

Umræðuskjal um velferðarmál – húsnæði og heilbrigði

42. þingi ASÍ 26.- 28. október 2016

Velferðarnefnd mun fjalla um tvö meginviðfangsefni á þinginu; húsnæðismál og heilbrigðismál sem verið hafa í brennidepli í starfinu á liðnum misserum.

Húsnæðismál:

Alþýðusambandið hefur undanfarin misseri lagt áherslu á húsnæðisvanda þeirra félagsmanna sem eru búa við hvað mest óöryggi á húsnæðismarkaði og hafa húsnæðiskostnað sem er langt umfram það sem eðlilegt getur talist. Húsnæðismál skipuðu veigamikinn þátt við gerð kjarasamninga á almennum vinnumarkaði vorið 2015 og lagði verkalyðshreyfingin ríka áherslu á að stjórnvöld tryggðu umgjörð og fjármagn til uppbyggingar á nýju almennu leiguíbúðakerfi fyrir tekjulægri heimili auk þess sem stuðningur við leigjendur yrði aukinn í húsnæðisbótakerfinu og jafnræði kaupenda og leigjenda tryggt. Skuldbundu stjórnvöld sig til uppbyggingar á 2.300 íbúðum í nýju kerfi á árunum 2016-2019.

Baráttan skilaði árangri í lögum um almennar íbúðir sem samþykkt voru á Alþingi í byrjun júní sl. en með þeim er kominn sá nauðsynlegur lagarammi um fjármögnun og rekstur almennra íbúðafélaga sem geta með stofnstyrkjum frá ríki og sveitarfélögum byggt upp öruggt leiguhúsnæði með viðráðanlegri húsaleigu með sjálfbærni og langtímasýn að leiðarljósi. Þá voru einnig samþykkt ný lög um húsnæðisbætur sem taka gildi n.k. áramót en með þeim mun stuðningur við leigjendur aukast þegar dregið verður úr tekjutenginum og aukið tillit tekið til fjölskyldustærðar. Stuðningur við eigendur og leigjendur er þó áfram í tveimur ólíkum kerfum, húsnæðis- og vaxtabótakerfinu.

Til að tryggja að uppbygging hæfist nú þegar á almennum íbúðum ákvað miðstjórn að gjöf ASÍ til félagsmanna á 100 ára afmæli sambandsins yrði að standa fyrir stofnun almenns íbúðafélags um byggingu og rekstur hagkvæms íbúðarhúsnæðis fyrir tekjulágar fjölskyldur og lagði ASÍ fram 10 milljóna stofnfé auk þess sem BSRB lagði fram 1 milljón í tilefni afmælisins.

Hreyfingin hefur áður einnig vakið athygli á því að nauðsynlegt sé að gera breytingar á húsnæðislánakerfinu til að tryggja hagstæðari fjármögnun íbúðarhúsnæðis, auka möguleika ungs fólks til að koma inn á húsnæðismarkaðinn og samræma húsnæðisstuðningskerfin óháð búsetuformi.

Vandinn á húsnæðismarkaði er í hnotskurn:

Ungt fólk kemst ekki að heiman, tekjulág heimili hafa ekki húsnæðisöryggi og greiða allt of hátt hlutfall tekna sinna í húsnæði.

- Stórir hópar búa við allt of háan húsnæðiskostnað. Samkvæmt nýlegri könnun félags- og húsnæðismálaráðherra greiða heimili á leigumarkaði að meðaltali 42% ráðstöfunartekna sinna í húsnæðiskostnað sem er langt umfram viðráðanlegan húsnæðiskostnað sem jafna er talin vera um 25% af ráðstöfunartekjum.

- Ungt fólk og tekjulág heimili sem greiða háa húsaleigu eiga í erfiðleikum með að safna eigin fé til útborgunar í húsnæði og/eða hefur ekki tekjur til þess að standast greiðslumat hjá lánastofnunum og komast þannig ekki inn á kaupendamarkaðinn.
- Ekkert kerfi er til sem grípur þennan hóp sem býr við óásættanlegt óöryggi í húsnæðismálum og hætta er á að þessi staða auki fjárhaglega og félagslega misskiptingu. Stjórnvöld hafa skilinn þennan hóp eftir í skuldalækkunaraðgerðum síðustu ára.
- Húsnæðisstuðningskerfin hafa verið veikt, auka þarf stöðugleika þeirra og jöfnunarhlutverk. Heimilum sem fá vaxtabætur hefur fækkað um nærri 40.000 síðan árið 2010 og útgreiddar vaxtabætur hafa dregist saman að raunvirði um ríflega 60%.
- Húsnæðislánakerfið er óhagkvæmt og tryggir ekki lægstu mögulegu vexti. Engar grundvallar breytingar hafa verið gerðar á húsnæðislánakerfinu eftir hrun en ASÍ lagði á árinu 2012 fram ítarlegar hugmyndir um húsnæðislánakerfi að danskri fyrirmynd sem fékk góðar undirtektir.
- Mikil uppsöfnuð þörf er á nýju íbúðarhúsnæði. Þrátt fyrir aukin umsvif í íbúðabyggingum dugar það ekki til þess að mæta uppsafnaðir þörf fyrir nýtt húsnæði og slá á hækkun íbúða- og leiguverðs.
- Þær 400 almennu íbúðir á ári sem stjórnvöld áætla skv. fjármálaáætlun til næstu fimm ára að styðja byggingu á duga engan veginn til. Mat ASÍ er að fjölga þurfi almennum íbúðum um a.m.k. 1.000 á ári næstu árin.

Til umræðu:

Hver eru mikilvægustu verkefnin framundan í húsnæðismálum og hvernig á verkalýðshreyfingin að beita sér?

- Hverju höfum við áorkað?
- Hvar erum við stödd – hver er staðan núna?
- Hvernig tryggjum við vöxt og viðgang almenna íbúakerfisins?
- Hvaða áherslur þurfum við að leggja til næstu ára?

Heilbrigðismál:

[Fjársveldi, skortur á innviðauppbýggingu](#) og mikil [greiðslubátttaka sjúklinga](#) í heilbrigðiskerfinu hafa verið í brennidepli umræðunnar um heilbrigðismál undanfarin ár. Hreyfingin hefur lagt áherslu á að heilbrigðiskerfið sé fjármagna úr sameiginlegum sjóðum og forgangsröðun í opinberum rekstri tryggi að unnt sé að veita heilbrigðisþjónusta í fremstu röð. Nauðsynlegt sé að sett verði hóflegt þak á heilbrigðiskostnað sjúklinga og öll heilbrigðisþjónusta og lyf feld undir það þak svo tryggt sé að kostnaður komi aldrei í veg fyrir að fólk geti sótt sér nauðsynlega heilbrigðisþjónustu, lyf og hjálpartæki. Þá sé brýnt að hraða uppbygging á nýjum Landspítala

og efla heilsugæsluna sem fyrsta viðkomustað með því að allir hafi aðgengi að heilsugæslulækni með stuttum biðtíma.

Alþingi samþykkti í júní sl. breytingar á lögum um sjúkratryggingar sem kveða á um nýtt greiðslubátttökukerfi í heilbrigðisþjónustunni þar sem sett verður hámark á þann kostnað sem sjúklingar greiða fyrir heilbrigðisþjónustu. Samkvæmt upprunalegum tillögum var gert ráð fyrir því að almennir notendur greiði að hámarki 95.200 krónur á ári fyrir heilbrigðisþjónustu. [Alþýðusambandið taldi](#) kostnaðarþakið allt of hátt ekki síst í ljósi þess að lyf eru áfram í sérstöku greiðslubátttökukerfi og sálfræðiþjónusta, sem er mjög dýr fyrir einstaklinga, er áfram undanskilin greiðslubátttöku sjúkratrygginga. Þar að auki eru þættir eins og tannlækningar, hjálpartæki, ferðakostnaður, o.fl. sem ekki eru hluti af almenna greiðslubátttökukerfinu. [Í sameiginlegu nefndarálini velferðarnefndar Alþingis](#) um málið er tekið undir þessa gagnrýni og greint frá því að heilbrigðisráðherra hafi gefið fyrirheit um að í fjárlögum fyrir árið 2017 verði fjármagn til málaflokksins aukið þannig að hámarksgreiðsla almennra notenda verði ekki hærri en 50.000 krónur á ári fyrir heilbrigðisþjónustu þegar lögin taka gildi í febrúar 2017 en um þetta liggur þó engin ákvörðun enn sem komið er.

Heilbrigðisráðherra hefur boðað eflingu heilsugæslunnar m.a. með [breytingum á fjármögnun heilsugæslunnar](#) þannig að fjármagn til rekstursins endurspegli betur þann sjúklingahóp sem viðkomandi heilsugæslustöð þjónar auk þess sem fjölga á [einkareknum heilsugæslustöðvum](#) um þrjár. Heilsugæslulæknar hafa m.a. gagnrýnt að ekki sé heimilt að taka út arð úr rekstri einkarekinna stöðva.

Í ríkisfjármálaáætlun til næstu fimm ára er gert ráð fyrir að útboði vegna meðferðarkjarna og rannsóknarhúss nýs Landspítala árið 2018 og að framkvæmdir fari fram á árunum 2019-2021. Ekki er hins vegar tekið nægilega á rekstarvanda heilbrigðiskerfisins og öldrunarþjónustunnar en forstjóri Landspítalans hefur m.a. bent á að spítalanum vanti allt að 11 milljarða króna í aukið rekstarfé árlega.

Öldruðum fjölgar hratt og mikill skortur er á [búsetu- og þjónustuúrræðum](#) fyrir aldraða. Fyrir liggur að gera þarf raunhæfar áætlanir um uppbyggingu og fjármögnun í þessum málaflokki.

Til umræðu:

Hver eru mikilvægustu verkefnin framundan í heilbrigðismálum og hvernig á verkalyðshreyfingin að beita sér? Skiptir máli hver rekur heilbrigðisþjónustuna?

- Hver er staðan í dag?
- Er jafnt aðgengi allra að heilbrigðisþjónustu tryggt?
- Hvað þarf til að tryggja að svo sé?
- Skiptir máli hver rekur heilbrigðisþjónustuna – (hið opinbera eða einkaaðilar) ?
- Á að auka einkarekstur í heilbrigðisþjónustunni? Ef svo er - Hvar og hvaða skilyrði þurfa að fylgja því?