

Social- och hälsovårdsutskottet

Regeringens proposition till riksdagen om statsbudgeten för 2022

Till finansutskottet

INLEDNING

Remiss

Regeringens proposition till riksdagen om statsbudgeten för 2022 (RP 146/2021 rd): Ärendet har lämnats till social- och hälsovårdsutskottet för eventuellt utlåtande till finansutskottet. Tidsfrist: 1.11.2021.

Sakkunniga

Utskottet har hört (distanskontakt)

- budgetråd Outi Luoma-Aho, finansministeriet
- budgetråd Virpi Vuorinen, finansministeriet
- ekonomidirektör Mikko Staff, social- och hälsovårdsministeriet
- undervisningsråd Anne Ekroth, undervisnings- och kulturministeriet
- undervisningsråd Sanna Hirsivaara, undervisnings- och kulturministeriet
- ekonomichef Pasi Rentola, undervisnings- och kulturministeriet
- generaldirektör Outi Antila, Folkpensionsanstalten
- ekonomidirektör Kai Ollikainen, Folkpensionsanstalten
- aktuariechef Pertti Pykälä, Folkpensionsanstalten
- ekonomiplaneringschef Sami Rapiokallio, Folkpensionsanstalten
- överdirektör Markus Henriksson, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira)
- utvecklingsdirektör Anu Muuri, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- förvaltnings- och ekonomichef Mia Nykopp, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- omsorgsdirektör Sanna Svahn, Esbo stad
- tf. verkställande direktör Markku Mäkijärvi, Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt
- forskningsdirektör Anne Pitkäranta, Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt
- branschdirektör Juha Jolkkonen, Helsingfors stad
- direktör Tarja Myllärinen, Finlands Kommunförbund
- direktör för samhällskontakter och företagsansvar Marina Lampinen, Mehiläinen Oy
- arbetsmarknadsutredare Juho Ruskoaho, Kommun- och välfärdsområdesarbetsgivarna KT
- utvecklingsdirektör Kristian Wahlbeck, MIELI Psykisk Hälsa Finland rf
- specialsakkunnig Marjo Katajisto, Fackorganisationen för högutbildade inom socialbranschen Talentia rf

Utlåtande ShUU 16/2021 rd

- generalsekreterare Vertti Kiukas, SOSTE Finlands social och hälsa rf
- verksamhetsledare Henna Virtomaa, Finlands Tandläkarförbund rf
- ordförande Silja Paavola, Finlands primärskötarförbund SuPer rf
- direktör Heikki Pärnänen, Finlands Läkarförbund
- ordförande Juha Auvinen, Allmänmedicinska föreningen i Finland rf
- direktör Kirsi Sillanpää, Tehy rf
- jurist Marjut Vuorela, Centralförbundet för de gamlas väl rf.

Skriftligt yttrande har lämnats av

- Barnombudsmannens byrå
- Helsingfors universitet, medicinska fakulteten
- Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- A-klinikstiftelsen
- vice ordförande Outi Pyrhönen, Ratkaisukeskeisyyden asiantuntijat Ratas ry
- pedagogie magister, pedagogisk psykolog Anu Kolmonen
- Förbundet för mödra- och skyddshem
- Hyvinvointiala HALI ry
- Invalidförbundet rf
- Äldreinstitutet
- Förbundet för den offentliga sektorn och välfärdsområdena JHL rf
- Förbundet Utvecklingsstörning rf
- Socca - Nylands kompetenscentrum inom det sociala området
- Handikappforum rf.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Allmänt

Social- och hälsovårdsministeriets huvudtitel i budgetpropositionen slutar på cirka 15,9 miljarder euro. Det är ungefär 27,4 procent av statsbudgeten och ungefär 1,9 miljarder euro mindre än i den ordinarie budgeten för i år.

Minskningen beror huvudsakligen på coronaersättningar av engångsnatur inom social- och hälsovården och på ändringar i de uppskattade behoven. Regeringen har lovat att täcka alla direkta coronakostnader till fullt belopp som utgifter utanför ramen åren 2021–2023. Kostnaderna enligt coronastrategin ersätts fortfarande till fullt belopp så länge sjukdomsläget och genomförandet av coronastrategin kräver det. Utbetalningarna till kommunerna måste bli snabbare, påpekar utskottet.

Centrala ändringar som inverkar på budgeten för social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde är reformen av familjeledigheterna och familjepensionerna, översynen av social- och hälsovårdstjänsterna, revideringen av utkomstskyddet för arbetslösa och genomförandet av Finlands program för hållbar tillväxt.

Utlåtande ShUU 16/2021 rd

Statens andel av sjukförsäkringen (2,14 miljarder euro) minskar med cirka 40 miljoner euro huvudsakligen på grund av ändringar i de uppskattade behoven. Regeringen föreslår att ersättningen för coronaundersökningar och coronavacciner från sjukförsäkringen förlängs till och med den 30 juni 2022. Därmed ökar statens andel med omkring 4 miljoner euro.

Utgifterna för utkomstskyddet för arbetslösa (cirka 2,6 miljarder euro) beräknas minska med ungefär 288 miljoner euro när de arbetslösa och permitterade blir färre. Arbetslösheten beräknas sjunka till 6,8 procent och sysselsättningen väntas stiga till 73,6 procent. När den nordiska modellen för arbetskraftsservice införs, förväntas statens andel av utgifterna för utkomstskyddet för arbetslösa öka med 16,7 miljoner euro nästa år och med 25 miljoner euro från och med 2023.

Anslaget till pensioner föreslås vara 5,0 miljarder euro och det är nästan samma belopp som i den ordinarie budgeten för i år. Familjepensionsreformen beräknas öka statens utgifter med 0,3 miljoner euro nästa år och med omkring 1 miljon euro i slutet av ramperioden.

För utjämning av familje- och boendekostnader, grundläggande utkomststöd och vissa tjänster föreslås 4,5 miljarder euro. Det är 9,8 miljoner euro mer än i den ordinarie budgeten för i år. Ökningen beror på de ändrade uppskattningarna av behovet och på Folkpensionsanstaltens ökade omkostnader.

Anslagen för att utveckla servicestrukturen inom social- och hälsovården föreslås vara 133 miljoner euro. Det är omkring 5 miljoner euro mer än i den ordinarie budgeten för i år.

Anslaget till den riksomfattande informationshanteringen inom social- och hälsovården föreslås vara 36,6 miljoner euro. Det är 6,2 miljoner euro mer än i år.

Av bidraget från EU:s facilitet för återhämtning och resiliens ska 125 miljoner euro gå till att åtgärda vård-, rehabiliterings- och serviceskulden inom social- och hälsovården och till att införa snabbare tillgång till vård. Från EU-faciliteten avsätts dessutom ett anslag på 9 miljoner euro till tjänster för att stötta arbetsförmågan och till åtgärder för att stärka psykisk hälsa och arbetsförmåga.

Kommunal ekonomi och basservice

De senaste åren har varit mycket exceptionella inom den kommunala ekonomin. Jämfört med det rekordsvaga läget 2019 var läget inom den kommunala ekonomin 2020 mycket positivt, mätt i ekonomiska siffror. Till det goda resultatet bidrog i synnerhet det statliga stödet till kommunerna som klart översteg de ekonomiska förlusterna till följd av coronaepidemin. Coronaläget inverkar fortfarande på den kommunala verksamheten och ekonomin, men staten fortsätter med sina stödåtgärder, om än i mindre skala än i fjol.

Det får stora konsekvenser för kommunernas uppgifter och ekonomi, när ansvaret för social- och hälsovården och räddningsväsendet överförs till välfärdsområdena från och med 2023. Dessutom är kommunerna med och bereder genomförandet av reformen.

Utlåtande ShUU 16/2021 rd

Nästa år, 2022, ser åter ut bli svårt inom den kommunala ekonomin, när utgifterna ökar snabbare än inkomsterna. De ekonomiska konsekvenserna av coronaläget antas försvinna så småningom, men också statens stödåtgärder försvinner, bland annat den höjda utdelningen av samfundsskatten och större statsandelarna. Coronaläget ger alltså upphov till merkostnader inom hälso- och sjukvården också nästa år.

Statsbidragen till kommunerna uppgår till 13,0 miljarder euro, och det är ungefär 1 miljard euro mindre än i den ordinarie budgeten för i år. Minskningen beror huvudsakligen på att det för 2022 inte har budgeterats något temporärt coronastöd som för 2021. De kalkylerade statsandelarna uppgår till sammanlagt 9,1 miljarder euro, alltså till ungefär 0,3 miljarder euro mer än i den ordinarie budgeten för i år.

Anslaget till statsandelen för kommunal basservice föreslås 2022 vara strax under 8 miljarder euro. Statsandelarna ökar med ungefär 285 miljoner euro jämfört med den ordinarie budgeten för i år. I år infördes ett tillägg av engångsnatur på 300 miljoner euro i statsandelen för basservice på grund av coronaläget, men tillägget slopas för 2022.

Statsandelen stiger redan till följd av de tidigare beslutade nya och utvidgade uppgifterna för kommunerna, bland annat en ändring av äldreomsorgslagen (43,7 miljoner euro), en revidering av klientavgiftslagen (28,0 miljoner euro), en utvidgning av eftervården inom barnskyddet (12 miljoner euro), en breddning av screeningprogrammet (10 miljoner euro) och personaldimensioneringen inom barnskyddet (4,8 miljoner euro). Ändringarna gör att statsandelarna ökar med omkring 107 miljoner euro 2022.

Vårdtillgång

Coronaepidemin har i hög grad påverkat möjligheterna att få vård och medfört förändringar i tillgången till och användningen av tjänsterna. Dessutom har coronarestriktionerna gjort det svårare att söka vård. På grund av den utdragna situationen utsätts vårdpersonalen för stora påfrestningar och på många ställen är det svårt att få vikarier.

Under coronaepidemin minskade nya diagnostiserade sjukdomsfall inom primärvården enligt uppgifter till utskottet med 15–30 procent i flera grupper med långtidssjukdomar jämfört med året innan. Observationerna tyder på att vården fördröjts och att vård och behandling eventuellt eftersatts.

I slutet av augusti i år väntade över 140 000 patienter på att få vård på sjukvårdsdistriktens sjukhus. Av dem hade över 9 500 (7 %) väntat över ett halvår på att få tillgång till icke-brådskande specialiserad sjukvård. Utifrån statistiken kan man dra slutsatsen att tjänsterna inom den specialiserade sjukvården minskades kraftigt våren och sommaren 2020, men därefter har tjänsteproduktionen i stor utsträckning återgått till samma nivå som under tidigare år. Att döma av uppgifterna för den första tredjedelen av 2021 har den specialiserade sjukvården knappt in på den ackumulerande vårdskulden från 2020. Trots det är tillgången till vård till många delar fortfarande betydligt längre än de lagstadgade maximala tiderna. Utskottet anser det vara extra oroväckande att också tillgången till vård för barn och unga har försvårats.

Utlåtande ShUU 16/2021 rd

För hanteringen av epidemier och delvis i osäkra situationer har det varit ytterst viktigt att upprätthålla funktionsförmågan inom hälso- och sjukvården, framhåller utskottet. Detta har förutsatt ändringar i verksamheten både av primärvården och av den specialiserade sjukvården. I en svår situation har vårdgivarna kunnat genomföra ändringarna på ett bra sätt inom ramen för de resurser som står till förfogande.

Utskottet vill trots det uttrycka allvarlig oro över den försämrade tillgången till vård och bristen på service och vård som har förvärrats ytterligare av coronaepidemin. Resultaten kan försämrats om det drar ut på tiden med att inleda och genomföra vården eller behandlingen. Detta orsakar ofta både mänskligt lidande och betydande merkostnader i form av tyngre och dyrare vård. De som redan befinner sig i ett utsatt läge eller i en svår situation har fått ännu större problem i och med coronaläget. Oron för att vårdskulden kommer att öka står kvar när epidemin drar ut på tiden.

Utskottet uttrycker extra stor oro över tillgången till mentalvårds- och missbrukstjänster. Enligt uppgifter till utskottet har symtomen på depression och ångest ökat under coronaepidemin i alla åldersgrupper, framför allt bland unga. Detta har lett till att avsevärt fler, särskilt personer i åldrarna 15–29 år, söker vård för psykisk ohälsa inom primärvården. I år är det betydligt fler som väntar på att få en tid inom den psykiatriska specialistvården, och det är allt fler i alla åldersgrupper som väntat över 90 dagar på att få vård. Behovet av mentalvård och missbrukstjänster kommer sannolikt att öka ytterligare när coronaepidemin drar ut på tiden. Utskottet anser det vara viktigt att terapigarantin genomförs som ett led i vårdgarantin.

Vidare påpekar utskottet att bestämmelserna om tillgång till icke-brådskande vård innebär att vård som konstaterats vara nödvändig måste ordnas inom den lagstadgade tiden. Detta förutsätter att adekvata anslag avsätts för servicesystemet. Utskottet välkomnar att kommunerna har fått omfattande stöd under coronakrisen. I anslagstilldelningen bör enligt utskottet utöver hanteringen av epidemin också den ökande hanteringen av vårdskulden beaktas. Eftersom coronaepidemin har så olika följor för regionerna och kommunerna, bör anslagen utöver statsandelarna också innefatta andra metoder. De statliga anslagen bör fördelas rättvist till de kommuner och sjukvårdsdistrikt som har kostnader för att hantera epidemin och vårdskulden.

Avsikten är att förbättra tillgången till vård via en separat proposition i överensstämmelse med regeringsprogrammet. I propositionen kommer bestämmelserna om att få vård skärpas. Utskottet konstaterar att det samtidigt bör säkerställas adekvata medel för att verkställa propositionen i budgetförfarandet och med nödvändiga åtgärder se till att det finns tillräckligt med kunnig personal.

Tillgång till personal

Enligt uppgifter till utskottet blir det svårare att trygga tillgången till social- och hälsovård eftersom det råder en mycket allvarlig personalbrist i hela landet. I sitt yttrande pekar Kommunförbundet på de personalresurser som krävs för att inrätta välfärdsområdena, minska vård- och serviceskulden, men lyfter också fram konsekvenserna av de breddade uppgifterna för kommunerna och av de bindande, gradvis skärpta personaldimensioneringarna.

För utbildning av närvårdare har det reserverats ett tidsbegränsat tilläggsanslag för 2020–2024. Nästa år är tilläggsanslaget 43 miljoner euro. Det årliga tilläggsanslaget har uppskattats så att man

Utlåtande ShUU 16/2021 rd

med anslaget kan utbilda de 5 000 nya närvårdare som har satts upp som mål fram till 2025, eftersom dimensioneringen av vårdare har ändrats. I sakkunnigutfrågningen kom det fram att ett problem i sammanhanget är att allt fler hoppar av närvårdarutbildningen. Utskottet delar denna oro och frågan bör utredas. Undervisnings- och kulturministeriet har gett sitt stöd till att nybörjarplatserna inom sjukskötarutbildningen ökar med 1 200 åren 2020–2022. Inom utbildningsområdet socialt arbete kommer det 119 nybörjarplatser till. Dessutom uttrycker utskottet oro över att specialistläkarutbildningen inte kommer att räcka till inom vissa specialiteter, exempelvis psykiatri, reumatologi och fysioteri.

Sakkunniga nämnde också bristen på utbildade psykoterapeuter. För närvarande motsvarar inte utbudet på psykoterapi efterfrågan. Det är viktigt att det utreds hur psykoterapiutbildningen kunde förbättras och utbildningen bli avgiftsfri för att förbättra tillgången till psykoterapeutisk behandling. Dessutom är det viktigt att utnyttja den kompetens som personer utexaminerade från olika psykoterapeututbildningar besitter. I sakkunnigutfrågningen kom det vidare fram att nästan 400 pedagogie magistrar har utexaminerats från utbildningsprogrammet för allmän pedagogik vid Uleåborgs universitet med pedagogisk psykologi som huvudämne. Pedagogiska psykologer har ingen namngiven uppgift på förskolestadiet, grundstadiet eller andra stadiet och inte heller på andra läroanstalter, så deras kompetens tas inte till vara i arbetet med barn och unga. Utskottet anser det vara viktigt att bedöma vilka åtgärder som behövs för att pedagogiska psykologers kompetens ska kunna nyttiggöras inom elev- och studerandevården.

Vidare är det nödvändigt att man samtidigt som man tar itu med personalbehovet bland annat genom att ändra arbetssätten kontinuerligt bedömer om utbildningsplatserna räcker till och satsar på fortbildning, examensinriktad fortbildning och tilläggsutbildning. Tillgången på personal kan snabbt påverkas exempelvis genom att förbättra arbetsmiljö, uppgiftsbeskrivningar, arbetsfördelning, kontinuerligt lärande och ledarskap. Möjligheterna till arbetskraftsinvandring måste också utnyttjas så att invandrare så smidigt som möjligt får arbete via legitimering samt språk- och fortbildning. Det är extra viktigt att satsa på bättre arbetsmiljö och löner så att utbildad arbetskraft vill fortsätta arbeta i Finland. Dessutom är det viktigt att se över kompetenskraven och utbildningsinnehållet för olika arbetsuppgifter, enligt utskottet.

För att tillgången till personal ska förbättras krävs det dels att ministerierna har gott samarbete, dels att de ökade resursbehoven beaktas i statsbudgeten. Utskottet välkomnar att regeringen har beslutat inleda ett förvaltningsövergripande program för att säkerställa tillgången till social- och hälsovårdspersonal både på kort och på längre sikt.

Barn, unga och familjer

Social- och hälsovårdsutskottet anser att det är mycket positivt att det i samband med budgetpropositionen för första gången har införts en barnbudgetering, som utöver den del som beskriver anslagen direkt till åldersklassen barn samt familjerna inom olika förvaltningsområden också innehåller en genomgång av beskattningen. Barnbudgeteringen gör det lättare att uppskatta beloppen och fördelningen av utgifterna för barn och unga. En betydande del av anslagen till tjänster för barn och unga går till kommunerna via statsandelen för basservice. Det vore lättare att se och bedöma de totala konsekvenserna av budgetåtgärderna för barn och unga, om det fanns en mer omfattande förvaltningsövergripande bedömning av konsekvenserna för barn.

Utlåtande ShUU 16/2021 rd

Utskottet understryker vikten av adekvata resurser för preventiv basservice, bland annat rådgivningsbyråer, familjetjänster, studie- och skolhälsovård samt mentalvårds- och missbrukstjänster. Det behövs för att stötta barns, ungas och familjers välbefinnande. Vidare välkomnar utskottet att budgetpropositionen avsätter 20 miljoner euro för att utveckla barn- och familjetjänsterna. I enlighet med regeringsprogrammet kommer det följaktligen att vidtas åtgärder som främjar familjernas välbefinnande och som förebygger och rättar till problem i familjer. Vidare fortsätter programmet för utveckling av barn- och familjetjänsterna. Utskottet välkomnar också att budgetpropositionen beaktar genomförandet av den nationella barnstrategin. Dessutom har 8,4 miljoner euro reserverats för dimensionering av kuratorer och psykologer inom elev- och studerandevården och 15 miljoner euro för det trestegsstöd som införs inom småbarnspedagogiken 2022.

Vid sidan av förberedelserna för åtgärder som förbättrar barns och familjers välbefinnande noterar utskottet de negativa och långvariga effekter som restriktionerna och de inskränkta insatserna till följd av coronaepidemin samt den ökande ojämlikheten har för barns, ungas och barnfamiljers välfärd. Det är av största vikt att effekterna av epidemin följs upp och att tillräckliga resurser säkerställs för att trygga barns, ungas och familjers välbefinnande. Sakkunniga lyfte särskilt fram utmaningarna inom barnskyddet. Som utvecklingsåtgärd inom barnskyddet avsätter regeringen 4,8 miljoner euro för personaldimensionering inom barnskyddet. Följderna av coronaepidemin kan ta sig uttryck som ytterligare ökning av kommunernas behov av barnskydd. Det bör beaktas i budgetpropositionerna för de kommande åren, påpekar utskottet.

Vid sakkunnigutfrågningen uppmärksammades anslagen till statens skolhemsverksamhet, som i flera år har varit oförändrade och inte längre svarar mot behoven av att utveckla verksamheten. Statens skolhemsverksamhet utvecklar tjänster som motsvarar behoven hos barn med beteendestörningar, missbruksproblem och psykisk ohälsa. Utskottet välkomnar att de kommande budgetpropositionerna satsar på fortbildning för personalen vid statens skolhem och på forsknings- och utvecklingsarbetet vid skolhemmen, som Institutet för hälsa och välfärd ska stå för.

Tjänster för gravida med missbruksproblem

Utskottet välkomnar också att kontinuiteten i rehabiliteringen av gravida och spädbarnsfamiljer smed missbruksproblem har säkerställts i statsbudgeten med ett anslag redan för 2020–2021. I budgetpropositionen för 2022 avsätts det 3 miljoner euro till tjänster för gravida kvinnor och familjer med missbruksproblem. Institutet för hälsa och välfärd har publicerat en ny verksamhetsmodell för tjänster till gravida kvinnor och barnfamiljer som använder alkohol och droger. Med hjälp av modellen kan kommunerna och de kommande välfärdsområdena ordna tjänsterna till familjerna på ett smidigt sätt. Samtidigt påpekar utskottet att det i sakkunnigutfrågningen kom fram en viss oro för hur anslagen ska räcka till och anser att det vara nödvändigt att i budgetpropositioner framöver säkerställa tillräckliga och bestående anslag för tjänsterna enligt verksamhetsmodellen.

Skyddshemsverksamhet

Utskottet välkomnar det ökade antalet skyddshem och fler familjeplatser som kommit till efter att Istanbulkonventionen ratificerades 2015, trots att det rekommenderade målet på 500 familjeplatser ännu inte har nåtts. Sakkunniga framförde att familjevåld och våld i nära relationer har ökat

Utlåtande ShUU 16/2021 rd

under coronaepidemin och att det ytterligare ökar behovet av skyddshemsplatser. I budgetpropositionen föreslås det att den statliga finansieringen av skyddshemsverksamheten 2022 ska uppgå till sammanlagt 24,55 miljoner euro. Det är 1 miljon euro mindre än i budgeten för 2021. Utskottet ser med oro på finansieringen av skyddshemsverksamheten. Det behövs adekvata anslag för att behovet av skyddshemsplatser ska kunna tillgodoses och platserna öka i enlighet med målet i rekommendationen.

Service och stöd till personer med funktionsnedsättning

Många med funktionsnedsättning är beroende av särskilda insatser hela sitt liv. De behöver särskilda tjänster som grundar sig på handikappservicelagen samt vad gäller förbrukningsartiklar, hjälpmedel och rehabilitering på hälso- och sjukvårdslagen. Det krävs särskild kompetens för att bedöma servicebehovet och genomföra bedömningen. Tillgången på kvalificerad personal inom funktionshinderservicen, särskilt inom omsorgssektorn, har försämrats kraftigt på kort tid. Det är angeläget att tillräcklig och tillgänglig service för olika grupper med funktionsnedsättning uppmärksammas och att adekvata personalresurser säkerställs, påpekar utskottet. Dessutom måste den eftersatta service som uppstått under coronaepidemin vid behov åtgärdas med tilläggsanslag.

Äldreomsorg

Ett av syftena med effektmålen för 2020–2023 är att tillförlitliga tjänster tillhandahålls i rätt tid och svarar mot klienternas behov. Utskottet betonar att tillgången till tillräckliga och skraddarsyddna tjänster i rätt tid medverkar till att äldre kan behålla sin funktionsförmåga och sina möjligheter att bo kvar hemma så länge som möjligt. Tack vare stöd till bättre funktionsförmåga och större välbefinnande hos äldre kan behovet av tyngre tjänster skjutas fram. Dessutom understryker utskottet att coronaepidemin i synnerhet har drabbat de äldre och minskat deras möjligheter att behålla funktionsförmågan och värna sociala relationer. Det är viktigt att de äldres särskilda behov beaktas exempelvis när strategin för psykisk hälsa och digitala tjänster genomförs.

Enligt motiveringen till budgetpropositionen är avsikten att förbättra vården och omsorgen av äldrebefolkningen. Det ska göras med en bindande minimidimensionering av omsorgspersonal, med satsningar på närstående- och hemvård och med ett förvaltningsövergripande åldersprogram. Utskottet påpekar vikten av att det avsätts anslag för att genomföra vårdardimensioneringen. Dessutom konstaterar utskottet att bristen på arbetskraft inom social- och hälsovården syns särskilt inom äldreomsorgen, Samtidigt blir klienterna med rätt att få tjänsterna fler, och det gör det svårare att genomföra personaldimensioneringen. Sakkunniga tog upp problemet med tillgång till personal och påpekade att det kan leda till sämre tillgång till vård dygnet runt, eftersom enheterna för att nå den lagstadgade personaldimensioneringen kan bli tvungna att begränsa antalet klienter. Utöver behovet av ökad tillgång till utbildad och språkkunnig arbetskraft betonar utskottet behovet av att stötta arbetshälsa och ork bland de som redan nu arbetar inom branschen. Dessutom finns det risk för att det inte kommer att finnas kvalificerad personal inom hemvården.

Vidare konstaterar utskottet att närståendevårdarnas situation har försämrats ytterligare under coronaepidemin, när bland annat växelvård har ställts in. Det är angeläget att uppmärksamma närståendevårdarnas situation och ork redan av den anledningen att deras arbete medför betydande besparingar för samhället och det vore mångdubbelt dyrare att ordna vården på något annat sätt.

Utlåtande ShUU 16/2021 rd

Statens forsknings- och utbildningsersättningar

Social- och hälsovårdsutskottet konstaterar att anslagen till forsknings- och utbildningsersättningar inom social- och hälsovården (25 miljoner euro respektive 96 miljoner euro) är mycket knappa sett i ett nationellt perspektiv och att de inte ändras jämfört med 2021. Om man ser till den förändrade kostnadsnivån minskar anslagen till forskning och utbildning ytterligare. De statliga anslagen täcker bara delvis in verksamheten. Den del av forskningsanslagen som saknas måste täckas med tilläggsanslag från kommunerna. De indirekta kostnaderna bedöms stå för en betydande del av de totala anslagen till forskning och utbildning, enligt uppgifter till utskottet. De statliga anslagen till forsknings- och utbildningsersättningar har dessutom redan länge skurits ner avsevärt.

Utskottet upprepar här sin tidigare oro över den låga nivån på statens forsknings- och utbildningsersättningar inom social- och hälsovården (bl.a. ShUU 6/2020 rd, sid. 5, ShUU 3/2018 rd sid. 3–4, ShUU 9/2017 rd, sid. 4–5, och ShUU 7/2016 rd, sid. 5) och anser det vara nödvändigt att staten på sikt säkerställer anslagen till forskning och utbildning inom social- och hälsovården. Samtidigt pekar utskottet på den centrala roll som anslagen spelar i den materiella och kvalitativa utvecklingen av tjänsterna samt som garanti för kvaliteten på kompetensen inom servicesystemet. I synnerhet i och med vårdreformen bör det vid övergången till huvudsakligen statlig finansiering av servicesystemet separert följas upp hur stor andel av anslagen som används till forskning och utbildning och bedömas om anslagen räcker till för att trygga en tillräcklig finansiering av dels tjänsterna, dels forskning och utbildning.

Kvalitetsregister

Med avseende på fördelningen av social- och hälsovårdskostnaderna och sett ur ett mänskligt perspektiv är det enligt utskottet viktigt att tjänsterna ger de eftersträvade effekterna. För att målen med social- och hälsovårdsreformen ska kunna nås är det i fortsättningen ännu viktigare att följa upp kvaliteten på och effekterna av tjänsterna. Utskottet konstaterar att kvalitetsregister är ett viktigt sätt att mäta och vidareutveckla kvalitet och genomslag inom vården. Uppgifterna i kvalitetsregistret är dessutom värdefulla ur forskningens synvinkel.

Institutet för hälsa och välfärd har uppskattat att kontinuerlig aktivitet i de tio nationella kvalitetsregistren kräver anslag på 3 miljoner euro årligen. I budgetpropositionen avsätts inga särskilda anslag för kvalitetsregister. Kvalitetsregistren utvecklas för närvarande vid Institutet för hälsa och välfärd tillsammans med ett omfattande nätverk av intressentgrupper i ett förberedande projekt för lagstadgad kvalitetsregisterverksamhet. De har till sitt förfogande ett tvåårigt tilläggsanslag på 1,4 miljoner euro (2021–2022), som riksdagen lagt till i budgeten för i år. Det är viktigt att arbetet med att upprätthålla och utveckla kvalitetsregistren i fortsättningen tryggas i form av lagstadgad verksamhet som får permanenta anslag. Kunskapsledning är inte möjlig utan den information om vårdens och behandlingens verkningsfullhet som kvalitetsregistren ger. Enligt utskottets uppfattning måste uppgifterna i kvalitetsregistren vara öppna för alla, och de ska också betjäna patienternas behov. Utskottet anser dessutom att det är viktigt att Institutet för hälsa och välfärd får tryggnade resurser över hela linjen för sina lagstadgade uppdrag.

Utlåtande ShUU 16/2021 rd

FÖRSLAG TILL BESLUT

Social- och hälsovårdsutskottet föreslår

att finansutskottet beaktar det som sägs ovan.

Helsingfors 20.10.2021

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Markus Lohi cent
vice ordförande Mia Laiho saml
medlem Kaisa Juuso saf
medlem Noora Koponen gröna
medlem Merja Kyllönen vänst
medlem Aki Lindén sd
medlem Ilmari Nurminen sd
medlem Veronica Rehn-Kivi sv
medlem Minna Reijonen saf
medlem Heidi Viljanen sd
medlem Sofia Virta gröna (delvis)
ersättare Bella Forsgrén gröna (delvis)
ersättare Piritta Rantanen sd (delvis)

Sekreterare var

utskottsråd Sanna Pekkarinen
utskottsråd Päivi Salo
utskottsråd Harri Sintonen.

Utlåtande ShUU 16/2021 rd

Avvikande mening

Motivering

Ekonomi, sysselsättning och kommunernas situation. Samlingspartiet är oroat över den förändrade finansieringsbasen för vårdtjänster. Den största bristen är att regeringen tvärt emot sina löften inte vidtar effektiva åtgärder för att höja sysselsättningen på ett sätt som stärker de offentliga finanserna. För att trygga de offentliga finanserna och den offentliga servicen är det nödvändigt att vidta sysselsättande åtgärder. Läget inom den kommunala ekonomin var mycket problematiskt redan före coronakrisen. Kommunerna har ålagts flera nya skyldigheter, men kostnadsersättningen till fullt belopp släpar efter. Coronakrisen förutspås få djupgående och långvariga konsekvenser också för statens och kommunernas ekonomi. Kommunernas uppdrag måste granskas kritiskt för att basservicen ska kunna tryggas. Regeringen bör nu fästa särskild vikt vid att trygga kommunernas basservice och tjänster med låg tröskel. Särskilt avseende måste fästas vid tjänster för barn, unga och äldre. Tillräckliga resurser för basservice av hög kvalitet kan vi i sista hand bara säkerställa genom att stärka sysselsättning och ekonomisk tillväxt, men regeringens åtgärder har varit helt otillräckliga.

Coronan. Samlingspartiet anser det vara viktigt att kostnaderna för att förebygga och hantera coronaepidemin ersätts till fullt belopp i enlighet med regeringens löften och att regeringen dessutom för 2022 för statsunderstödet till kommunerna budgeterar tillräckligt stora anslag som motsvarar coronastöden. Det är svårt för kommunerna att planera nästa år, när det inte har avsatts anslag för utgifterna i budgeten för 2022. När man ser det aktuella epidemiologiska läget är det uppenbart att coronaåtgärderna och anslagen för dem utan tvekan också behövs för nästa år. Utifrån det aktuella epidemiologiska läget är det helt klart att resurser också behövs för att upprätthålla test- och spårningskapaciteten 2022 och för att vårda coronapatienter både inom primärvården och inom den specialiserade sjukvården, likaså för att åtgärda den omfattande vårdskulden. Vidare måste företagshälsovården involveras i både vaccinationsverksamheten och i hanteringen av vårdskulden.

Barn, familjer och barnskydd. Avgiftsfri hälsovård för barn förebygger ojämlikhet och minskar oron för ekonomin i familjerna. Samlingspartiet har i en lagmotion föreslagit att hälso- och sjukvård för minderåriga ska vara helt avgiftsfri, vilket skulle förbättra likabehandlingen av barn och unga. Det är viktigt att barn i familjer med många sjukdomar och funktionsvariationer får rehabilitering och fysioterapi avgiftsfritt. Genom tidigt stöd till barn och familjer förebyggs också senare problem. När det gäller barnskyddet krävs starkare nationell samordning, forskning, ökad kompetens och utbildning och tillräckliga tillsynsresurser.

Vårdköer och vårdskuld. Ojämlikhet i tillgången till vård och service är en av våra största utmaningar. Tillgången till vård och vårdköerna har varit en stor utmaning redan en längre tid, men på grund av coronan har vård- och serviceskulden blivit rekordstora och en del av vårdköerna är redan nu olagliga vad gäller vårdgarantin. Men regeringen har inte lagt fram några åtgärder eller något anslag för att avveckla köerna. För att medborgarnas lagstadgade tjänster ska kunna tryggas krävs det att den offentliga, den privata och den tredje sektorns social- och hälsovårdstjänster utnyttjas. Också inom mun- och tandvården har coronakrisen lett till att närmare en miljon pa-

Utlåtande ShUU 16/2021 rd

tientbesök flyttats fram och att vårdskulden ökat avsevärt. Den offentliga sektorns arbetsbörda inom mun- och tandvården är nu enorm och utan ytterligare åtgärder kommer köerna och vårdskulden inte att minska. För att trygga tillgången till vård vore det vettigt att höja FPA-ersättningen och använda servicesedlar för att trygga medborgarnas tillgång till vård och minska vårdköerna.

Vårdreformen. Regeringens modell för finansieringen av social- och hälsovården i välfärdsområdena motiverar inte till högkvalitativ och effektiv tjänsteproduktion. Kostnadseffektiva hälso- och sjukvårdstjänster som kostnadseffektivt ger hälsovinster är en central fråga för hållbarhetsunderskottet. Överföringen av ansvaret för social- och hälsovården till de nya välfärdsområdena ökar i betydande grad chefernas administrativa arbetsbörda och omorganiseringen belastar personalen. Särskilt avseende måste fästas vid att stödja ledarskapet och personalens välbefinnande i arbetet.

Psykisk hälsa. Köerna till mentalvårdstjänster är ohållbara och bidrar till ökad ojämlikhet. I och med coronan har behovet av mentalvårdstjänster ökat ytterligare, såväl hos barn som hos vuxna. Inom social- och hälsovården på basnivå existerar det inte lika tillgång till adekvat hjälp vid psykiska problem. Samlingspartiet understöder medborgarinitiativet Terapigaranti för en lagändring som ger snabbare tillgång till terapeutisk psykoterapi eller annan psykosocial vård. Terapigarantin skulle bygga upp en effektiv mentalvård på basnivå, vilket i nuläget saknas i Finland. Enligt de mentalvårdsorganisationer som ligger bakom medborgarinitiativet kan sysselsättningseffekten genom tidig behandling bidra till att upp till 7 500 finländare som omfattas av sociala förmåner i stället inträder i arbetslivet. Det motsvarar 30 000 nya sysselsatta under regeringsperioden. En strukturell reform av mentalvården enligt terapigarantin är aktuell just nu. Den ska enligt planerna vara en del av en hållbar eftervård av coronakrisen och skulle stärka sysselsättningen.

Alkohol och droger. Användningen av alkohol och droger försämrar den ekonomiska tillväxten, produktiviteten och kvaliteten i arbetslivet. Som samhällsfråga inbegriper missbruksproblemen en betydande risk för social utslagning i flera generationer. Samlingspartiet anser att ett sammanhållet samhälle, bättre funktions- och arbetsförmåga, stopp för utslagning och säkerheten i närsamhället kräver bättre missbrukstjänster i hela landet inom både öppenvård och slutenvård.

Hemvård och närståendevård. Samlingspartiet uttrycker allvarlig oro över situationen för äldre i hemvård. Regeringen har fortfarande inte lagt fram någon plan för en övergripande reform av äldreomsorgen. Den har inte föreslagit en enda lösning för att trygga hemvårdarresurserna. Samlingspartiet vill ha fler vårdare för alla äldre som behöver insatser och en garanti för kvaliteten på och tillgången till äldreomsorg. När befolkningen åldras kommer trycket på hemvården och närståendevården att öka ytterligare. Inom hemvården måste det finnas tillräckligt med kvalificerad och kunnig personal för att så många äldre som möjligt ska kunna bo kvar och få stöd i hemmet så länge det är den bästa lösningen för dem. Det måste säkerställas att äldre får ha kvar sin funktionsförmåga och att de därför får relevant rehabilitering. En övergripande reform av äldreomsorgen måste så snabbt som möjligt lämnas till riksdagen, och bestående åtgärder måste vidtas för att trygga hemvården. Samlingspartiet är också oroat över närståendevårdarnas situation, som har förvärrats i och med coronaepidemin. Både hemvården och närståendevården kräver extra satsningar.

Utlåtande ShUU 16/2021 rd

Minimidimensioneringen av personalen inom boendeservicen dygnet runt för äldre personer stiger till 0,6 arbetstagare per klient den 1 januari 2022. Samlingspartiet vill också uttrycka sin oro över att äldre på grund av vårdardimensioneringen kan bli utan garanterad vårdplats, trots att det kan finnas lediga platser på vårdhem. Problemet är att vårdenheterna inte kan ta emot att boende, eftersom det inte finns personal i överensstämmelse med vårdardimensioneringen. Kravet på personaldimensionering och bristen på vårdare har rentav lett till att vårdhem har stängts.

Forskningsanslag. Samlingspartiet vill uttrycka sin oro över hur anslagen till forskning inom social- och hälsovård och omsorg ska räcka till. Regeringens anslag till medicinsk forskning och inte minst till forskning på universitetsnivå är otillräckliga. En del av anslagen används numera också till forskning på universitetsnivå inom socialvården, men det har inte beaktats i anslaget. Tack vare forskningen vid enheter inom hälso- och sjukvården kan de nyaste behandlingsformerna testas och införas. Klinisk läkemedelsprövning och annan hälsovetenskaplig forskning på universitetsnivå är förutsättningar för att Finland ska förbli ett ledande land inom forskning och högkvalitativ medicinsk vetenskap. Det har också betydelse för möjligheterna att locka toppförmågor och för utbildningen och för att personalen stannar kvar såväl inom primärvården som inom den specialiserade sjukvården. I synnerhet i det allt hårdare ekonomiska klimatet är det rationellt att satsa på klinisk forskning för att den offentliga finansieringen av hälso- och sjukvård ska kunna fördelas på ett kostnadseffektivt sätt. Riksdagen har förutsatt att statens anslag till hälso- och sjukvårdsenheter för forskning på universitetsnivå stärks och kontinuerligt höjs för att säkerställa verkningfull forskning på hög nivå som främjar befolkningens hälsa och välfärd.

Kompetenscentrum. I Finland har vi de senaste åren velat satsa på individanpassad medicin och forskningsinfrastruktur genom att inrätta en rad nationella kompetenscentrum (cancercentrum, neurocentrum, läkemedelsutvecklingscentrum och genomcentrum) och biobanker. I budgetpropositionen skärs anslagen till kompetenscentrumen ner från 6,5 miljoner euro i år till 1,5 miljoner euro, med nästan 80 procent. Inte heller dessa investeringar kommer att generera någon nytta om inte basfinansieringen av klinisk forskning är ordnad. Det sänkta anslaget kommer utan vidare att ha stora konsekvenser för kompetensklustrens verksamhet och genomförandet av tillväxtstrategin för hälsoområdet.

Kvalitetsregister. Samlingspartiet är oroat över att regeringen inte är beredd att finansiera nationella kvalitetsregister som ger information bland annat om kvalitet och effekter beträffande vårdtjänster och om vårdkedjor. Det primära målet med nationella kvalitetsregister inom hälso- och sjukvården är att höja kvaliteten på vården, förbättra effekterna av vården och stärka patientsäkerheten. Kvalitetsregistren spelar också en viktig roll för att trygga tillgången till och kvaliteten på social- och hälsovård på lika villkor. Regeringen har emellertid inte reserverat något anslag för kvalitetsregistren för 2022 eller därefter. I regeringsprogrammet sägs det att regeringen leder genom information, men den är ändå inte beredd att möjliggöra datainsamling, öppenhet och effektiva indikatorer. Det är oroväckande att regeringen inte är beredd att leda med information och säkerställa att kvalitetsregistren kan fortsätta och vidareutvecklas ens under århundradets största omstrukturering, nämligen social- och hälsovårdsreformen.

Tillsyn. I och med dataintrånget på psykoterapicentret Vastaamo har informationssäkerheten i social- och hälsovårdssystemen och eventuella brister i systemen lyfts fram. Var och en måste kunna lita på att klientuppgifterna vid enheterna inom social- och hälsovården förblir privata och

Utlåtande ShUU 16/2021 rd

konfidentiella. Samlingspartiet är oroat över tillsynsmyndigheternas resurser för tillsynen över kundinformationssystemen inom social- och hälsovården, både inom barnskyddet och inom äldreomsorgen.

Utbildning. Samlingspartiet anser det vara viktigt att utbildningsanslagen också går till att starta magisterutbildning i hälsovetenskaper vid Helsingfors universitet och till att ha kvar räddningsutbildningen i Nyland. Social- och hälsovården hotas av brist på kvalificerade ledare och experter, särskilt i Nyland. Läget i huvudstadsregionen måste åtgärdas innan det blir kris. Det råder stor brist på specialister inom vissa specialiteter, bland annat inom psykiatri, reumatologi och fysiatri. Det kräver tilläggsresurser för nya specialiseringstjänster och tillräckliga resurser för utbildningsläkarna. Det är också absolut nödvändigt att Nyland med sin folkmängd, flera hamnar, flygplatser och omfattande kollektivtrafik inklusive metro får ha kvar räddningsskolan och att finansieringen av verksamheten tryggas.

Samlingspartiet anser att följande måste beaktas i budgeten:

- 1. Att hälso- och sjukvård för minderåriga görs helt avgiftsfria för att förbättra likabehandlingen av barn och unga samt familjernas situation.*
- 2. Att de anslag som behövs för att förbättra mentalvården tryggas i enlighet med medborgarinitiativet om terapigaranti för snabbare tillgång till mentalvårdstjänster.*
- 3. Att det i statsbudgeten säkerställs att det finns tillräckligt med yrkeskunniga vårdare inom hemvården, att anslagen är tillräckligt stora och att stödåtgärderna och rehabiliteringen inom närståendevården räcker till.*
- 4. Att tillräckliga budgetanslag säkerställs för den kliniska forskningsfinansieringen på universitetsnivå inom social- och hälsovården och att dess långsiktiga finansiering kan tryggas.*
- 5. Att den fortsatta finansieringen av kvalitetsregistren garanteras.*

Avvikande mening

Jag föreslår

att finansutskottet beaktar det som sägs ovan.

Helsingfors 20.10.2021

Mia Laiho saml