

INTERPELLATION 3/2008 rd

En hygglig nivå på primärvården

Till riksdagen

I regeringsprogrammet för Vanhanens andra regering står det: "Finlands ekonomiska framgång och konkurrenskraft bygger på friska och välmående människor. Social- och hälsovårdspolitiken har som mål att främja hälsan, funktionsförmågan och initiativförmågan samt att minska hälsoskillnaderna mellan olika befolkningsgrupper." Dessutom har regeringen som mål att finansieringen av hälso- och sjukvården ska vara stabil, tillgången till tjänster ska tryggas och primärvården ska stärkas. Men regeringens insatser och ekonomiska satsningar på hälsovård rimmar illa med de här målen. Regeringen har inte avdelat tillräckligt med pengar för kommunal service.

Beslutsfattarna i kommunerna tampas med kostnaderna för specialiserad sjukvård, som stiger år för år. Kostnadsstegringen beror på att primärvården inte fungerar. Den största pressen ligger därför på den dyraste specialiserade sjukvården. Det är inte så att beslutsfattarna saknar förståelse utan snarare är det fråga om en resursbrist i kommunerna som förvärras av de snabba förändringarna i befolkningens åldersstruktur och de stigande kostnaderna.

Oppositionsgrupperna krävde redan för ett år sedan ett tillskott på 600 miljoner euro i budgeten för att tillgodose behoven inom social- och hälsovården. Regeringen höjde inte anslagen och det finns inte heller några förbättringar i sikte i den föreliggande budgetpropositionen. Regeringen prioriterar skattelättnader framför den viktigaste basservicen.

Vanhanens regering har inte förstått vilken kris som hotar själva grundvalen för vår hälso-

och sjukvård, hälsovårdscentralerna. Arbetsbördan har blivit övermäktig på många hälsovårdscentraler. Långt över hälften av alla läkare där säger att de inte har tillräckligt med tid för mottagningar, alltså att ta emot patienter, ställa diagnoser och avgöra vilken behandling som behövs. Upp till hälften av läkarna på hälsovårdscentralerna är redo att byta jobb. På många håll är det svårt att få service på hälsovårdscentralerna. Många kommuner kan inte tillhandahålla icke brådskande vård ett dugg snabbare än förut trots vårdgarantin. Det har blivit allt svårare att få tid till läkare och därför vill allt fler ogärna anlita hälsovårdscentralen.

Man kan se vissa skillnader i hur olika befolkningsgrupper anlitar hälsovårdstjänster. De som har bra inkomster anlitar allt mer privata tjänster, de som arbetar anlitar främst avgiftsfri företagshälsovård och låginkomsttagare söker vård på hälsovårdscentralen. Regeringens åtgärder kommer att leda till ökade hälsoskillnader mellan olika befolkningsgrupper. De höga kostnaderna hindrar i synnerhet låginkomsttagare från att söka vård.

Klientavgifterna för hälso- och sjukvård och självriskerna för läkemedelskostnader är hos oss bland de högsta i hela världen. Här är patienternas andel av kostnaderna för hälso- och sjukvård nästan dubbel i jämförelse med det europeiska genomsnittet. Det är ofattbart att regeringen velat höja avgifterna ytterligare. De totala kostnaderna stiger när undersökningar och behandling drar ut på tiden.

Också skolhälsovården och elevvården befinner sig i stora svårigheter. Kommunerna har skurit ner personal och mottagningar betydligt. Elevantalet inom skolhälsovården är oskäligt stort jämfört med rekommendationerna. De omfattande hälsokontroller som rekommenderas görs inte i ett enda län längre. Bara drygt hälften av kommunerna har det antal skolhälsovårdare — eller åtminstone nästan — som de ska ha enligt rekommendationerna. I vissa kommuner överskrider maximitalet elever med mer än det dubbla. Dessutom finns det inte tillräckligt med skolkuratorer och skolpsykologer.

Vårdgarantin inom psykvården fungerar inte. Lagen tillförsäkrar inte patienterna adekvat vård i rätt tid. Bara varannan patient har fått en vårdplan, som berättigar dem till en plats i vårdkön.

Bristen på specialister i psykiatri drabbar särskilt öppenvården. Samtidigt ökar efterfrågan på psykvård. Var sjunde ung har psykiska problem och en tredjedel av sjukpensionsutgifterna beror på psykisk ohälsa. Om depression bland unga och personer i arbetsför ålder behandlas effektivt kan tidiga pensioneringar och marginalisering undvikas.

På grundval av det ovanstående och med hänvisning till 43 § i Finlands grundlag framställer vi följande interpellation till den behöriga ministern:

Vad tänker regeringen göra för att se till att primärvården fungerar och att särskilt skolhälsovården och psykvården har de resurser som behövs?

Helsingfors den 3 oktober 2008

Päivi Räsänen /kd
Toimi Kankaanniemi /kd
Tarja Tallqvist /kd
Kari Kärkkäinen /kd
Bjarne Kallis /kd
Sari Palm /kd
Leena Rauhala /kd
Tarja Filatov /sd
Liisa Jaakonsaari /sd
Kimmo Kiljunen /sd
Eero Heinäluoma /sd
Johanna Ojala-Niemelä /sd
Tuula Peltonen /sd
Maria Guzenina-Richardson /sd
Valto Koski /sd
Pia Viitanen /sd
Matti Saarinen /sd
Heli Paasio /sd
Jukka Gustafsson /sd
Reijo Laitinen /sd
Jouko Skinnari /sd
Kari Rajamäki /sd
Saara Karhu /sd
Päivi Lipponen /sd
Merja Kuusisto /sd

Lauri Kähkönen /sd
Tuula Väättäinen /sd
Jutta Urpilainen /sd
Satu Taiveaho /sd
Reijo Kallio /sd
Marjaana Koskinen /sd
Ilkka Kantola /sd
Anneli Kiljunen /sd
Esa Lahtela /sd
Antti Kalliomäki /sd
Katja Taimela /sd
Annika Lapintie /vänt
Paavo Arhinmäki /vänt
Merja Kyllönen /vänt
Minna Sirnö /vänt
Erkki Virtanen /vänt
Mikko Kuoppa /vänt
Esko-Juhani Tennilä /vänt
Matti Kauppila /vänt
Matti Kangas /vänt
Markus Mustajärvi /vänt
Jyrki Yrttiaho /vänt
Veijo Puhjo /vänt
Kari Uotila /vänt
Unto Valpas /vänt

Pentti Tiusanen /vänst
Jaakko Laakso /vänst
Raimo Vistbacka /saf
Timo Soini /saf

Pentti Oinonen /saf
Pirkko Ruohonen-Lerner /saf
Pertti Virtanen /saf