

## SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSUTSKOTTETS UTLÅTANDE 6/2005 rd

### Berättelse om regeringens åtgärder under år 2004

#### *Till grundlagsutskottet*

### INLEDNING

#### *Remiss*

Riksdagen remitterade den 6 april 2005 berättelsen om regeringens åtgärder under år 2004 (B 3/2005 rd) till grundlagsutskottet för beredning och bestämde samtidigt att social- och hälsovårdsutskottet ska lämna utlåtande till grundlagsutskottet.

#### *Sakkunniga*

Utskottet har hört

- utvecklingsdirektör Klaus Halla, utvecklingschef Lars-Mikael Bjurström, biträdande avdelningschef, regeringsråd Tuulikki Haikarainen, regeringsråd Pekka Järvinen, regeringsråd Anja Kairisalo och konsultativ tjänsteman Aune Turpeinen, social- och hälsovårdsministeriet.

### UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

#### *Uttalanden*

Utskottet har behandlat de uttalanden i regeringens berättelse som uppkommit i social- och hälsovårdsutskottet. Vad gäller resultatet av uttalandena har utskottet särskilt tagit fasta på om åtgärder vidtagits och om de varit relevanta för att ett uttalande ska kunna strykas. Med hänvisning till detta föreslår utskottet att inte ett enda uttalande stryks.

Regeringen föreslår att vissa uttalanden inte längre ska ge anledning till åtgärder. Utskottet är av annan åsikt och anser att följande uttalande ska följas upp också i berättelsen om regeringens åtgärder under 2005:

— nivån på grunddagpenningen för arbetslösa, SRR 4/1996 rd

— lagen om utkomstskydd för arbetslösa och ändring av lagar som har samband med den, RP 115/2002 rd

— ersättningsskydd för krigsinvalider, RP 150/2002 rd

— det kommunala pensionssystemet, RP 94/2002 rd och RP 197/2002 rd.

I fråga om uttalandet om servicesedel i anknytning till RP 74/2003 rd slår utskottet fast att det i enlighet med berättelsen bör utredas i vilken utsträckning servicesedlar tagits i bruk för att säkerställa att den nya lagstiftningen fungerar som den ska.

#### *Nivån på de sociala förmånerna*

Utskottet framhöll i sitt utlåtande om regeringens åtgärdsberättelse för 2003 (ShUU 9/2004 rd) att den låga nivån på arbetsmarknadsstödet och grunddagpenningen inom utkomstskyddet har lett till att mången stödtagare tvingas ty sig till utkomststöd. Allt fler långtidsarbetslösa måste i

regel komplettera sin försörjning med det kommunala utkomststødet. Det har enligt utskottets åsikt blivit alltför vanligt att utkomststødet, som är avsett att vara en tillfällig sistahandsförmån, används för att täppa till de hål som följer av ett bristfälligt och illa fungerande primärsystem. Behovet av utkomststød skulle avta väsentligt om arbetslöshetsförmånerna höjdes samtidigt som det skulle lätta arbetsbördan för den kommunala socialförvaltningen.

Utskottet ställer sig bakom regeringsprogrammets mål att arbetslösa ska aktiveras och sysselsättas. En arbetslös person får givetvis bäst sin ekonomi på fötter om han eller hon återgår till arbetslivet. Men ibland händer det att samordningen av förvärvsinkomster och sociala förmåner utgör ett regelrätt hinder för att ta emot ett arbete. Samordningsproblemen kan leda till att det inte är lönt för en person som lever på förmåner av olika slag att ta emot ett kortvarigt eller tillfälligt jobb för att han eller hon då får sämre ekonomi. När förmånerna ses över med anledning av förvärvsinkomsterna blir det aktuellt med återkrav och mestadels först när lönebetalningen upphört. Samordningen av förvärvsinkomster och sociala förmåner behöver utvecklas för att undanröja hindren för att ta emot jobb och få de arbetslösa att aktivt gå in för att förbättra sin situation.

Utskottet vill också fästa uppmärksamheten vid att så många får vänta länge på utkomststød. Den som är i behov av utkomststød behöver i regel finansiell hjälp snabbt. Men personalproblemen inom det kommunala socialväsendet gör att väntetiderna fortlöpande är långa och leder till att det sociala arbetet i anknytning till beviljande av stødet får en svagare roll. Det behövs styrinsatser för att få kommunerna att ytterligare snabba upp behandlingen av ansökningar om utkomststød, menar utskottet.

#### *Välfärdstjänster*

Regeringen påpekar i sin berättelse att jämfört med andra Europamedborgare var finländarna fortfarande nöjda med sina hälso- och sjukvårdstjänster. Arbetet med att genomföra det nationella hälsovårdsprojektet och utvecklingsprogram-

met för det sociala området fortsatte under 2004. Båda projekten handlar om att utveckla ett universellt servicesystem som har visat sig fungera i kampen mot en utbredd marginalisering. Förkomsten av multipla problem förutsätter att servicesystemet fortfarande aktivt går in för att identifiera problemen och finna en lösning på dem. Undersökningar som gjorts de senaste åren ger belägg för att människor överlag fått det bättre. Men utvecklingen har haft sitt pris: långtidsarbetslösa, människor med psykisk ohälsa samt alkohol- och drogmissbrukare har det fortfarande svårt. De relativa inkomstskillnaderna mellan olika befolkningsgrupper har ökat. Samtidigt upplever många aktörer ett tillkortakommande i synnerhet när det gäller stødet till personer med multiproblem. Socialförvaltningen, för att ta ett exempel, har just inga möjligheter alls att stødja människor med svåra, mångfacetterade sociala problem, alltså dem det sociala arbetet alldeles särskilt borde riktas in på.

Alla offentliga serviceproducenter lider brist på och har svårt att få kompetent personal. Därför måste vård- och omsorgssektorn göras mer attraktiv, lönerna stå i proportion till de krävande uppgifterna och garantier ges för en karriärutveckling. I dagsläget saknar var tionde kommun helt behöriga socialarbetare. Läget är ohållbart t.ex. inom barnskyddet och för de mest utsatta, där det skulle behövas en noggrann lägesbedömning och målmedvetna insatser under en längre tidsperiod. Andra marginaliserade grupper i vårt samhälle som enligt serviceproducenternas bedömning svårligen kan få sin välfärd tillgodosedd är t.ex. de bostadslösa, de överskuldssatta, missbrukare och personer med multiproblem. Jämfört med befolkningen i övrigt är det också svårare att stødja personer som länge saknat jobb, arbetsoförmögna, närståendevårdare, barnskyddets klienter och personer med psykiska funktionshinder, trots att deras hjälpbehov är stort.

Ett fungerande servicesystem är särskilt viktigt för att ungdomar inte ska riskera bli utslagna. Enligt den av Centralförbundet för socialskydd och hälsa publicerade Socialbarometer 2005 är läget värst för ungdomar i åldern 18—29

är. Det största problemet utgör unga vars livssituation kräver aktivering under en lång tid eller som saknar yrkesutbildning och arbetserfarenhet. Utgångsläget är inte bättre för många ungdomar som har yrkesutbildning men som saknar arbetserfarenhet och inte får jobb. Arbetsverkstäder för långtidsarbetslösa och unga har använts för att hjälpa gruppen i fråga. Denna verksamhet bör såvitt möjligt permanentas i enlighet med regeringsprogrammets utfästelser, menar utskottet.

För att de sämst lottade ska få det bättre måste servicesystemet utvecklas målmedvetet i ett längre tidsperspektiv och ekonomiska resurser avsättas för att stödja också dem som har det allra sämst. Aktörernas främsta mål bör vara att i ett tidigt skede ingripa för att hindra barn och unga från att slås ut, understryker utskottet.

#### *Alkohol- och drogpolitiken*

Alkoholkonsumtionen har ökat klart under de senaste åren. Av landets invånare dricker en tiondedel upp närapå hälften av all konsumerad alkohol. Männens alkoholkonsumtion har fördubblats och kvinnornas femfaldigats på drygt 30 år. Dessutom förekommer det blandmissbruk som sätter sin spår i utnyttjandet av vård- och omsorgstjänster för missbrukare. Det skärpta drogläget återspeglar sig i social- och hälsovårdens servicesystem och indikeras av en markant ökning av drogklienter mellan 20 och 29 år. Att drogmisbrukarna börjat anlita tjänster i större utsträckning beror på den förvärrade drogsituationen men kan också vara ett tecken på att ser-

vicesystemet när drogklienterna bättre. Missbrukarvården har breddat utbudet av särskilda tjänster och har numera också verksamhetsenheter av ny typ. Utbildningen i missbrukarvård har ökat, vilket säkerligen påverkat tjänsterna både innehållsligt och kvalitativt. Alla dessa åtgärder bedöms ha bidragit till att benägenheten att söka vård ökat, dödligheten bland narkomaner minskat och infektionsfrekvensen jämnat ut sig.

Den grupp som enligt utskottets mening kräver nya socialpolitiska grepp är missbrukare med multiproblem som länge haft det svårt. Allt fler kommuner borde alltså göra upp långtidsstrategier för missbrukarvården. Det behövs effektivare tag för att stärka servicenätet om missbrukarvården ska nå ut med sina tjänster.

Farhågorna att missbrukarproblemet ska växa och försvåras innebär också att de alkoholpolitiska markeringarna måste ses över. Sänkningen av alkoholskatten med tonvikten lagd på starka drycker har ökat alkoholkonsumtionen. Det gäller att framöver se till att de ekonomiskpolitiska och socialpolitiska målen är i balans sinsemellan. En beredskap för de återverkningar de ökade missbrukarproblemen har på barn, andra familjemedlemmar och anhöriga samt arbetslivet måste byggas upp med det snaraste.

#### *Utlåtande*

Social- och hälsovårdsutskottet föreslår

*att grundlagsutskottet beaktar det som anförts ovan.*

**ShUU 6/2005 rd — B 3/2005 rd**

Helsingfors den 28 april 2005

I den avgörande behandlingen deltog

ordf. Valto Koski /sd  
vordf. Eero Akaan-Penttilä /saml  
medl. Anneli Kiljunen /sd  
Marjaana Koskinen /sd  
Riikka Moilanen-Savolainen /cent  
Aila Paloniemi /cent  
Leena Rauhala /kd

Juha Rehula /cent  
Arto Seppälä /sd  
Tapani Tölli /cent  
Raija Vahasalo /saml  
Erkki Virtanen /vänst  
Tuula Väätäinen /sd.

Sekreterare var

utskottsråd Eila Mäkipää,  
utskottsråd Harri Sintonen.