel i verksamheten vid organisationerna som främjar psykisk hälsa, där man har tvingats stänga kristelefonlinjerna och begränsa det stöd som erbjuds. Psykisk ohälsa beräknas redan i nuläget kosta Finland cirka 11 miljarder euro per år. Organisationerna erbjuder ett ovärderligt stöd till utsatta personer och kompletterar välfärdsområdenas tjänster. Man bör i samarbete med organisationsfältet se till att stabilisera statsunderstödsystemet, underlätta den administrativa bördan och stärka betoningen på det allmänna understödet.

Regeringen anvisar ett årligt tillägg på 16 miljoner euro till arvoden för närståendevård och familjevård från och med 2026. Det är ett steg i rätt riktning, men den åldrande befolkningen ökar närståendevårdens betydelse och regeringens satsning motsvarar inte det faktiska behovet av stöd. Minimibeloppet av arvodet för närståendevård är fortfarande under 500 euro i månaden, och inga indexhöjningar utlovas.

Välfärdsområdena beslutar om beviljande av stöd för närståendevård inom ramen för sina anslag. Eftersom regionerna kämpar med underskott i sina budgetar överförs tilläggsfinansieringen inte automatiskt till stödet för närståendevård. I värsta fall minskar antalet personer som får stöd trots att tilläggsfinansiering har anvisats uttryckligen till närståendevården. Närståendevårdarnas ställning måste förbättras strukturellt, till exempel genom att ansvaret för utbetalningen av stödet överförs till FPA och genom att säkerställa att kriterierna för stödet är desamma i hela landet. Stödet till närståendevården är förnuftigt både ur ett mänskligt och ekonomiskt perspektiv: det förhindrar att behovet av mer krävande tjänster ökar och stöder omsorgen av anhöriga.

Både Institutet för hälsa och välfärd (THL) och Folkpensionsanstalten (FPA) har under de senaste åren upprepade gånger drabbats av spar- och anpassningsåtgärder som försvagar deras förmåga att sköta sina lagstadgade uppgifter. THL har i sitt yttrande till utskottet framfört att de nya

Utlåtande ShUU 6/2025 rd
Avvikande mening 3 /gröna

nedskärningarna i omkostnaderna äventyrar tillgången till expertstöd för välfärdsområdena och ministerierna. Enligt FPA:s yttrande hotar nedskärningarna i omkostnaderna att fördröja beslut, förlänga köerna till kundservicen och fördröja verkställandet av lagändringarna. Det är ohållbart att regeringen genomför omfattande reformer av den sociala tryggheten och samtidigt minskar resurserna för dem som ska genomföra reformerna.

Regeringen har redan tidigare beslutat om nedskärningar i utkomststödet, bostadsbidraget och utkomstskyddet för arbetslösa. De sammantagna konsekvenserna av nedskärningarna ökar antalet låginkomsttagare i Finland. Enligt social- och hälsovårdsministeriets bedömning ökar redan de nedskärningar som genomförts 2024–2025 antalet låginkomsttagare med cirka 100 000 personer. De kommande nedskärningarna hotar att öka antalet ytterligare.

Regeringens sparåtgärder gäller förmåner som har ett direkt samband med konjunkturerna och allt fler ansöker om dessa förmåner när den ekonomiska pressen ökar. I detta läge är det synnerligen problematiskt att regeringen planerar en reform av utkomststödet som minskar antalet stödberättigade och överför trycket från det allmänna bostadsbidraget till det grundläggande utkomststödet.

Regeringen Orpos ekonomiska linje innebär att nedskärningarna riktas till förebyggande åtgärder, grundtrygghet och låginkomsttagare samtidigt som skattelättnader införs för höginkomsttagare. Vi anser att denna linje ökar ojämlikheten och försvagar den ekonomiska stabiliteten på lång sikt. Det är motsägelsefullt att tala om att dämpa social- och hälsovårdsutgifterna och samtidigt avveckla just de strukturer som gör det möjligt att identifiera och förebygga problem i ett tidigt skede samt producera kostnadseffektiva tjänster. Regeringens linje hotar att öka de framtida kostnaderna och ojämlikheten och skjuter över de ökande problemen på kommande regeringar och generationer.

Avvikande mening

Jag föreslår

att finansutskottet beaktar det som sägs ovan.

Helsingfors 23.5.2025

Bella Forsgrén gröna

Utlåtande ShUU 6/2025 rd

Avvikande mening 4/vänst

Avvikande mening 4

Motivering

Regeringens rambeslut och planen för de offentliga finanserna 2026–2029 är en fortsättning på regeringen Orpos ideologiska projekt för att avveckla den nordiska välfärdsstaten och öka ojämlikheten i det finländska samhället. Man försöker inte längre ens motivera nedskärningarna i den sociala tryggheten, social- och hälsovårdstjänsterna och utbildningen med att de minskar statens skuldsättning, eftersom man ökar underskottet avsevärt genom att införa skattelättnader i miljardklassen för stora företag och höginkomsttagare.

I planen för de offentliga finanserna föreslås det att FPA-ersättningarna för privat sjukvård höjs med sammanlagt 226 miljoner euro 2026–2027. Regeringen har beslutat att fortsätta öka vinsterna för de stora privata vårdbolagen, även om de höjningar av FPA-ersättningarna som redan genomförts inte har förkortat värdköerna. Också det pågående försöket med valfrihet för personer som fyllt 65 år hotar enligt de sakkunniga att försämra vårdkontinuiteten, vilket i sin tur även tyrar genomförandet av modellen med husläkare. Vänsterförbundet är det enda riksdagspartiet som konsekvent motsatt sig en höjning av FPA-ersättningarna. Vi kräver att de medel som används för detta riktas till välfärdsområdena för att stärka den offentliga primärvården: varje medborgare ska avgiftsfritt få tillträde till sin egen läkare inom en vecka.

Planen för de offentliga finanserna innehåller också nedskärningar på 100 miljoner euro i socialvården. Enligt uppgifterna i offentligheten har regeringspartierna beslutat om besparingarna utan tjänstemannaberedning och utan att involvera den ansvariga ministern, och det finns fortfarande ingen information om hur besparingarna ska riktas. Dessutom bereder regeringen nedskärningar bland annat i servicen för personer med funktionsnedsättning och hemvården för äldre. Om nedskärningarna genomförs kommer de att försvaga ställningen för dem som redan är mest utsatta och leda till att allt fler mår dåligt i det finländska samhället. Regeringen vägrar också ge välfärdsområdena mera tid för att täcka underskott, vilket hotar leda till en ohållbar nedskärningsspiral och försummelse av lagstadgade uppgifter i många områden.

Trots att arbetslösheten, bostadslösheten, behovet av mathjälp och fattigdomen bland barnfamiljer har ökat till följd av regeringens politik, har regeringen beslutat att fortsätta öka ojämlikheten ytterligare. Genom den så kallade totalreformen av utkomststødet minskas det skydd som beviljas i sista hand, och som också många arbetsoförmögna och långtidssjuka är beroende av, med 74 miljoner euro. Regeringen försämrar ytterligare incitamenten för att ta emot kortvarigt arbete genom att slopa utkomststødets skyddade belopp. Dessutom minskas stödnivån med 1,9–3 procent. Genom dessa beslut försvagas utkomstmöjligheterna för de mest utsatta på ett ohållbart sätt.

Regeringen har också beslutat om nya nedskärningar i statsunderstöden till social- och hälsovårdsorganisationerna. Den sammanlagda summan av nedskärningarna uppgår redan till 140 miljoner euro under innevarande valperiod. Den hjälp som organisationerna erbjuder med låg tröskel är oersättligt och riktar sig uttryckligen till de människogrupper som drabbas hårdast av regeringens nedskärningspolitik. Samtidigt som hjälpbehovet ökar enormt försämrar organisationernas verksamhetsförutsättningar ytterligare.

Utlåtande ShUU 6/2025 rd
Avvikande mening 4/vänst

Regeringen Orpo har konsekvent strävat efter att försvaga också invandrarnas ställning i det finländska samhället. Integrationstjänsterna har skurits ner och nu är man på väg att begränsa papperslösas rätt till nödvändig hälso- och sjukvård, vilket hotar att endast leda till ökade kostnader för den specialiserade sjukvården när sjukdomarna inte behandlas i tid. På motsvarande sätt ökar den så kallade norska modellen med hemvårdsstöd, som är diskriminerande för invandrarfamiljer, de offentliga utgifterna och särbehandlar familjerna på ett godtyckligt sätt. Det visar att invandringsfientligheten har blivit ett självändamål för regeringen som man också är beredd att betala för.

Vänsterförbundet har som enda riksdagsparti föreslagit ett konkret alternativ för att återta regeringens nedskärningar i den sociala tryggheten och social- och hälsovården. De massiva skattelättnader som regeringen beslutade om för stora företag och rika vid vårens ramförhandlingar bör återtas, och pengarna bör användas för att lösa problemet med ojämlikhet i samhället och trygga basservicen. Om regeringens plan för de offentliga finanserna genomförs ökar statens skuldsättning, samtidigt som den övergripande säkerheten, förtroendet och välfärden i det finländska samhället försvagas. Det kan vi omöjligt acceptera.

Avvikande mening

Jag föreslår

att finansutskottet beaktar det som sägs ovan.

Helsingfors 23.5.2025

Aino-Kaisa Pekonen vänst