

Icke stadfäst lag som återgått om ändring av lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (ISL 2/2022 rd) (RP 231/2021 rd)

Ärende

Icke stadfäst lag som återgått om ändring av lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (ISL 2/2022 rd) (RP 231/2021 rd).

Beredning i utskott

Utskottets betänkande: Social- och hälsovårdsutskottet (ShUB 15/2022 rd).

Beslut

Riksdagen har

godkänt den icke stadfästa lagen ISL 2/2022 rd, som återgått.

Lag

om ändring av lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre

I enlighet med riksdagens beslut

upphävs i lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012) 3 a § 4 mom., sådant det lyder i lag 565/2020,

ändras 3 § 4 punkten, rubriken för 3 a § och 3 a § 1 mom., 5 och 12 §, 14 § 1 mom., 14 a §, 15 b § 1 mom., 16 §, 18 § 2 och 3 mom. samt 20, 21 och 23 §,

av dem 3 § 4 punkten samt rubriken för 3 a § och 3 a § 1 mom. sådana de lyder i lag 565/2020, 5 §, 14 § 1 mom., 14 a § och 15 b § 1 mom. sådana de lyder i lag / , 12, 16 och 23 § sådana de lyder delvis ändrade i lag / och 20 § sådan den lyder delvis ändrad i lag 565/2020, samt

fogas till lagen en ny 17 §, i stället för den 17 § som upphävts genom lag 1346/2016, och till lagen en ny 24 a § som följer:

Riksdagens skrivelse RSk 37/2022 rd

3 §

Definitioner

I denna lag avses med

4) *direkt klientarbete* vård och omsorg samt uppgifter som främjar och upprätthåller klienters funktionsförmåga och rehabilitering, registrering av klientuppgifter, bedömning av servicebehovet samt utarbetande och uppdatering av vård- och klientplaner,

3 a §

Personer som deltar i det direkta klientarbetet i serviceboende med heldygnsomsorg

Anställda som deltar i det direkta klientarbetet i serviceboende med heldygnsomsorg för äldre personer är

- 1) sjukskötare och hälsovårdare,
- 2) närvårdare och primärskötare,
- 3) geronomer,
- 4) hemvårdare,
- 5) socialsektorns handledare och pedagoger,
- 6) personer som avlagt socionomexamen (YH),
- 7) personer som avlagt lämplig yrkes- eller specialyrkesexamen,
- 8) personer som avlagt lämplig examen på institutnivå,
- 9) fysioterapeuter och ergoterapeuter,
- 10) rehabiliteringsledare,
- 11) omsorgsassistenten,
- 12) handledare för stimulerande verksamhet och andra motsvarande anställda som deltar i upprätthållandet av klientens sociala funktionsförmåga,
- 13) verksamhetsenheternas föreståndare och ansvariga personer.

5 §

Plan för att stödja den äldre befolkningen

Varje kommun ska som en del av den välfärdsberättelse och välfärdsplan som avses i 6 § 3 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) utarbeta en plan över sina åtgärder för att stödja den äldre befolkningens välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga och förmåga att klara sig på egen hand.

Varje välfärdsområde ska som en del av den välfärdsberättelse och välfärdsplan som avses i 7 § 3 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård utarbeta en plan över sina åtgärder för att stödja den äldre befolkningens välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga och förmåga att klara sig på egen hand samt för att ordna och utveckla den service och närståendevård som äldre personer behöver. Vid planeringen ska åtgärder som främjar boende i hemmet och rehabilitering priorite-

Riksdagens skrivelse RSk 37/2022 rd

ras samt bedömas den äldre befolkningens välbefinnande, tillräckligheten och kvaliteten i fråga om de tjänster som står till buds för den äldre befolkningen samt faktorer som påverkar den äldre befolkningens servicebehov.

Helsingfors stad ska i den plan som avses i 1 mom. inkludera sina åtgärder för att ordna och utveckla den service och närståendevård som äldre personer behöver. Vid planeringen ska åtgärder som främjar boende i hemmet och rehabilitering prioriteras.

De planer som avses i denna paragraf ska innehålla förutseende av den äldre befolkningens boendebehov och utveckling av ett boende som motsvarar behoven.

12 §

Tjänster som främjar välbefinnandet

Välfärdsområdet ska ordna rådgivningstjänster som stöder den äldre befolkningens välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga och förmåga att klara sig på egen hand.

Dessutom ska välfärdsområdet, särskilt för dem bland den äldre befolkningen vars levnadsförhållanden eller livssituation utifrån forskningsrön eller allmän livserfarenhet bedöms innebära riskfaktorer som ökar behovet av service, tillhandahålla hälsokontroller, mottagningar och hembesök som stöder välbefinnandet, hälsan, funktionsförmågan och förmågan att klara sig på egen hand.

I de tjänster som avses i 1 och 2 mom. ska det ingå att

1) ge handledning som syftar till att främja välbefinnandet, funktionsförmågan och sunda levnadsvanor samt förebygga sjukdomar, olycksfall och olyckor,

2) identifiera sociala problem och hälsoproblem som beror på försvagad hälsa och nedsatt funktionsförmåga hos den äldre befolkningen och att ge tidigt stöd i samband med sådana problem,

3) ge handledning beträffande socialvård och annan social trygghet,

4) ge handledning beträffande sjukvård, multiprofessionell rehabilitering och säker läkemedelsbehandling, och

5) ge handledning i användningen av tjänster som står till buds i kommunen och välfärdsområdet och som främjar välbefinnandet, hälsan, funktionsförmågan och förmågan att klara sig på egen hand.

Vid den rådgivning som avses i 1 mom. ska den äldre befolkningen uppmuntras att förutse sitt eget boende och att genomföra lösningar som stöder självständigt boende.

Den service som avses ovan i 1 och 2 mom. kan ordnas och erbjudas som rådgivningsverksamhet för äldre.

14 §

Principer för långvarig vård och omsorg

Välfärdsområdet ska i första hand ge äldre personer långvarig vård och omsorg som stöder ett värdigt liv med hjälp av öppenvårdstjänster inom social- och hälsovården som ges i den äldre personens hem och med övriga öppenvårdstjänster inom social- och hälsovården. Dessa tjänster ska

Riksdagens skrivelse RSk 37/2022 rd

till innehåll och omfattning anpassas efter den äldre personens servicebehov vid respektive tillfälle.

— — — — —

14 a §

Förutsättningar för långvarig institutionsvård

Långvarig vård och omsorg för äldre personer dygnet runt får inte tillhandahållas vid en verksamhetsenhet för sådan service på en institution som avses i 22 § i socialvårdslagen.

Vård och omsorg som avses i 1 mom. får tillhandahållas vid en verksamhetsenhet för sluten vård som avses i 67 § 1 mom. i hälso- och sjukvårdslagen endast om det finns medicinska skäl eller skäl som har samband med patientsäkerheten.

15 b §

Utredning av förutsättningarna för långvarig institutionsvård

Innan vård och omsorg ges som långvarig institutionsvård som avses i 14 a § 2 mom. ska välfärdsområdet på det sätt som avses i 15 § utreda möjligheterna att tillgodose en äldre persons servicebehov med hjälp av öppenvårdstjänster inom social- och hälsovården som ges i den äldre personens hem och med övriga öppenvårdstjänster inom social- och hälsovården.

— — — — —

16 §

Klientplan

Välfärdsområdet ansvarar för att det för en äldre person utarbetas en plan som avses i 7 § i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (*klientplan*). Planen ska utarbetas utan ogrundat dröjsmål efter det att den äldre personens servicebehov har utretts, om det inte är fråga om tillfällig rådgivning och handledning eller om det inte i övrigt är uppenbart onödigt att utarbeta en plan.

Utifrån bedömningen av en äldre persons funktionsförmåga ska det i klientplanen bestämmas hurdan helhet av social- och hälsovårdstjänster som behövs för att stödja den äldre personens välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga och förmåga att klara sig på egen hand och för att garantera att han eller hon får en god vård. Tjänster som tryggar vård och omsorg för en äldre person samt upprätthållandet av funktionsförmågan ska planeras så att de till omfattning, innehåll och tidpunkt motsvarar hans eller hennes behov. Man ska rådgöra med den äldre personen och vid behov med hans eller hennes anhöriga eller närstående, kontaktperson eller med en intressebevakare som har förordnats för honom eller henne om alternativen för att åstadkomma denna helhet. Den äldre personens synpunkter på alternativen ska tas med i planen.

Klientplanen ska alltid ses över utan ogrundat dröjsmål när det sker sådana väsentliga förändringar i den äldre personens funktionsförmåga som påverkar hans eller hennes servicebehov.

Riksdagens skrivelse RSk 37/2022 rd

17 §

Egen kontaktperson

Den egna kontaktpersonen enligt 42 § i socialvårdslagen ska enligt den äldre personens individuella behov

1) ge den äldre personen råd och stöd i frågor som gäller erhållande och tillhandahållande av de social- och hälsovårdstjänster som han eller hon behöver,

2) tillsammans med den äldre personen och vid behov med hans eller hennes anhöriga eller närstående följa upp genomförandet av klientplanen samt förändringar i den äldre personens servicebehov,

3) med den äldre personens samtycke vid behov kontakta de aktörer som ansvarar för ordnandet och produktionen av hans eller hennes social- och hälsovårdstjänster för att tjänsterna så väl som möjligt ska motsvara den äldre personens behov.

18 §

Beslut om beviljande av socialservice samt rätt till service

Beslut om beviljande av annan än brådskande socialservice ska fattas utan ogrundat dröjsmål efter det att en skriftlig eller muntlig ansökan har inkommit. En äldre person har rätt att få annan än brådskande socialservice som beviljats honom eller henne utan ogrundat dröjsmål. Beslutet om den ska dock verkställas senast tre månader efter det att ärendet inleddes. Tiden kan vara längre än detta om utredningen av ärendet av något särskilt skäl kräver längre tid eller om verkställigheten fördröjs av något annat särskilt skäl som hänför sig till klientens behov.

När beslut fattas ska 13, 14 och 14 a § beaktas. Socialservicens tillräcklighet ska bestämmas utifrån utredningen av servicebehovet i enlighet med 15 § och klientplanen enligt 16 §.

4 kap.

Att säkerställa kvaliteten på tjänsterna

20 §

Personal

En verksamhetsenhet ska ha en personal som till antal, utbildning och uppgiftsstruktur motsvarar antalet äldre personer som tillhandahålls service av verksamhetsenheten och det servicebehov deras funktionsförmåga medför, och som garanterar dem en högkvalitativ service. Om funktionsförmågan hos en äldre person som vårdas i verksamhetsenhetens lokaler har försämrats så mycket att han eller hon behöver omsorg oavsett tid på dygnet, ska det finnas tillräcklig personal på verksamhetsenheten alla tider på dygnet. Endast personer som har sådan tillräcklig utbildning och kompetens i läkemedelsbehandling som uppgiften förutsätter får delta i genomförandet av läkemedelsbehandling.

Riksdagens skrivelse RSk 37/2022 rd

Den faktiska personaldimensioneringen ska vara minst 0,7 anställda per klient vid en sådan verksamhetsenhet för serviceboende med heldygnsomsorg enligt 21 c § i socialvårdslagen som har gemensamma lokaler och egen arbetsskiftsplanering och som är underställd en och samma chef. Med faktisk personaldimensionering avses den arbetsinsats som utförs av de i 3 a § avsedda närvarande anställda som utför direkt klientarbete vid verksamhetsenheten, i förhållande till antalet klienter vid verksamhetsenheten under en uppföljningsperiod på tre veckor. Indirekt arbete beaktas inte i personaldimensioneringen.

Hembesök som hör till hemvård för äldre personer enligt 19 a § i socialvårdslagen ska planeras i enlighet med 46 b § 1 mom. i den lagen. Det ska i enlighet med 49 b § i den lagen säkerställas att det finns tillräckligt med personal som genomför hembesök.

21 §

Ledning

En verksamhetsenhet ska ha en föreståndare som inom ramen för sina befogenheter svarar för att principerna i 13, 14 och 19 § iakttas i klientarbetet, att verksamhetsenheten har personal enligt 20 § och att servicen även uppfyller övriga krav som ställs på den.

Verksamheten ska ledas så att den stöder en högkvalitativ och klientinriktad helhet av social- och hälsovårdstjänster, främjandet av ett rehabiliterande arbetssätt, de anställdas välbefinnande i arbetet, samarbetet mellan olika myndigheter och yrkesgrupper samt utvecklandet av verksamhetsmetoder.

23 §

Egenkontroll

Föreståndaren för en verksamhetsenhet ska se till att det i verksamhetsenhetens dagliga verksamhet genomförs egenkontroll i syfte att säkerställa att servicen är högkvalitativ, säker och tillgänglig samt för kontinuerlig uppföljning av att den personal som deltar i klientarbetet är tillräcklig.

För egenkontrollen ska det utarbetas en plan för egenkontroll. Genomförandet av planen ska följas utifrån de synpunkter som regelbundet inhämtas från de äldre personer som tillhandahålls service av verksamhetsenheten, från deras anhöriga och närstående och från verksamhetsenhetens personal.

Servicen ska utvecklas utifrån den i 1 mom. avsedda uppföljningen av att den personal som deltar i klientarbetet är tillräcklig och de synpunkter som avses i 2 mom.

Planen för egenkontroll samt iakttagelser som grundar sig på uppföljningen av hur planen för egenkontroll genomförts och de åtgärder som vidtas på basis av iakttagelserna ska offentliggöras i det allmänna datanätet och på andra sätt som främjar deras offentlighet.

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården kan meddela närmare föreskrifter om vad planen för egenkontroll ska innehålla och hur den ska utarbetas samt om uppföljningen av den.

På egenkontrollen tillämpas dessutom 40 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård.

Riksdagens skrivelse RSk 37/2022 rd

24 a §

Uppföljning av tjänsternas kvalitet

Bestämmelser om Institutet för hälsa och välfärds skyldighet att följa kvaliteten på de social- och hälsovårdstjänster som produceras för äldre personer finns i 2 § 1 mom. 2 punkten i lagen om Institutet för hälsa och välfärd (668/2008). Bestämmelser om institutets rätt att av anordnare och producenter av social- och hälsovård få de uppgifter som är nödvändiga för uppföljningen finns i 5 § 1 mom. 1 punkten i den lagen. Bestämmelser om skyldigheten att lämna uppgifter till institutet och om institutets beslut om insamling av uppgifter finns i 5 c § i den lagen.

Som en del av den uppföljning som avses i 1 mom. ska Institutet för hälsa och välfärd genomföra en riksomfattande klientenkät vartannat år. Institutet får begära svar på enkäten av de äldre personer som regelbundet får hemvård enligt 19 a § i socialvårdslagen eller långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg enligt 21 c § i den lagen. En verksamhetsenhet som tillhandahåller ovannämnda tjänster för äldre personer ska se till att dess klienter på ett för klienten lämpligt sätt får information om enkätens syfte och om att informationen publiceras så att klienten inte går att känna igen och klienten har möjlighet att svara på enkäten. Det är frivilligt att besvara enkäten.

Institutet för hälsa och välfärd får trots bestämmelserna om företagshemligheter offentliggöra uppföljningsrapporter som baserar sig på de uppgifter som institutet samlat in i enlighet med 1 och 2 mom. för varje enskild serviceanordnare och verksamhetsenhet. Uppföljningsrapporterna får inte innehålla sådan information på basis av vilken en klient vid verksamhetsenheten direkt eller indirekt kan identifieras.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2023.

Bestämmelserna i 3 a § 1 mom., 14 § 1 mom. samt 14 a och 15 b § träder dock i kraft först den 1 januari 2028.

Trots vad som föreskrivs i 3 a § 1 mom. 11 punkten ska de bestämmelser som gällde vid ikraftträdandet av denna lag tillämpas på en person som är verksam som hemhjälpare eller vårdbiträde när denna lag träder i kraft.

Personaldimensioneringen enligt 20 § 2 mom. ska tillämpas från och med den 1 april 2023. Dessförinnan ska personaldimensioneringen vara minst 0,6 anställda per klient.

Lagens 20 § 2 mom. tillämpas på verksamhetsenheter för långvarig institutionsvård till och med den 31 december 2027.

Klientenkäten enligt 24 a § 2 mom. ska genomföras första gången år 2024.

Riksdagens skrivelse RSk 37/2022 rd

Helsingfors 29.9.2022

På riksdagens vägnar

talman

generalsekreterare