

Social- och hälsovårdsutskottet

Regeringens proposition till riksdagen om statsbudgeten för 2016

Till finansutskottet

INLEDNING

Remiss

Regeringens proposition till riksdagen om statsbudgeten för 2016 (RP 30/2015 rd): Ärendet har remitterats till social- och hälsovårdsutskottet för eventuellt utlåtande till finansutskottet. Tidsfrist: 5.11.2015.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- budgetråd Outi Luoma-aho, finansministeriet
- konsultativ tjänsteman Tanja Rantanen, finansministeriet
- ekonomidirektör Mikko Staff, social- och hälsovårdsministeriet
- socialråd Marjo Lavikainen, social- och hälsovårdsministeriet
- konsultativ tjänsteman Liisa Heinämäki, social- och hälsovårdsministeriet
- konsultativ tjänsteman Minna Liuttu, social- och hälsovårdsministeriet
- konsultativ tjänsteman Sanna Pekkarinen, social- och hälsovårdsministeriet
- jurist Erkki Papunen, social- och hälsovårdsministeriet
- professor Juho Saari, Östra Finlands universitet
- chefsforskare Pertti Honkanen, Folkpensionsanstalten
- ekonomidirektör Kai Ollikainen, Folkpensionsanstalten
- chefsplanerare Veli-Matti Vaden, Folkpensionsanstalten
- överdirektör Marina Erhola, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- forskarprofessor Sakari Hänninen, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- forskare Jouko Karjalainen, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- forskarprofessor Pasi Moision, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- verkställande direktör Soile Kuitunen, Stiftelsen för Rehabilitering
- ordförande Ole Norrback, Pensionärsförbundens intresseorganisation PIO rf
- utbildnings- och sysselsättningssakkunnig Anne Mäki, Invalidförbundet rf
- verksamhetsledare Hanna Heinonen, Centralförbundet för Barnskydd
- verksamhetsledare Marja Tuomi, Förbundet för närståendevårdare och vänner rf
- verksamhetsledare Juha Turtiainen, Pienperheyhdistys ry
- generalsekreterare Vertti Kiukas, SOSTE Finlands social och hälsa rf
- samordnare Hanna Sauli, Finlands Ungdomssamarbete - Allians rf

Utlåtande ShUU 3/2015 rd

- verksamhetsledare Satu Helin, Centralförbundet för de gamlas väl ry
- beställarchef Markku Rimpelä.

Skriftligt yttrande har lämnats av

- barnombudsman Tuomas Kurttila, Barnombudsmannens byrå
- Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira)
- Arbetshälsoinstitutet
- Förbundet för mödra- och skyddshem
- Hoitotyön Tutkimussätiö
- Finlands Kommunförbund.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Allmänt

Bnp har krympt, arbetslösheten har ökat och befolkningen blir äldre. Allt det försämrar förutsättningarna för ekonomisk tillväxt samtidigt som utgifterna inom de offentliga finanserna stiger. I budgetpropositionen uppgår anslagen till 54,1 miljarder euro och inkomsterna uppskattas till 49,1 miljarder euro, medan nettouplåningen beräknas vara 5 miljarder euro. Statsskulden beräknas stiga till 50 procent av bnp fram till slutet av nästa år.

Social- och hälsovårdsministeriets huvudtitel slutar på inmot 13,1 miljarder euro. Det är ungefär 360 miljoner euro mer än i budgeten för i år. Anslagsbehovet ökar av regeringens spetsprojekt, höjningen av garantipensionen och den beräknade ökningen av sociala trygghetsförmåner och utkomstförmåner. Utgifterna inom förvaltningsområdet kommer också att skäras ner i betydande grad, bland annat ersättningarna från sjukförsäkringen, bostadsbidraget och arbetslöshetsersättningarna.

Regeringen Sipilä avsätter 23,5 miljoner euro för spetsprojekt inom ramen för det strategiska målet välfärd och hälsa. Spetsprojekten innefattar bland annat försök med servicecheckar och basinkomst och en utvärdering av fördelningen av den bosättningsbaserade sociala tryggheten.

I ett spetsprojekt för att främja hälsa och välfärd och minska ojämlikheten vill regeringen förvaltningsövergripande främja befolkningens hälsa och stärka det tidiga stödet. Samtidigt är målet att minska skillnaderna i hälsa och välfärd bland befolkningsgrupperna. Det är mycket viktigt att förankra sektorsövergripande arbetssätt och att människor ges stöd för att själva kunna ta ansvar för sin hälsa. Utskottet välkomnar målet med spetsprojektet, nämligen att främja en hälsosam livsstil och fysisk aktivitet bland människor i alla åldrar. Det är ett viktigt mål när det gäller att minska skillnaderna i hälsa och bevara människors funktions- och arbetsförmåga. Med avseende på folkhälsan och möjligheterna att minska skillnaderna i hälsa är det viktigt att tobaksskatten höjs nästa år, påpekar utskottet.

Målet med förändringsprogrammet för barn- och familjetjänster är att bygga upp ett program med uttalat preventiva och verksamma åtgärder. Det är viktigt att social- och hälsovårdsministeriet och undervisnings- och kulturministeriet skyndsamt tillsammans tar itu med att förbereda pro-

Utlåtande ShUU 3/2015 rd

grammet och att effektivitetsbedömningen av projekten och indikatorerna för uppföljningen planeras förvaltningsgemensamt och redan i början av projekten.

En revidering av processerna för social- och hälsovård för unga inom ramen för ungdomsgarantin får 1,5 miljoner euro i budgeten. Utskottet vill uttrycka sin oro inför nedskärningarna av anslagen till ungdomsgarantin eftersom de bland annat har kunnat användas till utökad uppsökande ungdomsarbete i hela landet. När ungdomsgarantin ska vidareutvecklas i riktning mot en kollektiv garanti är det extra viktigt att avsätta extra anslag till sektorsövergripande insatser för att förebygga social marginalisering. Anslaget till skyddshem höjs eftersom behovsinventeringen har förändrats och Institutet för hälsa och välfärd ska finansiera organisationen till viss del. Veteranerna ska få tryggad tillgång till rehabilitering och därför höjs anslagen med 50 euro per veteran.

Statsunderstödet till kommunerna för social- och hälsovårdsprojekt och verkställighet av vårdreformen uppgår till 1,6 miljoner euro. Det är viktigt att vårdreformen planeras med särskild hänsyn till att socialvården på basnivå och primärvården måste utvecklas.

Konsekvensbedömning

Det är positivt att budgetpropositionen tillåter större insyn och är mer informativ. Precis som i sitt utlåtande (ShUU 2/2015 rd) om ramen för de offentliga finanserna anser utskottet att konsekvensbedömningarna måste förbättras för att riksdagen ska ha tillgång till nödvändig information som underlag för sina beslut. I ramutlåtandet gav utskottet uttryck för sin oro för att nedskärningarna i förmåner och övriga anpassningsåtgärder i de offentliga finanserna tillsammans kan slå hårt mot de mest utsatta hushållen. Utskottet ser det som viktigt att effekterna av anpassningsbesluten följs upp aktivt. Exempelvis kan ändringarna i bostadsbidraget, ersättningarna från sjukförsäkringen och klientavgifterna för pensionstagare ackumuleras och slå hårt mot deras försörjningsmöjligheter.

Inte minst med avseende på de social- och hälsovårdspolitiska målen är det viktigt att konsekvenserna av de åtgärder som läggs fram i budgeten och planen för de offentliga finanserna analyseras med avseende på olika befolkningsgrupper, bland annat pensionärer, barnfamiljer, arbetslösa och studerande, redan vid beredningen och presenteras mer överskådligt. Utskottet vill också peka på vikten av att konsekvenserna ur ett jämställdhetsperspektiv bedöms på behörigt sätt.

Specialstatsandelen till enheter inom hälso- och sjukvård för hälsovetenskaplig forskning på universitetsnivå var cirka 60 miljoner euro 1997. Sedan dess har den minskat avsevärt och nästa år är den 15 miljoner euro. Också sektorsforskningsinstitutet har fått sina anslag nerskurva. För konsekvensbedömningar behövs det säkra anslag för forskning och utveckling i kombination med uppföljning och utvärdering av reformer, påpekar utskottet. Adekvata forskningsanslag är mycket viktiga för att säkerställa högkvalitativ vård som ger effekt. I detta sammanhang betonar utskottet att eventuella nedskärningar i specialstatsandelen till enheter inom hälso- och sjukvård för läkar- och tandläkarutbildning kan försämra tillgången till yrkesutbildad vårdpersonal.

Utlåtande ShUU 3/2015 rd

Kommunekonomi

Statsbidragen till kommuner och samkommuner uppgår till cirka 11 miljarder euro 2016. Statsandelarna ökar bland annat av att kostnadsfördelningen mellan stat och kommuner ses över (totalt ca 300 miljoner euro) och skattebortfall kompenseras. Däremot minskar statsandelarna av de åtgärder i regeringsprogrammet som tar sikte på att minska kommunernas kostnader. Den subjektiva rätten till barnomsorg kringskärs, personaldimensioneringarna i äldreomsorg och barnpedagogisk verksamhet ändras och den regionala specialistvården effektiviseras. Statsandelarna indexjusteras inte.

Regeringen föreslår högre avgifter för social- och hälsovård, barnomsorg och morgon- och eftermiddagsverksamhet för skolelever. Höjningen beräknas stärka den kommunala ekonomin med cirka 180 miljoner euro. Sammanlagt ger de statliga åtgärderna kommunerna ett tillskott på ungefär 290 miljoner euro nästa år. Trots kommer den kommunala ekonomin fortfarande att uppvisa ett tydligt underskott.

Kommunerna åläggs inga nya lagstadgade eller utvidgade uppgifter eller skyldigheter, som försämrar deras ekonomi varaktigt. Om det dock med hänsyn till de offentliga finansernas samlade intresse undantagsvis föreskrivs om uppgifter eller skyldigheter som varaktigt ökar kommunernas och samkommunernas verksamhetsutgifter, ska finansiella försämringar i den kommunala ekonomin motverkas med högre statsbidrag, gallringar i andra kommunala uppgifter och skyldigheter eller rätt att ta in större inkomster via avgifter.

Statsandelen till kommunernas basservice höjs med 10 miljoner euro för barnskyddet och hemhjälp till barnfamiljer. Tilläggsanslaget är särskilt avsett för att verkställa den reviderade socialvårdslagen. Utökningen av hemservicen är tänkt att vara tidigt stöd i rätt tid till familjer för att minska deras behov av barnskydd. Ett anslag på 25 miljoner euro avsätts för avläggningskostnader för barnsjukhuset.

Via spetsprojekten vill regeringen satsa 9,5 miljoner euro på att förbättra servicen i hemmet för äldre och ge mer stöd till närstående- och familjevårdare. Senare kommer anslaget att höjas i en tilläggsbudget. Anslagen till förbättringar i vården i hemmet av äldre och utbyggnad av närstående- och familjevården avser att bromsa kostnadsökningen i äldreomsorgen.

Utjämning av familje- och boendekostnader samt garantipension

Närmare 3,3 miljarder euro avsätts för en utjämning av familje- och boendekostnaderna, och det är en ökning med 606 miljoner. Ändringen beror huvudsakligen på att Folkpensionsanstaltens omkostnader centraliseras i budgeten, bostadsbidraget ses över och utgifterna för bostadsbidrag stiger.

Sammanläggningen av bostadsbidraget för pensionstagare och det allmänna bostadsbidraget minskar utgifterna för bostadsbidrag med 18,5 miljoner euro nästa år. Dessutom ses kriterierna för det allmänna bostadsbidraget över 2016 och därmed minskar anslagsbehovet med uppskattningsvis 21 miljoner euro. Utgifterna för grundläggande utkomststöd beräknas stiga med cirka 8 miljoner euro till följd av reformerna och statsandelen står för 4 miljoner euro.

Utlåtande ShUU 3/2015 rd

Om höjningen av garantipensionen (ca 23 euro/mån.) räknas in minskar utgifterna för bostadsbidrag med ungefär 26 miljoner euro.

Sjukförsäkringen

I samband med budgetpropositionen lämnade regeringen en proposition till riksdagen om en ändring av sjukförsäkringslagen från och med den 1 januari 2016. Ändringen innebär att reseersättningarna sänks med 25 miljoner euro. Ersättningarna för läkar- och tandläkararvoden sänks med 78 miljoner euro. Vidare sänks utgifterna för rehabilitering enligt prövning med 20,6 miljoner euro i syfte att verkställa regeringens sparbeslut.

Statens kostnader sjunker med 26 miljoner euro när beslutet från i våras om en initial självrisk för läkemedelskostnader verkställs och grundersättningen för läkemedel höjs till 40 procent. Dessutom har regeringen i samband med budgeten lämnat en proposition till riksdagen som sänker utgifterna för läkemedelsersättningar med 50 miljoner euro nästa år. Enligt budgetpropositionen höjs de försäkrades självrisker och hälften av utgiftsminskningen ska genomföras dels med en utvidgning av systemet med referenspriser, dels med en temporär återlämningsavgift för aktörer inom läkemedelsområdet. Sammanlagt kommer besparingarna i läkemedelskostnaderna att vara 108 miljoner euro, varav 48,5 miljoner utgörs av statsandelar.

Vård för gravida kvinnor med alkohol- och drogproblem

I tidigare budgetutlåtanden har utskottet påpekat att tillgången till missbrukarvård varierar stort i olika delar av landet (ShUU 13/2013 rd). Systemet är fortfarande splittrat och garanterar inte att vård är tillgänglig i hela landet. Gravida kvinnor med missbruksproblem är en särskild riskgrupp. Om de motiveras och slussas till vård kan skador på fostret undvikas, kvinnorna få hjälp med att bli av med sitt problem och relationen mellan barnet och föräldern stöds ända från början. Graviteteten är en bra tidpunkt för att motivera kvinnorna att genomgå behandling.

Sedan 2011 har kommunernas statsandelar årligen höjts för bättre service till alkohol- och drogberoende gravida kvinnor och deras barn, men i alla kommuner går pengarna inte till missbrukarvård. Flera år i rad har riksdagen lagt till ett särskilt anslag som ska garantera kontinuitet i vårdsystemet. Dessutom godkände riksdagen ett uttalande om frågan i fjol. Utskottet anser kontinuitet i vårdsystemet vara en absolut nödvändighet och föreslår därför att anslaget under moment 33.03.63 höjs för att garantera att gravida kvinnor med alkohol- och drogproblem får vård. Samtidigt påpekar utskottet att finansieringen av service till gravida kvinnor med alkohol- och drogproblem måste permanentas och att den i fortsättningen inte ska vara beroende av årliga tilläggsanslag som beviljas av riksdagen. tilläggsanslag

Valvira

Resurserna vid Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) har enligt uppgifter till utskottet minskat de senaste åren och läget är oroväckande. Valvira uppger att personalneddragningar till följd av sparbetingen kommer att försvåra dess möjligheter att klara av sina uppgifter. Det är viktigt att verket kan ta hand om i synnerhet uppgifter kopplade till klient- och patientsäkerhet, påpekar utskottet.

Utlåtande ShUU 3/2015 rd

FÖRSLAG TILL BESLUT

Social- och hälsovårdsutskottet föreslår

att finansutskottet beaktar det som sägs ovan.

Helsingfors 5.11.2015

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Tuula Haatainen sd
medlem Outi Alanko-Kahiluoto gröna
medlem Arja Juvonen saf
medlem Niilo Keränen cent
medlem Anneli Kiljunen sd
medlem Sanna Lauslahti saml
medlem Anne Louhelainen saf
medlem Aino-Kaisa Pekonen vänst
medlem Juha Pylväs cent
medlem Vesa-Matti Saarakkala saf
medlem Kristiina Salonen sd
medlem Sari Sarkomaa saml
medlem Martti Talja cent.

Sekreterare var

utskottsråd Harri Sintonen.

Utlåtande ShUU 3/2015 rd Avvikande mening 1

Avvikande mening 1

Motivering

Social- och hälsovårdsutskottet har hört en lång rad experter inom social- och hälsovårdspolitik inför behandlingen av budgeten för 2016. På goda grunder lyfter utskottet fram behovet av att utveckla konsekvensbedömningarna, tryggade resurser för Valvira, oron för sektorsforskningsinstitutet och nedskärningarna i specialstatsandelen till läkemedelsforskning och kravet på permanenta anslag till vård av gravida kvinnor med alkohol- och drogproblem för att riksdagen inte ska behöva bevilja ett tilläggsanslag varje år. Vi anser frågorna vara mycket viktiga och ställer oss bakom det som utskottet säger om dem.

Däremot kan vi inte acceptera regeringens vägval att låta besparingar, minskade förmåner och sämre tjänster i första hand drabba låginkomsttagare, barnfamiljer, pensionärer, arbetslösa, kroniskt sjuka och personer med funktionsnedsättningar. Samma frågor har gång på gång också uppmärksamats av de sakkunniga. Vid utfrågningen framhöll de sakkunniga att besparingarna kommer att ha stora konsekvenser för vårt samhälle. Nedskärningarna slår direkt mot de låginkomsttagare som fram till i dag har klarat sig med nöd och näppe. Nu riskerar de att falla under fattigdomsgränsen och bli beroende av de sociala trygghetsförmåner som är sista utvägen.

Besparingarna får inte drabba samma människor och samma familjer

Exempelvis pensionärer drabbas av följande sparåtgärder: det slopade bostadsbidraget för pensionstagare, den uteblivna höjningen av avdraget för pensionsinkomst, den uppskjutna indexhöjningen av folkpensioner och sociala förmåner, de höjda klientavgifterna inom social- och hälsovård, de sänkta läkemedelsersättningarna, den höjda självriskan för reseersättningar, den slopade kostersättningen, högre skatter för boende och försämringarna i dimensioneringen av antalet vårdare.

Barnfamiljerna drabbas av många olika nedskärningar. Följande åtgärder påverkar deras vardag på många olika sätt och ökar ojämlikheten mellan barnen: nedskärningarna i föräldradagpenningen och intjänningen av semesterdagar, höjningarna av dagvårdsavgifterna och avgifterna för morgon- och eftermiddagsverksamhet, begränsningarna i den subjektiva rätten till barnomsorg, ändringen av förskolevården till klubbverksamhet, den slopade indexbindningen av barnbidraget, minskningarna i det allmänna bostadsbidraget, försämringarna i sysselsättningsåtgärderna och de planerade försämringarna i arbetsvillkoren och de stigande boendekostnaderna.

Regeringens nedskärningspolitik slår orimligt hårt mot många grupper i vårt samhälle. I spetsprojektet för att främja hälsa och välfärd och minska ojämlikheten vill regeringen bland annat medverka till att människor tar ansvar för sitt liv. Att ta ansvar får inte innebära, som det ser ut att bli nu, ett allt större ekonomiskt ansvar och växande ekonomisk börda som riskerar människors hälsa och välfärd. Vi anser det vara fel val av värderingar att skära i de grundläggande förmånerna och de basala tjänsterna eftersom människor får sämre livskvalitet och kostnaderna vältras över på någon annan sektor och skjuts på framtiden.

Utlåtande ShUU 3/2015 rd Avvikande mening 1

Indexjusteringarna får inte försämra grundtryggheten

Regeringen vill göra en minusjustering 2016 av de förmåner som är bundna till folkpensions- och konsumentprisindex eftersom index ligger under noll. Det betyder att folk har mindre pengar att röra sig med. Det i sin tur betyder sämre köpkraft och direkta konsekvenser för efterfrågan här hemma. Vi anser att man ska avstå från att göra minusjusteringar. Dessutom vill regeringen frysa index 2017—2019, vilket innebär att de grundläggande förmånerna kommer att ligga kvar på en lägre nivå. Om inflationen senare utvecklas som det har förutsetts, kommer de minsta förmånerna att ligga ordentligt efter prisutvecklingen. Vi föreslår att förändringarna i folkpensions- och konsumentprisindex inte slås ut på de sociala förmånerna, utan att de får ligga kvar på samma nivå som i år i stället för att sjunka. Därefter måste förmånerna indexjusteras till fullt belopp.

Fattigdomen i barnfamiljerna måste minska

Avsikten med grundtryggheten är att ge alla tillräcklig försörjning och adekvat levnadsstandard. Också i ett ansträngt ekonomiskt läge måste man med god samhällspolitik kunna förhindra att människor drivs in i fattigdom.

Fattigdomen ökar i barnfamiljerna i vårt land. I själva verket har den ständigt ökat trots att den allmänna inkomstnivån har stigit. Sedan 1990-talet har antalet barn som lever i fattiga familjer nästan tredubblats. Och risken för fattigdom ökar av arbetslösheten och de låga inkomsterna. Också allt fler förvärvsarbetande lever under fattigdomsgränsen och de är redan i dag uppskattningsvis drygt en halv miljon. Ökningen beror bland annat på att tillfälliga jobb och inhyrd arbetskraft har blivit så mycket vanligare. När familjen lever på en låginkomsttagares lön och personen kanske bara har tillfälliga jobb, kan den inte spara utan alla inkomster går till konsumtion. Grundtryggheten måste förbättras för att människor med varierande livssituationer får stöd i vardagen utan att långvarigt behöva ta till utkomststöd.

Barnfattigdom förekommer mest i familjer med ensamföräldrar och i familjer med barn under tre år. Antalet barn som lever i fattiga familjer har mer än fördubblats sedan 1995. I dagsläget lever drygt 100 000 barn i fattigdom. Andelen småbarnsföräldrar har stigit betydligt i de lägre inkomstklasserna, bland annat till följd av det svåra sysselsättningsläget. I varannan fattig familj har vårdnadshavaren arbete. Fattigdomen påverkar bland annat barnens utveckling och hälsa. Under den förra ekonomiska krisen sparade staten på basservicen till barn och familjer. Följaktligen behövdes det ännu mer tjänster för att reparera skadorna och utgifterna bara ökade. Återigen driver regeringen människor in i stora svårigheter med sin nedskärningspolitik.

Förra valperioden införde regeringen viktiga höjningar i arbetsmarknadsstödet och arbetslöshetsdagpenningen. Valperioden innan höjde riksdagen de lägsta moderskaps- och föräldradagpenningarna, sjukdagpenningen och rehabiliteringspenningen till samma nivå som arbetsmarknadsstödet.

För att fattigdomsriskerna ska kunna reduceras för barnfamiljer och långtidssjuka är det viktigt att på nytt höja de lägsta sjuk- och familjedagpenningarna och rehabiliteringspenningarna till samma som arbetsmarknadsstödet. I fjol var den lägsta dagpenningen 23,92 euro och arbetsmarknadsstödet 32,66 euro. Förmånerna tjänas in på olika sätt och enligt våra uppgifter behövs det en

Utlåtande ShUU 3/2015 rd Avvikande mening 1

höjning på ungefär 4,17 euro per dag. Behovet av utkomststöd kan reduceras om de primära förmanerna höjs så här mycket.

Vi föreslår att anslaget under moment 33.30.60 höjs med 25 miljoner euro för att de lägsta sjuk- och familjedagpenningarna och rehabiliteringspenningarna ska kunna höjas till samma nivå som arbetslöshetsdagpenningen och arbetsmarknadsstödet.

Bostadsbidraget till pensionstagare måste finnas kvar

För att spara vill regeringen avskaffa bostadsbidraget till pensionstagare och flytta över bidragstagarna till det allmänna bostadsbidraget. Tack vare separata bidragssystem har gruppernas särdrag kunnat beaktas. Nu vill regeringen försäkra vardagen, försörjningen och boendet för tiotusentals pensionärer som blir beroende av allmänt bostadsbidrag med en tidsbegränsad skyddsandel. Det är oklart vilka villkor som kommer att gälla, och det är inte uteslutet att pensionärerna kommer att ha mycket ojämlika villkor. Nedskärningarna i bostadsbidraget till pensionstagare drabbar inte bara äldre personer utan också många personer med funktionsnedsättning som lever på pension. Bostadsbidraget är i många fall varit ett viktigt stöd för ett självständigt liv, inte minst för unga pensionärer med funktionsnedsättning.

Bostadsbidragen måste utvecklas systematiskt för att de ska vara smidigare och heltäckande och ta större hänsyn till bidragstagarnas situation. Regeringens sparbeslut betyder fler som måste få utkomststöd och betydligt svårare vardag för många. I värsta fall kan sämre ekonomi och osäker bostadssituation göra att de drabbade mår sämre, har sämre funktionsförmåga och får större kostnader för social- och hälsovård.

Bostadspolitiken och stödet till boende måste förbättras systematiskt som ett led i ett hållbart samhälle. Vi föreslår att bostadsbidraget för pensionstagare inte ändras 2016.

Det allmänna bostadsbidraget måste förbättras

Under regeringsperioden 2011—2015 förenklades och förtydligades det allmänna bostadsbidraget. Bidraget kombinerades med ett förvärvsinkomstavgift på 300 euro för att underlätta möjligheterna att få jobb och för att bidraget inte genast ska sjunka av inkomster. Vidare höjdes bostadsbidraget och inriktades särskilt på barnfamiljer.

Ett av de vanligaste problemen med det allmänna bostadsbidraget är att den godtagbara hyresnivån är så låg i jämförelse med hyrorna på bostadsmarknaden. Många bidragstagare måste dryga ut det låga bostadsbidraget med långvarigt utkomststöd. Samhällspolitiskt sett vore det en mer hållbar lösning med högre primära förmåner för att utkomststödet, som är hjälp i sista hand, som regel ska kunna tillgripas vid akuta behov av ekonomiskt stöd.

Nu vill regeringen skära i bostadsbidraget och se över bidragskriterierna, vilket resulterar i att utgifterna stiger med 21 miljoner euro. Dessutom tänker regeringen kapa ytterligare en miljon 2016 av bostadsbidraget med hjälp av ett negativt folkpensionsindex. Det förvärrar livet ytterligare för de som får bostadsbidrag.

Utlåtande ShUU 3/2015 rd Avvikande mening 1

I en hållbar samhällspolitik ingår det inte att försvåra vardagen för människor. Vi behöver bättre bostadspolitik, hyresbostäder till rimliga priser och tillräckligt stort bostadsbidrag, som inte tvingar folk att söka utkomststöd. Vi föreslår att de föreslagna nedskärningarna i det allmänna bostadsbidraget återtas och att det negativa folkpensionsindexet justeras till en nollnivå 2016.

Regeringen lyfter fram närståendevården som ett av spetsprojekten men avsätter inga pengar i budgeten. Det brådskar med att utveckla närståendevården och lagförberedelserna har kommit långt. Den kan sättas i kraft åtminstone delvis redan från och med nästa år. Därför måste det anslag på 75 miljoner euro som finns inskrivet i regeringsprogrammet tas in i budgeten för att stärka närståendevården. Dessutom måste den nya lagen om närståendevård läggas fram för riksdagen.

Det behövs större satsningar på sysselsättning och längre arbetsliv

Regeringens åtgärder för att förbättra sysselsättningen och förlänga arbetslivet övertygar inte. Den föreslår nedskärningar i bland annat sysselsättningsanslagen, ungdomsgarantin, möjligheterna att samordna arbete och familj och stödet till bättre ork i arbetslivet.

Också de så kallade tvångslagarna för 2017 minskar välbefinnandet i arbetslivet och förtroendet ute på arbetsplatserna. Exempelvis karensdagen är fel sätt att försöka minska sjukfrånvaron. Mer effektivt är det att förbättra de preventiva åtgärderna inom företagshälsovården, utveckla arbetsmiljön och stärka välbefinnandet i arbetslivet. Karensdagen behandlar dessutom vissa grupper mycket orättvist, exempelvis vårdpersonal och partiellt arbetsföra. Vidare är det omöjligt att godkänna regeringens planer på att skära ner utkomstskyddet för arbetslösa utan att satsa mer på sysselsättningen.

I ett läge med hög arbetslöshet är det motiverat att se över sysselsättnings servicen med resultatet att tillgången till service och bland annat lönesubvention minskar. De organisationer som har specialiserat sig på stödd sysselsättning kan inte förbättra människors arbetsförmåga om det går att få lönesubvention. Om de inte får nödvändiga sysselsättningsresurser är risken att allt fler partiellt arbetsföra allt snabbare står utanför arbetslivet.

När utkomstskyddet vid arbetslöshet och sysselsättningsanslagen minskar riskerar allt fler finländare att gå miste om både arbete och rehabilitering, när arbetslösheten fortsätter växa. Arbetslösa, unga och invandrare går oftare miste om rehabilitering och hälsovård, visar studier. Regeringen vill också avskaffa den så kallade AURA-rehabiliteringen redan innan den har börjat. Nedskärningarna i rehabiliteringsanslagen riskerar dels att utestänga människor som är utanför arbetslivet för gott, dels att försvåra för de som är utestängda att komma ut på arbetsmarknaden på nytt. Om man ser till tidig intervention och preventiva insatser är det inte vettigt att dra ner på rehabiliteringsanslagen. Rehabilitering bör ses som en investering och verksamheten bör utvecklas för att bli en integrerad del i vårdreformen. Vi föreslår att de uteblivna statsandelarna för AURA-rehabilitering återinförs nästa år.

Sjuka människor ska inte få det ännu sämre

Genom en förordningsändring höjer regeringen klientavgifterna inom social- och hälsovården med 150 miljoner euro. Detta trots att hushållen redan nu sett i ett internationellt perspektiv står

Utlåtande ShUU 3/2015 rd Avvikande mening 1

för en exceptionellt stor del av vårdutgifterna. På 25 år har klientavgifter tredubblats och de höga avgifterna får låginkomsttagare att låta bli att anlita nödvändig vård. Intäkterna av klientavgifterna är visserligen avsedda att stärka den kommunala ekonomin, men vi kan trots det inte godta en höjning som i värsta fall ökar ojämlikheten i hälsa och välfärd mellan de socioekonomiska grupperna. På sikt kan det därför hända att den kommunala ekonomin inte alls får något tillskott.

Regeringen vill minska läkemedelsersättningarna med 50 miljoner euro och staten ska stå för 22,5 miljoner euro. Därutöver kommer regeringen att dra ner ersättningarna med ytterligare 100 miljoner euro. Redan under förra valperioden sänktes läkemedelsersättningarna och de har ännu inte omsatts fullt ut. Redan då uttryckte social- och hälsovårdsutskottet sin oro för patienternas ställning och framhöll bland annat att det måste följas upp noga vilka konsekvenser reformen har för läkemedelskostnaderna för långtidssjuka och grupper med särskilda behov som har små inkomster och för behovet av utkomststöd och annan samhällsservice (ShUB 43/2014 rd). Ändå är regeringens konsekvensbedömningar av alla förslag mycket bristfälliga.

Det behövs mer tid för nedskärningarna i läkemedelsersättningarna för att vi ska kunna ta reda på hur systemet kan förbättras. Det ska vara verkningfullt för de människor som använder läkemedel och garantera tillgång till nödvändiga läkemedel. Nu gör regeringen kortsiktiga besparingar, det vill säga skor sig på sjuka människors bekostnad, utan någon helhetssyn på hur de påverkar människors liv. I värsta fall låter människor bli att ta ut sina läkemedel. Det försämrar hälsan och kan också göra att den närmaste omgivningen mår sämre samtidigt som kostnaderna ökar när patienten behöver bland annat specialiserad sjukvård. I stället bör kostnaderna för läkemedelsersättningar dämpas exempelvis genom att de övergripande utvärderingarna av läkemedelsbehandlingar förbättras i stället för att ersättningarna gång på gång skärs ner. För att ändringarna ska kunna förberedas grundligare och verkliga långsiktiga och strukturella besparingar eftersträvas måste de aktuella nedskärningarna återtas och anslagen återinföras i budgeten.

Syftet med reseersättningarna är att de försäkrade ska ha lika rätt att få vård eller undersökningar oberoende av var de är bosatta. Ersättning ges ut för det som en resa hade kostat utan onödiga utgifter. Självrisken höjdes senast 2013. Nu föreslår regeringen att självrisken höjs från 16 till 25 euro och höjer därmed människors kostnader för resor på grund av sjukdom. Ersättningarna går mestadels till glesbygder, låginkomsttagare och äldre personer. När den årliga självrisken höjs från 272 till 300 euro får de som måste resa mycket på grund av sjukdom eller rehabilitering ännu mer kostnader.

Utgifterna för reseersättningar har fortsatt öka med ungefär 10 procent om året. Ökningen beror bland annat på att befolkningen åldras, kollektivtrafiken och institutionsvården minskar, servicen centraliseras och utläggningen av tjänster fortsätter. Ingen av trenderna verkar ändras i framtiden. Därför måste ökningen i resekostnaderna kunna dämpas, exempelvis genom mer samordning av resor och vettigare finansiering av vården med färre finansieringskällor.

Det kalenderårsvisa taket för läkemedelskostnader är i år 612,62 euro, för resekostnader 272 euro och för klientavgifter i kommunal hälso- och sjukvård 679 euro. Sammanlagt uppgår takbeloppen till 1 576 euro om året, vilket är mer än två gånger så mycket som garantipensionen per månad. Med andra ord måste en person med garantipension som behöver mycket läkemedel, tjänster och vård använda sin bruttopension för mer än två månader innan han eller hon kommer upp till

Utlåtande ShUU 3/2015 rd
Avvikande mening 1

takbeloppen och självriskerna sjunker. Många avgifter är fortfarande undantagna avgiftstaket och det försvårar ytterligare läget för i synnerhet äldre och långtidssjuka. Reglerna för avgiftstaken måste ses över och i fortsättningen exempelvis vara inkomstrelaterade för att folk inte ska drabbas ekonomiska trångmål vid sjukdom eller nedsatt funktionsförmåga.

Vidare tänker regeringen avskaffa kostersättningen för personer med celiaki och vältra över vårdkostnaderna på patienterna. Sparbeting inom statsfinanserna är den enda förklaringen som ges. Det är inte självklart att det blir besparingar eftersom det kan hända att de drabbade inte håller sig till kostbehandlingen och det kan i slutända leda till allvarliga hälsoproblem och större behov av vård. Förslaget att slopa kostersättningen strider fullständigt mot målen för att främja hälsa och välfärd. Därför måste kostersättningen finnas kvar.

Avvikande mening

Vi föreslår

att finansutskottet beaktar det som sägs ovan.

Helsingfors 5.11.2015

Tuula Haatainen sd
Anneli Kiljunen sd
Kristiina Salonen sd
Aino-Kaisa Pekonen vänst.

Utlåtande ShUU 3/2015 rd Avvikande mening 2

Motivering

Regeringens budgetproposition för 2016 är socialt ohållbar. Regeringen tar av de fattigaste och tvingar de mest utsatta att bära bördan när anpassningsåtgärderna är överdimensionerade. Det kan vi inte acceptera. Jämlikhet och omsorg om alla är kärnan i vår finländska välfärdsstat. Alla måste ha chansen att bygga upp ett gott liv. En del behöver mer stöd och det allmänna måste ge dem stöd i bygget. Det är rättvist, hållbart och dessutom vettigt. Jämlika samhällen med små inkomstskillnader är lyckligare och säkrare än andra. Men regeringen har bestämt sig för att göra avsteg från välfärdsstaten.

Bostadsbidraget för pensionstagare måste finnas kvar

Regeringens förslag att slopa bostadsbidraget till pensionstagare och tvinga dem att söka allmänt bostadsbidrag är en regelrätt nedskärning för pensionärer med små inkomster. Nästan hundratusen pensionärer går miste om 60 euro i bostadsbidrag varje månad. Två tredjedelar av hushållen med låga inkomster får se sina bidrag sjunka. Redan nu hör pensionärerna till låginkomsttagarna och har det dåligt ställt i många hänseenden. Normalt har de inga möjligheter att skaffa mer pengar genom arbete.

Regeringens "utjämning", det vill säga att bostadsbidraget kan sjunka högst 60 euro i månaden, är en totalt bristfällig förbättring av ett dåligt förslag. Utfästelsen gäller bara de som för tillfället får bostadsbidrag för pensionstagare och bara så länge som bostadssituationen är oförändrad. Nya pensionstagare kommer att få betydligt lägre bostadsbidrag. Bidraget sjunker ytterligare om personen flyttar exempelvis till ett servicehus.

Jag föreslår

att bostadsbidraget för pensionstagare inte ändras och att anslaget under moment 33.10.54 sänks med 180 500 000 euro för det allmänna bostadsbidraget och att anslaget under moment 33.40.60 höjs med 224 000 000 euro för bostadsbidrag för pensionstagare.

Inga nedskärningar i ersättningarna för läkemedel och resor

Enligt budgetpropositionen minskar statens andel av läkemedelsersättningarna med 48,5 miljoner euro nästa år. Av beloppet är 26 miljoner euro nedskärningar som regeringen Katainen kom överens om. Regeringen Sipilä späder på med 22,5 miljoner till i nedskärningar. Ändringen gäller moment 33.30.60.

De planerade nedskärningarna i läkemedels- och reseersättningarna och höjningen av självriskan slår hårt mot framför allt låginkomsttagare. Sjukdom och läkemedelsanvändning drabbar vissa socioekonomiska grupper extra mycket och inte minst bland de äldre finns det många med stort läkemedelsbehov. Det ökar skillnaderna i hälsa och höjer kostnaderna för utkomststöd.

Utlåtande ShUU 3/2015 rd Avvikande mening 2

Vidare föreslår regeringen att ersättningarna för reser mellan hemmet och hälso- och sjukvårdsenheter skärs ner med 11 miljoner euro. Självrisken för resekostnader höjs från 16 till 25 euro. I fortsättningen kan patienterna vara tvungna att betala 50 euro för en tur-och-retur-resa. I kombination med poliklinikavgiften betalar patienten mer än 80 euro för ett besök. Av de resor som ersattes 2014 kostade ungefär 60 procent högst 25 euro. Efter ändringen kommer en stor del av resorna att ligga under självriskgränsen.

Allt fler behöver tjänster för att röra sig när befolkningen blir äldre och många bor kvar hemma i stället för på institution. Därför är det en kortsiktig och inkonsekvent policy att skära ner reseersättningarna vid sjukvård och rehabilitering.

Jag föreslår

att moment 33.30.60 höjs med 22 500 000 euro för läkemedelsersättningar och med 11 000 000 euro för reseersättningar vid sjukvård och rehabilitering.

Nedskärningarna i FPA-ersättningarna för privatläkararvoden

FPA-ersättningar för privatläkararvoden skapar större ojämlikhet i hälsa och delar upp befolkningen i förmögna som anlitar privat vård och mindre bemedlade som anlitar offentlig vård. Samtidigt ökar skillnaderna i hälsa och försämras den offentliga hälso- och sjukvården. Dessutom får alla högre försäkringsavgifter när den privata vården gör extra undersökningar och låter kunderna stå för dyra hjälpmedel. FPA-ersättningen för privatläkarbesök är en direkt transferering till privata hälsostationer. Det är inte alls bra att rika människor har en gräddfil till hälso- och sjukvård.

Jag föreslår

att moment 33.30.60 minskas med 23 000 000 euro för FPA-ersättningar för privatläkarbesök.

Avgiftstak för vårdavgifter

Regeringen föreslår nedskärningar i läkemedels- och reseersättningarna samtidigt som den höjer klientavgifterna inom social- och hälsovården. Redan nu låter låginkomsttagare bli att ta ut nödvändiga läkemedel och gå på vård som de behöver. Det kan få de socioekonomiska skillnaderna i hälsa att öka ytterligare. Redan nu är skillnaderna stora i Finland, visar studier från OECD.

Det vore viktigt att se till att de som har det allra sämst ställt inte får det ännu sämre. Därför behöver vi ett enda årligt inkomstrelaterat avgiftstak där både läkemedels- och resekostnader och klientavgifter inom social- och hälsovård ingår. Kostnaderna räknas ihop för ett kalenderår och tjänsterna ska vara gratis eller bara en liten avgift tas ut när avgiftstaket är nått. På så sätt kan det undvikas att de allra fattigaste drabbas av alltför stor avgiftsbörda.

Jag föreslår

Utlåtande ShUU 3/2015 rd Avvikande mening 2

*att regeringen utreder om ett sammanhållet utgiftstak kan införas för alla social- och hälsovårds-
utgifter.*

Frysning av statsandelsindex för basservice

Välfärdsstaten byggs till största delen upp av kommunerna. Det är de som svarar för basservice och livsmiljö och främjar hälsa och välfärd. Redan länge har kommunerna haft ansträngd ekonomi. Trots det föreslår regeringen att statsandelsindex för basservice ska frysas. Det kommer att återverka direkt på servicen till invånarna. Högkvalitativa och heltäckande tjänster ligger i alla finländares intresse och gör samhället mer jämlikt. Ändå är människor med de lägsta inkomsterna mest beroende av basservicen eftersom de inte har ekonomiska möjligheter att komplettera eller ersätta basservicen med tjänster inom privat sektor. Följaktligen är det samma människor som drabbas hårdast av nedskärningarna i förmåner och tjänster. Det är oskäligt.

Jag föreslår

att statsandelen för basservice höjs enligt index.

Barnbidrag och förskoleverksamhet

Regeringen förvärrar fattigdomen i barnfamiljerna och bygger upp ett klassamhälle för barn. Bland annat slopar regeringen indexbindningen av barnbidragen. I framtiden sjunker värdet på barnbidragen så gott som varje år. Det känner inte minst låginkomsttagarna i plånboken eftersom barnbidragen spelar en betydligt större roll för dem för att bemästra vardagen. Också i andra hänseenden skapar regeringen större ojämlikhet mellan barnen. Förslagen att begränsa den subjektiva rätten till barnomsorg och luckra upp bestämmelserna om antalet anställda inom förskoleverksamheten särbehandlar barnen och minskar medarbetarnas möjligheter att uppmärksamma alla barn individuellt. Men högkvalitativ barnpedagogisk verksamhet är ett effektivt sätt att främja barnens välfärd. Småbarnspedagogiken stöder livslångt lärande och de färdigheter som behövs i skolan. Den förebygger samtidigt utslagning och generationsöverskridande utsatthet. Internationella studier visar att barnpedagogisk verksamhet är det mest framgångsrika och kostnadseffektiva sättet att säkerställa barnens välfärd och utveckling. Dessutom får arbetslösa och föräldrar med atypisk arbetsmarknadsposition svårare att tacka ja till jobb om den subjektiva rätten till barnomsorg kringskärs.

Med nedskärningarna saltar regeringen den framtida notan trots att det är sparåtgärder som drabbar barnen vi minst av allt kan tillåta oss.

Jag föreslår

att den subjektiva rätten till barnomsorg och personaldimensioneringen kvarstår och att indexbindningen av barnbidragen inte ändras.

Utlåtande ShUU 3/2015 rd Avvikande mening 2

Nedskärningarna i forskning och utveckling inom social- och hälsovård

Inte nog med att regeringen skär i social- och hälsovården. Den försämrar också möjligheterna till forskning och utveckling. Detta trots att vi behöver högkvalitativ forskning och utveckling för att kunna införa bra och effektiva metoder. Vårt land måste ha tillgång till uppdaterade och evidensbaserade behandlingsmetoder och arbetssätt som ständigt förbättras. Det behöver vi för att människor ska få bästa möjliga vård och ha god hälsa och arbetsförmåga och för att vården ska vara kostnadseffektiv.

Trots det skär regeringen ner anslagen till hälso- och sjukvårdsenheter för forskning på universitetsnivå (specialstatsandelar) och till Arbetshälsoinstitutet. Det är en kortsiktig politik, särskilt i kombination med de gigantiska nedskärningarna i utbildning och forskning.

Jag föreslår

att moment 33.03.50 höjs med 5 000 000 euro till anslag för Arbetshälsoinstitutet och moment 33.60.32 med 5 000 000 euro till specialstatsandelar.

Höjd garantipension kompenserar inte nedskärningarna

En höjning av garantipensionen är praktiskt taget den åtgärden som regeringen vidtar för att lindra fattigdomen. Det är ett steg i rätt riktning eftersom grundtryggheten förbättras. Men det är ett för litet steg och räcker inte ens till för att kompensera nedskärningarna, än mindre till att ge låginkomsttagare ett bättre liv. Redan det slojade bostadsbidraget, indexändringarna och höjningen av garantipensionen resulterar tillsammans i att Finland får 27 000 fattiga äldre till under regeringsperioden. Det har riksdagens utredningstjänst räknat ut. När man därtill beaktar att kalkylen bara gäller pensionstagare över 65 år och inte inbegriper exempelvis nedskärningarna i läkemedels- och resekostnader står det klart att vi kommer att få betydligt fler fattiga.

Vårdreformen måste lyckas

Regeringen har det ambitiösa målet att i grunden se över strukturerna och finansieringen inom social- och hälsovården. Det är av största vikt att reformen lyckas med avseende på dels jämlikheten och vårdtillgängligheten, dels hållbarhetsgapet och hållbara utgifter i vården. Regering och riksdag måste vara beredda att fatta de nödvändiga besluten i rätt tid och tillsammans. Vi kan inte tillåta oss vare sig maktpolitik eller regionalpolitik i frågan.

Förslag

Jag föreslår

att finansutskottet beaktar det som sägs ovan.

Utlåtande ShUU 3/2015 rd
Avvikande mening 2

Helsingfors 5.11.2015

Outi Alanko-Kahiluoto gröna