

LAGUTSKOTTETS BETÄNKANDE nr
23/1988-89 med anledning av landskapsstyrelsens meddelande till landstinget angående landskapsstyrelsens hälsopolitiska redogörelse.

Landstinget beslöt den 21 april 1989 inbegära lagutskottets yttrande över meddelandet. Utskottet, som hört vicelanträdet May Flodin och landskapsläkaren Birger Ch. Sandell, får härmed vördsamt anföra följande.

Landskapsstyrelsen utgår i sin hälsopolitiska redogörelse från sådana övergripande mål och tankegångar som formulerats av bl.a. Världshälsoorganisationen (WHO) och från de allmänna hälsopolitiska diskussioner som förts i omkringliggande regioner. Utskottet har uppfattat redogörelsen som en strävan från landskapsstyrelsens sida att sätta in hälsopolitiska resonemang i ett större sammanhang, att understryka betydelsen av hälsofrågornas andel i samhällsplaneringen och att betona den inom hälsovårdssektorn pågående utvecklingen mot ett mera befolkningsorienterat tänkande till skillnad från tidigare mera individinriktade utgångspunkter.

Landskapsstyrelsen framhåller redan i redogörelsens början att den är att uppfatta som ett första steg i en fortgående planeringsprocess. Utgående från det material landskapsstyrelsen samlat i anslutning till beredningen av redogörelsen och från den debatt som förs i ärendet i landstinget kommer landskapsstyrelsen att utarbeta ett särskilt hälsovårdspolitiskt program för landskapet som är uppgjort på en högre konkretionsnivå. Ännu mera detaljerade förslag i fråga om bl.a. ekonomiska satsningar, personalutveckling, huvudmannaskap etc. kommer att ingå i senare långtidsbudgeter och i den årligen reviderade lagstadgade femårsplanen för social- och hälsovården i landskapet. Mot den bakgrunden har inte heller utskottet ansett det vara dess uppgift att ingå på detaljer eller att närmare uttala sig om olika prioriteringar.

Under rubriken "Hälsa för alla på Åland år 2000" redovisar landskapsstyrelsen för vissa centrala målsättningar som fastställts av WHO. Också dessa målsättningar är av övergripande natur och har i redogörelsen inte separat analyserats för Ålands del. Utskottet vill för sin del understryka betydelsen av ett tvärsektoriellt synsätt när det gäller planering och utveckling inom olika viktiga samhällssektorer. Också hälsopolitiska mål bör sålunda finnas med i bilden exempelvis vid uppgörande av det nu aktuella miljöpolitiska programmet. Utskottet konstaterar att hälsotillståndet

på Åland generellt sett måste anses vara gott men att det självfallet i varje samhälle finns vissa underprivilegierade grupper, vars välbefinnande kräver särskilda insatser. Som följd av framför allt det utvecklade folkhälsoarbetet torde dock dessa grupper numera vara rätt små på Åland. I sammanhanget önskar utskottet fästa uppmärksamhet vid vad landskapsstyrelsen betraktar som en hotande faktor, nämligen de miljöbetingade hälsoriskerna. Många riskkällor är visserligen sådana som står utanför landskapsmyndigheternas påverkningssjälvigheter men också effekterna av dem fordrar insatser. Dessutom finns inom olika områden lokala föroreningskällor som direkt kan påverkas genom insatser från kommunernas och landskapets sida.

Landskapsstyrelsen tar på sidan 13 i redogörelsen ställning till hur hälsovårdssystemet i landskapet skall utvecklas. I detta arbete betonas fortfarande primärhälsovården (folkhälsoarbetet) samtidigt som specialsjukvårdens höga nivå upprätthålls och utvecklas. En viktig förutsättning för att kunna upprätthålla denna höga målsättning är enligt utskottets åsikt en möjligast flexibel och från statustänkande frigjord samverkan mellan de båda vårdformerna. En effektiv preventiv hälsovård minskar belastningen på specialsjukvården. Samtidigt kräver Ålands läge en väl utbyggd specialsjukvård för att så långt det är möjligt trygga befolkningens rätt till kvalificerad vård på hemorten och på det egna språket. Utskottet är likväl medvetet om att köp av tjänster från vårdinstitutioner utanför landskapet alltid måste förekomma beträffande i synnerhet högspecialiserad sjukvård. Vissa discipliner kan man med hänsyn till kostnader, kraven på hjälppersonal, antalet förekommande sjukdomsfall och dylikt inte räkna med att upprätthålla inom specialsjukvården på Åland. Utskottet förutsätter att landskapsstyrelsen, då man överväger utvidgningar inom specialsjukvården, utgår från en helhetsbedömning av situationen.

Med beaktande av begränsningarna i de resurser som kan ställas till förfogande vill utskottet betona vikten av ett utvecklat och utökat samarbete mellan primärhälsovården och specialsjukvården. Utskottet noterar med tillfredsställelse att ett arbete i riktning mot ökad integrering mellan vårdinstanserna pågår. En viktig faktor i sammanhanget är att också införliva vårdförbundet i detta arbete. Ett gemensamt utnyttjande av personella och materiella resurser är särskilt betydelsefullt med tanke på de relativt små förhållandena i landskapet. Köp av tjänster inom sektorer, där viss extra kapacitet, finns och utbildningsservice är exempel på områden där samarbetsmöjligheterna bör kunna vidareutvecklas i syfte att ytterligare förbättra vårdens kvalitet och uppnå ekonomiskt förnuftiga lösningar.

Särskilda insatser kommer enligt landskapsstyrelsen att inriktas på åldringshälsövården, mentalhygien och rehabiliteringen. Satsningarna på åldringsvården är en naturlig följd av befolkningsstrukturens utveckling, som också medför att antalet senildementa tenderar att öka med följderna även för den mentalhygieniska sektorn. Mentalhygieniska insatser behövs framförallt med tanke på den psykiska barn- och ungdomsvården, det ökade antalet splittrade familjer, missbruksproblem m.m. Rehabiliteringsinsatser är värdefulla bl.a. därigenom att de frigör resurser inom den slutna vården. Trafikskador och förslitningar pga hög ålder tilltar alltmera och kräver ökade resurser.

Landskapsstyrelsen avser att föreslå en organisatorisk och ekonomisk samordning av hälso- och sjukvårdssektorn utgående från det s.k. VÅSK-betänkandet. Enligt vad utskottet erfarit kommer landskapsstyrelsen i slutet av innevarande år att ta ställning till de förslag som hittills diskuterats angående huvudmannaskapet för vårdinstitutionerna i landskapet. Utskottet har därför inte ansett det ändamålsenligt att i detta skede ta ställning till frågan om huvudmannaskapet inom vårdsektorn på Åland.

Enligt redogörelsen är hälso- och sjukvårdsutgifternas andel av bruttonationalprodukten i Finland 6,6 procent (1984). Siffrorna i de övriga nordiska länderna ligger något högre. Enligt vad utskottet inhämtat har motsvarande andel av bruttoregionalprodukten på Åland beräknats till 6,5 procent (1985), d.v.s. ungefär samma storleksordning som för hela Finland.

I redogörelsen anges att tjänsteutökningen inom hälso- och sjukvården med dagens takt skulle uppgå till ca 100 nya tjänster fram till år 2000. Utskottet konstaterar att redogörelsen inte kan anses utgöra underlag för ett ställningstagande från landstingets sida till personalutvecklingen. Detta sker i stället framför allt genom den årligen framlagda social- och hälsovårdsplanen. Utvecklingen inom personalsektorn är också beroende av många osäkerhetsmoment, såsom förändringar i sjukdomspanoramata och åldersstrukturen.

I redogörelsens avsnitt 3.8. berörs personalfrågorna inklusive utbildningen inom vårdsektorn. Utskottet konstaterar att brist på vårdpersonal synes råda i alla nordiska länder och att rekrytering utifrån därför förmodligen inte vore ett särskilt verksamt medel för att råda bot på personalbristen. En utökad utbildning på Åland kan, åtminstone i ett något längre perspektiv, däremot vara av större betydelse. Främst gäller detta primärskötutbildningen, där redan erfarenhet av utbildning

på Åland vunnits och där dessutom möjligheterna att erhålla arbetspraktik är goda. Inom linjer där möjlighet till praktik finns, skulle också sjukskötarutbildning kunna utvecklas i landskapet. Om vårdutbildningen i framtiden utökas på Åland torde det vara möjligt att rekrytera en viss "reserv" till utbildningen, exempelvis bland personer för vilka utbildning utanför Åland inte vore ett reellt alternativ. Utskottet önskar dock samtidigt betona att man vid de fortsatta diskussionerna om inrättande av en hälso- och sjukvårdsläroanstalt måste ta hänsyn till det totala elevunderlaget på Åland i förhållande till de olika utbildningsmöjligheter som redan nu erbjuds här. Utskottet vill i detta sammanhang hänvisa till vad kulturutskottet nyligen anfört i sitt betänkande nr 11/1988-89 med anledning av två hemställningsmotioner angående vårdutbildningsfrågor.

I redogörelsens avsnitt 3.9. framlägger landskapsstyrelsen vissa hotbilder som kan tänkas negativt påverka utvecklingen inom hälsovården i landskapet. Också här berörs knappheten på personal. Utskottet vill liksom landskapsstyrelsen ge ett erkännande åt det frivilliga arbete som bedrivs inom hälsovårdssektorn. Detta gäller bl.a. äldreomsorgen, där ett stort vårdarbete fortfarande utförs inom hemmens ramar. Här finns utrymme för kommunala insatser i form av vårdarlöner, möjlighet till viss utbildning m.m. Också insatser som görs av organisationer såsom Folkhälsan och Röda Korset bör i sammanhanget ges tillräcklig uppmärksamhet.

Utskottet finner det positivt att privat hälsovård kan erbjudas som komplettering till den offentliga vården. Några verksamheter har sådan karaktär att de ofta kan skötas effektivare i privat regi och samtidigt bidra till att frigöra resurser inom den offentliga vården. Detta gäller exempelvis företagshälsovård och fysioterapi. Utskottet stöder här landskapsstyrelsens uppfattning att man genom samverkan och diskussioner bör kunna komma fram till vilka hälsovårdstjänster som med fördel kan ges i privat regi.

Avslutningsvis konstaterar utskottet att landskapsstyrelsens hälsopolitiska redogörelse fäster uppmärksamheten vid många för hälso- och sjukvårdens utveckling i landskapet väsentliga faktorer och att redogörelsens betydelse därför i hög grad ligger i att den på ett sammanfattande sätt redogör för aktuella problem och uppmärksamgör landstinget på väsentliga målsättningar och utvecklingslinjer. Redogörelsen kommer härigenom att utgöra en behövlig grund för kommande behandling i landstinget av mera konkret utformade förslag på kort eller medellång sikt. Utskottet har uppfattat redogörelsens bärande idé vara att stimulera till ett allmänt hälsotänkande och att betona principen om samverkan mellan folkhälsovår-

den och specialsjukvården på Åland liksom behovet av att vid resurstilldelningen till dessa vårdformer se situationen ur ett helhetsperspektiv. Utskottet vill för sin del också understryka vad som i redogörelsen betonas angående individens ansvar för sitt eget välbefinnande, om den egna aktivitetens och livsföringens inklusive kostvanornas samt miljöns betydelse för hälsan.

Med hänvisning till det ovan anförda får utskottet vördsamt föreslå

att Landstinget måtte besluta att bringa detta betänkande till landskapsstyrelsens kännedom.

Mariehamn den 11 maj 1989

På lagutskottets vägnar:

Gunnevi Nordman
ordförand

Lars Ingmar Johansson
sekreterare

Närvarande vid ärendets avgörande behandling: ordföranden Nordman, viceordföranden Jan-Erik Lindfors, ledamöterna Christer Jansson och Karlsson samt ersättaren Sven-Olof Lindfors.