Utlåtande ShUU 4/2019 rd– RP 29/2019 rd, SRR 2/2019 rd

Social- och hälsovårdsutskottet

Regeringens proposition till riksdagen om statsbudgeten för 2020

Statsrådets redogörelse om planen för de offentliga finanserna 2020-2023

Till finansutskottet

INLEDNING

Remiss

Regeringens proposition till riksdagen om statsbudgeten för 2020 (RP 29/2019 rd): Ärendet har remitterats till social- och hälsovårdsutskottet för utlåtande till finansutskottet. Tidsfrist: 11.11.2019.

Statsrådets redogörelse om planen för de offentliga finanserna 2020—2023 (SRR 2/2019 rd): Ärendet har remitterats till social- och hälsovårdsutskottet för utlåtande till finansutskottet. Tidsfrist: 11.11.2019.

Sakkunniga

Utskottet har hört
- budgetråd Riitta Aejmelaeus, finansministeriet
- budgetråd Outi Luoma-Aho, finansministeriet
- ekonomidirektör Mikko Staff, social- och hälsovårdsministeriet
- direktör Tuija Kumpulainen, social- och hälsovårdsministeriet
- socialråd Marjo Malja, social- och hälsovårdsministeriet
- konsultativ tjänsteman Susanna Grimm-Vikman, social- och hälsovårdsministeriet
- konsultativ tjänsteman Anne-Mari Raassina, social- och hälsovårdsministeriet
- ekonomidirektör Kai Ollikainen, Folkpensionsanstalten
- aktuariechef Pertti Pykälä, Folkpensionsanstalten
- specialplanerare Markus Hakala, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- ledande expert Vesa Jormanainen, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- forskarprofessor Jaana Suvisaari, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- professor Marja Jylhä, Tammerfors universitet
- direktör Tarja Myllärinen, Finlands Kommunförbund
- verkställande direktör Olavi Kaukonen, A-klinikstiftelsen
- direktör Päivi Topo, Äldreinstitutet
- verksamhetsledare Hanna Heinonen, Centralförbundet för Barnskydd
- verksamhetsledare Sari-Minna Tervonen, Närståendevårdarnas förbund rf

- specialist, familjevård för äldre Raija Leinonen, Förbundet för Familjevård i Finland rf
- intressechef Anne Perälahti, SOSTE Finlands social och hälsa rf
- utvecklingsdirektör Kristian Wahlbeck, Psykisk Hälsa Finland rf
- jurist Marjut Vuorela, Centralförbundet för de gamlas väl rf.

Skriftligt yttrande har lämnats av
- Barnombudsmannens byrå
- undervisnings- och kulturministeriet
- professor Otto Toivanen, Aalto-universitetet
- biträdande professor Paulus Torkki, Helsingfors universitet
- överläkare Tapani Hämäläinen, Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt
- A-klinikstiftelsen
- Hyvinvointiala HALI ry
- Förbundet för den offentliga sektorn och välfärdsområdena JHL rf
- KT Kommunarbetsgivarna
- Fackorganisationen för högutbildade inom socialbranschen Talentia rf
- Suomalainen Lääkäriseura Duodecim ry, Lääketeollisuus ry, Suomen Lääkäriliitto - Finlands Läkarförbund ry och Cancerorganisationerna
- Finlands Tandläkarförbund rf
- Suomen Kuntoutusyrittäjät ry
- Finlands primärskötarförbund SuPer rf
- Finlands Läkarförbund rf
- Suomen potilasasiamiehet ry
- Tehy rf
- Finlands Kommunförbund.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Allmänt

Social- och hälsovårdsministeriets huvudtitel i budgetpropositionen slutar på inemot 14,8 miljarder euro. Det är ungefär 26 procent av statsbudgeten. Det är ungefär 256 miljoner euro mindre än i den ordinarie budgeten för innevarande år. I slutet av ramperioden beräknas slutsumman uppgå till 14,6 miljarder euro.

Ändringarna föranleds i huvudsak av reformerna enligt regeringsprogrammet samt av justeringarna av behovskalkylen för socialskydds- och utkomstskyddsförmånerna. Minskningen av anslagen föranleds huvudsakligen av det förbättrade sysselsättningsläget, vilket minskar utgifterna för utkomstskyddet för arbetslösa från 2,4 miljarder euro till 2,2 miljarder euro nästa år och 2,1 miljarder euro vid utgången av ramperioden.

Budgeten och planen för de offentliga finanserna har genomgått en strukturell ändring som försvårar jämförelsen med tidigare år i fråga om siffror och moment. Under momentet familjeförmåner (33.10.50) ingår barnbidrag, familjeförmåner och underhållsstöd, vilkas separata moment har dragits in.

Anslaget för utjämning av familje- och boendekostnader och det grundläggande utkomststödet uppgår nästa år till 4,3 miljarder euro. Minskningen på ca 92 miljoner euro föranleds i huvudsak av ändringar i behovskalkylen i bostadsbidraget och utkomststödet. Från och med nästa år reserveras det sammanlagt 36,3 miljoner euro för att höja barnbidraget och förhöjningen av ensamförsörjare för fjärde och därpå följande barn samt för att höja grunddelen och underhållsstödet för ensamförsörjare i utkomststödet.

Största delen av minskningen på 450 miljoner euro av statens andel av sjukförsäkringen (1,98 miljarder euro) föranleds av att den sänkning av arbetsgivares sjukförsäkringsavgift som överenskommits i konkurrenskraftsavtalet minskar. Kostnadseffekten av höjningarna av grundskyddet med 20 euro är ca 40 miljoner euro för staten.

Nedsättningarna av de arbetslöshetsförmåner som ingår i aktiveringsmodellen slopas och den nedre åldersgränsen för rätten till tilläggsdagar för arbetslöshetsdagpenning höjs.

Ökningen av pensionsutgifterna (292 miljoner euro) påverkas förutom av indexhöjningar dessutom av en höjning av garantipensionen med ca 50 euro och en höjning av folkpensionen med ca 34 euro i månaden.

För utvecklingsprojekt som gäller social- och hälsovårdstjänster anvisas ca 420 miljoner euro under ramperioden, varav ca 97 miljoner euro nästa år. Utvecklingsprojekten gäller bl.a. tryggandet av tillgången till basservice, förbättrandet av vården och omsorgen om äldre, utvecklandet av närståendevården och beredningen av den nationella mentalvårdsstrategin och barnstrategin.

För att öka antalet skyddshemsplatser föreslås ett tillägg på 2 miljoner euro i finansieringen av verksamheten jämfört med förra årets ordinarie budget (sammanlagt 21,6 miljoner euro). För vården av drogmissbrukande mödrar föreslås ett anslag på 1,5 miljoner euro. För finansieringen av forskning på universitetsnivå vid enheterna inom hälso- och sjukvården föreslås en nivåhöjning på 4 miljoner euro. För att stärka terminalvården och den palliativa vården föreslås ett anslag på två miljoner euro för åren 2020—2022. Utskottet välkomnar höjningarna av anslagen och förmånerna. Utskottet anser det vara viktigt att de permanenta utgiftsökningarna i enlighet med regeringsprogrammet riktas bl.a. till att stärka den sociala rättvisan.

I den allmänna motiveringen till budgetpropositionen konstateras det att den goda konjunktur som har setts i den finska ekonomin under de senaste åren har förbättrat de offentliga finansernas tillstånd och att när konjunktursvängningarna blir långsammare uppvägs förbättringen av underskottet i de offentliga finanserna. Underskottet beräknas börja öka 2019 och en liknande utveckling kommer att fortsätta under de närmaste åren. Det gynnsamma konjunkturläget har enligt propositionen bidragit till att dölja strukturella problem inom de offentliga finanserna. Befolkningens stigande genomsnittsålder konstateras redan ha ökat pensionsutgifterna och i framtiden ökar också vård- och omsorgsutgifterna.

Den kommunala ekonomin

För statsbidrag till kommunerna anvisas i budgetpropositionen sammanlagt 11,6 miljarder euro. Statsbidragen ökar med ca 8 procent. För de kalkylerade statsandelarna föreslås sammanlagt 8,1

miljarder euro, vilket är cirka 16 procent mindre än vad som budgeterats för 2019. Av detta riktas 7,1 miljarder euro till statsandelen för basservice och 1 miljard euro till statsandelen för undervisnings- och kulturverksamhet. De sänkta statsandelarna beror på att den kompensation för skatteinkomstförluster som tidigare ingått i statsandelen för kommunal basservice i fortsättningen betalas från ett separat anslagsmoment och inte längre räknas som statsandelar. Om kompensationerna beaktas, ökar kommunernas finansiering från 2019 till 2020 med ca 600 miljoner euro. Denna ökning stärker som helhet inte den kommunala ekonomin utan en betydande del av ökningen motsvarar antingen en minskning i övriga inkomster eller en ökning i kostnaderna. Situationen inom den kommunala ekonomin är mycket krävande. I samband med behandlingen av de nya lagstiftningshelheterna är det skäl att bedöma kommunernas möjligheter att ansvara för de nya skyldigheterna.

De åtgärder enligt regeringsprogrammet som ökar kommunernas uppgifter ökar både kommunernas omkostnader och statsbidragen. Nettoeffekten av de statliga åtgärderna stärker kommunernas ekonomi med ca 300 miljoner euro 2020. Kommunernas utgifter och statsandelarna till kommunerna minskar enligt budgetpropositionen bl.a. på grund av den regionala koncentrationen av den specialiserade sjukvården och den besparing som uppstår vid utvecklandet av familje- och närståendevården. Enligt lagen om statsandel för kommunal basservice är statsandelen för nya och mer omfattande statsandelsåligganden 100 procent. Enligt regeringsprogrammet ska åtgärder som utökar eller utvidgar kommunernas uppgifter och skyldigheter kompenseras med statsandelar till hundra procent eller genom att andra uppgifter eller skyldigheter tas bort. Därför bedöms regeringens åtgärder för den kommunala ekonomin i detta skede bli nästan neutrala. Trots att regeringens åtgärder ökar kommunernas utgifter, ökar också tillhörande statsbidrag nästan lika mycket. (Ekonomisk översikt, s. 91—92).

Enligt utredning till utskottet har den kommunala ekonomin försämrats snabbt under innevarande år. Lokalförvaltningens finansiella ställning förbättras något 2020, men förbättringen bedöms vara temporär och förklaras bl.a. av tidsmässiga faktorer. Utskottet betonar betydelsen av en hög sysselsättningsgrad samt en balanserad kommunalekonomi och långsiktig finansiering också med tanke på tryggandet av social- och hälsovårdstjänsterna. Med tanke på lika tillgång till social- och hälsovårdstjänster är det viktigt att ordnandet av social- och hälsovårdstjänster koncentreras till självstyrande områden som är större än en kommun.

Bättre tillgång till social- och hälsovårdstjänster på basnivå

Planen för de offentliga finanserna och budgetpropositionen drar upp riktlinjerna för hur finansieringen ska riktas till att förbättra tillgången till social- och hälsovårdstjänster. Målet är att förbättra tillgången till tjänster i första hand genom tidsbegränsat utvecklingsarbete och samtidigt förbereda sig på en bestående förändring genom ändringar i lagstiftningen. Genom att satsa på förebyggande tjänster och lågtröskeltjänster kan man på lång sikt spara på kostnaderna för social- och hälsovårdstjänsterna. Enligt den utredning som utskottet fått bereds lagstiftning om vårdgarantin som bäst. Avsikten är att föreskriva om en s.k. sju dagars vårdgaranti, dvs. om tillträde för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården inom primärvården. En yrkesutbildad person bestäms enligt kundens situation och kan vara t.ex. sjukskötare, fysioterapeut, specialist inom mentalvårdsbranschen eller läkare. Förbättrandet av tillgången till vård gäller också tillgången till en grundläggande bedömning inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna.

De centrala principerna för utvecklingsprogrammet för framtidens social- och hälsocentral är att stärka tjänsterna på basnivå och utveckla samarbetet mellan olika yrkesgrupper. Utskottet anser att det är viktigt att utvecklingsarbetet framskrider redan innan strukturreformen inom social- och hälsovården träder i kraft och anser det vara ändamålsenligt att både vårdgarantin och den framtida social- och hälsocentralen grundar sig på multiprofessionellt samarbete. I regeringsprogrammet står det så här: I de tjänster som tillhandahålls vid social- och hälsocentralerna ingår åtminstone primärvårdstjänster, mun- och tandvård, närservice inom socialarbete och hemvård, hemsjukhus, tjänster inom mentalvård och missbrukarvård på basnivå, tjänster inom öppenvårdsrehabilitering, förebyggande av folksjukdomar samt rådgivningsbyråtjänster och andra förebyggande tjänster.

Finansieringen av det framtida utvecklingsprogrammet för social- och hälsocentralen, som uppgår till ca 70 miljoner euro, grundar sig enligt den erhållna utredningen huvudsakligen på moment 33.60.39 (Utvecklande av servicestrukturen) inom social - och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde, och dessutom anvisas en del av finansieringen under moment 33.03.31 (Främjande av välfärd och hälsa) för detta ändamål. Finansieringen under detta moment har anvisats för utveckling av barn- och familjetjänsterna och för fortsättning av förändringsprogrammet LAPE. Finansieringen för regionutvecklingsprojekt genomförs i form av statsunderstöd. Utskottet anser att det är viktigt att statsunderstöden riktas till projekt som syftar till enhetlig verksamhetspraxis och likabehandling när det gäller tillgången till vård. Dessutom är det viktigt att säkerställa kontinuiteten i det tidigare LAPE-utvecklingsarbetet inom barn- och familjetjänsterna, i enlighet med riktlinjerna i regeringsprogrammet. Man måste också se till att utvecklingen av barn- och familjetjänsterna samordnas med utvecklingen av andra social- och hälsovårdstjänster.

Vid utskottets sakkunnigutfrågningar har man lyft fram frågor om tillräckliga resurser och tillgång på yrkesutbildad personal för projektet för att förbättra tillgången till basservice och skapa en framtida social- och hälsocentral. Utskottet konstaterar att man under ramperioden bör fästa uppmärksamhet vid att finansieringen är tillräcklig och att det finns personal. Den offentliga sektorns möjligheter att konkurrera om yrkesutbildade personer måste förbättras bl.a. genom att arbetsfördelningen och arbetsförhållandena utvecklas. Dessutom måste man öka användningen av digitala verktyg och vid behov utnyttja den privata sektorn för att utveckla dem. Man måste förbereda sig på behovet att ändra antalet utbildningar för yrkesutbildade personer under ramperioden. Med tanke på utvecklingen av social- och hälsovårdstjänsternas framtid är det också nödvändigt att utveckla de nationella kvalitetsregistren och insamlingen av information om tjänsternas kvalitet som en del av patient- och klientdatasystemen.

Psykvård och missbruksvård

Psykiska störningar är den vanligaste orsaken till bestående arbetsoförmåga. Tillgången till mentalvårdstjänster på basnivå är för närvarande otillräcklig, vilket leder till utebliven vård och skapar tryck på den specialiserade sjukvården. Tillgången till såväl mentalvårdstjänster som missbrukartjänster varierar också stort regionalt. Utskottet välkomnar att det i budgetpropositionen anvisas 10 miljoner euro för utarbetandet av en nationell förvaltningsövergripande strategi för psykisk hälsa som en del av utvecklandet av basservicen. Vid utvecklandet av basservicen stärks och samordnas dessutom mentalvårds-, missbruks- och socialservicen på basnivå. Utskottet anser det nödvändigt att utöver mentalvårdsstrategin uppdatera rusmedelsstrategin i enlighet med

regeringsprogrammet för att främja det förebyggande arbetet och samordningen av missbrukarvården som helhet samt förbättra kompetensen när det gäller vård av beroenden.

Utskottet betonar att för att få bättre tillgång, kvalitet och genomslag i fråga om mentalvårds- och missbrukartjänsterna krävs förutom resurser också att vi har ett tydligare ansvar för vård och samordning, att vi har fungerande samarbetsmodeller mellan den grundläggande nivån och den specialiserade sjukvården, att tillgången till effektiva psykosociala och psykoterapeutiska metoder förbättras och att kompetensen på basnivå ökas.

Utskottet anser det vara viktigt att man vid utarbetandet av en strategi för psykisk hälsa och vid utvecklandet av mentalvårds- och missbrukartjänsterna i synnerhet beaktar stärkningen av mentalvårdstjänsterna för barn och unga och förtydligandet av vård- och samordningsansvaret. Brister i tillgången till mentalvårdstjänster för barn och unga på basnivå och splittrade tjänster belastar både den specialiserade sjukvården och barnskyddet. Även inom mentalvårds- och missbrukarvården för vuxna ska hela familjens behov av stöd beaktas.

Tjänster för barnfamiljer

Programmet för utveckling av barn- och familjetjänsterna (spetsprojektet LAPE) inleddes och genomfördes under den föregående riksdagsperioden. Målet med utvecklingsprogrammet var att samordna splittrade tjänster så att de är barn-, ungdoms- och familjeorienterade och att flytta fokus till tjänster som är gemensamma för alla och förebyggande tjänster samt tidigt stöd. Centralt i programmet är samarbetet mellan social- och hälsovårdsväsendet och bildningsväsendet för att stödja barns välmående och jämställdhet i inlärningen. Det är också viktigt att beakta skolhälsovården. Utskottet välkomnar att sammanlagt 23 miljoner euro har anvisats för förlängning av utvecklingsprogrammet för åren 2020—2022 och 10 miljoner euro i budgeten för 2020 som en del av stärkandet av basservicen samt främjandet av välfärd och hälsa. Utskottet ser det som nödvändigt att säkerställa att finansieringen riktas till utveckling av barn- och familjetjänsterna också som en del av det framtida arbetet med att utveckla social- och hälsocentralen. Genom utvecklingsprogrammet stärks det tidiga och effektiva stödet bl.a. genom att man sprider verksamhetsmodellen med familjecentrum och utvecklar rådgivningsbyråtjänsterna. Utskottet ser det som viktigt att man i utvecklingsarbetet och genomförandet av utvecklingsprogrammet beaktar de iakttagelser som framkommit vid utvärderingen av spetsprojektet LAPE. Genomförandet av projektet ska ske i nära samarbete med utvecklingsprogrammet för framtidens social- och hälsocentral, för att utvecklingsarbetet ska integreras i social- och hälsovårdens framtida struktur. Dessutom måste man fortsätta att bygga upp ett nära samarbete med kommunernas kulturtjänster.

Social- och hälsovårdsutskottet understryker att det behövs en bred och övergripande syn och politik om vi ska kunna förbättra och stödja barns, ungas och familjers välfärd. Utskottet har i sitt betänkande om barnombudsmannens berättelse (ShUB 28/2018 rd) förutsatt att en nationell barnstrategi utarbetas och anser det vara mycket positivt att det i budgetpropositionen föreslås 5 miljoner euro för utarbetande av en barnstrategi.

Äldreomsorgen som helhet

Enligt budgetpropositionen ska vården och omsorgen av äldre förbättras som en del av utvecklandet av servicestrukturen genom att man bereder en bindande minimidimensionering av omsorgspersonalen, utvecklar närståendevården och hemvården samt utarbetar ett förvaltningsövergripande åldersprogram. I budgetpropositionen för 2020 anvisas 5 miljoner euro för att utveckla närståendevården och säkerställa tillräckliga resurser för hemvården. Dessutom anvisas 2 miljoner euro för ett projekt för utveckling av hemvården. Också familjevården utvecklas. Utskottet anser att de medel som anvisas för utveckling av äldreomsorgen är mycket behövliga, men otillräckliga med tanke på äldreomsorgens omfattning. Utskottet fäster också uppmärksamhet vid de utkomstsvårigheter som sjukdomar orsakar äldre. Utskottet anser att reformen av lagstiftningen om klientavgifter bör fortsätta snabbt och att man i reformen bör beakta undanröjandet av vårdhinder och ökad jämlikhet i hälsa bl.a. genom en utvidgning av avgiftsfriheten och genom skäligare avgifter.

Utskottet välkomnar att det i budgeten också har reserverats medel för utveckling av hemvården. Syftet med utvecklingsprojektet är att förbättra de tjänster som tillhandahålls i hemmet genom att ta i bruk verksamhetsmodeller för akut vård och rehabilitering, förbättra tillgången till vård dygnet runt och förbättra allokeringen av personal enligt kundernas servicebehov genom att utveckla verksamhetsstyrningen.

Antalet klienter inom hemvården har ökat kraftigt under de senaste åren. Tjänsterna för äldre omfattar cirka 100 000 klienter, varav 60 procent är klienter inom hemvården och cirka 40 procent är klienter inom heldygnsomsorgen. Enligt Institutet för hälsa och välfärds uppföljning 2018 har antalet anställda inom hemvården ökat med cirka 1 800 vårdare. Det finns dock fortfarande allvarliga brister i tillgången på personal. Utskottet fäster uppmärksamhet vid att de som vårdas i hemvård är i sämre skick och ofta i behov av vård dygnet runt. Vård dygnet runt är dock inte alltid tillgänglig även om behovet är uppenbart. Utskottet betonar att utvecklandet av hemvården förutsätter att tillgången till och kvaliteten på vård dygnet runt förbättras. Möjligheterna att bo hemma kan också stödjas genom att familjevården utvecklas. För närvarande är familjevårdens betydelse för vården av äldre dock liten. Utvecklingen av familjevården bromsas i synnerhet av den ekonomiska osäkerheten, eftersom familjevårdarnas ställning i systemet för social trygghet är oklar. Även avsaknaden av enhetliga verksamhetsmodeller för klient- och servicehandledningen bromsar upp utvecklingen av familjevården.

Bättre närståendevård

Social- och hälsovårdsministeriet genomför ett utvecklingsprojekt för närståendevården som ett utvecklingsprojekt i anslutning till genomförandet av utvecklingsprogrammet för social- och hälsocentralernas framtid. Projektets tyngdpunkt ligger på spridning av god praxis i hela landet och utveckling av tjänster som stöder närståendevården. Utskottet konstaterar att även om största delen av de vårdbehövande inom närståendevården är äldre, finns det också minderåriga och personer i arbetsför ålder bland de vårdbehövande. Vid utvecklandet av närståendevården ska man således beakta mångfalden i närståendevården och närståendevårdarnas olika livsskeden och livssituationer. Utskottet ser det som viktigt att man i projektet särskilt beaktar samordningen av närståendevården och förvärvsarbetet, olika situationer i anslutning till närståendevården, såsom

vård i livets slutskede, samt förenhetligandet av kriterierna och verksamhetsmodellerna för stödet för närståendevården. För närvarande varierar de ersättningar som betalas till närståendevårdare från kommun till kommun. År 2018 varierade stödets omfattning bland 78 år fyllda mellan 3,4 och 8,4 procent. Dessutom bör man i projektet utveckla uppföljningen av tjänsterna och kostnaderna för stödet för närståendevård. Också främjandet av jämställdheten mellan könen ska beaktas bland annat genom att man stöder närståendevården för män.

Närståendevården dämpar ökningen av kostnaderna för tjänsterna genom att ersätta dyrare vårdformer. I planen för de offentliga finanserna för 2020—2023 beräknas den inbesparing som fås genom utvecklandet av närstående- och familjevården uppgå till sammanlagt 220 miljoner euro på 2020 års nivå. Utskottet fäster uppmärksamhet vid att det är svårt att uppskatta den faktiska besparingen i avsaknad av kostnadsuppgifter för närståendevården.

Antalet personer som vårdas med stöd för närståendevård har ökat långsamt. Utskottet konstaterar att närståendevården inte kan antas bli mycket mer omfattande än för närvarande, eftersom mängden faktisk närståendevård redan nu är mångdubbelt större jämfört med mängden personer som behöver egentligt stöd för närståendevård, och närståendevårdarna är äldre än förr. År 2018 fanns det sammanlagt 47 504 närståendevårdare, av vilka över hälften var 65 år eller äldre. Utskottet fäster uppmärksamhet vid att en ökning av närståendevården också är svår att samordna med förlängningen av tiden i arbetslivet, om inte samordningen av närståendevården och förvärvsarbetet utvecklas jämfört med nuläget. Dessutom ska närståendevårdarnas hälsa och eventuella arbete främjas genom att man bland annat tryggar tillräckliga stödtjänster, kortvariga vårdplatser och lediga dagar.

Utveckling av läkemedelsförsörjningen

Läkemedelsförsörjningen ska enligt regeringsprogrammet revideras på ett långsiktigt sätt i enlighet med de riktlinjer som ingår i färdplanen i social- och hälsovårdsministeriets rapport (SHM 2019:5). Målet för utvecklingen av läkemedelsområdet är att få bättre kostnadseffektivitet i läkemedelsförsörjningen, säkerställa läkemedelssäkerheten och rådgivningen och att åstadkomma smidighet, tillgång och tillgänglighet i fråga om tjänsterna. Utöver utvecklingen av apoteksekonomin och distributionen av läkemedel är andra centrala utvecklingsobjekt inom läkemedelsförsörjningen utvecklandet av styrningen och finansieringen av läkemedelsbehandlingen samt utvecklandet av informationshanteringen och de digitala verktygen. Utskottet betonar att anslagen för genomförandet av färdplanen för utvecklande av läkemedelsförsörjningen måste tryggas redan i budgeten för 2020.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Social- och hälsovårdsutskottet föreslår

att finansutskottet beaktar det som sägs ovan.

Utlåtande ShUU 4/2019 rd

Helsingfors 8.11.2019

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Anu Vehviläinen cent
vice ordförande Mia Laiho saml
medlem Pekka Aittakumpu cent
medlem Kim Berg sd
medlem Anna-Kaisa Ikonen saml
medlem Kaisa Juuso saf
medlem Arja Juvonen saf
medlem Noora Koponen gröna
medlem Merja Kyllönen vänst
medlem Aki Lindén sd
medlem Hanna-Leena Mattila cent
medlem Ilmari Nurminen sd
medlem Veronica Rehn-Kivi sv
medlem Minna Reijonen saf
medlem Juhana Vartiainen saml (delvis)
medlem Heidi Viljanen sd.

Sekreterare var

utskottsråd Sanna Pekkarinen
utskottsråd Harri Sintonen.

AVVIKANDE MENING 1

Motivering

Sannfinländarna vill satsa på Finland och finländarna genom att erbjuda vårt land en ny, bättre och mer rättvis riktning, inte bara för nästa år eller innevarande valperiod, utan också för en tid över valperioderna. Det behövs omstrukturering och nytänk för att de nuvarande olägenheterna i vårt samhälle ska kunna åtgärdas och den polariserande ojämlikhetsutvecklingen kunna stoppas.

Vi välkomnar regeringens mål att höja sysselsättningsgraden till 75 procent före utgången av 2023. Men varken regeringsprogrammet eller planen för de offentliga finanserna innehåller några trovärdiga åtgärder för att uppnå detta mål. Enligt en prognos som finansministeriet publicerade i oktober stiger sysselsättningsgraden under den kommande regeringsperioden till 73,4 procent 2021 och 2022, varefter den sjunker med 0,3 procentenheter till 73,1 procent. Enligt finansministeriets prognos kommer sysselsättningsmålet i regeringsprogrammet alltså inte att nås under denna regeringsperiod. Men regeringen har dimensionerat utgiftssidan i sin budget utifrån antagandet att målet uppnås. När sysselsättningen blir 1,5—2 procentenheter lägre än målet, men utgifterna ändå ökar, ökar den offentliga skulden. I anslutning till detta uttryckte EU-kommissionen i oktober sin oro över de utgiftsökningar som Rinnes regering föreslagit. Kommissionen påpekade att Finlands budget hotar att avsevärt avvika från den landspecifika rekommendation som Europeiska unionens råd antog i juli.

De utgiftsökningar som regeringen kallar ”framtidsinvesteringar” är i många avseenden inte riktiga investeringar utan ett trick för att legitimera utgiftsökningar genom att flytta dem utanför ramen, trots att det inte är fråga om riktiga investeringar utan om finansiering av löpande kostnader genom försäljning av statlig egendom. Detta är varken ansvarsfull eller vettig ekonomi, och ett sådant förfarande ger inte en sann bild av läget i de offentliga finanserna. När regeringens mål att höja sysselsättningsgraden inte uppnås, behövs åtstramningar också på utgiftssidan. Det finns en konkret risk för att kostnaderna sänks uttryckligen i social- och hälsovårdsutgifterna.

I flera sakkunnigutlåtanden har man lyft fram oron över finansieringens tillräcklighet. Särskilda bekymmer hänför sig till finansieringen av social- och hälsocentralerna och Folkpensionsanstalten kan inte åta sig ytterligare skyldigheter, om inte tilläggsfinansiering som motsvarar de merkostnader som dessa medför finns att tillgå till fullt belopp. För kostnader som föranleds av bestående förändringar ska det anvisas permanent finansiering som täcker kostnaderna i stället för att höjningen av kostnadsnivån endast åtgärdas temporärt med projektfinansiering. I synnerhet behövs tilläggsfinansiering för genomförandet av vårdgarantin: för att patienten ska få tillgång till läkare inom sju dagar måste kommunerna garanteras tillräckliga tilläggsresurser. Det måste fästas uppmärksamhet vid vårdpersonalens välbefinnande i arbetet och fler nybörjarplatser redan nu för att man ska kunna åtgärda det att befolkningen åldras och personal avgår med pension och för att den yrkeskunniga vårdpersonal som krävs för den bindande skötardimensioneringen ska stå till arbetsmarknadens förfogande. Att stödtjänsterna är tillräckligt bemannade är av stor betydelse. Särskild uppmärksamhet ska också fästas vid att det finns tillräckliga resurser och en tillräcklig finansieringsgrund inom närståendevården, familjevården och äldrevården och funktionshinderservicen.

Utlåtande ShUU 4/2019 rd
Avvikande mening 1 /saf

När det gäller närståendevård och familjevård ska regeringen fästa uppmärksamhet både vid lagstiftningsmässiga utmaningar och närståendevårdares och familjevårdares möjligheter att ta ut ledigheter, så att närstående- och familjevårdare kan sköta sitt arbete utan att arbetsbördan blir oskälig. Varken närståendevårdare eller familjevårdare åtnjuter för närvarande den uppskattning de förtjänar i vårt samhälle. Stödet för närståendevård ska vara skattefritt och kriterierna och ersättningsklasserna för närståendevården ska förenhetligas. Under förra regeringsperioden var närståendevården ett av spetsprojekten, men trots det har frågan inte avancerat: det finns inte tillräckligt med vårdplatser och de lämpar sig inte för kortvarig vård. Kortvarig vård får inte vara enbart tagande i förvar. Många närståendevårdare utnyttjar inte sina ledigheter. Man har misslyckats med att förankra familjevården i Finland och det finns klara skäl till det, nämligen familjevårdarnas svaga sociala trygghet, i synnerhet i situationer där familjevårdsinplaceringen upphör utan förvarning eller familjevårdsperioden för äldre avbokas på grund av den vårdades hälsotillstånd. Bristerna i familjevårdarens sociala trygghet ska utredas och åtgärder föreslås för att avhjälpa bristerna. Den ekonomiska osäkerheten försvårar rekryteringen av familjevårdare och dessutom är arvodena också i övrigt små.

Inom äldrevården bör antalet anstaltsplatser ökas, eftersom allt fler äldre personer i dåligt skick bor i sitt eget hem, även om de behöver vård dygnet runt. Antalet platser har dock minskat systematiskt och denna utveckling är helt ohållbar. Regeringen bör snabbt ta itu med att öka antalet vårdplatser dygnet runt i synnerhet för äldre personer i dåligt skick.

En stor utmaning inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna är för närvarande den otillräckliga tillgången till mentalvårdstjänster på basnivå. De pengar som använts för vård av personer som vistas olagligt i landet bör riktas till arbete som hjälper finländarna.

Enligt Institutet för hälsa och välfärds forskningsrapport från december 2016 är var tionde barnfamilj fattig. Fattigdomen bland barn och barnfamiljer visar åter en växande trend efter att i några år ha minskat, och starkast ökar fattigdomen bland familjer med småbarn och två vårdnadshavare. Under undersökningstiden fanns det 63 400 fattiga barnfamiljer med 126 000 barn. Efter lågkonjunkturen från 1995 till 2007 tredubblades fattigdomsgraden och har därefter på 2010-talet enligt Institutet för hälsa och välfärds rapport förblivit på ungefär tio procents nivå. Försörjningen har enligt rapporten försvagats också på grund av att realvärdet på inkomstöverföringar har sjunkit och på grund av många ändringar i beskattning och avgifter. Samhällets stöd till barnfamiljer ökade inte under åren av tillväxt men under recessionsåren i början av 1990-talet och på 2010-talet har barnfamiljer blivit föremål för nedskärningar. Sannfinländarna anser att barnfamiljers fattigdom är ett allvarligt problem och förutsätter att systemet med stöd till familjer reformeras för att garantera försörjning och välfärd för barnfamiljer.

Avvikande mening

Vi föreslår

att finansutskottet beaktar det som sägs ovan,

att finansutskottet föreslår att riksdagen godkänner sex uttalanden ***(Den avvikande meningens förslag till uttalanden)***

Utlåtande ShUU 4/2019 rd
Avvikande mening 1 /saf

Den avvikande meningens förslag till uttalanden

1) riksdagen förutsätter att regeringen vidtar åtgärder för att reglera terminalvård genom lagstiftning.

2) riksdagen förutsätter att regeringen vidtar åtgärder för att förbättra familjevårdarnas ekonomiska situation: det ska anvisas klara ekonomiska förutsättningar för familjevårdarna att sköta sin viktiga uppgift.

3) riksdagen förutsätter att regeringen omedelbart vidtar åtgärder för att kriterierna och ersättningsklasserna för närståendevården ska förenhetligas i hela Finland.

4) riksdagen förutsätter att regeringen vidtar åtgärder för att möjliggöra samordning av arbetslivet och närståendevården genom lagstiftning samt för att utreda behoven att ändra lagstiftningen.

5) riksdagen förutsätter att regeringen vidtar omedelbara utbildningspolitiska åtgärder för att öka antalet utbildningsplatser för vårdpersonalen samt lägger fram ett åtgärdsprogram för att öka vårdpersonalens arbetshälsa och göra vårdbranschen mer attraktiv.

6) riksdagen förutsätter att definitionen på vårdgarantin preciseras så att den målsatta tiden för tillträde till vård faktiskt innebär tillträde till läkare när läkarvård behövs.

Helsingfors 8.11.2019

Arja Juvonen saf
Kaisa Juuso saf
Minna Reijonen saf

AVVIKANDE MENING 2

Motivering

Samlingspartiet anser att kommunernas grundläggande arbete, såsom undervisningen och primärvården, bör stödjas med stabil basfinansiering och på lång sikt. Tidsbundna investeringar och tidsbundna utvecklingsåtgärder har sin plats i projekt, men resursfördelningen inom basservicen och arbetstagarnas arbete får inte fördunklas genom tidsbunden projektfinansiering, som utöver osäkerheten om arbetets fortbestånd orsakar extra arbete inklusive ansökningsbyråkrati. Att anställa läkare eller annan vårdpersonal för viss tid är inte hållbart med beaktande av personalens ställning, arbetets attraktionskraft och en långsiktig utveckling för att trygga medborgarnas tjänster.

Samlingspartiet kräver att regeringen i sina budgetpropositioner anvisar de anslag för förbättring av basservicen som föreslås i regeringsprogrammet för finansiering av permanenta utgifter inom de offentliga finanserna. Sådana är bland annat löften om att anställa läkare eller annan personal inom hälso- och sjukvården.

Samlingspartiets utskottsgrupp befarar att regeringens finansiering av utgiftsökningarna inte är hållbar. Finansieringen baserar sig i hög grad på att vi når en sysselsättningsgrad på 75 procent. Därför bör regeringen anvisa verkningsfulla metoder för att höja sysselsättningsgraden och trygga den offentliga ekonomin och tjänsterna.

Situationen inom den kommunala ekonomin är mycket krävande och utvecklingsutsikterna har under de närmaste åren uppskattats förbli svaga. Samtidigt ska kommunerna åläggas nya skyldigheter som man har lovat kompensera fullt ut, men vars kostnadskalkyler är förenade med osäkerhetsfaktorer och hot om att kostnaderna blir högre än vad som nu föreslås. Därför är kommunernas möjligheter att klara av sina nya skyldigheter förenade med betydande risker. Samlingspartiet anser att man i samband med stiftandet av substanslagarna bör fästa särskild uppmärksamhet vid en noggrannare bedömning av kostnaderna och kommunernas faktiska förutsättningar att klara av sina förpliktelser.

Trycket på att trygga finansieringen av tjänsterna ökar och det behövs starkare ansvariga aktörer för ordnandet av tjänsterna. Social- och hälsovårdstjänsterna ska bygga på samarbete mellan kommunerna. Vi behöver tillräckligt starka samarbetsområden eller samkommuner för att ordna kvalitetstjänster runt om i landet. Utvecklandet av tjänsterna får inte köras över av försöken att reformera förvaltningen.

Samlingspartiet uttrycker oro över tillgången till mun- och tandvårdstjänster inom primärvården. Den vårdgaranti för en vecka som regeringen planerar omfattar inte mun- och tandvård och det har inte planerats några ändringar i mun- och tandvården. Lättillgängliga mun- och tandvårdstjänster är viktiga med tanke på människans övergripande hälsa. Problemen med mun- och tandhälsan påverkar ofta också socialt umgänge, såsom bildandet av parrelationer, och de kan påverka till exempel möjligheterna att få arbete. De problem inom mun- och tandvården som konstaterats i ett tidigt skede kan åtgärdas lättare och till lägre kostnader.

Utlåtande ShUU 4/2019 rd
Avvikande mening 2 /saml

Samlingspartiet är oroat över hur regeringen ämnar trygga ett långsiktigt mentalvårdsarbete och vidta åtgärder för att förebygga mentala problem. Mentala störningar bland barn och unga har ökat och det är svårt att få vård. Psykiska störningar är den vanligaste orsaken till arbetsoförmåga, vilket medför betydande kostnader för samhället. Samlingspartiet anser att mentalvårdstjänsterna ska fås med låg tröskel och att det ska gå att få vård klart snabbare än för närvarande. Genom medborgarinitiativet Terapigaranti för snabbare tillgång till mentalvårdstjänster föreslås en lagändring som garanterar att alla snabbt får tillgång till terapeutisk psykoterapi eller annan psykosocial vård. Den lagändring som medborgarinitiativet föreslår skulle skapa en effektiv basnivå för mentalvården i Finland. Social- och hälsovårdsministeriets tjänsteutbudsråd (PALKO) har fastställt att verkningsfulla former av psykoterapi som baserar sig på forskningsrön erbjuds också inom den offentliga hälso- och sjukvården. Det är motiverat att öka finansieringen av terapigarantin i budgeten, inte minst med beaktande av PALKO:s riktlinjer. Mentalvårdstjänster i rätt tid ska vara tillgängliga på lika villkor för alla som behöver dem. Samlingspartiet kräver ökad finansiering för genomförandet av terapigarantin. Tillgången till missbrukarvård måste också förbättras.

Samlingspartiet uttrycker allvarlig oro över situationen för äldre personer i hemvård. Vi vill ha fler vårdare för äldre och en garanti för kvaliteten på och tillgången till äldreomsorgen. Samlingspartiet vill öka de äldres rättigheter till service. Varje äldre person måste få just de tjänster som han eller hon behöver, på lika villkor och i rätt tid. När antalet äldre ökar kommer behovet av omsorgstjänster att öka i synnerhet inom hemvården. Inom hemvården ska det finnas tillräckligt med yrkeskunnig och kunnig personal för att så många äldre som möjligt ska kunna bo med stöd i sitt eget hem så länge det är den bästa lösningen för just honom eller henne. Det är viktigt att också få annat stöd och annan service som behövs i hemmet, såsom mat, läkemedel, städning och hemvård. Den minskning av hushållsavdraget som regeringen planerar försvårar vardagen för både äldre och barnfamiljer. Vi behöver fler vårdare för både hemvården och vården dygnet runt. Ställningen för äldre personer eller närståendevårdare som får hemvård får inte försämras genom att revidera bestämmelserna om vård dygnet runt. Arbetet med att reformera äldreomsorgen ska göras som en helhet och lösningar för vård dygnet runt ska behandlas som en del av totalreformen av äldreomsorgen.

Samlingspartiet uttrycker oro över att finansieringen av forskning i fråga om social- och hälsovården och vårdarbetet inte är tillräcklig. Regeringens satsningar på medicinsk forskning och särskilt på forskning på universitetsnivå är otillräckliga. Genom forskning på universitetsnivå tryggas i synnerhet utvecklingen av offentliga hälso- och sjukvårdstjänster i en riktning som påverkar befolkningens hälsa och välfärd. Forskning vid enheter inom hälso- och sjukvården gör det möjligt att ta i bruk och pröva på de nyaste vårdformerna. Det är motiverat att öka den kliniska forskningsfinansieringen också med avseende på att kunna locka personal. Att långsiktigt utveckla primärvården och göra den mer attraktiv anknyter också till det forskningsarbete som utförs inom primärvården.

Samlingspartiet är oroat över att regeringen inte är beredd att finansiera nationella kvalitetsregister som ger information om bl.a. tjänsternas kvalitet, verkningsfullhet och vårdkedjor. Det huvudsakliga målet för de nationella kvalitetsregistren inom hälso- och sjukvården är att förbättra kvaliteten på den vård som patienterna får, vårdens genomslag och patientsäkerheten. Institutet för hälsa och välfärd håller på att genomföra nationella försök med kvalitetsregister som ska fortsätta

2018–2020. Registren för pilotförsök valdes ut på grundval av att det är fråga om en betydande folksjukdom eller sjukdom som kräver långvarig vård och uppföljning. Genom registret utvecklas dessutom jämförbarheten mellan behandlingens genomslag och kostnaderna. Kvalitetsregistren har en viktig roll också när det gäller att trygga tillgång och kvalitet i fråga om social- och hälsovårdstjänster på jämlika grunder. Regeringen har dock inte reserverat någon finansiering för kvalitetsregistren för 2020 eller därefter. I regeringsprogrammet sägs det att regeringen leder genom information, men den är ändå inte beredd att möjliggöra insamling av information, öppenhet och utveckling av effektiva mätare. Även de anslag som anvisats för rekommendationerna för god medicinsk praxis är otillräckliga för att tillgodose behoven inom läkarvetenskapen som lever i tiden och ständigt utvecklas. När det gäller vårdvetenskap och socialt arbete är det också nödvändigt att förenhetliga och sammanställa vårdpraxis i enlighet med God medicinsk praxis för nationellt bruk.

Avvikande mening

Vi föreslår

att finansutskottet beaktar det som sägs ovan.

att finansutskottet föreslår att riksdagen godkänner sex uttalanden ***(Den avvikande meningens förslag till uttalanden)***

Den avvikande meningens förslag till uttalanden

1) riksdagen förutsätter att tillgången till mun- och tandvårdstjänster samt tjänster på basnivå inom mentalvården och missbrukarvården också ingår i vårdgarantin.

2) riksdagen förutsätter att social- och hälsovårdstjänsterna bygger på samarbete mellan starka kommuner, samarbetsområden eller samkommuner.

3) riksdagen förutsätter att den fortsatta finansieringen av de nationella kvalitetsregistren tryggas.

4) riksdagen förutsätter att den finansiering som behövs för att förbättra mentalvårdstjänsterna tryggas i enlighet med medborgarinitiativet om terapigaranti för snabbare tillgång till mentalvårdstjänster.

5) Riksdagen förutsätter att arbetet med att reformera äldreomsorgen ska göras som en helhet och lösningar för vård dygnet runt ska behandlas som en del av totalreformen av äldreomsorgen.

6) riksdagen förutsätter att tillräcklig finansiering av klinisk forskning inom social- och hälsovården tryggas.

Utlåtande ShUU 4/2019 rd
Avvikande mening 2 /saml

Helsingfors 8.11.2019

Mia Laiho saml
Anna-Kaisa Ikonen saml
Juhana Vartiainen saml