

SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSUTSKOTTES UTLÅTANDE 14/2000 rd

Regeringens proposition om statsbudgeten för 2001

Till finansutskottet

INLEDNING

Remiss

Riksdagen remitterade den 14 september 2000 regeringens proposition om statsbudgeten för 2001 (RP 109/2000 rd) till finansutskottet för beredning. Social- och hälsovårdsutskottet beslutade lämna ett utlåtande i ärendet till finansutskottet.

- omsorgsminister Osmo Soininvaara, kansli-
chef Markku Lehto och biträdande avdel-
ningschef Carin Lindqvist-Virtanen, social-
och hälsovårdsministeriet
- budgetrådet Pertti Tuhkanen och budgetrådet
Raija Koskinen, finansministeriet
- avdelningschef Erkki Meriläinen, Folkpen-
sionsanstalten
- chefen för sjukhusväsendet Jorma Back, Fin-
lands Kommunförbund
- utredningsmannen Jukka Pekkarinen.

Sakkunniga

Utskottet har hört

UTSKOTTETS STÄLLNINGSTAGANDEN

Motivering

Barn- och ungdomspsykiatriska tjänster

Riksdagen kompletterade 2000 års budget med ett nytt moment och anslag 70 miljoner mark för utvecklande av barn- och ungdomspsykiatriska tjänster på grunder som social- och hälsovårdsministeriet särskilt bestämmer. Regeringen utgår i budgetpropositionen för 2001 från att pengarna för ändamålet inte tas från ett särskilt anslag nästa år utan från statsandelarna till kommunerna för social- och hälsovårdens driftskostnader. Samtidigt förelägger regeringen riksdagen för godkännande ett lagförslag, som tillåter statsrådet att genom förordning utfärda regler om innehållet i och tillhandahållandet av mentalvårdstjänster samt om väntetiderna. Till följd

av lagändringen får kommunerna 25 miljoner mer i statsandel för social- och hälsovårdens driftskostnader. Även om kommunerna ökar den egna finansieringen så att den motsvarar deras kalkylerade andel, borgar åtgärderna enligt utskottet inte för att utvecklingen av de barn- och ungdomspsykiatriska tjänsterna som med stöd av fjolårets särskilda anslag inleddes i fjol faktiskt fortsätter. Många projekt som det nya anslaget medgett har inte kommit i gång förrän mot slutet av året och det gäller att inte äventyra dem.

När barn uppvisar psykiska symptom är en bakomliggande orsaken ofta problem i familjen. Det går ytterst sällan att rätta till ett barns livssituation utan aktiva insatser från föräldrar eller närstående. Det är viktigt att barns problem uppmärksammas i god tid för att problemen skall

kunna åtgärdas utan att barnets utveckling fördröjs eller störs. Insatser på ett tidigt stadium kan hindra att problemen förvärras och minska behovet av egentlig vård. Alltför ofta är det ingen som märker att ett barn uppvisar tecken på psykiska störningar, och bara cirka hälften av de vårdbehövande söker vård genom de existerande remissinstanserna. Psykvården för barn och unga bör utvecklas i ett längre perspektiv. Målet bör vara att behövliga tjänster finns att tillgå men också att det bedrivs en målmedveten förebyggande verksamhet. Social- och hälsovården i kommunerna måste tilldelas mer resurser också för att de vårdbehövande skall kunna få vård, specialistläkarutbildningen utökas och samarbetet mellan de olika aktörerna inom servicesystemet förbättras. Annars kan den påbörjade utvecklingen av psykvårdstjänsterna för barn och unga inte fortsätta målmedvetet och i utvidgad form. Med tanke på kommunernas självständiga bestämmanderätt är den lösningsmall som regeringen nu föreslår ett bättre alternativ än ett särskilt anslag, menar utskottet. Budgetanslaget bör dock höjas med hänsyn till att det samtidigt utfärdas en förordning med bestämmelser om inom vilken tid barn och unga skall beredas vård. Ett högre anslag är påkallat också av den anledningen att vårdbehovet bland vuxna inte är tillgodosett och därmed hör till de områden inom psykvården som absolut bör utvecklas.

På grundval av det ovan sagda framhåller social- och hälsovårdsutskottet

att finansutskottet bör öka anslaget på moment 33.32.30 så att statsandelen för barn- och ungdomspsykiatriska tjänster uppgår till ett minst lika stort belopp som det särskilda anslaget för i år.

Utveckling av äldreomsorgen

Omstruktureringsarna inom social- och hälsovården till följd av den ekonomiska krisen har slagit extra hårt mot omsorgstjänster som hjälper äldre att klara av det dagliga livet. För att kunna tillgodose omsorgsbehovet hos de sjuka och äldsta har man varit tvungen att begränsa tjänsterna till andra äldre. Utbudet av omsorgstjänster är numera snävare med undantag för ser-

viceboende. Hemservicen har dragits ner särskilt kraftigt. Inte heller vården på ålderdomshem är lika omfattande som tidigare. Långtidsvården av äldre på institution har antagit nya former. Den omhänderhas i stor utsträckning av institutioner på basnivå, det vill säga hälsovårdscentraler och servicehus. När det gäller institutionsvården har omläggningen av servicestrukturen gått planenligt medan däremot den planerade ökningen av öppenvårdstjänster inte realiserats. På många orter har hemtjänstpersonal i allt större utsträckning övergått till att betjäna äldre i servicehus.

Utskottet anser att det är synnerligen beklagligt att hemvården och hemservicen för äldre skurits ned. Med tanke på vårdkvaliteten är det också betänkligt att plocka in äldre i servicehus med alltför lätt utrustning. Det är av elementär vikt, anser utskottet, att hemservicen för äldre utvecklas, även i kvantitativt hänseende, för att äldre skall kunna bo hemma så länge som möjligt.

I och med den radikala neddragningen av hemvårdsservicen har efterfrågan på stöd för närståendevård ökat. Problemet med stödet för närståendevård är att samma villkor inte gäller för vårdarna beroende på kommunernas beslutanderätt. Arvodet till vårdarna varierar från kommun till kommun även om vårdtagarna är lika tunga att sköta, eller så kan de också bli helt utan arvode om kommunen saknar pengar för arvodet. Utskottet anser att närståendevården bör ges en bättre status i lagstiftningen.

Det har förekommit problem med personaldimensioneringen inom institutionsvården för äldre. Den rådande uppfattningen bland de anställda på institutionerna är att det finns alltför litet personal i förhållande till vårdbehovet och att vårdarna inte har tillräckligt med tid för äldre. Utskottet påpekar att institutionerna bör få mer kompetent personal för att personalen inte skall tyngas ned av en alltför stor börda och vårdkvaliteten försämrats.

Det är viktigt, anser utskottet, att man målmedvetet försöker höja nivån på äldreomsorgen. Den äldre befolkningen ökar stadigt, ett faktum som kommer att begränsa tillgången till service

om inte systematiska insatser sätts in för att öka resurserna.

Tryggad finansiering av hälso- och sjukvården

Världshälsoorganisationen WHO publicerade i år en rapport med jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och resultat i olika länder. I den jämförelsen kom Finland på en trettioförsta plats, vilket signalerar att vi på allvar och metodiskt bör utveckla hälso- och sjukvården i vårt land. Den ekonomiska krisen på 1990-talet ledde till att hälso- och sjukvårdens resurser skars ned. Det har senare visat sig att det inte var fråga om en temporär svacka utan att hälsovårdssystemet fortfarande tvingas komma till rätta med mindre resurser än beräknat.

Knappheten i fråga om personella resurser utgör ett stort hot mot hela hälso- och sjukvårdssystemet. Otillräckliga personalresurser i kombination med en ökad arbetsbörda, snabba förändringar i arbetsuppgifterna och en allt större osäkerhet på arbetsmarknaden har av allt att döma fått belastningen, för att inte säga utbrändheten, att öka avsevärt inom flera arbetstagargrupper. Den relativt låga inkomstnivån inom vårdbranschen och de allmänt förekommande tillfälliga och tidsbundna anställningarna är en bidragande orsak till att utbildad arbetskraft allt mer söker sig utomlands. Systematiska åtgärder för att förbättra anställningsvillkoren för vårdpersonalen är definitivt på sin plats, menar utskottet. Detta inte minst för att den hotande personalbristen inom vårdbranschen skall kunna undvikas.

Problemen ovan gäller inte bara primärvården utan också den specialiserade sjukvården. Det förekommer stora regionala skillnader när det gäller att utveckla och tillhandahålla specialisttjänster, och inom vissa specialiteter är vårdköerna ett riktigt dilemma. Den specialiserade sjukvården och primärvården hotas också av läkarbrist, något som kräver att social- och hälsovårdsministeriet och undervisningsministeriet gör något.

De offentliga hälso- och sjukvårdstjänsterna med kommunerna som huvudman utgör stom-

men i hälsovårdssystemet. Statsandelarna till kommunerna för social- och hälsovårdens driftskostnader bör absolut höjas, menar utskottet. Endast en höjning av statsandelarna garanterar att kommunerna också de facto har förutsättningar att producera social- och hälsovårdstjänster på ett tillfredsställande sätt.

I kommunerna och samkommunerna finns inom social- och hälsovården en mängd brådskande ombyggnads- och nybyggnadsprojekt, som kommer i farozonen om anslagen håller den föreslagna nivån. Om projekten inte genomförs blir det svårare att förbättra servicestrukturen och vårdrutinerna inom social- och hälsovården. Också nedslitna lokaler bör saneras på ett lämpligt sätt, eftersom reparationer ingår som ett element i den innehållsliga och verksamhetsmässiga omstruktureringen av social- och hälsovården. Utskottet finner det nödvändigt att statsandelen till kommunerna för social- och hälsovårdsservicens anläggningskostnader höjs.

Med stöd av det ovan sagda framhåller utskottet

att finansutskottet bör höja anslaget på moment 33.32.31 (statsandel till kommunerna för social- och hälsovårdsservicens anläggningskostnader) och

att finansutskottet i sitt betänkande bör påpeka att regeringen senast i budgetpropositionen för 2002 höjer statsandelens nivå till kommunerna för social- och hälsovårdens driftskostnader.

Förebyggande av fattigdom och utslagning

Social- och hälsovårdsutskottet har i flera sammanhang lyft fram dem som inte har någon annan inkomsttrygghet än utkomststöd att leva på. Utkomststödet är en stödform som i sista hand sätts in vid tillfälliga problem med försörjningen. Ett fortlöpande behov av utkomststöd kan bäst stävjas genom att de primära förmånerna höjs så mycket att människor bara i undantagsfall skulle bli tvungna att anhålla om utkomststöd.

Tillfälliga utkomstproblem utgör ännu inte någon risk för individens sociala engagemang.

Däremot leder en utdragen arbetslöshet och därmed oundvikligen förknippade försörjningssvårigheter dels till ett lösare socialt engagemang, det vill säga utslagning, dels till högre sjukfrekvens. I många hushåll är det långvarig sjukdom som tvingar familjen att ty sig till utkomststöd. En tung skuldbörda leder också till försörjningsproblem under en längre tid. Problemen förvärras om livet länge måste anpassas till utkomststödet eller arbetsmarknadsstödet. Bland annat matbankerna ger hjälp särskilt åt långtidsarbetslösa och personer som får utkomststöd. I arbetet på att förhindra utslagning och fattigdom gäller det först och främst att skapa förutsättningar för folk att få arbete. Ett annat sätt att förhindra att försörjningen helt blir beroende av utkomststödet är att sammanjämka utkomststödet och arbetsinkomsterna så att små arbetsinkomster inte påverkar ett till fullt belopp utbetalt utkomststöd.

Adekvata primära förmåner och andra system som resulterar i färre utkomststöds klienter bör enligt utskottet ges högsta prioritet. Utskottet anser att de primära förmånerna för människor som lever på existensminimum, typ arbetsmarknadsstöd, moderskaps-, faderskaps- och föräldrapenning samt andra små dagpenningar, bör höjas eller beskattningen lindras. Också utkomststödet bör nivåhöjas.

Med stöd av det ovan sagda anför utskottet

att finansutskottet i sitt betänkande bör förutsätta att regeringen senast i budgetpropositionen för 2002 höjer de primära förmånerna och vid behov utkomststödet för dem som lever på existensminimum.

Avkastningen av Penningautomatföreningens verksamhet går bland annat till organisationer inom social- och hälsovården för verksamhet som bidrar till att förhindra eller lösa upp problemkomplex som leder till utslagning och skapar förutsättningar för familjer att klara sig på egen hand. Understöden går också till hälsofrämjande verksamhet samt till insatser som gör det möjligt att exempelvis få passiverade medborgare och familjer med i service- och stödsystemen. Utskottet menar att det är motiverat med bredare stöd för verksamhet av denna typ än vad som föreslagits i budgeten. Därför framhåller utskottet

att finansutskottet bör öka anslaget för understöd till samfund och stiftelser för främjande av hälsa och socialt välbefinnande under moment 33.32.50.

Utskottet har i samband med behandlingen av budgetpropositionen noterat att skatte- och förmånsreformerna gällande pensionärer inte träder i kraft samtidigt. I och med att reformerna träder i kraft vid olika tidpunkter är det svårt att få reda på hur respektive reform påverkar inkomstnivån och detta är inte acceptabelt med tanke på medborgarnas rättssäkerhet, menar utskottet.

Utlåtande

Social- och hälsovårdsutskottet anför värdsamt som sitt utlåtande till finansutskottet

att finansutskottet bör beakta vad som sägs ovan.

Helsingfors den 11 oktober 2000

I den avgörande behandlingen deltog

ordf. Marjatta Vehkaoja /sd
vordf. Timo Ihamäki /saml
medl. Eero Akaan-Penttilä /saml
Merikukka Forsius /gröna
Tuula Haatainen /sd
Saara Karhu /sd
Marjukka Karttunen-Raiskio /saml

Inkeri Kerola /cent
Valto Koski /sd
Pehr Löf /sv
Juha Rehula /cent
Päivi Räsänen /fkf
Raija Vahasalo /saml
ers. Anne Huotari /vänst.

Sekreterare vid sammanträdet var

utskottsrådet Eila Mäkipää.

