

Social- och hälsovårdsutskottet

Regeringens proposition till riksdagen om statsbudgeten för 2026

Till finansutskottet

INLEDNING

Remiss

Regeringens proposition till riksdagen om statsbudgeten för 2026 (RP 99/2025 rd): Ärendet har lämnats till social- och hälsovårdsutskottet för eventuellt utlåtande till finansutskottet. Tidsfrist: 27.10.2025.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- finansråd, enhetschef Noora Heinonen, finansministeriet
- budgetråd Outi Luoma-Aho, finansministeriet
- konsultativ tjänsteman Jutta Nieminen, finansministeriet
- konsultativ tjänsteman Piia Pekola, finansministeriet
- chef för regionalekonomi Virpi Vuorinen, finansministeriet
- konsultativ tjänsteman Susanna Grimm-Vikman, social- och hälsovårdsministeriet
- medicinalråd Lasse Ilkka, social- och hälsovårdsministeriet
- övermatematiker Tapio Isolankila, social- och hälsovårdsministeriet
- sakkunnig Severi Saarela, social- och hälsovårdsministeriet
- ekonomidirektör Mikko Staff, social- och hälsovårdsministeriet
- äldreombudsman Päivi Topo, äldreombudsmannens byrå
- specialsakkunnig Marjut Vuorela, äldreombudsmannens byrå
- social- och hälsovårdssekreterare Anni Koivisto, sametinget
- professor Heikki Hiilamo, Helsingfors universitet
- professor Juho Saari, Tammerfors universitet
- gruppechef Signe Jauhiainen, Folkpensionsanstalten
- ekonomidirektör Kai Ollikainen, Folkpensionsanstalten
- aktuariechef Pertti Pykälä, Folkpensionsanstalten
- ekonomiplaneringschef Sami Rapiokallio, Folkpensionsanstalten
- utvecklingsexpert Leena Reinikainen, Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea
- enhetschef Juha Sinnemäki, Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea
- forskningschef Jussi Tervola, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- verkställande direktör Timo Löyttyniemi, statens pensionsfond

Utlåtande ShUU 11/2025 rd

- välfärdsområdesdirektör Sally Leskinen, Södra Karelen välfärdsområde
- ekonomisk expert Arja Pesonen, Välfärdsområdesbolaget Hyvil Ab
- ekonomidirektör Pasi Virtanen, Birkalands välfärdsområde
- välfärdsområdesdirektör Marina Kinnunen, Österbottens välfärdsområde
- direktör för verksamhetsområdet Juha Paloneva, Norra Österbottens välfärdsområde
- medicinsk direktör Ulriika Sundell, A-klinikstiftelsen
- verkställande direktör Markus Lahtinen, Pellervon taloustutkimus PTT
- verksamhetsledare Juha Mikkonen, Förebyggande rusmedelsarbete EHYT rf
- sakkunnig för påverkansarbete Katja Långvik, Pensionärsförbundens intresseorganisation PIO rf
- organisationschef Aki Siltaniemi, Förbundet för mödra- och skyddshem
- chefsekonom Joel Kuuva, Hyvinvointiala HALI ry
- verksamhetsledare Sari Tervonen, Närståendevårdarnas förbund rf
- generalsekreterare Vertti Kiukas, SOSTE Finlands social och hälsa rf
- verkställande direktör Merja Hirvonen, Finlands Apotekareförbund rf
- prognoschef Juho Koistinen, Forskning om arbete och ekonomi LABORE
- professor Markus Jäntti.

Skriftligt yttrande har lämnats av

- barnombudsmannens byrå
- Svenska Finlands folkting
- forskarprofessor Tomi Kyyrä, Statens ekonomiska forskningscentral
- Helsingfors universitet, medicinska fakulteten
- Uleåborgs universitet, medicinska fakulteten
- Åbo universitet, medicinska fakulteten
- Social- och hälsoorganisationernas understödscentral STEA
- Vanda och Kervo välfärdsområde
- Egentliga Finlands välfärdsområde
- Invalidförbundet rf
- Konsumentförbundet rf
- Finlands Specialistläkarförening rf
- politices doktor Sixten Korkman.

Inget yttrande av

- Arbetspensionsförsäkrarna TELA rf.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Allmänt

Enligt budgetpropositionen har Finlands ekonomi återhämtat sig långsamt, men det finns positiva tecken i den ekonomiska utvecklingen. Ekonomin har utvecklats svagt också hos Finlands viktigaste handelspartner, bland annat på grund av räntenivån, kriget i Ukraina och handelspolitisk osäkerhet. Bruttonationalprodukten förutspås öka med 1,0 procent 2025 och 1,4 procent 2026.

Utlåtande ShUU 11/2025 rd

Den sjunkande räntenivån och de ökade realinkomsterna förutspås öka konsumtionen. Inflationen har avtagit och prisstegringen förväntas vara måttlig.

Arbetslösheten har under 2025 blivit anmärkningsvärt hög på grund av den svaga konjunkturen inom den privata sektorn och besparingarna inom den offentliga sektorn. År 2025 är sysselsättningsgraden (bland 15—64-åringar) 71,5 procent och arbetslöshetsgraden 9,4 procent. I takt med att konjunkturläget förbättras 2026 förväntas sysselsättningen öka och arbetslösheten minska gradvis. År 2026 förutspås sysselsättningsgraden vara 71,8 procent och arbetslöshetsgraden 9,0 procent.

Underskottet i de offentliga finanserna är enligt budgeten 4,3 procent i förhållande till bruttonationalprodukten 2025, eftersom konjunkturläget förblir svagt och försvarsanskaffningar ökar utgifterna. Läget inom de offentliga finanserna förutspås bli bättre i takt med att merparten av anpassningsåtgärderna träder i kraft. Ökningen av skatteinkomsterna kommer dock enligt budgeten att vara svag till följd av skattehöjningarna under året. År 2026 förutspås underskottet minska till 3,6 procent då skatteintäkterna ökar i takt med att ekonomin återhämtar sig, trots att den ekonomiska tillväxten är fortsatt svag på grund av anpassningsåtgärder och lägre indexhöjningar av sociala förmåner.

Social- och hälsovårdsutskottet välkomnar regeringens mål att förbättra finländarnas levnadsstandard, styra in Finlands ekonomi på en hållbar tillväxtbana och bryta den skuldsättningsutveckling som hotar välfärden. Utskottet betonar vikten av att minska den strukturella obalansen mellan utgifterna och inkomsterna i de offentliga finanserna och förbättra sysselsättningen för att trygga välfärdstjänsterna och välfärdssamhället. Utskottet fäster dock uppmärksamhet vid att man vid sidan av att öka hållbarheten i de offentliga finanserna också bör se till att den sociala hållbarheten tryggas och bedöma vilka konsekvenser anpassningsåtgärder som syftar till att på kort sikt stärka de offentliga finanserna har för människornas välfärd, arbetsförmåga, förtroende och sammanhållningen i samhället. Om dessa urholkas kan det på lång sikt öka de offentliga utgifterna och försvaga förutsättningarna för ekonomisk tillväxt.

Social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde

Social- och hälsovårdsministeriets huvudtitel i budgetpropositionen slutar på cirka 14,8 miljarder euro. Det är omkring 0,5 miljarder euro mindre än i den ordinarie budgeten för 2025. Av anslagen för förvaltningsområdet används cirka 37 procent för pensionsutgifter, cirka 29 procent för utjämnning av familje- och boendekostnader och för grundläggande utkomststöd, cirka 14 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.

Enligt budgetpropositionen hänför sig de mest betydande förändringarna i verksamhetsområdet för social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde till utmaningar i välfärdsområdenas verksamhet och ekonomi samt till den ekonomiska utvecklingens och sysselsättningsutvecklingens konsekvenser för servicebehoven och användningen av förmåner. De största riskerna på läng-

Utlåtande ShUU 11/2025 rd

re sikt i verksamhetsområdet hänför sig till befolkningens åldrande samt till den ökade socioekonomiska och regionala ojämlikheten i fråga om välfärden.

De största ändringarna som minskar anslagsbehovet under social- och hälsovårdsministeriets huvudtitel 2026 är att de studerande överförs från det allmänna bostadsbidraget till studiestödets bostadstillägg som finansieras med anslag under undervisnings- och kulturministeriets huvudtitel, totalreformen av utkomststödet samt en 50 miljoner euros omkostnadsbesparing av engångsnatur för Folkpensionsanstalten. Utskottet välkomnar att budgetpropositionen trots det svåra ekonomiska läget också innehåller satsningar på att minska ojämlikheten och främja hälsa och välfärd. Åtgärder som ökar anslagen 2026 är bland annat det försök med valfrihet genom FPA-ersättningar för 65 år fyllda som ingår i regeringens tidsbundna investeringsprogram, projekt som syftar till att förhindra narkotikarelaterade dödsfall bland unga och eliminera hepatit C, utveckling av tillgången till skyddshemsverksamhet, ökat moderskapsunderstöd samt utveckling och införande av en hybridmodell inom barnskyddet

För utjämning av familje- och boendekostnader, grundläggande utkomststöd samt vissa tjänster föreslås cirka 4,3 miljarder euro, vilket är 419 miljoner euro mindre än i den ordinarie budgeten för 2025. Anslagsbehovet minskar i synnerhet tack vare att de studerande övergår från det allmänna bostadsbidraget till studiestödets bostadstillägg (-219 miljoner euro) och tack vare totalreformen av utkomststödet (-57 miljoner euro).

Systemet med underhållsstöd reformeras så att underhållsbidragets primära ställning som ett stöd som tryggar barnets försörjning stärks. Reformen minskar utgifterna för underhållsstöd med 3 miljoner euro. Moderskapsunderstödet penningbelopp och värdet på moderskapsförpackningen höjs med 40 euro till 210 euro från och med den 1 april 2026, vilket ökar anslagsbehovet med cirka 1,3 miljoner euro 2026.

Till skillnad från tidigare år innehåller budgetpropositionen inga större ändringar i utkomstskyddet för arbetslösa. För utkomstskydd för arbetslösa föreslås 2,1 miljoner euro, vilket är 183 miljoner euro mindre än för 2025. Ändringen beror i huvudsak på effekterna av de reformer som ingår i regeringsprogrammet och den uppskattade ökningen av antalet arbetslösa. I budgetpropositionen föreslås att påföljderna inom utkomstskyddet för arbetslösa vid försummelse att söka arbete eller delta i arbetskraftsservice görs strängare. Detta beräknas minska statens finansieringsandel av arbetslöshetsförmånerna med 28,1 miljoner euro under social- och hälsovårdsministeriets huvudtitel och öka utgifterna för boende och utkomststöd med sammanlagt uppskattningsvis 24,1 miljoner euro. Dessutom införs inom utkomstskyddet för arbetslösa ett nytt allmänt stöd och systemen med arbetsmarknadsstöd och grunddagpenning slopas. Det bedöms att behovsprövningen av allmänt stöd och ändringarna i gränsen för föräldrars inkomster vad gäller partiellt allmänt stöd kommer att minska förmånsutgifterna med 2,5 miljoner euro. Av besparingen riktas 1,8 miljoner euro till statens finansieringsandel och 0,7 miljoner euro till kommunernas finansieringsandel.

För sjukförsäkring föreslås 1,8 miljoner euro, vilket är 82 miljoner euro mindre än för 2025. För det riksomfattande försöket med valfrihet genom FPA-ersättningar för 65 år fyllda anvisas som statlig finansieringsandel 44,5 miljoner euro. FPA-ersättningen för besök hos allmänläkare eller specialistläkare sänks från 30 euro till 8 euro, vilket minskar statens finansieringsandel med 29,2

Utlåtande ShUU 11/2025 rd

miljoner euro. Ändringarna gäller inte de utvidgningar av FPA-ersättningarna som gjorts under regeringsperioden (bland annat assisterad befruktning, mun- och tandvård, gynekologbesök och fysioterapi) eller försöket med valfrihet för personer som fyllt 65 år. Enligt uppgifter till utskottet har det i regeringens investeringsprogram reserverats sammanlagt cirka 300 miljoner euro för statens finansieringsandel av utvidgningen av FPA-ersättningarna, vilket med beaktande av de försäkrades finansieringsandel (48,6 %) innebär sammanlagt cirka 550 miljoner euro i totalfinansiering för FPA-ersättningarna.

Anslagen för sjukförsäkringen påverkas också av att återbetalningsavgifterna som hänför sig till villkorlig ersättningsbarhet för läkemedel styrs till staten. Uppskattningen av läkemedelsföretagens återbetalningsavgifter som hänför sig till villkorlig ersättningsbarhet för läkemedel höjs till 90 miljoner euro, vilket minskar den statliga finansieringen med 15,4 miljoner euro. Dessutom styrs återbetalningsavgifterna i fortsättningen fullt ut till Folkpensionsanstaltens sjukförsäkringsfond för att sänka statens finansieringsandel av utgifterna för sjukvårdsförsäkringen, det vill säga utöver statens andel på cirka 46 miljoner euro riktas också de försäkrades andel på cirka 44 miljoner euro till staten. Ändringen lindrar statens betalningsbörda, men samtidigt lindrar återbetalningsavgifterna inte längre de försäkrades betalningsbörda. Med anledning av förslaget är det kalkylerade behovet att höja de försäkrades sjukvårdspremie 0,03 procentenheter.

För pensionerna föreslås 5,5 miljarder euro, vilket är 24 miljoner euro mindre än i den ordinarie budgeten för 2025. Utgifterna minskar i synnerhet till följd av att behovskalkylen minskat och det gjorts ändringar i bostadsbidraget för pensionärer. Det föreslås ändringar i fråga om justeringen av företagares arbetspensionsinkomst från och med 2026. För företagare som inlett sin verksamhet 2023—2025 ska gälla samma höjningsgräns på 4 000 euro som för andra företagare vid de första justeringarna av arbetsinkomst 2026—2028. Ändringen höjer statens andel av företagares pensionsutgifter med 15 miljoner euro. För stöd till veteraner föreslås 89,3 miljoner euro, alltså ungefär 33,8 miljon euro mindre än för 2025. Minskningen av anslagsnivån beror på att antalet veteraner har minskat.

Det föreslås att till stödjande av servicestrukturen inom den social- och hälsovård som välfärdsområdena ordnar riktas cirka 331 miljoner euro från social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde, vilket är cirka 27 miljoner euro mindre än i den ordinarie budgeten för 2025. För forskning på universitetsnivå inom hälso- och sjukvård föreslås 40 miljoner euro. Som en del av det åtgärds paket för att stärka social rättvisa som ingår i regeringsprogrammet föreslås för eliminering av hepatit C cirka 10 miljoner euro och för förebyggande av antalet narkotikarelaterade dödsfall bland unga 7,4 miljoner euro, av vilket 1 miljon euro riktas till föreningar och organisationer via STEA-understöd. För inledande av en hybridmodell för barnskyddet föreslås 0,5 miljoner euro. För finansieringen av skyddshemsverksamheten föreslås sammanlagt 31 miljoner euro, vilket innebär en ökning på cirka 3,5 miljoner euro för att upprätthålla och utveckla nätverket av skyddshemsplatser.

För den studerandehälsovård som tillhandahålls av Studenternas hälsovårdsstiftelse föreslås statlig finansiering till ett belopp av 73,3 miljoner euro, varav 1 miljon euro är ett tidsbundet understöd som anvisas för stödjande av mentalvårdstjänster för studerande. I anslaget har beaktats en ökning på cirka 0,6 miljoner euro för terapigarantin. För utvecklingsprojekt för mentalvårdshjälp

Utlåtande ShUU 11/2025 rd

och mentalvårdstjänster med låg tröskel föreslås ett anslag på 2 miljoner euro, och för genomförande av programmet för suicidprevention 0,3 miljoner euro.

För tillhandahållande av läkar- och sjukvårdshelikoptrarnas flygverksamhet föreslås cirka 41 miljoner euro i statsunderstöd som anvisas till FinnHEMS Oy. I förslaget ingår en ökning på 2 miljoner euro på grund av att kostnaderna för utvidgningen av nätverket av baser är högre än de tidigare uppskattningarna och en minskning på 1,4 miljoner euro till följd av en ny bedömning av bolagets mervärdesskattemässiga ställning.

För främjande av hälsa och funktionsförmåga föreslås cirka 59,6 miljoner euro, vilket är 0,15 miljoner euro mer än i den ordinarie budgeten för 2025. Som en del av investeringsprogrammet enligt regeringsprogrammet fortsätter stödandet av äldre personers funktionsförmåga, förmåga att klara sig hemma och närståendevårdare med ett anslag på 6,5 miljoner euro. Dessutom föreslås 2,5 miljoner euro för särskild omsorg som gäller unga och 0,5 miljoner euro för narkotikaförebyggande arbete.

Välfärdsområdenas ekonomi

I propositionen föreslås sammanlagt cirka 27,1 miljarder euro för välfärdsområdenas icke-örönmärkta finansiering. Av beloppet är cirka 26,6 miljarder euro kalkylerad finansiering av social- och hälsovården och cirka 589,8 miljoner euro kalkylerad finansiering av räddningsväsendet.

Nivån på välfärdsområdenas finansiering höjs årligen på riksnivå med beaktande av den förväntade ökningen av servicebehovet och höjningen av kostnadsnivån inom social- och hälsovården samt lagstiftningsändringar i välfärdsområdenas uppgifter. Den icke-örönmärkta finansieringen ökar med cirka 0,9 miljarder euro jämfört med den ordinarie budgeten för 2025. Enligt propositionsmotiven förklaras ökningen i huvudsak av övergången till 2026 års kostnadsnivå. Indexhöjningen av välfärdsområdenas finansiering är 3,25 % år 2026 och den ökar välfärdsområdenas finansiering med cirka 853 miljoner euro. Den beräknade årliga ökningen av servicebehovet inom social- och hälsovården ökar finansieringen med cirka 248 miljoner euro år 2026.

Välfärdsområdenas uppgiftsändringar minskar enligt budgetpropositionen för 2023 välfärdsområdenas finansiering med cirka 74,5 miljoner euro netto jämfört med den ordinarie budgeten för 2025. Bland annat följande ändringar i uppgifterna sänker finansieringsnivån: utveckling av personaldimensioneringen genom digitalisering och utnyttjande av teknik inom hemvården (50,9 mn euro), ökad besparing i anslutning till arbetsfördelningen mellan sjukhus och jourer när det gäller den specialiserade sjukvården (23,4 mn euro), precisering av tillämpningsområdet för lagen om funktionshindertjänst (nettoeffekt 13,8 mn euro), minskning av den så kallade demokratiavgiften (5 mn euro) samt lämnande av hälsoundersökningar för körkort utanför det offentliga tjänstebudet (3,2 mn euro) och förnyelse av hälsoundersökningar (ca 2,6 mn euro), administrativ lindring av aktiveringsplanerna inom arbetsverksamheten i rehabiliteringssyfte (1,6 mn euro) samt höjning av avgiften för en oanvänd tjänst (1,5 mn euro). Nedsänkningarna uppgår till sammanlagt 102 miljoner euro. Som ökning i finansieringen har enligt propositionen beaktats bland annat att nivån på arvodet för närståendevård och familjevård höjs (15,8 mn euro) och att behandlingen av datamaterial utvidgas från tillståndsmyndigheten till andra aktörer (lagen om sekundär användning av personuppgifter inom social- och hälsovården, 1 mn euro).

Utlåtande ShUU 11/2025 rd

Övergångsutjämningsarna för 2026 minskar finansieringen med cirka 25 miljoner euro. År 2025 har avdraget uppgått till 67 miljoner euro.

För tilläggsfinansiering enligt 11 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering (617/2021, nedan finansieringslagen) har det reserverats en miljon euro.

Utskottet konstaterar att välfärdsområdena har inlett sin verksamhet i ett mycket svårt ekonomiskt läge. Dessutom inledde välfärdsområdena sin verksamhet utifrån olika ekonomiska utgångspunkter. År 2023 baserade sig finansieringsnivån för vart och ett välfärdsområde helt på kostnader som överförts från kommunerna och det fanns stora skillnader i nivån på den kalkylerade statliga finansieringen och de kostnader som överförts från kommunerna i området. En del av områdena hade redan tidigare bildat ett verksamhetsområde på landskapsnivå, medan andra välfärdsområden bildades genom att flera anordnare av social- och hälsovård slogs ihop. Även den stegvisa övergången till finansieringsmodellen och övergångsutjämningsarna påverkar finansieringen för de enskilda välfärdsområdena.

En positiv utveckling kan skönjas i välfärdsområdenas ekonomi, men välfärdsområdena fortsätter differentieras. Boksluten för 2024 visade ett underskott på cirka 1,1 miljarder euro och välfärdsområdenas sammanlagda kumulativa underskott steg till 2,4 miljarder euro. Det fanns stora skillnader mellan välfärdsområdena både i fråga om kostnadsutvecklingen och resultaten. För nästan alla områden (med undantag av Helsingfors och Västra Nyland) uppfylldes minst ett av kriterierna för utvärderingsförfarande. Utvärderingsförfaranden inleddes i tre välfärdsområden (Östra Nyland, Mellersta Finland, Lappland) i juni 2025.

Utifrån budgetarna för 2025 väntades områdenas sammanlagda resultat uppvisa ett klart överskott (240 miljoner euro). Bakgrunden till utvecklingen är enligt uppgift att genomförandet av välfärdsområdenas förändringsprogram framskrider och att nivån på den statliga finansieringen höjs. Finansieringen för 2025 genomgick den första efterhandsjusteringen (1,4 miljarder euro), som baserade sig på de faktiska kostnaderna 2023. Sammanlagt ökade den statliga finansieringen för 2025 med cirka 2,2 miljarder euro (9,0 %). I fem välfärdsområden uppvisade budgeten dock fortfarande ett klart underskott.

Trots att bokslutsprognoserna för 2025 och utsikterna för 2026 är förenade med betydande osäkerhet och det är möjligt att situationen för varje välfärdsområde kommer att förändras ytterligare under slutet av året, uttrycker utskottet allvarlig oro över att välfärdsområdenas ekonomiska situation fortfarande har utvecklats i olika riktningar och att skillnaderna mellan ytterligheterna bara växer. För en del områden har läget förbättrats och för en del har det försämrats i förhållande till budgetarna. Enligt uppgift förutspår sammanlagt 10 välfärdsområden ett underskott. Om bokslutsprognoserna förverkligas uppgår det kumulativa underskottet till 2,2 miljarder euro. I synnerhet i områden med stora underskott täcker efterhandsjusteringen av finansieringen inte det faktiska underskottet fullt ut, vilket har bidragit till välfärdsområdenas differentiering.

Enligt bokslutsprognoserna för 2025 ökar kostnaderna med cirka 3,2 procent. Enligt uppgift kan det därför konstateras att kostnadsökningen ser ut att ha jämnats ut till cirka 3 procent 2024 och 2025, till skillnad från det mycket avvikande året 2023, då kostnaderna ökade med cirka 12 pro-

Utlåtande ShUU 11/2025 rd

cent. Till den kraftiga kostnadsutvecklingen bidrog då särskilt löneuppgörelsen, prishöjningarna på köpta tjänster, anlitandet av hyrd arbetskraft samt ökningen av hyreskostnaderna.

Finansministeriet har berett en temporär komplettering av bestämmelserna om välfärdsområdenas ekonomi, enligt vilken välfärdsområdena under vissa förutsättningar kan få tilläggstid för att täcka underskott. Utskottet anser att propositionen är nödvändig och påskyndar beredningen av den för att den de facto ska kunna påverka det svåra ekonomiska läget i välfärdsområdena.

Utskottet konstaterar att välfärdsområdena på bred front har upplevt att den nuvarande finansieringsmodellen fungerar dåligt och är problematisk. Enligt utskottets sakkunnigutfrågning har finansieringsmodellen visat sig vara orättvis och den har till vissa delar konstaterats grunda sig på felaktiga uppgifter. Enligt uppgift utgör bestämningsgrunderna för icke-öronmärkt statlig finansiering åter ett extra nedskärningstryck på cirka 190 miljoner euro för välfärdsområdena för räkenskapsåret 2026, vilket beror på det beräkningssätt för välfärdsområdesindexet som används vid beräkningen av förändringen i kostnadsnivån. Välfärdsområdesindexet motsvarar inte den faktiska höjningen av kostnadsnivån bland annat därför att det är bundet till den allmänna inkomstnivån och inte beaktar löneuppgörelserna inom social- och hälsovården. Under utfrågningen lyfte sakkunniga också fram problem med finansieringsmodellens logik i fråga om beräkningen av övergångsutjämningsarna. I fråga om efterhandsjusteringen av finansieringen konstaterades det att den delvis korrigerar finansieringen med två års fördröjning, men till exempel vid justeringen 2028 av utfallet för 2026 beaktas endast 80 procent av skillnaden mellan de faktiska kostnaderna och den beviljade finansieringen. Korrigerande åtgärder kräver enligt sakkunniga också tilläggsfinansiering för systemet. Även om den statliga finansieringen i sin helhet ökar motsvarar den inte ökningen av servicebehovet. Kritik riktades också mot att de ekonomiska konsekvenserna av de lagstiftningsändringar som gäller välfärdsområdenas uppgifter inte bedöms realistiskt.

Under den tid finansieringslagen varit i kraft har det gjorts vissa ändringar i den och för närvarande bereds regeringsperiodens tredje paket med ändringar i finansieringslagen. Utskottet betonar att det utöver mindre revideringar av finansieringslagen är nödvändigt att utan dröjsmål välfärdsområdesvis analysera orsakerna till och följderna av differentieringen av finansieringen samt att utifrån analysen bedöma hur den behovsbaserade finansieringen och kvaliteten på beräkningssuppgifterna för den sammantaget bör utvecklas så att den är tillförlitlig och rättvis för att social- och hälsovårdens och räddningstväsandets tjänster ska kunna tryggas för hela befolkningen också i framtiden.

Sakkunniga lyfte också fram den senaste tidens rättspraxis som hänför sig till konflikten mellan å ena sidan balanseringen av välfärdsområdenas ekonomi och å andra sidan tryggandet av de grundläggande fri- och rättigheterna. Utskottet betonar vikten av att balansera de offentliga finanserna, men det bör göras rättvist och så att de lagstadgade tjänsterna kan tryggas i alla välfärdsområden. I den statliga styrningen av välfärdsområdena och i lagberedningen bör både verksamheten och ekonomin beaktas på ett balanserat sätt och som en helhet. Utskottet anser också att det är viktigt att man i propositionerna om ändringar i välfärdsområdenas uppgifter i stället för att göra en budgetteknisk bedömning realistiskt bedömer förslagets faktiska ekonomiska konsekvenser för välfärdsområdenas verksamhet.

Utlåtande ShUU 11/2025 rd

Statlig ersättning för specialiseringsutbildning inom social- och hälsovården

I propositionen föreslås det en minskning av engångsnatur på 15 miljoner euro i statens ersättning för specialiseringsutbildning för personal inom social- och hälsovården samt en produktivtetsbesparing på 3,1 miljoner euro, det vill säga en minskning på sammanlagt 18,1 miljoner euro jämfört med 2025. Enligt propositionen uppgår ersättningen till sammanlagt 89,9 miljoner euro år 2026, medan den 2025 var sammanlagt 108 miljoner euro, det vill säga minskningen är nästan 17 procent.

Inom läkar- och tandläkarutbildningen sker en minskning på 15,7 miljoner euro, inom utbildning som leder till specialistkompetens för begränsad förskrivningsrätt en minskning på 0,1 miljoner euro, inom specialiseringsutbildning på universitetsnivå för yrkesutbildade personer inom socialvården en minskning på 0,3 miljoner euro och inom praktik som ingår i en yrkeshögskoleexamen inom social- och hälsovården och som främjar yrkesfärdigheten en minskning på cirka 2 miljoner euro.

Sakkunniga har framfört att finansieringen av läkarutbildningen redan nu är underdimensionerad och står i strid med den växande utbildningsvolymen. Situationen är särskilt problematisk inom specialistläkarutbildningen. Det råder brist på specialistläkare inom flera specialiteter. De minskade anslagen kommer sannolikt att ytterligare försvåra grund- och specialiseringsutbildningen för läkare och tandläkare. Utskottet instämmer i de sakkunnigas oro över att finansieringen av specialiseringsutbildningen minskar. Utbildningsinfrastrukturen består i huvudsak av fasta kostnader som inte möjliggör snabba korrigeringsåtgärder. I praktiken innebär detta en betydande minskning av antalet personer som utbildas till specialistläkare inom allmänmedicin och specialiserad sjukvård samt antalet personer som genomför praktik inom ramen för grundexamen för läkare. Arbetsinsatsen från de läkare som specialiserar sig täcker också en central del av service-systemets vårdverksamhet under dagtid och jourtid, vilket innebär att en nedskärning inte endast leder till färre läkare som specialiserar sig utan också till att finansieringen för vården av patienter minskar. En nedskärning i den statliga finansieringen av specialistläkarutbildning innebär således ett underskott i välfärdsområdenas finansiering, vilket ökar kostnaderna för servicesystemet. Utskottet konstaterar att statsrådet måste följa upp och bedöma nedskärningens konsekvenser i förhållande till dess faktiska konsekvenser för välfärdsområdenas finansiering och tillgången till tillräcklig yrkesutbildad personal (särskilt under jourtid) och tjänster samt vid behov vidta korrigerande åtgärder.

Tryggande av social- och hälsovårdstjänster på samiska och svenska

I budgetpropositionen anvisas anslag för statsunderstöd bland annat för att trygga social- och hälsovårdstjänster på samiska och svenska. Av anslaget får högst 0,56 miljoner euro användas till att betala statsunderstöd via sametinget till välfärdsområden inom samernas hembygdsområde för ett tidsbundet utvecklingsprojekt för social- och hälsovårdstjänster på samiska och högst en miljon euro för att betala statsunderstöd för ett tidsbegränsat utvecklingsprojekt som gäller tjänster på svenska i Östra Nylands och Västra Nylands välfärdsområden. Utskottet anser att statsunderstöden är viktiga för att trygga tjänsterna för de språkliga minoriteterna.

Utlåtande ShUU 11/2025 rd

Utskottet fäster dock i fråga om de samiskspråkiga social- och hälsovårdstjänsterna uppmärksamhet vid ett orosmoment som sametinget lyft fram vid utskottets sakkunnigutfrågning. Det handlar om att enheten för psykosocialt stöd för samer (Uvjj - Uvjå - Uvja), som grundats 2022 för att stödja sannings- och försoningskommissionens arbete, ser ut att avsluta sin verksamhet 2026, eftersom det inte föreslås något anslag för verksamheten i budgetpropositionen för 2026. Sametinget uttryckte också oro över att ändamålet för det statsunderstöd som sedan 2002 betalats till välfärdsområdena inom samernas hembygdsområde för att trygga och utveckla social- och hälsovårdstjänsterna på samiska har ändrats. Enligt budgetpropositionen för 2026 riktas statsunderstödet till ett tidsbundet utvecklingsprojekt för social- och hälsovårdstjänster på samiska. Utskottet betonar att trots dessa ändringar måste social- och hälsovårdstjänsterna på samiska också i fortsättningen tryggas på det sätt som lagstiftningen förutsätter. De temporära utvecklingsåtgärder som finansieras med statsunderstöd kompletterar välfärdsområdenas lagstadgade uppgifter och skyldigheter när det gäller att ordna och producera social- och hälsovårdstjänster, men är separata från de lagstadgade uppgifterna.

Sakkunniga uttryckte oro över att det i dag finns betydande utmaningar när det gäller att trygga tillgången till svenskspråkiga social- och hälsovårdstjänster, särskilt i områden där svenskan är minoritetsspråk. Utmaningarna beror på problem med tillgången till vårdpersonal som kan svenska, brister i planeringen och ordnandet av svenskspråkiga tjänster samt välfärdsområdenas svåra ekonomiska situation. Utskottet fäster uppmärksamhet vid välfärdsområdenas skyldigheter att trygga de svenskspråkiga social- och hälsovårdstjänsterna inom sina områden och anser det vara viktigt att följa hur de språkliga rättigheterna tillgodoses.

Tjänster för äldre personer

Utskottet välkomnar att stödandet av äldre personers funktionsförmåga, förmåga att klara sig hemma och närståendevårdare fortsätter med ett anslag på 6,5 miljoner euro som en del av investeringsprogrammet enligt regeringsprogrammet. Genom att främja äldre personers och närståendevårdares hälsa och funktionsförmåga kan man förebygga olika risker för skador och sjukdom och på så sätt påverka de äldres servicebehov.

Utskottet betonar närståendevårdens betydelse inte bara som en mänsklig form av vård utan också som ett sätt att dämpa kostnadsökningen inom de offentliga finanserna. Utskottet välkomnar därför att det i budgetpropositionen anvisas tilläggsfinansiering på 15,8 miljoner euro för stödet för närståendevård så att det lägsta arvudet för närståendevård från ingången av 2026 stiger från 472,15 euro till 530 euro i månaden. Utskottet välkomnar också att närståendevårdare som ingått avtal behåller sin rätt till avdrag för arbetsrum i beskattningen, trots att den slopas för löntagarnas del vid ingången av 2026. Utskottet anser att det i fortsättningen är viktigt att följa hur den ökning av statsunderstödet som anvisas till stöd för närståendevård riktas i välfärdsområdena, för att det ska kunna bedömas om tilläggsfinansieringen de facto går till arvoden inom ramen för stödet för närståendevård. Dessutom anser utskottet att det är viktigt att bedöma behoven av att vidareutveckla stödet för närståendevård och av att bättre hjälpa närståendevårdarna att orka och må bra så att stödet för närståendevård kan bli mer sporrande.

Enligt budgetpropositionen riktas kostnadsbesparingar till tjänsterna för äldre genom att utnyttjandet av teknik utökas. I och med ändringar i lagstiftningen om uppgifterna inom social- och häl-

Utlåtande ShUU 11/2025 rd

sovårdsministeriets förvaltningsområde är avsikten att teknik ska utnyttjas i hemvårdstjänsterna. Dessutom är avsikten att användningen av teknik som ersätter direkt klientarbete ska göra det möjligt att minska personaldimensioneringen (med högst 0,04 anställda per kund) inom heldygnsomsorgen för äldre. Den faktiska personaldimensioneringen ska dock alltid vara minst 0,6 anställda per kund. Till följd av de lagändringar som gäller uppgifterna och hänför sig till utnyttjandet av teknik minskas välfärdsområdenas generella finansiering enligt budgetpropositionen med 50,9 miljoner euro 2026.

Sakkunniga uttryckte oro över att tillgången till tjänster för äldre (bl.a. hemvård och heldygnsomsorg) har försämrats flera år i följd. Trots att de sakkunniga i princip förhöll sig positivt till utnyttjandet av teknik, framfördes det också att det inte är motiverat att minska finansieringen av tjänster för äldre med hänvisning till användningen av teknik. Det bör också beaktas att nya tekniska lösningar snarare medför behov av tilläggsfinansiering under ibruktagandet.

Utskottet anser att det är nödvändigt att utveckla och reformera tjänsterna för äldre så att tjänsterna både håller hög kvalitet och blir mer kostnadseffektiva då antalet äldre och vårdbehovet ökar under de kommande åren. För att bevara servicesystemets bärkraft måste man söka nya lösningar som kan dämpa kostnadsökningen, men samtidigt trygga bland annat tillräcklig hemvård och heldygnsomsorg för äldre. I fråga om tillgången till tjänster för äldre fäster utskottet också uppmärksamhet vid behovet av att säkerställa att alla äldre har möjlighet att förvärva och upprätthålla digitala färdigheter för att det ska vara möjligt och tryggt att elektroniskt uträtta ärenden inom social- och hälsovårdstjänsterna.

I anslutning till det som sägs ovan anser utskottet att det är viktigt att social- och hälsovården utvecklar lösningar där tekniken kan utnyttjas i vården och omsorgen om klienterna. Med hänvisning till det som framfördes vid utskottets sakkunnigutfrågning fäster utskottet dock uppmärksamhet vid att det i fråga om utnyttjandet av tekniska lösningar i fortsättningen är viktigt att följa och bedöma reformernas konsekvenser för klienternas och patienternas ställning, tillgången till tjänster, personaldimensioneringen och välfärdsområdenas ekonomi.

Utskottet välkomnar målet att främja tillgången till allmänläkarvård för personer som fyllt 65 år genom ett riksomfattande försök med valfrihet som baserar sig på FPA-ersättningar. Med hänvisning till sitt betänkande (ShUB 10/2025 rd) anser utskottet att det är viktigt att i fortsättningen följa upp och utvärdera resultaten av försöket och valfrihetsmodellens effekter när det gäller tillgången till vård. Utskottet anser också att det är viktigt att i fortsättningen utnyttja resultaten av försöket för att främja tillgången till vård och utveckla tjänsternas verkningsfullhet.

Sammantagna konsekvenser av förmånsändringar

Som en del av en mer omfattande reform av den sociala tryggheten är avsikten att lagen om utkomststöd ska ses över så att den som ansöker om utkomststöd har en starkare skyldighet än tidigare att ansöka om primära förmåner. Dessutom slopas förvärvsinkomstavrdraget på 150 euro, små inkomster och understöd beaktas i sin helhet och utkomststödet grunddel minskar. Ändringar som påverkar utkomststödet nivå är att förvärvsinkomstavrdraget slopas och att nivån av utkomststödet grunddel justeras. På årsnivå beräknas reformen av utkomststödet minska utgifterna för det grundläggande utkomststödet med 188 miljoner euro, öka utgifterna för utkomstskyd-

Utlåtande ShUU 11/2025 rd

det för arbetslösa med 148 miljoner euro och öka skatteinkomsterna med 30 miljoner euro, vilket innebär att reformen stärker de offentliga finanserna med sammanlagt 70 miljoner euro.

Utöver reformen av utkomststödet innehåller budgetpropositionen inga andra ändringar som i betydande grad påverkar nivån på den sociala tryggheten. Under regeringsperioden har det dock i tidigare budgetpropositioner gjorts flera ändringar i nivån på den sociala tryggheten. Syftet med ändringarna har varit att minska statens utgifter och göra det sociala trygghetssystemet mer sporrande och enklare.

Social- och hälsovårdsministeriet har årligen bedömt de sammantagna konsekvenserna av förmånsändringarna och en färsk bedömning från hösten 2025 (Arvio hallituksen sosiaaliturvamuutosten yhteisvaikutuksista toimeentulotuen käyttöön ja tulonjakoo, SHM 2025) visar att nedskärningarna i den sociala tryggheten 2024—2025 har drabbat dem som fått utkomststöd mer än det beräknats tidigare och utkomststödet har kompenserat för nedskärningar i andra förmåner mindre än beräknat. Hos mer än 80 procent av dem som fick utkomststöd minskade de disponibla inkomsterna till följd av ändringarna 2024—2025. Enligt en bedömning som gjordes hösten 2024 uppskattades ändringarna 2024—2025 öka den ekonomiska utsattheten med 1,7 procentenheter, men enligt en färsk bedömning ökar den ekonomiska utsattheten med 2,2 procentenheter med beaktande av reformen av utkomststödet.

Utskottet fäster särskild uppmärksamhet vid att den ekonomiska utsattheten bland barn ökar mer än beräknat. Enligt en bedömning som gjordes hösten 2024 uppskattades lagändringarna 2024—2025 öka den ekonomiska utsattheten bland barn med 1,3 procentenheter, men enligt en färsk bedömning skulle lagändringarnas inverkan på den ekonomiska utsattheten bland barn vara 2,7 procentenheter och med beaktande av reformen av utkomststödet 3 procentenheter. Enligt uppgifter till utskottet har inte bara den relativa fattigdomen ökat utan också fattigdomen bland barn. Enligt Statistikcentralen upplevde tio procent av de finländska barnen i åldern 0—15 år materiell fattigdom 2024, medan deras andel var under fyra procent 2021 (Statistikcentralen 16.5.2025. Vart tionde barn upplevde materiell fattigdom år 2024). Utskottet betonar att barnfattigdom enligt undersökningar har betydande långvariga och rentav generationsöverskridande negativa konsekvenser för välbefinnandet och hälsan. Vidare betonar utskottet att för att uppnå målen för den europeiska pelaren för sociala rättigheter och EU:s strategi för barnets rättigheter har Finland satt som nationellt mål att minska antalet personer som löper risk för fattigdom eller utslagning fram till 2030 med 100 000 personer, varav minst en tredjedel ska vara under 18 år. Det blir svårare att uppnå målet ifall ändringar i den sociala tryggheten ökar den ekonomiska utsattheten.

Vid bedömningen av de sammantagna konsekvenserna av förmånsändringarna har beteendeeffekterna, såsom sysselsättningen, inte beaktats. Enbart de ändringar i arbetslöshetsförmånerna som ingick i budgetpropositionen för 2024 bedömdes öka sysselsättningen med cirka 90 000 personer och stärka de offentliga finanserna med 2,1 miljarder euro. Utskottet noterar att de sysselsättningseffekter som eftersträvades genom ändringarna i den sociala tryggheten inte har uppnåtts på grund av det rådande konjunkurläget och det svaga sysselsättningsläget. Utskottet konstaterar att nedskärningar i förmånerna på grund av det svåra arbetsmarknadsläget kan innebära en sänkt utkomst för förmånstagarna och att nedskärningar i den sociala tryggheten under en lågkonjunktur enligt de sakkunniga som utskottet hört kan ha negativa konsekvenser för konsumtionen, sysselsättningen och arbetslöshetens längd.

Utlåtande ShUU 11/2025 rd

Social- och hälsovårdsministeriet och arbets- och näringsministeriet har i en promemoria (VN/8915/2024, 22.9.2025) bedömt de sammantagna konsekvenserna av ändringar som gäller utvecklingen av serviceprocessen för arbetssökande och arbetsförmedlingstjänsterna, av påföljder i fråga om utkomstskyddet för arbetslösa och av ändringar i utkomststödet samt av det allmänna stödet. Ändringarnas konsekvenser beror på stödtagarnas beteende, myndigheternas agerande och det stöd som tjänsterna innebär samt sysselsättningsläget. Ändringen av påföljderna inom utkomstskyddet för arbetslösa bedöms öka skyldigheten att vara i arbete. De ändringar som föreslås i utkomststödet stärker dess karaktär som det stöd som beviljas i sista hand, men en skärpning av påföljden inom utkomstskyddet för arbetslösa kan leda till att fler än tidigare förlorar sin rätt till den primära förmånen.

Utskottet anser det vara viktigt att man följer vilka sammantagna konsekvenser de redan genomförda och planerade ändringarna i den sociala tryggheten och sanktionerna mot arbetslösa har för individernas och familjernas utkomst, sysselsättning och välbefinnande och att man vid behov vidtar åtgärder för att utveckla systemet för att minska den ekonomiska utsattheten samt fattigdomen bland barnfamiljer.

Apoteksekonomin

Som en del av totalreformen av apoteksekonomin justeras läkemedelstaxan genom en ändring av statsrådets förordning om läkemedelstaxa. Samtidigt förnyas apoteksskatten så att skatten bestäms utifrån försäljningsbidraget och inte utifrån omsättningen som i nuläget. Ändringarna minskar statens finansieringsandel av läkemedelsersättningarna med 15,4 miljoner euro.

Genom den föreslagna totalreformen av apoteksekonomin eftersträvas permanenta besparingar på 30 miljoner euro per år i de offentliga finanserna och ett mer kostnadseffektivt detaljdistributionsystem för läkemedel. I regeringsprogrammet förutsätts det att man i reformen ska beakta apotekens faktiska lönsamhet samt tryggheten av det riksomfattande apoteksnätverket, det farmaceutiska stödet som behövs för en rationell läkemedelsbehandling (inkl. läkemedelsrådgivning), medicineringssäkerheten och tillgången till läkemedel. Reformen ökar inte kundernas betalningsbörda.

Den föreslagna ändringen av läkemedelstaxan för receptbelagda läkemedel minskar läkemedelskostnaderna och därigenom sjukförsäkringens utgifter för läkemedelsersättningar och ger enligt uppskattning den eftersträvar permanenta årliga besparingen på 30 miljoner euro. Minskningen av utgifterna för läkemedelsersättningar inom de offentliga finanserna med 30 miljoner euro riktas till staten och de försäkrade i förhållande till sjukförsäkringslagens gällande finansieringsandelar så att statens andel är 15,4 miljoner euro (51,4 %) och de försäkrades andel cirka 14,6 miljoner euro (48,6 %). I enlighet med regeringens budgetförhandlingar 2023 och regeringens beslut av den 25 april 2024 om planen för de offentliga finanserna för 2025—2028 har försäkringsavgifternas andel av den besparing på cirka 30 miljoner euro i de offentliga finanserna som uppnås genom ändringen av läkemedelstaxan för receptbelagda läkemedel dock redan på förhand kanaliserats till staten till fullt belopp genom lagen om ändring av 11 och 18 kap. i sjukförsäkringslagen (693/2024). Då kanaliseringen beaktas sparar staten alltså cirka 30 miljoner euro genom att ändra läkemedelstaxan för receptbelagda läkemedel.

Utlåtande ShUU 11/2025 rd

Utskottet välkomnar i sig målen för totalreformen av apoteksekonomin och anser att en strukturell reform av apoteksekonomin behövs. Utskottet fäster dock uppmärksamhet vid att ändringarna enligt uppgift kan öka risken för att apoteksnätverket krymper runtom i Finland, eftersom en del apotek beräknas uppvisa dåligt resultat eller förlust efter ändringarna. Utskottet betonar beredskapen och försörjningsberedskapen och anser att det är viktigt att trygga ett tillräckligt apoteksnätverk när apoteksekonomin ses över. Dessutom anser utskottet att det är viktigt att följa upp och bedöma reformens samlade konsekvenser.

Tjänster för främjande av välfärd och hälsa producerade av organisationer

I budgetpropositionen för 2026 anvisas sammanlagt 268,6 miljoner euro i anslag för understöd från STEA till allmännyttiga sammanslutningar och stiftelser för främjande av hälsa och social välfärd, vilket är cirka 35,5 miljoner euro mindre än 2025 och cirka 115 miljoner mindre än 2024. Enligt uppgift inverkar nedskärningarna i understödsanslagen 2026 i första hand på antalet nya understöd som beviljas. Därtill sparas cirka 14—16 miljoner euro genom nedskärningar i kontinuerliga understöd. Nedskärningarna gäller i första hand sådan verksamhet där man inte på ett tillförlitligt sätt kan bevisa att verksamheten behövs eller ger resultat. Man ägnar också särskilt uppmärksamhet åt verksamhetens kostnadseffektivitet. Dessutom eftersträvas besparingar framför allt genom att undvika överlappningar och man strävar efter att i första hand rikta nedskärningarna till administrativa kostnaderna.

Under utfrågningen uttryckte sakkunniga oro över att organisationernas verksamhetsförutsättningar försämrats ytterligare när finansieringen minskar och att nedskärningar i organisationernas tjänster drabbar utsatta personer. Utskottet betonar betydelsen av föreningar och stiftelser inom social- och hälsovården när det gäller att främja välbefinnande, hälsa och medborgarnas delaktighet och uppdaterar sitt konstaterande om att det är viktigt att nedskärningarna i organisationernas understödsanslag riktas så att de i första hand gäller annat än organisationernas serviceverksamhet och orsakar så få försämringar som möjligt särskilt i fråga om de tjänster som de mest utsatta personerna använder (ShUU 10/2024 rd). Utskottet anser det också motiverat att man vid understödsberedningen vid Social- och hälsoorganisationernas understödscentral STEA fäster vikt vid behovet av den verksamhet som finansieras med understöden samt vid de förväntade resultaten och effekterna. Vidare ser utskottet det som viktigt att följa vilka konsekvenser nedskärningarna i understödsanslagen har för främjandet av hälsa och välbefinnande och för organisationernas verksamhetsförutsättningar.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Social- och hälsovårdsutskottet föreslår

att finansutskottet beaktar det som sägs ovan.

Utlåtande ShUU 11/2025 rd

Helsingfors 22.10.2025

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Krista Kiuru sd
vice ordförande Mia Laiho saml
medlem Kim Berg sd (delvis)
medlem Maaret Castrén saml (delvis)
medlem Bella Forsgrén gröna
medlem Hilikka Kemppi cent (delvis)
medlem Aki Lindén sd
medlem Hanna-Leena Mattila cent
medlem Ville Merinen sd
medlem Minna Reijonen saf
medlem Anne Rintamäki saf
medlem Pia Sillanpää saf
medlem Oskari Valtola saml (delvis)
medlem Ville Väyrynen saml (delvis)
medlem Henrik Wickström sv (delvis)
ersättare Kaisa Garedeu saf (delvis)
ersättare Mari Kaunistola saml (delvis)
ersättare Milla Lahdenperä saml (delvis)
ersättare Hanna Laine-Nousimaa sd (delvis)
ersättare Laura Meriluoto vänst.

Sekreterare var

utskottsråd Pirjo Kainulainen
utskottsråd Sanna Pekkarinen
utskottsråd Päivi Salo.

Utlåtande ShUU 11/2025 rd Avvikande mening 1 /sd

Avvikande mening 1

Motivering

Regeringens social- och hälsovårdspolitik är kortsiktig

Regeringen fortsätter att skära ner på den sociala tryggheten och social- och hälsovårdstjänsterna också 2026 och försätter dem som behöver stöd i en allt svårare situation. Regeringen fortsätter också att i enlighet med sin värdegrund styra pengar till privat hälso- och sjukvård genom sitt försök med FPA-ersättning, i strid med sakkunnigas åsikter. Då välfärdsområdena utsatts för sparbetning har de i allt högre grad hänvisat personer till social- och hälsovårdsorganisationerna, men regeringens omfattande nedskärningar i organisationernas understöd försvagar också det civila samhällets möjligheter att tillgodose behoven. Nedskärningarna drabbar direkt individer och många av dem riskerar nu att bli utan tjänster och falla utanför skyddsneten. Vi godkänner inte regeringens oskäligen tilläggsnedskärningar i utkomsten för de mest utsatta och nedskärningarna i välfärdsområdenas finansiering genom att försvaga innehållslagarna. Regeringen har passivt följt problemen med välfärdsområdenas otillräckliga finansiering och har inte gått med på att förlänga tidsfristen för skyldigheten att täcka underskott, trots att det hade gjort det möjligt att undvika kortsiktiga uppsägningar av personal och att på ett kostnadseffektivt sätt satsa på tjänster och förebyggande åtgärder på basnivå. Regeringen Orpo har försummat sitt ansvar för att trygga finländarnas välfärd och utkomst och koncentrerat sig — utan att bry sig om kostnaderna — närmast på att liberalisera regleringen av alkoholpolitiken ”måttfullt i europeisk riktning”. I den senaste statistiken har de facto alkoholdödligheten börjat öka.

Regeringens nedskärningar i den sociala tryggheten fördjupar ojämlikheten och utsattheten

Regeringen reformerar den sociala tryggheten med fokus på sparmålen. Vid utskottets utfrågning har ett flertal sakkunniga fäst uppmärksamhet vid att regeringens åtgärder leder till ökad ojämlikhet och ekonomisk utsatthet. Institutet för hälsa och välfärd har i år preciserat sina metoder för bedömning av de sammantagna konsekvenserna av ändringar i den sociala tryggheten och skatterna. Institutet har observerat att tidigare bedömningar av de sammantagna konsekvenserna av ändringarna i den sociala tryggheten klart har överdrivit utkomststödets skyddande effekt. Med andra ord slår nedskärningarna i den sociala tryggheten 2024—2025 hårdare än beräknat mot låginkomsthushåll. Hos mer än 80 procent av dem som fick utkomststöd minskade de disponibla inkomsterna till följd av ändringarna. Den reform av utkomststödet som regeringen föreslår (RP 116/2025 rd) försvagar ytterligare utkomststödets skyddande effekt. För merparten av dem som får utkomststöd minskar årsinkomsterna klart, med över fem procent, vilket är mycket då utkomststödet är sistahandsalternativet och nivån redan nu är låg.

Institutet för hälsa och välfärd beaktar inte i sina bedömningar hur regeringens propositioner till riksdagen om skärpta skyldigheter och sanktioner både inom utkomststödet och utkomstskyddet för arbetslösa kommer att påverka just låginkomsttagare och personer som har en svag ställning på arbetsmarknaden. Reformerna har endast små beräknade sysselsättningseffekter, så också dessa reformer kommer i praktiken att sänka inkomstnivån, försvaga välfärden och öka utmaningarna med att klara av vardagen. Enligt SOSTE:s medlemsorganisationers erfarenhet beror

Utlåtande ShUU 11/2025 rd Avvikande mening 1 /sd

försummelser ofta på svag arbets- och funktionsförmåga. De som är beroende av det utkomststöd som beviljas i sista hand har inte nödvändigtvis de kunskaper och färdigheter eller den förmåga som krävs för att handla på det sätt som systemet kräver, på grund av långvarig sjukdom, funktionsnedsättning, ålder, språkkunskaper eller bristfällig rådgivning. Det finns en risk för att de som är beroende av utkomststödet blir föremål för fler skyldigheter och sanktioner, men att servicesystemet inte stöder dem i att förbättra sin situation.

Enligt budgetpropositionen för 2026 beräknas reformerna i utkomststödet, det allmänna stödet, arbetskraftsservicen och påföljder inom utkomstskyddet för arbetslösa stärka de offentliga finanserna med sammanlagt cirka 126 miljoner euro på 2027 års nivå, varav cirka 78 miljoner euro är direkta besparingar och 48 miljoner euro indirekta konsekvenser genom beräknad förbättring av sysselsättningen. Enligt ett yttrande av forskaren Heikki Hiilamo till utskottet är regeringens uppskattningar av den offentliga ekonomins nytta på -126 miljoner euro och sysselsättning av drygt tusen personer anspråkslösa i förhållande till de samhällsliga riskerna med ändringarna i den sociala tryggheten. Dessa risker beaktas inte alls i propositionen. Om hushållens konsumtionsefterfrågan och tilltro till framtiden försvagas till följd av reformerna, kan nettoeffekten på sysselsättningen och skatteintäkterna enligt uppskattning rentav bli negativ.

Institutet för hälsa och välfärd konstaterar i sitt yttrande till utskottet att utgiftsnedskärningarna i för hög grad koncentreras till samma grupper av låginkomsttagare och ytterligare ökar antalet låginkomsttagare och fattiga. Institutet för hälsa och välfärd föreslår att de besparingar som görs för att stärka de offentliga finanserna riktas till befolkningen på bredare front och att man i större utsträckning än i dag också utnyttjar skattepolitiska lösningar.

Nedskärningar i tjänsterna för äldre och personer med funktionsnedsättning möjliggör inte utveckling

Regeringens nedskärningar i den sociala tryggheten och social- och hälsovårdstjänsterna drabbar på många sätt i synnerhet äldre och personer med funktionsnedsättning, för vilka det inte ens är möjligt att ersätta minskningen i utkomsten och de försämrade tjänsterna genom att arbeta mer och ”aktivera sig”. Äldreombudsmannen konstaterar i sitt yttrande att tillgången till tjänster för äldre har försämrats redan flera år i rad. Det blir allt svårare för äldre att få hemvård och heldygnsomsorg. Hyvintointiala HALI konstaterar att välfärdsområdena på grund av sparkraven har begränsat tillgången till tjänster för äldre. Merparten av välfärdsområdena har i betydande grad strävat efter att begränsa tillgången till tjänster för äldre och i vissa välfärdsområden är begränsningarna rentav lagstridiga. Enligt HALI:s utredning väntade cirka 2 000 äldre personer som fått ett servicebeslut på plats på vårdhem i slutet av juni 2025. Bara i fyra välfärdsområden fick alla äldre som väntat på vårdplats en plats inom den i lag föreskrivna absoluta tidsfristen på tre månader. Det bör också noteras att enligt uppgift väntar över 500 äldre personer på vårdplats på en vårdavdelning inom hälso- och sjukvården, vilket innebär betydligt dyrare och sämre lämpad service. Vidare ökar den tid som de äldre tvingas vänta hemma på antalet jourbesök, vilket belastar hälso- och sjukvården. Det är klart att tjänster som motsvarar de äldres behov och ges i rätt tid ökar kostnadseffektiviteten inom hela social- och hälsovårdssektorn och förbättrar livskvaliteten. Välfärdsområdena har dock inte möjlighet till detta på grund av sparbetinget.

Utlåtande ShUU 11/2025 rd
Avvikande mening 1 /sd

Regeringen föreslår (RP 113/2025 rd) att teknikens roll utökas inom heldygnsomsorgen för äldre och inom de tjänster som tillhandahålls i hemmet och tänker enligt propositionen skära ner i finansieringen av välfärdsområdena med 50,9 miljoner euro. I praktiken utnyttjas dock tekniska lösningar redan nu mångsidigt i välfärdsområdena och om användningen ska utökas ytterligare, bör också finansieringen för ibruktagandet och utbildningen kring användningen av tekniken utökas, inte minskas. Äldreombudsmannen bedömer med hänvisning till befintliga forskningsrön att det bästa sättet att påverka servicebehovet är att öka de äldres möjligheter till rehabilitering och till att främja och upprätthålla funktionsförmågan och hälsan. Här kan tekniken spela en större roll än i dag och medföra kostnadsbesparingar för välfärdsområdena. Regeringen föreslår också att det införs begränsningar och görs nedskärningar i funktionshinderservice (RP 92/2025 rd), trots att välfärdsområdena har för lite resurser i förhållande till behoven, det vill säga att en del invånare blir utan den service de behöver eller får för lite service i förhållande till sina individuella behov. Exempelvis enligt Invalidförbundet överförs personer för närvarande utan behörigt hörande från tillämpningsområdet för lagen om funktionshinderservice till socialvårdslagens tjänster, även om det inte har skett några förändringar i personens livssituation. FN:s kommitté för rättigheter för personer med funktionsnedsättning gav i början av september Finland rekommendationer enligt vilka Finland bör säkerställa att välfärdsområdenas finansiering möjliggör tillhandahållande av förmåner i enlighet med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Vi anser att det är viktigt att trygga inte bara ett tillräckligt utbud och tillräcklig finansiering av äldreomsorgen och funktionshinderservice utan också finansieringen av och kvaliteten på socialservice. Regeringen bör avstå från den planerade försämringen och nedskärningen av finansieringen av socialservice med 100 miljoner euro.

Avvikande mening

Vi föreslår

att finansutskottet beaktar det som sägs ovan.

Helsingfors 22.10.2025

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

Utlåtande ShUU 11/2025 rd Avvikande mening 2 /cent

Avvikande mening 2

Motivering

Centerns grupp i social- och hälsovårdsutskottet grundar sin analys på skrivningarna i regeringsprogrammet och huruvida de löften som avgetts där uppfylls i budgetpropositionen för 2025.

Centerns grupp inser det svåra läget i de offentliga finanserna och behovet av att dämpa utgiftsökningen. Vi accepterar dock inte det sätt på vilket Orpos och Purras regering genomför besparingar. Det ankommer på statsmakten att trygga den lagstadgade basservicen för alla finländare oberoende av boningsort. Det gäller särskilt social- och hälsovårdstjänsterna samt de kulturella rättigheterna.

Vi är särskilt oroad över att regeringens viktigaste mål om hundratusen nya arbetstillfällen och om att få ekonomin att växa känns allt mer avlägsna. Särskilt den ökade arbetslösheten och regeringens nedskärningar i de sociala förmånerna tidigare under valperioden har lett till att allt fler barn och unga riskerar att hamna i fattigdom. Nedskärningarna i den sociala tryggheten har lett till att uppskattningsvis 31 000 fler barn än tidigare lever i fattigdom i Finland. Centern har under hela valperioden efterlyst att barn och familjer ska skyddas mot nedskärningar. De offentliga finanserna får inte stärkas på bekostnad av välfärden och leda till ökad tudelning i vårt samhälle.

Välfärdsområdenas situation

Centerns grupp i social- och hälsovårdsutskottet är mycket oroad över hur välfärdsområdena klarar av att uppfylla sitt ansvar att ordna social- och hälsovårdstjänsterna. Flera av de sakkunniga som utskottet hört har lyft fram att nedskärningarna i finansieringen av social- och hälsovårdstjänsterna är kortsiktiga och leder till att välfärdsområdena differentieras.

Människor har enligt grundlagen rätt till lagstadgad basservice oberoende av boningsort. Med stöd av den så kallade finansieringsprincipen, som härleds ur grundlagen, måste det säkerställas tillräckliga resurser för välfärdsområdena som ansvarar för social- och hälsovården och räddningsväsendet samt för kommunerna som ansvarar för välfärden och hälsofrämjandet. Det är i sista hand statsmakten, det vill säga landets sittande regering, som har ett ansvar för att både välfärdsområdena och kommunerna har förutsättningar att ordna de lagstadgade tjänsterna.

Välfärdsområdenas ekonomier har börjat differentieras. En del välfärdsområden håller på att hamna i en spiral av omställningsförhandlingar eller utvärderingsförfarande, som båda tar tid och försvagar välfärdsområdenas förutsättningar att se över tjänsterna och förbättra arbetsförhållandena för social- och hälsovårdspersonalen. Centerns grupp i social- och hälsovårdsutskottet uppger sitt krav på att tiden för att täcka välfärdsområdenas underskott måste förlängas med två år till utgången av 2028. Centerns riksdagsgrupp föreslog detta redan i fjol i en lagmotion (LM 6/2023 rd). Det behövs mer tid för att täcka underskottet, eftersom en alltför stram tidsplan för att anpassa ekonomin hotar människors rättigheter och leder till kortsiktiga besparingar i stället för att verksamheten utvecklas på ett förnuftig och kontrollerat sätt.

Utlåtande ShUU 11/2025 rd Avvikande mening 2 /cent

Vi betonar att underskotten uppstått bland annat till följd av snabba geopolitiska förändringar som medfört kraftig inflation, varför välfärdsområdenas finansiering var otillräcklig när de inledde sin verksamhet. Vidare finns det skäl att inse att när välfärdsområdena inledde sin verksamhet baserade sig finansieringsnivån på kostnader som överfördes från kommunerna och att skillnaderna i nivå på den kalkylerade statliga finansieringen och de kostnader som faktiskt överfördes från kommunerna var stora och delvis oförklarliga mellan olika områden.

Regeringen bör utveckla finansieringssystemet för välfärdsområdena utifrån erfarenheterna hittills innan den föreskrivna övergångsperioden löper ut. Det har redan framförts rikligt med önskemål om en reform av finansieringssystemet. Det nuvarande beräkningssättet beaktar inte exempelvis förändringen i kollektivavtalens kostnadsnivå. Det allmänna förtjänstnivåindexet (3,6 %) underskattar de faktiska kostnaderna jämfört med förtjänstnivåindexet för välfärdsområdena (4,8 %). Detta ensam medför ett nedskärningstryck på cirka 190 miljoner euro för välfärdsområdena 2026. Kostnadsnivån korrigeras först i efterhand och även då endast delvis.

Regeringen driver välfärdsområdena att bryta mot lagar

Östra Finlands förvaltningsdomstol meddelade den 14 oktober 2025 ett beslut enligt vilket budgeten för Södra Karelen välfärdsområde för 2025 och ekonomiplanen för 2026—2028 är lagstridiga. Enligt förvaltningsdomstolen borde Södra Karelen välfärdsområde ha ansökt om tilläggsfinansiering av staten för att täcka sitt underskott. Välfärdsområdet hade låtit bli att ansöka om tilläggsfinansiering, eftersom det inte heller tidigare hade beviljats tilläggsfinansiering. Genomförandet av finansieringsprincipen förutsätter att välfärdsområdena har tillräcklig finansiering för sina lagstadgade uppgifter. Trots detta har finansministeriet sänt ett styrningsbrev till välfärdsområdena om att inte ansöka om tilläggsfinansiering. Hittills har regeringen också avslagit alla ansökningar om tilläggsfinansiering för välfärdsområdena.

Även regeringen bryter mot lag genom sina åtgärder. I strid med grundlagsutskottets ståndpunkt har regeringen i praktiken urvattnat den möjlighet till tilläggsfinansiering som skrivits in i lagen. I sin budget föreslår regeringen sammanlagt endast en miljon euro i tilläggsfinansiering. Regeringen sänder med detta en klar signal om att den inte ens har för avsikt att under några som helst omständigheter bevilja tilläggsfinansiering för att trygga social- och hälsovårdstjänsterna.

Till exempel inom Södra Karelen välfärdsområde skulle det på kort sikt krävas en personalminskning på rentav tusentals arbetstagare för att få budgeten att motsvara lagens krav. Så här omfattande uppsägningar eller permitteringar kan inte genomföras utan att samtidigt kränka människors grundlagsenliga rätt till tillräckliga social- och hälsovårdstjänster. Situationen är lika svår för en del andra välfärdsområden. Flera av de sakkunniga som social- och hälsovårdsutskottet hört lyfte fram att det finns en motstridighet mellan den balansering av ekonomin som krävs av välfärdsområdena och tryggandet av människors grundläggande fri- och rättigheter. Det måste konstateras att statsmakten i sista hand bär ansvaret för att människors grundläggande fri- och rättigheter tillgodoses. Också justitiekanslern påminde i våras i sitt avgörande i ett klagomål från två välfärdsområden om att regeringen måste följa lagen.

Utlåtande ShUU 11/2025 rd Avvikande mening 2 /cent

Nedskärningar som hänför sig till lagändringarna bör inte genomföras

Regeringen Orpo riktar flera nedskärningar mot finansieringen av välfärdsområdena i samband med lagstiftningsändringar som hänför sig till budgeten. De ändringar i lagstiftningen som gäller välfärdsområdenas uppgifter minskar nästa år välfärdsområdenas finansiering med cirka 74,5 miljoner euro netto jämfört med den ordinarie budgeten för 2025. Centerns grupp i social- och hälsovårdsutskottet välkomnar att lagstiftningen utvecklas exempelvis till den del att incitamenten att utnyttja teknik förbättras, men vi godkänner inte de nedskärningar som regeringen samtidigt riktar mot finansieringen av välfärdsområdena. Det bör konstateras att både när det gäller utnyttjandet av teknik och höjningen av kundavgifterna för oavbokade besök kan den faktiska effekten på ett enskilt välfärdsområdes ekonomi variera mellan olika välfärdsområden och propositionernas ekonomiska konsekvenser är delvis också osäkra.

Också regionala skillnader i nuvarande praxis påverkar genomförandet av lagändringarna och uppnåendet av den beräknade sparpotentialen. Därför bör konsekvenserna av uppgiftsändringarna följas upp och finansieringen korrigeras uppåt om besparingar inte nås av orsaker som inte beror på välfärdsområdet trots nedskärningen på 18,7 miljoner euro i anslaget för specialiseringsutbildning för personal inom social- och hälsovården, vilket är ungefär en femtedel av utbildningsanslaget. Nedskärningen kommer att försvaga den offentliga sektorns kvarhållningskraft inom social- och hälsovården och välfärdsområdenas förmåga att förbereda sig på pensioneringar och ett växande servicebehov.

Det är nödvändigt att se över produktionssätten för tjänsterna. Det är dock för närvarande mycket svårt eftersom välfärdsområdena inte har möjlighet att reservera tillräcklig finansiering för investeringar. Till exempel krävs det betydande inledande investeringar för planeringen, genomförandet och införandet av digitala och mobila tjänster. Investeringarna skulle dock göra det möjligt att både förnya och förbättra tjänsterna, införa nya tjänster, föra tjänsterna närmare människorna oberoende av tid och plats och även åstadkomma betydande besparingar på längre sikt. Införandet av digitala tjänster och hänvisning till dem frigör också resurser för fysiska möten med dem som av olika orsaker inte kan använda digitala tjänster.

Centern betonar i likhet med flera sakkunniga som utskottet hört att det allmänna ska se till att det vid sidan av elektroniska och digitala tjänster alltid finns ett alternativt sätt att uträtta ärenden och få hjälp inom social- och hälsovården. Samtidigt påpekar vi att digitaliseringen inom social- och hälsovården inte alltid syns och att den inte heller behöver synas för den kund som använder tjänsterna även om den tillför ett mervärde för en yrkesutbildad person inom social- och hälsovården och gagnar patienten eller kunden i form av tjänster av högre kvalitet.

Centern lyfter i detta sammanhang fram sin syn på behoven att utveckla tjänsterna för äldre och behovet av tilläggsinvesteringar då befolkningen åldras snabbt. Inom många välfärdsområden är köerna till heldygnsomsorg för äldre ohållbart långa och kötiden har blivit oskäligt långa på grund av nedskärningarna. Den strama ekonomin har tvingat många välfärdsområden att skära ner i sina köp av tjänster av privata tjänsteproducenter, och det har inte varit möjligt att på kort sikt ersätta bortfallet med egen produktion. Då antalet äldre ökar förutsätter det att alla resurser utnyttjas för att behovet av tjänster ska kunna tillgodoses på behörigt sätt och med högkvalitativa tjänster.

Utlåtande ShUU 11/2025 rd Avvikande mening 2 /cent

Regeringens politik leder till att kompetensen försvagas och försvinner

Välfärdsområdenas strama ekonomi har lett till samarbetsförhandlingar inom välfärdsområdena. På grund av permitteringar och uppsägningar av yrkesutbildad personal inom social- och hälsovården söker sig en del av dem som fått utbildning inom branschen till arbetsplatser och arbetsuppgifter inom andra branscher. Det finns en risk för att en del av dem inte återvänder till social- och hälsovården och då förlorar branschen deras kompetens. Under de kommande åren kommer ett betydande antal anställda inom branschen att gå i pension och i stället behövs unga nytexaminerade arbetstagare i början av sin karriär.

Regeringen gör också på andra sätt social- och hälsovården mindre attraktiv som arbetsplats. Orpos regering föreslår en minskning av engångsnatur på 15 miljoner euro i statens ersättning för specialiseringsutbildning för personal inom social- och hälsovården samt en produktivtetsbesparing på 3,1 miljoner euro, det vill säga en minskning på sammanlagt 18,1 miljoner euro. Nedskärningarna i finansieringen av specialiseringsutbildning kan leda till oförutsedda konsekvenser som är svåra att korrigera.

Nedskärningarna i organisationernas finansiering är oskäligen

Regeringen har redan riktat nedskärningar mot organisationernas finansiering och planerar att verkställa ännu fler nästa. Nedskärningarna leder till sådana förändringar i organisationerna och deras verksamhet som är svåra att förutspå. Till följd av nedskärningarna försvinner en betydande mängd tyst kunskap och kompetens från organisationsfältet och trycket på välfärdsområdena och kommunernas tjänster kommer att öka betydligt. Centerns grupp i social- och hälsovårdsutskottet påpekar att konsekvenserna av denna typ av ändringar som genomförs snabbt kan vara oförutsägbara för de patienter som fått hjälp och stöd i livet av organisationerna och för deras familjemedlemmar och närstående. Även vid utskottets utfrågning framfördes att när organisationernas serviceverksamhet minskar lider särskilt tjänsterna för personer som också annars har det sämst ställt.

Apotekstjänster måste tryggas i hela Finland

Centerns grupp i social- och hälsovårdsutskottet förundrar sig över regeringens planer på att skada det heltäckande apoteksnät som är ytterst viktigt med tanke på försörjningsberedskapen och beredskapen. Regeringen Orpo skrev in betydande ändringar i apoteksverksamheten i sitt regeringsprogram. De nedskärningar i apoteksekonomin som nu behandlas i riksdagen kan frånta många små kommuner deras enda servicepunkt inom social- och hälsovården. Särskilt för äldre personer är tillgången till apotekstjänster nära hemmet och ansikte mot ansikte ytterst viktig. Centern förutsätter att regeringen följer konsekvenserna av totalreformen av apoteksekonomin och vid behov skyndsamt lämnar de korrigerande lagförslagen till riksdagen.

Höjt stöd för närståendevård viktigt, men en totalreform av lagen om närståendevård saknas fortfarande

Centerns grupp i social- och hälsovårdsutskottet anser att det är ytterst viktigt att höja de lägsta arvoden för närståendevård. Närståendevårdarnas arbete är mycket värdefullt och kostnads-

Utlåtande ShUU 11/2025 rd
Avvikande mening 4 /cent

sigt fördelaktigt för samhället. Centern anser också att det är viktigt att regeringen bibehåller närstående vårdarnas rätt till avdrag för arbetsrum i beskattningen. Centern skulle själv ha bibehållit avdragsrätten för alla skattskyldiga och inte gjort som regeringen som slopade den för löntagare som får förvärvsinkomster.

Centern efterlyser fortfarande en totalreform av lagen om stöd för närståendevård. Reformen fanns inskriven i regeringsprogrammet före halvtidsöversynen. Ur närståendevårdarnas synvinkel behövs reformen fortfarande för att i synnerhet närståendevårdarnas särskilda behov i arbetsför ålder ska beaktas, kriterierna för stödet för närståendevård ska kunna förenhetligas i olika välfärdsområden och familjevårdens andel av närståendevårdarnas vårdarrangemang under ledigheterna ska öka.

Avvikande mening

Vi föreslår

att finansutskottet beaktar det som sägs ovan.

Helsingfors 22.10.2025

Hilkka Kemppi cent
Hanna-Leena Mattila cent

Utlåtande ShUU 11/2025 rd Avvikande mening 3 /gröna

Avvikande mening 3

Motivering

Kortsiktig ekonomisk politik äventyrar välfärden och hållbar tillväxt

Regeringen Orpos ekonomiska politik baserar sig ensidigt på anpassningsåtgärder och åsidosätter sambandet mellan social och ekonomisk hållbarhet. Regeringen motiverar nedskärningarna med att stabilisera skuldkvoten, men i själva verket undergräver besluten grunden för hållbara offentliga finanser: förtroendet, arbetsförmågan och humankapitalet.

Regeringens ekonomiska politik är kortsiktig. Den fokuserar endast på kortsiktiga utgiftsminskningar, men beaktar inte deras sociala konsekvenser. Nedskärningarna i den sociala tryggheten kan visa sig vara långsiktiga kostnader om de försvagar arbetsförmågan och sammanhållningen i samhället.

Flera av de ekonomiska forskare som utskottet hört varnar för att anpassningspolitik under en svag konjunktur leder till ökad arbetslöshet och fördjupad recession. Regeringens egen prognos visar att sysselsättningsgraden inte stiger som planerat. Arbetslösheten närmar sig redan tio procent och konsumtionsefterfrågan har försvagats. När det görs nedskärningar i låginkomsttagarnas köpkraft och beskattningen av de förmögna lindras, avtar den ekonomiska tillväxten och ojämlikheten fördjupas.

De gröna betonar att verklig hållbarhet förutsätter att man följer principerna för välfärdsekonomi, det vill säga investerar i utbildning, hälsa, klimat och humankapital. Dessa är inte utgifter, utan förutsättningar för framtida tillväxt och stabilitet.

Nedskärningarna försvagar barns och ungas välbefinnande

Regeringens budget ökar barnfattigdomen och försvagar barnens rättigheter i en situation där barnfamiljernas ekonomiska trångmål redan är av aldrig tidigare skådat slag. Enligt social- och hälsovårdsministeriet ökar nedskärningarna i utkomststödet och den sociala tryggheten antalet personer med låga inkomster med 124 000 personer, av vilka 31 000 är barn. Nedskärningarna i utkomststödet, bostadsbidraget och utkomstskyddet för arbetslösa gör tillsammans att det blir allt svårare för familjerna att återhämta sig. Enligt Rädda Barnen rf har behovet av mathjälp rentav fördubblats och nedskärningarna kan leda till bestående fattigdom för tusentals barn.

Samtidigt skär regeringen ner social- och hälsovårdsorganisationernas finansiering med en tredjedel, vilket försvagar mentalvårds- och stödtjänsterna för unga. Den offentliga sektorn kan inte erbjuda samma stöd med låg tröskel, utan den urholkas. Detta strider mot rekommendationerna från FN:s kommitté för barnets rättigheter.

Barnbudgetering och bedömning av konsekvenserna för barn måste integreras permanent i statens budgetprocess. Att investera i barn och unga är den mest hållbara politiken med tanke på ekonomin och välfärden.

Utlåtande ShUU 11/2025 rd Avvikande mening 3 /gröna

Drog- och narkotikapolitiken måste ha större fokus på vård

Regeringens drogpolitik är motstridig. Den innebär strängare straff och försämrar samtidigt tillgången till vård. Straffrättsliga lösningar minskar inte skadeverkningarna av narkotika, utan ökar dem och utestänger missbrukare från vården.

Finansieringen av välfärdsområdenas missbrukartjänster måste stärkas särskilt i fråga om missbrukarvården för unga och minderåriga. I Finland finns det 89 000 minderåriga av vars föräldrar minst den ena har ett allvarligt missbruksproblem, och narkotikadödsfallen bland unga nästan fördubblades 2023.

Permanent finansiering bör reserveras för förebyggande rusmedelsarbete, uppsökande tjänster och försök med övervakade brukarrum. Internationella bevis visar att sådana åtgärder minskar skadeverkningarna, sparar kostnader och räddar liv. Tyngdpunkten i rusmedelspolitiken måste flyttas till vård och till att minska skadeverkningarna, inte till straff.

Finansieringskrisen i välfärdsområdena fördjupas

Regeringens beslut att kräva att välfärdsområdena ska täcka sitt underskott före utgången av 2026 är ohållbart. Till exempel i fråga om Södra Karelens välfärdsområde ansåg Östra Finlands förvaltningsdomstol att budgeten var lagstridig, eftersom området inte hade realistiska förutsättningar att uppfylla kraven på finansiering. Detta förebådar en större kris, eftersom många välfärdsområden befinner sig i samma situation.

Bland annat Norra Österbottens välfärdsområde och Vanda och Kervo välfärdsområde har varnat för att skärpt finansiering försvagar tjänsternas kvalitet och tillgången på personal. Finansieringsmodellen beaktar inte skillnaderna i befolkningens välfärd eller behov av socialvård, vilket leder till att skillnaderna mellan välfärdsområdena ökar.

Forskare har föreslagit att finansieringsmodellen för välfärdsområdena utvecklas bland annat så att den drar nytta av registeruppgifterna i FPA:s Kanta-system, för att finansieringen ska kunna riktas noggrannare utifrån det faktiska servicebehovet. En modell som baserar sig på information i realtid skulle avsevärt minska det nuvarande finansieringsunderskottet och få pengarna att fördelas mera rättvist.

De gröna kräver att välfärdsområdena ges en tilläggstid på minst två år för att täcka sina underskott och att regeringen utreder möjligheten att införa beskattningsrätt för välfärdsområdena. Finansieringen av välfärdsområdena får inte anpassas på ett sätt som äventyrar basservicen och personalens arbetshälsa.

Orealistisk konjunktur- och skattepolitik ökar ojämlikheten

Regeringens finanspolitik är motstridig. Skattelättnaderna för de förmögna försvagar finansieringsbasen för de offentliga finanserna utan tillväxtfrämjande effekt, samtidigt som låginkomsttagarnas köpkraft försvagas.

Utlåtande ShUU 11/2025 rd **Avvikande mening 3 /gröna**

En ekonomisk politik som försvagar konsumtionsefterfrågan, ökar arbetslösheten och minskar skatteintäkterna är ingen ansvarsfull konjunkturpolitik. Enligt professor Hiilamo bör budgetprocessen förnyas enligt principen om välfärdsbudgetering, där besluten bedöms utifrån deras samlade ekonomiska, sociala och ekologiska konsekvenser.

Konjunkturpolitiskt ansvar innebär stöd för individerna och investeringar i framtiden och inte ensidiga nedskärningar som inskränker den ekonomiska tillväxten och det samhälleliga förtroendet.

Nedskärningarna i utkomsten fördjupar fattigdomen och ojämlikheten

Regeringen skär ner på utkomststödet med över 50 miljoner euro och sänker grunddelens belopp för alla. Dessutom möjliggör sanktionssystemet en nedskärning på upp till 50 procent för dem som inte har ansökt om primära förmåner. I sitt utlåtande bedömer SOSTE att 80 procent av dem som får utkomststöd förlorar en betydande del av sina disponibla inkomster och att reformen ökar antalet personer med låga inkomster med över 120 000. Regeringens åtgärder motarbetar sig själv då sysselsättningsutsikterna försämras och de långsiktiga kostnaderna ökar.

Ekonomiska svårigheter ökar risken för våld i nära relationer och gör det svårare att lösgöra sig från våldsamma relationer. Finland är redan nu det våldsammaste landet inom EU för kvinnor, och regeringens politik förvärrar situationen ytterligare. Till exempel Förbundet för mödra- och skyddshem har uttryckt sin oro i sitt yttrande till utskottet.

De gröna kräver ett program för att minska fattigdomen, där den sociala tryggheten reformeras på ett övergripande och rättvist sätt. Dessutom bör regeringen utreda en övergång till en vederlagsfri basinkomst, där de nuvarande grundtrygghetsförmånerna förenhetligas och var och en tillförsäkras en tillräcklig utkomst.

Samiskspråkigas rätt till tjänster på eget språk i samklang med deras kultur

Propositionen försvagar allvarligt samernas rätt till social- och hälsovårdstjänster på eget språk och i samklang med deras kultur. I budgetpropositionen har det inte reserverats tilläggsfinansiering för att fortsätta verksamheten vid enheten för psykosocialt stöd för samer, vilket innebär att enheten stängs sommaren 2026. Om tilläggsfinansieringen upphör äventyras samernas rätt till kulturellt och språkligt lämpliga mentalvårdstjänster och förutsättningarna för eftervård som en del av sannings- och försoningsarbetet försämras.

Dessutom föreslår regeringen att det stöd som tidigare var avsett att vara kontinuerligt ändras till tidsbunden projektfinansiering, vilket försämrar tjänsternas kontinuitet och Sametingets självbestämmanderätt. Detta strider mot grundlagen och sametingslagen, som tryggar de språkliga och kulturella rättigheterna och förverkligandet av självstyrelsen. Samernas rätt till språk, kultur och välfärd får inte hamna i skuggan av sparåtgärderna.

Avvikande mening

Jag föreslår

Utlåtande ShUU 11/2025 rd
Avvikande mening 3 /gröna

att finansutskottet beaktar det som sägs ovan.

Helsingfors 22.10.2025

Bella Forsgrén gröna

Utlåtande ShUU 11/2025 rd Avvikande mening 4 /vänst

Avvikande mening 4

Motivering

I sin budget för 2026 fortsätter regeringen Orpo att avveckla den nordiska modellen med välfärdsstater och försämrar särskilt utkomsten för dem med de allra lägsta inkomsterna samt social- och hälsovårdstjänsterna. Regeringen har fortfarande heller inte lämnat riksdagen någon proposition som på något som helst sätt skulle underlätta välfärdsområdenas svåra ekonomiska situation. Detta i kombination med de ständiga nya nedskärningar som också ingår i budgeten för 2026 syns nu som uppsägningar av vårdpersonal runtom i Finland.

Regeringen föreslår för nästa år nedskärningar på 50,9 miljoner euro i äldreomsorgen. Genom propositionen minskas både hemvårdens och heldygnsomsorgens resurser och personal. Avsikten är att göra hemvårdsbesök till distansbesök, vilket innebär att behovet av personal inom hemvården minskar med uppskattningsvis 200 anställda, det vill säga cirka en procent. Antalet anställda inom heldygnsomsorgen för äldre beräknas minska med uppskattningsvis 636 anställda.

Som äldreombudsmannen har konstaterat har man vid bedömningen av propositionens sparpotential inte beaktat det ökande servicebehovet inom hemvården och heldygnsomsorgen. Ändå ska regeringen ”utnyttja teknik” för att minska personalen inom äldreomsorgen och ändra hemvårdsbesöken till distansbesök. Det betyder att kvaliteten på äldreomsorgen försämras.

Vidare riktar regeringen nya nedskärningar inom social- och hälsovården till funktionshindersservice genom att begränsa tillämpningsområdet för lagen om funktionshinderservice utifrån livsskedet. I praktiken kommer nedskärningen på 20 miljoner euro att helt och hållet lämna många äldre personer med funktionsnedsättning utan den funktionshinderservice de behöver. Vänsterförbundet godkänner inte nedskärningarna i tjänsterna för äldre och personer med funktionsnedsättning.

Regeringen har varit ovillig att revidera finansieringen av social- och hälsovården trots uppenbara behov av korrigeringar, och har fortfarande heller inte lämnat någon proposition till riksdagen om att förlänga tidsfristen för skyldigheten att täcka välfärdsområdenas underskott. Detta trots att det länge varit klart att alla välfärdsområden inte kan täcka sina underskott i enlighet med den gällande lagstiftningen.

Vänsterförbundet anser att social- och hälsovårdsreformen inte blev klar på en gång utan att det brådskar med att revidera lagen om välfärdsområdenas finansiering för att trygga nödvändiga tjänster. Även om regeringen i budgeten för 2026 återtar en del av de misslyckade höjningarna av FPA-ersättningarna, ökar den samtidigt de nya FPA-ersättningarna med över 60 miljoner euro. Dessa pengar bör i första hand användas för att stärka den offentliga primärvården bland annat så att vårdgarantin för primärvården stegvis skärps till 7 dygn.

I budgeten för 2026 skär regeringen ner särskilt i utkomststödet, vilket förvärrar ojämlikhetskrisen och sannolikt ytterligare ökar bostadslösheten, som redan varit på uppgång, och behovet av mathjälp. Enligt social- och hälsovårdsministeriet ökar nedskärningarna i den sociala tryggheten

Utlåtande ShUU 11/2025 rd
Avvikande mening 4 /vänst

2024—2025 antalet personer med låga inkomster med 110 000 personer, av vilka 27 000 är barn. När man dessutom beaktar den totalreform av utkomststödet som ingår i nästa års budget ökar antalet personer med låga inkomster med ungefär 124 000, av vilka 31 000 är barn.

Utöver att antalet personer med låga inkomster ökar, fördjupar nedskärningarna i utkomststödet fattigdomen på ett exceptionellt sätt. Detta gäller särskilt personer som inte har förutsättningar att få arbete och inte heller tillräcklig funktionsförmåga för att upprätthålla den primära förmånen. Då kan sanktioner på upp till 50 procent orsaka direkt hunger och andra allvarliga problem.

Slopandet av förvärvsinkomstsvdraget på 150 euro, det vill säga det skyddade beloppet, är en fortsättning på regeringens skadliga beslut om slopande av andra skyddade belopp. Det försvagar ytterligare incitamenten att arbeta med utkomststöd, och incitamenten är redan nu de sämsta. I fortsättningen ska redan första intjänade euro dras av till fullt belopp från utkomststödet.

Vänsterförbundet kräver att alla nedskärningar i utkomtskyddet för arbetslösa, bostadsbidraget och utkomststödet återtas. Dessutom bör det skyddade beloppet återinföras och höjas till 500 euro i månaden. Indexhöjningarna av de sociala förmånerna bör genomföras fullt ut och frysningen av dem bör upphöra. På grund av den ökande barnfamiljsfattigdomen och arbetslösheten är det särskilt brådskande att återinföra barnförhöjningarna inom utkomtskyddet för arbetslösa.

Att köra ner den sociala tryggheten och servicen leder till att problemen förvärras och att det uppstår problem av nya slag. Samtidigt skär regeringen ner på social- och hälsovårdsorganisationernas anslag med 35,5 miljoner euro i nästa års budget. Regeringsperioden sammanlagda nedskärningar ökar redan till 80 miljoner euro. Detta försvagar i synnerhet tjänsterna med låg tröskel och skyddsneten för många av samhällets mest utsatta personer i en situation där de behövs mer än någonsin på grund av regeringens misslyckade ekonomi- och socialpolitik.

Avvikande mening

Jag föreslår

att finansutskottet beaktar det som sägs ovan.

Helsingfors 22.10.2025

Laura Meriluoto vänst