

SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSUTSKOTTETS UTLÅTANDE 17/2013 rd

Regeringens proposition till riksdagen om stats- budgeten för 2014

Till finansutskottet

INLEDNING

Remiss

Riksdagen remitterade den 24 september 2013 regeringens proposition om statsbudgeten för 2014 (RP 112/2013 rd) till finansutskottet för beredning.

På grundval av 38 § 3 mom. i riksdagens arbetsordning har social- och hälsovårdsutskottet beslutat lämna utlåtande om budgetpropositionen till finansutskottet.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- omsorgsminister Susanna Huovinen
- social- och hälsovårdsminister Paula Risikko
- budgetråd Outi Luoma-aho och budgetråd Jouko Narikka, finansministeriet
- ekonomidirektör Mikko Staff, överdirektör Outi Antila, konsultativ tjänsteman Minna Liuttu och specialsakkunnig Teemupekka Virtanen, social- och hälsovårdsministeriet
- understatssekreterare Timo Lankinen, statsrådets kansli

- ekonomidirektör Kai Ollikainen, enhetschef Marina Lindgren och chefsforskare Pertti Honkanen, FPA
- verkställande direktör Jukka Rantala, Pensionsskyddscentralen
- generaldirektör Pekka Puska, överdirektör Marja Vaarama, utvecklingschef Vesa Jormanainen och ledande expert Päivi Hämäläinen, Institutet för hälsa och välfärd
- direktör Tarja K. Ikäheimonen, Strålsäkerhetscentralen
- verksamhetsområdesdirektör Anna-Liisa Pasanen, Arbetshälsoinstitutet
- specialsakkunnig Tero Tyni, Finlands Kommunförbund
- generalsekreterare Mirjam Kalland, Mannerheims Barnskyddsförbund
- generalsekreterare Vertti Kiukas, SOSTE Finlands social och hälsa rf
- utvecklingschef Maarit Andersson, Förbundet för Mödra- och Skyddshem.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Motivering

Motivation att ta anställning

Statsbudgeten spelar en framträdande roll för att motivera människor att arbeta. De offentliga ut-

gifterna stiger i takt med de demografiska förändringarna i samhället. Samtidigt finns det färre människor i arbetsför ålder och tillväxtmöjligheterna i samhällsekonomin försämrats. Väststånd genereras med arbete och medverkan från

allas sida. Därför måste målet vara att arbeta mer i såväl början som mitten och slutet av yrkesbanan.

Det är synnerligen positivt att ett åtgärdsprogram för människor med partiell arbetsförmåga startar 2014. För att underlätta återgången i arbete föreslås den längsta utbetalningstiden för partiell sjukdagpenning bli förlängd från 72 till 120 dagar från och med nästa år. En liknande ändring är att giltighetstiden för lagen om främjande av sjukpensionärers återgång i arbete föreslås bli förlängd till och med 2016. Kriterierna för yrkesinriktad rehabilitering lindras och det underlättar för i synnerhet unga utan yrkeserfarenhet att få rehabilitering och den vägen komma ut på arbetsmarknaden. Det är positivt att social- och hälsovårdsministeriet arbetar med att introducera ytterligare åtgärder för att fler personer med partiell arbetsförmåga ska kunna arbeta och för att ge unga bättre rehabiliteringsmöjligheter.

Också den flexibla vårdpenningen är ett sätt att motivera människor att arbeta. Den är tänkt att underlätta för familjerna att kombinera arbete och familjeliv och innebär att föräldrar till barn under tre år kan deltidsarbeta och få flexibel vårdpenning. Syftet med alla dessa åtgärder är att höja sysselsättningen och öka antalet år i arbetslivet.

Med avseende på hållbara statsfinanser är det av stor betydelse att arbetslivet förlängs med de föreslagna åtgärderna, men också att pensionssystemet från 2005 ses över. Utskottet understryker att de pågående förberedelserna för en pensionsreform bör följa den givna tidsramen, det vill säga att ändringar läggs fram för riksdagen i god tid innan de är tänkta att träda i kraft.

Kommunal social- och hälsovård och kommunernas ekonomi

Utsikterna för den kommunala ekonomin är oroväckande dåliga de närmaste åren och utan enorma anpassningsåtgärder kommer kommunerna att redovisa ett underskott. Nästa år skärs statsandelarna ner med 362 miljoner euro och det är den största faktorn som inverkar på statsandelarna till den kommunala basservicen. Däremot kommer ett extra anslag på 130 miljo-

ner euro mätt i 2015 års nivå att gradvis ges ut för att förbättra social- och hälsovården. Verkställigheten av lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre, äldreomsorgslagen, får 54,5 miljoner euro 2014 och 10 miljoner euro ges ut till stödtjänster för närstående vård. Statsbidragen till kommunernas utvecklingsprojekt inom social- och hälsovården (Kaste) föreslås vara 11,5 miljoner euro 2014. Anslagen till investeringar i läkar- och läkarhelikopter verksamhet är 5,8 miljoner euro, och anslagen till elev- och studerandevård 8,45 miljoner euro, vilket är ett tillskott på cirka 13 miljoner i statsandelar.

För att öka hållbarheten i de offentliga finanserna vill regeringen minska kommunernas lagstadgade uppgifter och skyldigheter i syfte att uppnå ett sparbeting på en miljard i de kommunala omkostnaderna. Det är viktigt att det sker en faktisk gallring bland de kommunala skyldigheterna. Trots det måste en bedömning av hur nödvändiga uppgifter och skyldigheter inom social- och hälsovården är göras med avseende på dels kostnadseffekter, dels konsekvenserna för människors hälsa och välfärd och jämlika möjligheter att tillgodose de grundläggande sociala rättigheterna. Också för den kommunala ekonomin är det A och O att se över strukturerna i social- och hälsovården och förbättra de preventiva åtgärderna, påpekar utskottet.

Barnskyddet

I budgeten för 2013 lade riksdagen till ett anslag på 3,4 miljoner euro för att utveckla service för barnfamiljer, förebyggande verksamhet och tidigt stöd. I linje med förslagen från en arbetsgrupp inom social- och hälsovårdsministeriet har tilläggsanslaget gått till att förbättra barnskyddet dels via Institutet för hälsa och välfärd (THL), dels via programmet Kaste. Institutet för hälsa och välfärd svarar i första hand för ett utbildningsprogram för myndigheter och professionella som är engagerade i barnskyddet. Programmet fokuserar på samarbete mellan myndigheterna, bättre information och tillämpning-

en av bestämmelserna om sekretess och offentlighet.

Barnskyddslagen förtydligas, särskilt beträffande bestämmelserna om klientplaner, och preciseras beträffande skyldigheten att tillgodose barnets bästa. När man genom lagstiftning vill säkerställa att det avsätts tillräckligt mycket tid för att arbeta med barn, föreslås ett anslag på 4,65 miljoner euro till personaltillskott i vissa kommuner. I ramen för statsfinanserna avsätts 23,4 miljoner euro på årsnivå för att utveckla social- och hälsovården från och med 2015. Av beloppet ska 3,4 miljoner euro gå till att förbättra barnskyddet. Utskottet betonar vikten av att kommunerna fortsätter satsa på barnskyddet på det sätt som anslagsökningen avser.

Vård för gravida kvinnor med alkohol- och drogproblem

Tillgången till missbrukarvård varierar regionalt. Systemet är splittrat och det garanterar inte vård ens för dem som är beredda att genomgå vård. 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 stödjas ända från början. Graviditeten 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. Förbundet för Mödra- och Skyddshem har tagit fram en vårdform för gravida kvinnor och deras familjer och årligen får ungefär 250 familjer genomgå vård. Den rikstäckande vårdmetoden Pidä kiinni har gett mycket goda resultat och tack vare den har det i flera fall kunnat undvikas att småbarn omhändertas.

De årliga kostnaderna uppgår till ungefär 8 miljoner euro. De kommunala vårdavgifterna står för cirka 58 procent. Verksamheten har under många år huvudsakligen finansierats av Penningautomatföreningen, men föreningen började trappa ner stödet 2010. Dessutom har riksda-

gen fyra år i rad lagt till ett särskilt anslag för att garantera kontinuitet i behandlingen. Men utskottet har erfarit att finansieringen inte kommer att stå på en stabil grund nästa år heller. Kontinuitet i vårdsystemet är ett absolut krav. Därför föreslår utskottet

att moment 33.03.63 ökas med 1 500 000 euro för att trygga vården av gravida kvinnor med alkohol- och drogproblem.

Instituten för sektorsforskning

Instituten inom förvaltningsområdet (Instituten för hälsa och välfärd THL, Arbetshälsoinstitutet TTL, Strålsäkerhetsinstitutet STUK) tvingas i år och nästa år redan på grund av det stora sparbetinget i produktivhetsprogrammet till omfattande inbesparingar. I rambeslutet är sparbetinget för sektorsforskningen 30 miljoner euro. Dessutom kommer till exempel uppskattningsvis 7,2 miljoner euro av anslaget till THL att föras över till finansorgan som ska inrättas vid statsrådets kansli och Finlands Akademi utifrån ett principbeslut.

Det omfattande sparbetinget ändrar i grunden förvaltningsområdets forskning och utveckling. Sparmålen påverkar också institutens lagfästa uppgifter, eftersom forskningen vid expertinstitutet är nära kopplad till institutens övriga verksamhet. Vid exempelvis STUK drabbar nedskärningarna strålsäkerhetsforskningen och den vägen i synnerhet övervakningen av strålsäkerheten och beredskapen inför stålningsolyckor. Med tanke på styrningen och ledningen av social- och hälsovården är det av högsta vikt att expertinstitutet på sikt kan producera aktuell och kumulativ information bland annat om hur service produceras och medborgarnas grundläggande sociala rättigheter tillgodoses. Det är inte lätt att få den typen av information via enskilda projekt eller uppdragsforskning.

Besparingarna på forskningsinstitutet försvårar för forskningen med utomstående finansiering och exempelvis för datalagren, vilket motverkar ambitionen att öka insynen i dem. Besparingarna leder till att kvalificerad personal sägs upp och det i sin tur försämrar institutens möjlig-

heter att konkurrera om forskningsbidrag från Finland, EU och många andra länder.

Utskottet vill uttrycka sin oro över att innovationer inom hälso- och sjukvården, särskilt inte inom primärvården, inte avancerar på samma sätt som inom andra förvaltningsområden.

Precis som i utlåtandet om rambeslutet anser utskottet det fortfarande vara viktigt att forskningsinstituten uppvisar resultat och är effektiva och att de eftersträvar synergieffekter och kostnadsbesparingar genom större samarbete, exempelvis genom samordnade forskningsprogram (ShUU 6/2013 rd). Samtidigt bör man se till att samhällseliga beslut kan bygga på kvalificerad och evidensbaserad kunskap och att effekterna av reformer kan utvärderas också i tider av krympande resurser. Utskottet anser det viktigt att effekterna för hälsa och välfärd inom olika verksamheter utvärderas. Vidare anser utskottet det påkallat att sparbetinget för sektorsforskningen analyseras i ett samlat perspektiv med hänsyn till tidigare sparåtgärder och omorganiseringar, likaså konsekvenserna av dem.

Informationssystem

Den elektroniska informationsförvaltning inom social- och hälsovården kan medverka till bättre service och större produktivitet. Det nationella hälsoarkivet består av centrala datalager och lokala patientdatabaser, som skickar data till datalagren och söker i dem. Tack vare reformen inom informationsförvaltningen kan vården få fram uppgifter i realtid. Med hjälp av e-recept kan öppenvården ha kontroll över all mediciner som patienterna har.

Introduktionen av e-recept fortskrider bra och alla apotek har gått med i systemet inom utsatt tid. I år har drygt 10 miljoner e-recept skrivits ut. Med undantag för en del mindre aktörer kan alla hålla de utsatta tiderna, enligt uppgifter till utskottet.

Arkiveringen av patientuppgifter har kommit fram till försöksstadiet, men de lokala systemen är så många och tillgängligheten på den nivå att arkivet ännu inte har kunnat introduceras i stor skala. Bidragen till att utveckla hälso- och sjukvården och tekniska lösningar kommer från flera olika håll, men alla projekt är inte nödvändigtvis inriktade på utvecklingsbehoven inom vården. Dessutom tar kommunerna och samkommunerna fram egna patientdatasystem. Det vore viktigt med bättre landsomfattande styrning av utvecklingsarbetet.

Utskottet påpekar att informationssystemen spelar en stor roll för att social- och hälsovården ska kunna införa nya arbetsmetoder och ny arbetsfördelning. Snabbare utveckling av systemen är också av stor betydelse för att servicestrukturerna ska omstruktureras. Det är angeläget att projekten med informationssystemen inom hälso- och sjukvården smidigt kan få en fortsättning i ett projekt med systemen inom socialvården.

Ställningstagande

Social- och hälsovårdsutskottet föreslår

att finansutskottet beaktar det som sägs ovan.

Helsingfors den 24 oktober 2013

I den avgörande behandlingen deltog

ordf. Juha Rehula /cent
vordf. Anneli Kiljunen /sd
medl. Outi Alanko-Kahiluoto /gröna
Johanna Jurva /saf
Laila Koskela /saf
Merja Kuusisto /sd
Sanna Lauslahti /saml
Merja Mäkisalo-Ropponen /sd

Lasse Männistö /saml
Hanna Mäntylä /saf
Hanna Tainio /sd
Lenita Toivakka /saml
Anu Urpalainen /saml
Anu Vehviläinen /cent
Erkki Virtanen /vänst.

Sekreterare var

utskottsråd Eila Mäkipää,
utskottsråd Harri Sintonen.

AVVIKANDE MENING 1

Motivering

Under valperioden skär regeringen Katainen-Urpilainen ner statsandelarna till kommunerna med 3,8 miljarder euro jämfört med läget 2011. Nästa år försvinner 1,1 miljarder, och det är 362 miljoner mer än i år. Genom att dra ner så enormt på statsandelarna gör regeringen det betydligt svårare för kommunerna att tillhandahålla social- och hälsovård och andra basala tjänster. Staten flyr sitt ansvar. Vi ser gärna att grundlagsutskottet undersöker om det framtida läget är förenligt med grundlagen. Både stora städer och små kommuner är tvungna att försämra sin service och fatta de tråkiga beslut som regeringen inte klarar av att ta.

Under hela valperioden ser kommunerna ut att få bara 145 miljoner euro för utveckling av den nya lagfästa social- och hälsovårdsservicen. Med det beloppet ska de bland annat verkställa äldreomsorgslagen, införa kvalitetskriterier i barnskyddet och tillämpa den reviderade socialvårdslagen, som är en av de största reformerna under hela valperioden. Samma belopp ska dessutom räcka till att förbättra service till personer med funktionsnedsättning som utlovat, utveckla servicestrukturen, stärka primärvården, förbättra elevhälsan och satsa mer på hemservice till barnfamiljer. Penningsumman är helt otillräcklig med hänsyn till behovet, och inte minst de avgivna löfterna. Motsättningarna mellan befintliga resurser och förpliktande lagstiftning håller på att spränga alla gränser.

Verkställigheten av äldreomsorgslagen, revideringen av socialvårdslagen, satsningarna på barnskyddet och servicen till familjerna - och samordningen av kriterierna för stödet till närstående, som utlovades redan i regeringsprogrammet, kan inte genomföras enligt planerna om det inte ges pengar. Regeringen skjuter alltså över ansvaret på nästa regering.

Stöd för närståendevård

Äldrevården består av många delar och närståendevården är en viktig del. Vi förutsätter att utbetalningen av stödet för närståendevård förs över på FPA med en gång. Det är det enda sättet att garantera samordnade kriterier i hela landet. Utan adekvata resurser och nödvändiga beslut går det helt enkelt inte att nå det nationella målet för att minska institutionsvården.

Vi är beredda att avsätta 30 miljoner euro i extra anslag för att stödet för närståendevård ska lyftas över på FPA.

Det krävs handling för att förbättra barnskyddet

I utlåtandet tar social- och hälsovårdsutskottet ställning till en fråga av stor relevans för framtiden i vårt land, nämligen att vi måste satsa på att barn och unga ska må bra. Det gäller att stärka grundvalarna för hela vårt välfärdssamhälle för det gäller ingenting mindre än våra barn och unga.

Kvalitetskriterierna för barnskyddet måste träda i kraft med en gång. Kompetensen inom barn- och ungdomsarbete måste garanteras. Tillräckligt mycket personal måste utbildas och arbetsmetoderna förbättras. Enmansutredningen av Aulikki Kanaoja lade fram 54 förslag till åtgärder och de måste verkställas snabbt.

Det måste finnas metoder för att ingripa när barn och barnfamiljer mår dåligt. Vi behöver proaktivt arbete och den kommunala hemhjälpen till familjer måste återinföras. Vi föreslår ett extra anslag på 10 miljoner för detta.

Nedskärningarna i anslagen till sektorsforskningen leder till uppsägningar

Statliga beslut måste grunda sig på relevant expertis och noggrann beredning. Forskningen på sektorsforskningsinstitutet och beslutsstödet är allvarligt hotad. Neddragningen på 30 miljoner i anslagen till forskningsinstitutet under social-

och hälsovårdsministeriet har ännu inte specificerats, men den betyder enligt tillgängliga uppgifter att ungefär tusen personer sägs upp. Konsekvenserna för möjligheterna att få utomstående finansiering betyder att ännu fler blir uppsagda. Det finns risk för att instituten inte kan sköta sina lagstadgade uppgifter.

Överföringen av avkastningen från penningautomatföreningen är ett stort hot mot lotterilagen och den tredje sektorn.

Enligt budgeten för 2014 ska 20 miljoner euro av Penningautomatföreningens avkastning styras till de allmänna momenten i budgeten. Mot slutet av perioden beräknas summan vara 30 miljoner euro.

Det ställer till med stora problem för ensamrätten till spelverksamhet om avkastningen används för något annat ändamål än vad som anges i lotterilagen. Enligt vår mening är det helt ohållbart och oacceptabelt att regeringen över huvud taget tänker sig att använda avkastningen från PAF till att finansiera budgeten.

Strukturella reformer:

1) Hur social- och hälsovården ska finanseras och ordnas — hemkommuns-landskapsmodellen som en lösning. Det brådskar med ny lagstiftning om hur social- och hälsovården ska ordnas och finansieras. Att vänta blir dyrt — vårddkøerna växer.

Centern vill förnya genom att ordna servicen mer integrerat, alltså bättre. För att bryta det låsta läget föreslår vi en hemkommuns-landskapsmodell, där kommunerna genom gemensamma insatser ansvarar för att ordna dels hälso- och sjukvård, dels socialvård. Det gäller att slå fast vilka tjänster det ska finnas lokalt, regionalt och utifrån ett bredare befolkningsunderlag. Vi behöver en lag om närservice.

Vi behöver en övergripande reform där besluten om förvaltning och finansiering fattas samtidigt. Det måste ställas upp nationella mål för social- och hälsovården fram till 2025. Nu måste vi skilja på beställare och utförare, och inte bara ta i anspråk offentliga tjänster utan också utnyttja serviceproduktionen i privat och tredje sektor. Pengarna följer kunden genom vårdkedjan. I fi-

ansieringen gäller det att tillämpa en modell som utnyttjar några få källor i stället för flera och som är enklare och öppnare än den vi har nu. Den offentliga finansieringen bör koncentreras till en regional aktör. Man måste experimentera för att nå fram till en rikstäckande lösning.

Centerns hemkommuns-landskapsmodell tillåter en långsammare ökning av kostnaderna för social- och hälsovård i hela landet. Det har vi bevis på från Kajanaland som lyckades dra ner på kostnaderna utan att tumma på kundnöjdheten. En ny finansieringsmodell och omstruktureringar ger mer för pengarna inom vård och omsorg.

Det räcker inte med beslut om organisationen. Vi behöver också nytt innehåll och nya verksamheter. Redan en försiktig bedömning visar att större kompatibilitet i informationssystemen ger mer pengar till själva vården och omsorgen. Hemkommuns-landskapsmodellen tillåter samordnade informationssystem eftersom ansvaret för vården av patienterna helt och hållet ligger på en enda lokal aktör.

2) Nedskärningen i stödet till hemvård är ett exempel på bristande helhetssyn. Som ett led i de strukturella reformerna vill regeringen ändra kriterierna för stöd till hemvård av småbarn. Regeringen kräver att stödet fördelas jämnt mellan mamman och pappan. Med jämställdhet som svepskäl drar regeringen ned på stödet för hemvård av barn.

Just nu drabbas barnomsorgen och förskolan av många reformer, men det saknas adekvata bedömningar av de sammantagna effekterna för personalen och vardagen på daghemmen och hur allt kommer att fungera. Barnomsorgen ruskas om ordentligt just nu av förslaget om kvotering av stödet för hemvård för båda föräldrarna, som ingick i regeringens strukturreformer, timbase-rad avgift inom barnomsorgen, den flexibla vårdpenningen som just nu behandlas av riksdagen, begränsningar i den subjektiva rätten till barnomsorg och av många andra reformer som kanske ingår i den kommande lagen om förskolepedagogik. Reformerna saknar en röd tråd.

Om man ser till en högkvalitativ och effektiv familjepolitik är det ett problem att barn-, ung-

doms- och familje frågor är splittrade över flera ministerier och förvaltningsområdena inte samarbetar tillräckligt mycket och bra. Det ger utslag i problem med beredningen av lagstiftning och visar sig också i slutresultatet, till exempel i den aktuella elevvårdslagen. Vi i Centern upprepar vårt förslag att inrätta ett familjeministerium med ansvar för barn-, ungdoms- och familje frågor för att garantera bättre familjepolitik.

3) *Bättre arbetsförmåga, längre arbetsliv.* I samband med rambeslutet i fjol enades arbetsmarknadens organisationer om att arbetslivet behöver förlängas. Med de metoder som nu står till buds kan målet med en genomsnittlig avgångsålder på 62,4 år kring 2025 uppenbart inte nås. Vi centerpartister menar att regeringen också genom sina egna insatser - och inte bara med hjälp av de metoder och tidsplaner som arbetsmarknadens organisationer kommit med - bör finna lösningar för hur arbetsförmågan ska kunna förbättras och arbetslivet förlängas.

En akut insats är en totalöversyn av rehabiliteringen. Vi i Centern anser att arbetsoförmåga kan förebyggas genom att rehabiliteringssystemen ses över. Den resurs som de partiellt arbetsföra utgör bör tas bättre till vara.

Det råder stor enighet om att arbetslivet måste förlängas. Snabbare inträde i arbetslivet, mer ork i arbetet och pensionspolitiska beslut är de komponenter som vi måste gå vidare med.

Regeringen har i flera omgångar gett utfästelser om åtgärder för att förlänga arbetslivet. Men både åtgärderna och strategierna väntar fortfarande på att bli genomförda. Utöver den planerade handlingsplanen behöver vi lagstiftningsreformer som ger personer med partiell arbetsförmåga bättre chanser att hävda sig på arbetsmarknaden. Det minsta man kan göra är att sätta i gång med förberedelserna direkt. Det krävs nya angreppssätt för att kombinera sociala trygghetsförmåner, löner och skatter. Målet måste vara att skapa en enkel socialförsäkring som sporrar till arbete.

Det behövs större flexibilitet i arbetslivet: kortad arbetsvecka och kortare arbetsdagar kan vara en välfungerande lösning för dem som vill

satsa på att ta hand om sina barn eller sina åldrande föräldrar.

Centerns mål är enkla sociala trygghetssystem som sporrar till arbete. Arbete måste i alla lägen ge mer i netto. Det betyder i vissa fall att stöd ges ut trots att stödtagaren söker arbete. En reform är i allra högsta grad påkallad i ett läge då både en adekvat grundtrygghet och chanserna att undvika marginalisering kräver åtgärder.

4) *Det krävs snabba pensionspolitiska beslut.* Tillsammans med arbetsmarknadens organisationer har regeringen utarbetat en pensionsreform. Men på grund av de regeringsinterna meningsskiljaktigheterna kommer nästa riksdagsval att vara ett pensionsval. Sanningen är att regeringen skyfflar över ansvaret för besluten på nästa regering och riksdag.

Åldern för pensionsavgång bör bindas till förväntad livslängd, och samtidig måste möjligheten att förtidspensionera sig säkerställas i vissa fall. Pensionsåldern måste höjas tillräckligt långsamt och med små steg så att vissa åldersklasser inte hamnar i en oskälig situation.

Vi måste gå vidare från att bedöma arbetsförmåga till att införa tidig intervention och bedömning av arbetsförmågan. Vi måste ha färre människor med sjukpension, satsa mer på företagshälsovård, rationalisera rehabiliteringen och sätta fokus på mer kvalitet i arbetslivet och bättre rutiner, särskilt ledarskap.

Sjukpension måste gå att ändra till deltidspension enklare än nu. De som förlorar jobben måste ha möjlighet att få regelbunden vård och rehabilitering av god kvalitet.

Det måste vara lättare att byta yrke högre upp i åldrarna, till exempel om fysiken inte klarar av kraven i yrkeslivet. Dessutom måste det bli enklare och mer lockande för pensionärer att återgå i arbetslivet eller ta kortvarig anställning.

5) *Samordnade informationssystem inom hälso- och sjukvården.* Centrens hemkommuns-landskapsmodell möjliggör samordnade informationssystem eftersom ansvaret för vården i sin helhet och entydigt ligger hos en enda aktör i landskapet.

Också en försiktig bedömning ger vid handen att större kompatibilitet i informationssystemen genererar stora belopp som i stället kan användas till vård och omsorg. På sikt får man i vilket fall som helst kostnaderna tillbaka flerfalt när läkarnas och vårdarnas arbetstid inte går åt till överlappande datorarbete och de i stället kan ägna sig åt patienterna.

Avvikande mening

Vi föreslår

att finansutskottet beaktar det som sägs ovan.

Helsingfors den 24 oktober 2013

Juha Rehula /cent
Anu Vehviläinen /cent

AVVIKANDE MENING 2

Motivering

Kommunernas resurser måste garanteras

De planerade nedskärningarna i statsandelarna drabbar kommunerna hårt. Just nu råder det obalans mellan kommunernas uppgifter och tillgängliga pengar. Staten har år efter år pådyvlat kommunerna nya uppgifter och nya krav utan att avsätta nödvändiga medel. Och nu har regeringen plötsligt upptäckt att det inte går längre. Att döma av strukturdokumentet från budgetförhandlingarna tänker regeringen gallra i kommunernas uppgifter. Kommunerna måste självfallet få jämvikt i sin ekonomi och sina uppgifter, och byråkratin måste garanterat bantas. Men vi Sannfinländare accepterar ingen nedbantning som leder till större ojämlikhet.

Vi vill påminna om att den offentliga servicen just nu bidrar mer till ojämlikhet än till och med inkomstskillnaderna, som fortsatt ökar sedan 1990-talet. Tillgången till offentlig service är ett av de viktigaste måtten på jämlikhet i samhället. Den finländska hälso- och sjukvården har på senare år gått mot större ojämlikhet, enligt en OECD-undersökning. Hälsoskillnaderna mellan rika och fattiga i Finland hör redan nu till de största i västvärlden. Regeringens nedskärningar kommer bara att förvärra läget.

De nedskurna statsandelarna till kommunerna i kombination med kostnadstrycket från en åldrande befolkning och allt fler uppgifter sätter press på kommunerna att höja skattesatsen och skära i servicen. De som har det största behovet av kommunala tjänster är mindre bemedlade människor, barn, unga och äldre. Regeringen försvårar medvetet för dem genom sina beslut, eftersom den vet att det ekonomiska trycket på kommunerna har gjort slut på alla alternativ. Det tvingar kommunerna att gå samman. Tvångssammanslagningar och överdriven centralisering gör det allt svårare för kommuninvånarna att få tillgång till social- och hälsovård. Vi Sannfinländare kan verkligen inte gå med på en så-

dan försämring av tjänsterna. Vi är beredda att stödja kommunerna med 300 miljoner euro mer än regeringen föreslår i statsandelar.

Vi föreslår att anslaget till statsandelar för kommunernas basservice höjs med 300 miljoner euro.

Integrerad familjepolitik

Finlands framtid finns i våra barn och unga och vi måste också se deras värde i det politiska beslutsfattandet. I dag är läget dock att Finland inte har någon tydlig och hållbar barn-, ungdoms- och familjepolitik för att långsiktigt styra besluten. Vi Sannfinländare är ytterst oroade över detta.

Det finns ingen som har övergripande information, än mindre någon som tar ansvar för, vilka resultat servicen till barn, unga och familjer ger. Servicen är utspridd över ett flertal sektorer, aktörer, förvaltningar och finansiärer. Den regleras via många olika lagar och förordningar som en hord av proffs försöker tolka och verkställa efter bästa förmåga, men alltför ofta utan kontakt med varandra. Vårt totalt splittrade system måste ses över i grunden.

Fattigdomen bland barnfamiljerna och de direkta och indirekta konsekvenserna både syns och hörs. Allt oftare får unga människor pension eller faller igenom alla skyddsnät. Illabefinnandet och marginaliseringen över generationerna ökar. Vi talar om tiotusentals unga som ingen vet var de finns, vad de gör och var de är — åtminstone inte integrerade i samhället. Barn och unga använder hela tiden mer och mer psykmediciner. I skolvärlden tampas elever, lärare och annan personal med svårigheter. Också dagisbarnen har i ökande grad problem. Ändå gör regeringen situationen ännu svårare i stället för att se sig om efter hållbara lösningar för att barn, unga och familjer ska må bättre i vårt samhälle.

Värdet på mammalådan och moderskapsunderstödet har inte ändrats på tio år. Den allmän-

na kostnadsnivån har stigit och risken är att kvaliteten på innehållet i mammalådan sjunker. Mammalådan spelar den största rollen för barnen till mindre bemedlade familjer. Med mammalådan kan vi minska ojämlikheten mellan barnfamiljerna.

Barnskyddet i Finland befinner sig i kris eftersom de åtgärder som borde tillgripas i sista hand, dvs. omhändertagande och placering utanför hemmet, har kommit att bli de primära åtgärderna. Vi Sannfinländare anser att situationen är totalt ohållbar. Vi har föreslagit att koefficienten för barnskydd ändras till en koefficient för tidig intervention, som fokuserar på tidigt ingripande och prevention. Anslagen för barnskydd bör åtminstone delvis öronmärkas i fortsättningen. Barnskyddet bör erbjuda stödåtgärder inom öppenvården som en förebyggande verksamhetsmodell baserad på tidig intervention. Åtgärderna ska ge möjlighet att ingripa i olika familjesituationer och familjers problem på ett så tidigt stadium som möjligt.

Ett stort problem som vi vill lyfta fram är resurserna till vården av gravida kvinnor med missbruksproblem. Det kan medverka till en bättre framtid för barnen och hela familjer. Missbruk är ett stort problem både mänskligt sett för enskilda individer och sett i ett bredare samhällsperspektiv.

Barn och unga måste erbjudas bättre mentalvård så att problem kan åtgärdas i god tid. Barns och ungas välbefinnande och psykiska hälsa bör företrädesvis främjas genom preventivt arbete, eftersom intervention vid missförhållanden i ett så tidigt stadium som möjligt är den mest hållbara lösningen både mänskligt och ekonomiskt sett. Enligt en utredning publicerad av Centralförbundet för Barnskydd och Institutet för hälsa och välfärd kostar det tiotals gånger mer att placera barn utanför hemmet än att erbjuda dem öppenvård inom barnskyddet.

Också resurserna för elevvård och socialt arbete i skolorna bör utökas, inte minst nu när en lag om elevvård ska införas. Den nya lagen påför kommunerna nya förpliktelser och det måste avsättas adekvata medel för ändamålet. Lagen om elevvård har behjärtansvärda men ouppnå-

liga mål om det inte samtidigt avsätts adekvata resurser.

Vi Sannfinländare kräver också att det följs upp betydligt noggrannare hur anslagen används i kommunerna och vilka resultat de ger. Detsamma gäller medel från andra finansiärer.

Vi föreslår att anslaget höjs med 30 miljoner euro till tjänster för barn, unga och familjer.

Barnbidragen måste indexhöjas

Regeringen avser att frysa indexhöjningen av barnbidrag trots att bidraget är en av de viktigaste transfereringarna till barnfamiljer. En satsning på den tidiga barndomen är också samhällsekonomiskt lönsam, och frysningen av indexhöjningen av barnbidrag kan därför inte motiveras med besparingar. Eftersläpningen jämfört med utvecklingen i förvärvsinkomsterna och levnadskostnaderna har med åren vuxit sig så stor som 20–25 procent, men trots det har regeringen funnit det för gott att frysa ner indexhöjningen av barnbidrag och därmed minska transfereringarna till barnfamiljer med 38 miljoner euro. Enligt vår mening är detta ett kortsiktigt och samhällsekonomiskt farligt beslut. Det slår hårdast mot barnfamiljer med små inkomster när barnbidragets reella värde sjunker, och de ansvariga beslutsfattarna bör veta att fattigdom i barndomen påverkar hälsobeteendet och välbefinnandet och ökar såväl skillnaderna i hälsa som upplevelsen av socialt utanförskap.

I regeringsprogram utfäster sig regeringen att minska skillnaderna i inkomster, välfärd och hälsa. Men åtgärderna talar ett annat språk. Vi ber också att få påpeka att barnfamiljer lägger ner merparten av sina inkomster på konsumtion; barnbidragen får alltså ekonomins hjul att snurra.

Vi föreslår en anslagsökning på 30 miljoner euro för att indexhöja barnbidragen.

Närståendevårdar måste få stöd

Närståendevårdarna utför ett viktigt arbete som gör det möjligt för många finländare att bo kvar hemma i stället för att hospitaliseras. För närva-

rande finns det i Finland uppskattningsvis 300 000 närståendevårdsfall. Utan närståendevård vore den som vårdas intagen för slutenvård i 60 000 av fallen. Det finns ca 30 000 närstående som dagligen assisterar en anhörig med sjukvårdsåtgärder. I arbetslivet finns det ungefär 250 000 personer som samtidigt tar hand om en närstående. Ändå uppger social- och hälsovårdsministeriet att bara 37 500 personer fick stöd för närståendevård 2010.

Av närståendevårdarna ansöker bara var tionde om en penningersättning på drygt 300 euro för sitt arbete. Därför är kostnaderna för närståendevård i hela landet fortfarande knappa 100 miljoner euro. Om alla de som vårdas togs in på institution, skulle kostnaderna uppgå till uppskattningsvis 2,8 miljarder euro. Den enskilda kommunen sparar 30 000–50 000 euro om året för varje person som har närståendevårdare.

I det åldrande Finland får närståendevården allt större betydelse och man har inte velat förstå dess mänskliga och ekonomiska värde fullt ut. Trots att en fungerande närståendevård gagnar hela samhället har regeringarna upprepade gånger försummat att utveckla och stödja den. Stödet för närståendevård är alldeles för litet och det måste höjas omedelbart. Vi Sannfinländare föreslår därför mer pengar för att höja stödet för närståendevård. Eftersom det skiljer stort mellan kommunerna hur de stöder närståendevårdarna särbehandlas närståendevårdarna och vårdtagarna beroende på vilken kommun de bor i. Med FPA som ansvarig för stödet skulle det finnas större garantier för att medborgarna behandlas lika. Sannfinländarna har länge krävt att regeringen flyttar över stödet på FPA och vi förutsätter nu att någon aktivt tar tag i frågan.

Närståendevårdarnas vardag är ofta tung och krävande. Ändå är närståendevårdarna i underläge som arbetstagargrupp, och mycket kan göras för att hjälpa upp deras situation. Närståendevårdarna bör ha rätt till regelbunden ledighet och hälsoundersökningar samt bättre möjligheter att bevara funktionsförmågan med hjälp av motion och rekreation. Vi Sannfinländare föreslår därför mer resurser för att stödja närståendevårdarnas funktionsförmåga.

Vi föreslår att anslaget höjs med 25 miljoner euro för att stödja närståendevårdarnas funktionsförmåga och höja stödet för närståendevård.

Anställ fler inom äldrevården

Vi Sannfinländare vill att Finland ska bli ett land där ingen behöver vara rädd för att bli gammal. Ett människovärdigt åldrande innebär god vård och omsorg, men också möjlighet till ett självständigt och socialt liv som ger stimulans. Ålderdomen får inte vara en livsfas där människan reduceras till ett föremål för åtgärder och livet blir en ekonomisk belastning. Även de äldre ska ha självbestämmanderätt och möjlighet till egen livsstil och det bör samhället respektera.

De stora åldersgrupperna åldras och behovet av vård och omsorg kommer att öka avsevärt de kommande åren. Utmaningen är att fortfarande ha åtkomliga tjänster för alla och få tillräckligt med kvalificerad personal till vård- och omsorgssektorn. En framtidsvision där vård i hemmet prioriteras är mänsklig, men det kommer oundvikligen att finnas behov av slutenvård och heldygnsvård också. Slutenvården måste vara rätt dimensionerad, för de svagaste patienterna klarar sig inte med bara vård i hemmet.

Bristande bemanning är ett av de största problemen i äldreomsorgen. Omvårdnadsarbetet kräver god yrkeskompetens, men också tillräckligt många hjälpande händer. Alla åldras individuellt och har olika behov av vård och omsorg. En tillräckligt stor och kvalificerad personalstyrka hjälper de anställda att orka med arbetet och ser till att slutenvården inte bara är en förvaringsplats. Vi föreslår därför mer resurser framför allt för de platser där vårdarbetet är tungt och där det för närvarande behövs mest personal.

Vi föreslår att anslaget höjs med 25 miljoner euro till den tyngsta sektorn inom äldreomsorgen.

Det måste finnas pengar för barnsjukhuset

Vi Sannfinländare kan inte acceptera att barnsjukhuset är i så nedgånget skick och att både barn och personal utsätts för problem och risker. Barns hälsa och välbefinnande kan inte vara en

så kallad samvetsfråga, men så har det blivit med barnsjukhuset. När det inte avsätts adekvata anslag i statsbudgeten, vädjar man till allmänheten genom en massa välgörenhetskampanjer. Vi uppskattar självfallet välgörenhet, men de insamlade medlen kunde i stället gå till kompletterande vård än till det allra nödvändigaste, det vill säga en sjukhusbyggnad. Vi anser att de resterande medlen måste tas in i statsbudgeten.

Vi föreslår ett anslag på 30 miljoner euro för att säkerställa medel till det nya barnsjukhuset.

Angeläget att satsa på större välbefinnande för krigsveteraner och krigsinvalider

I en gemensam budgetmotion föreslår riksdagsgrupperna större resurser till rehabilitering för veteraner. Det minskar vi kan göra är att se till att våra krigsveteraner och krigsinvalider mår bra, och vår grupp uppskattar att riksdagen äntligen kunde göra gemensam sak i den här viktiga frågan. Nu har det första steget mot större välbefinnande bland krigsveteranerna och krigsinvaliderna tagits. Men det återstår mycket som kan och måste göras.

Vi föreslår att nödvändiga åtgärder vidtas för att främja veteraners välbefinnande.

Övrigt

Anslagen till elektroniska patientdatasystem inom social- och hälsovården måste specificeras och användningen följas upp. Utöver anslaget

under moment 33.01.25 kan också anslag under moment 33.03.63 användas till att utveckla patientdatasystemen inom social- och hälsovården. Det framgår inte hur de samlade anslagen kommer att användas.

Avkastningen från Penningautomatföreningen rf måste på nytt kunna användas till bidrag till organisationer. Redan nu går 40 procent av avkastningen från föreningen till andra än allmännyttiga ändamål enligt lagen. Social- och hälsovårdsorganisationernas arbete för människors välbefinnande upplevs som allt viktigare. Drygt 60 procent av de kommunala politikerna anser att organisationerna spelar en mycket stor roll för deras kommun och att de kommer att vara ännu viktigare i framtiden.

Nedskärningarna i forskningen inom social- och hälsovårdsområdet leder till att forskningen minskar på ett flertal institut. På många ställen är de lagstadgade uppdragen redan nu i riskzonen. De leder till personalneddragningar och därmed utan vidare till att forskningen minskar. Inte minst vid Strålsäkerhetscentralen måste verksamheten säkerställas. Vi anser att man inte får riskera forskningen inom social- och hälsovården eller forskningsinstitutens lagstadgade uppgifter med nedskärningar.

Avvikande mening

Vi föreslår

att finansutskottet beaktar det som sägs ovan.

Helsingfors den 24 oktober 2013

Hanna Mäntylä /saf
Laila Koskela /saf
Johanna Jurva /saf