Betänkande ShUB 12/2026 rd─ RP 68/2026 rd

Social- och hälsovårdsutskottet

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av lagen om handikappförmåner, 7 b § i lagen om utkomststöd samt 10 kap. 2 § och 11 kap. 2 § i sjukförsäkringslagen

INLEDNING

Remiss

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av lagen om handikappförmåner, 7 b § i lagen om utkomststöd samt 10 kap. 2 § och 11 kap. 2 § i sjukförsäkringslagen (RP 68/2026 rd): Ärendet har remitterats till social- och hälsovårdsutskottet för betänkande.

Sakkunniga

Utskottet har hört
- specialsakkunnig Hanna Tervahauta, social- och hälsovårdsministeriet
- specialsakkunnig Kristiina Pitkäranta, social- och hälsovårdsministeriet
- specialplanerare Pia Kankare, Folkpensionsanstalten
- specialplanerare Tuula Sahiluoto, Folkpensionsanstalten
- jurist Annukka Tervaniemi, Folkpensionsanstalten
- verksamhetsledare Niina Puronurmi, Keliakialiitto ry
- organisationsdirektör och direktör för samhällskontakter Sari Kokko, Synskadades förbund rf
- jurist Taina Kölhi, Handikappforum rf.

Skriftligt yttrande har lämnats av
- Välfärdsområdesbolaget Hyvil Ab
- Närståendevårdarnas förbund rf
- SAMS - Samarbetsförbundet kring funktionshinder rf.

PROPOSITIONEN

I propositionen föreslås det att lagen om handikappförmåner, lagen om utkomststöd och sjukförsäkringslagen ändras.

Det föreslås att lagen om handikappförmåner ändras så att celiakier under 18 år som följer en glutenfri diet kan få handikappbidrag med grundbelopp för barn. Samtidigt föreslås det att lagen om utkomststöd ändras så att när det gäller personer som lider av celiaki beaktas i det

grundläggande utkomststödet som övriga grundutgifter för täckande av sådana extra utgifter för kost som beror på celiaki 38 euro i månaden endast om personen har fyllt 18 år.

I propositionen föreslås det också att bestämmelserna i lagen om handikappförmåner om lämnande av medicinsk utredning samt förmånens varaktighet ändras.

Det föreslås att sjukförsäkringslagens bestämmelse om specialvårdspenning ändras i fråga om åldern på det barn som vårdas, så att en försäkrad som på grund av deltagande i ett snabbt avancerande eller krävande behandlingsskede i anslutning till sjukvården av sitt barn under 18 år eller på grund av barnets rehabilitering kortvarigt eller tillfälligt är förhindrad att utföra sitt eget förvärvsarbete har rätt till specialvårdspenning. Det föreslås att bestämmelsen om årsinkomst i sjukförsäkringslagen ändras på samma sätt som bestämmelsen om specialvårdspenning.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2027 och avses bli behandlad i samband med den.

De föreslagna lagarna avses träda i kraft den 1 januari 2027.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Allmänt

I propositionen föreslås en rad ändringar i lagen om handikappförmåner (570/2007), lagen om utkomststöd (1412/1997) och sjukförsäkringslagen (1224/2004).

Det föreslås att barn under 18 år som lider av celiaki eller hudceliaki och som följer en glutenfri diet i fortsättningen ska ha rätt till handikappbidrag med grundbelopp för barn. Det föreslås också ändringar i förfarandebestämmelserna i lagen om handikappförmåner när det gäller inlämnande av medicinsk utredning och varaktigheten av beviljade förmåner. Dessutom föreslås bestämmelsen om specialvårdspenning i sjukförsäkringslagen bli ändrad så att åldersgränsen för det barn som vårdas höjs från 16 till 18 år.

Syftet med propositionen är att förbättra möjligheterna för föräldrar till barn i åldern 16—17 år att delta i sitt barns vård eller rehabilitering, att göra ansökningsprocessen för handikappförmåner smidigare samt att förbättra jämlikheten för barn med celiaki vid beviljandet av handikappförmåner. Social- och hälsovårdsutskottet anser att syftena med propositionen är motiverade. Utskottet tillstyrker lagförslagen utan ändringar.

Beviljande av handikappförmån på grund av celiaki

Enligt Folkpensionsanstaltens tillämpningspraxis har personer under 16 år i nuläget kunnat få handikappbidrag med grundbelopp för personer under 16 år på grundval av celiaki och den glutenfria diet som sjukdomen förutsätter. I propositionen föreslås det att lagen om handikappförmåner får bestämmelser om att handikappbidrag med grundbelopp för barn kan beviljas personer under 18 år som lider av celiaki eller hudceliaki och som följer en glutenfri diet.

Genom den föreslagna ändringen ska handikappbidrag med grundbelopp även betalas till barn i åldern 16—17 år på grundval av diagnostiserad celiaki. Handikappbidraget med grundbelopp uppgår år 2026 till 110,49 euro per månad. Förslaget ökar statens utgifter med 1,1 miljoner euro per år.

Bakgrunden till propositionen är en skrivning i regeringen Orpos regeringsprogram. Enligt den ska den sociala rättvisan stärkas genom att celiakiersättningen återinförs med särskild tonvikt på minderåriga och vuxna på lägre inkomstnivåer. Som ett led i genomförandet av denna skrivning har det till följd av en lagändring (847/2024, RP 133/2024 rd) som trädde i kraft vid ingången av mars 2025 varit möjligt att i utkomststödet beakta kostutgifter som orsakas av celiaki till ett belopp av 38 euro per månad för personer över 16 år. Eftersom celiakier i åldern 16—17 år i fortsättningen ska ha rätt till handikappbidrag med grundbelopp för barn, föreslås det nu att lagen om utkomststöd ändras så att extra kostutgifter för en person med celiaki beaktas i det grundläggande utkomststödet endast om personen har fyllt 18 år.

Med tanke på minderåriga celiakier ser utskottet det för jämlikhetens skull som motiverat att också celiakier i åldern 16—17 år som följer en glutenfri diet ska ha rätt till handikappbidrag med grundbelopp för barn. Celiaki är en autoimmun sjukdom som innebär att proteinet gluten, som finns i vete, korn och råg, leder till utveckling av autoantikroppar och skadar slemhinnan i tunntarmen hos personer som har en ärftlig benägenhet för sjukdomen. Skador på slemhinnan i tunntarmen leder till störningar i upptagningen av näring och ökar risken för tumörer i tunntarmen. Obehandlad celiaki kan dessutom orsaka bland annat osteoporos, ledbesvär, infertilitet och neurologiska symtom. Celiaki behandlas inte med läkemedel, utan med en glutenfri kost som med undantag av havre inte inkluderar inhemska sädesslag. En glutenfri diet är dyrare än vanlig kost.

Sakkunniga har tagit upp frågan om likabehandling av olika sjukdomar vid beviljandet av handikappförmån. Detta behandlas också i propositionen (s. 29—30). Celiakiersättningen slopades genom en lag om ändring av lagen om handikappförmåner (1452/2015, RP 50/2015 rd), som trädde i kraft vid ingången av 2016. Bakgrunden var, utöver behovet att balansera de offentliga finanserna, att också andra sjukdomar än celiaki kan kräva dieter med höga kostnader.

Grundlagsutskottet har i sitt utlåtande (GrUU 46/2024 rd) om en ändring av lagen om utkomststöd betonat att bestämmelsen om jämlikhet i 6 § i grundlagen i princip inte förutsätter att det i samband med att nya riktade eller avgränsade offentliga stödordningar föreskrivs alltid ska bedömas separat om kravet på likabehandling förutsätter att en motsvarande stödordning riktas också till något annat objekt. Grundlagsutskottet anser i utlåtandet att det finns godtagbara grunder för den särbehandling som det innebär att utgifter för kost som beror på celiaki beaktas som övriga grundutgifter i det grundläggande utkomststödet. Den föreslagna regleringen var inte heller problematisk med tanke på proportionaliteten i särbehandlingen.

Enligt propositionen beaktas ett stödbehov som orsakas av andra sjukdomar som förutsätter specialdiet än celiaki samt till exempel livsmedelsallergier vid prövningen av handikappbidrag för barn som en del av den samlade bedömningen av allergiska sjukdomar när det utreds om de allmänna bidragskriterierna är uppfyllda. Social- och hälsovårdsutskottet anser ändå att det

framöver är motiverat att göra en bedömning av likabehandlingen vid olika sjukdomar i systemet för beviljande av förmåner.

Sakkunniga har påpekat att det i propositionen är oklart om de barn som redan nu får handikappbidrag på grund av celiaki måste söka förmånen på nytt när de fyller 16 år. Enligt den utredning som utskottet fått av social- och hälsovårdsministeriet beviljar Folkpensionsanstalten fortsatt handikappbidrag med grundbelopp för barn fram till 18 års ålder utan ny ansökan, om barnet vid lagens ikraftträdande får handikappbidrag för personer under 16 år på grund av celiaki eller får förhöjt eller högsta bidrag för viss tid och samtidigt har en celiakidiagnos. Om bidraget däremot har upphört före lagens ikraftträdande måste förmånen sökas på nytt. Något nytt läkarutlåtande behövs dock inte, eftersom Folkpensionsanstalten redan har uppgift om diagnosen.

Ändringarna i förfarandebestämmelserna i lagen om handikappförmåner

Det föreslås att 20 § i lagen om handikappförmåner ändras så att den som ansöker om handikappförmån ska lämna in ett läkarutlåtande eller någon annan tillräcklig medicinsk utredning till Folkpensionsanstalten. Därmed kan också en annan utredning än en medicinsk utredning i utlåtandeform räcka som medicinsk utredning i ett handikappförmånsärende, om den innehåller de uppgifter som behövs för att avgöra ärendet. Dessutom föreslås 2 § föreskriva när en handikappförmån ska beviljas som en förmån som gäller tills vidare och när den ska beviljas som en förmån för viss tid.

I enlighet med regeringsprogrammet syftar ändringen till att främja den yrkesutbildade personalens möjligheter att använda arbetstiden till klientarbete och att minska volymen av skriftligt dokumentationsarbete, till exempel antalet lagstadgade utlåtanden. Målet är att minska arbetsbördan för klienterna, välfärdsområdena och den övriga hälso- och sjukvården när det gäller medicinsk utredning i handikappförmånsärenden. Vidare är syftet att precisera och förtydliga lagstiftningen när det gäller förmånens varaktighet.

Utskottet ser det som positivt att sökanden efter de föreslagna ändringarna i regel inte längre behöver kontakta hälso- och sjukvården enbart för att ansöka om handikappförmån, eftersom även andra medicinska utredningar än utlåtanden kan räcka som bilaga till ansökan. Färre utlåtanden och utredningar minskar den administrativa arbetsbördan och kostnaderna både för sökandena och för hälso- och sjukvården. Utskottet betonar vikten av tydlig information och vägledning vid verkställigheten av lagen. Sökandena och personalen behöver vara på det klara med vilka intyg och utredningar som ska ingå som bilaga till ansökan och vilket innehåll de ska ha.

Enligt propositionen motsvarar preciseringen av lagen om handikappförmåner nuvarande tillämpningspraxis beträffande när en förmån beviljas för viss tid respektive tills vidare. Folkpensionsanstalten har i sin tillämpningspraxis beviljat handikappförmåner tills vidare om belastningen och bundenheten väntas förbli oförändrade eller öka och om det är sannolikt att klientens situation inte kommer att förbättras så mycket att rätten till förmånen upphör eller bidragsnivån sänks. När det här lyfts upp på lagnivå minskar ovissheten kring hur förmånen ska sökas. Utskottet framhåller att varaktigheten fortfarande ska bedömas från fall till fall. När det gäller sådana sjukdomar och skador som avses i lagen om handikappförmåner och som är

bestående och på grund av vilka exempelvis behovet av handledning eller tillsyn kan bedömas förbli oförändrat i fortsättningen eller endast öka i framtiden, är det motiverat att bevilja en viss förmånsnivå tills vidare. Om situationen däremot inte har stabiliserats så att ändringar som påverkar förmånsrätten eller förmånens belopp är att förvänta eller möjliga, beviljas bidraget företrädesvis för viss tid även i det fall att sjukdomen eller funktionsnedsättningen är bestående.

Sakkunniga har också lyft fram ett behov av att totalrevidera lagen om handikappförmåner. Detta nämns också i propositionen (s. 21—22). Lagen är svårbegriplig särskilt ur medborgarnas perspektiv och delvis terminologiskt föråldrad. Vid beredningen av den aktuella propositionen har det inte varit möjligt att inom den tid som getts för lagberedningen på ett övergripande sätt granska behoven av att utveckla systemet för handikappförmåner eller bereda den totalreform som behövs, står det i propositionen. Utskottet anser det viktigt att beredningen av en totalreform inleds utan dröjsmål, så att lagstiftningen bättre motsvarar behoven i samhället i dag.

Ändringarna som gäller specialvårdspenning

Det föreslås att förutsättningarna för beviljande av specialvårdspenning enligt sjukförsäkringslagen ändras i fråga om barnets ålder så att den nuvarande åldersgränsen på 16 år höjs till 18 år. En förälder som på grund av deltagande i ett snabbt avancerande eller krävande behandlingsskede i anslutning till sjukvården av sitt barn under 18 år eller på grund av barnets rehabilitering kortvarigt eller tillfälligt är förhindrad att utföra sitt arbete ska ha rätt till specialvårdspenning. Ändringen beräknas öka förmånsutgifterna med cirka 0,5 miljoner euro per år.

Utskottet anser att den föreslagna ändringen är motiverad, eftersom den förbättrar möjligheterna för föräldrar till 16–17-åriga barn att utebli från sitt arbete för att delta i den vård eller rehabilitering som ges på grund av barnets svåra sjukdom eller grava handikapp. Åldersgränsen för rehabiliteringspenning och sjukdagpenning höjdes från 16 till 18 år vid ingången av 2025, vilket innebär att barnet inte självt har rätt till dessa förmåner. Höjningen av åldersgränsen för specialvårdspenning förbättrar därför hela familjens ekonomiska situation.

I propositionen föreslås inga ändringar i de maximala tider under vilka specialvårdspenning kan betalas. Huvudregeln är att specialvårdspenning kan betalas för högst 150 vardagar. Utbetalning för en längre tid är möjlig på de vägande medicinska grunder som anges i statsrådets förordning om verkställighet av sjukförsäkringslagen (1335/2004). Enligt förordningen är sådana vägande medicinska grunder livsfarligt tillstånd som förutsätter oavbruten tillsyn över barnet, eftervård av svåra olycksfall och brännskador, vård av ett döende barn, dialysbehandling som förutsätter oavbruten tillsyn över barnet och närvaro av en förälder samt någon annan motsvarande vägande medicinsk grund. Enligt propositionen är det genomsnittliga antalet specialvårdspenningsdagar 18 dagar och antalet användare som använder mer än 150 dagar är cirka 100 på årsnivå. Utskottet anser det viktigt att följa upp om de maximala specialvårdspenningsperioderna är tillräckliga.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Social- och hälsovårdsutskottets förslag till beslut:

Betänkande ShUB 12/2026 rd

Riksdagen godkänner lagförslag 1—3 i proposition RP 68/2026 rd utan ändringar.

Helsingfors 23.9.2026

I den avgörande behandlingen deltog

vice ordförande Mia Laiho saml
medlem Maaret Castrén saml
medlem Bella Forsgrén gröna
medlem Hilkka Kemppi cent
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
medlem Henrik Wickström sv
ersättare Milla Lahdenperä saml.

Sekreterare var

utskottsråd Sanna Pekkarinen.