

SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSUTSKOTTETS BETÄNKANDE 2/2007 rd

Regeringens proposition med förslag till lagar om ändring av 29 b § i socialvårdslagen samt om ändring av folkhälsolagen

INLEDNING

Remiss

Riksdagen remitterade den 12 juni 2007 en proposition med förslag till lagar om ändring av 29 b § i socialvårdslagen samt om ändring av folkhälsolagen (RP 34/2007 rd) till social- och hälsovårdsutskottet för beredning.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- regeringsråd Pekka Järvinen och jurist Tommi Jämsä, social- och hälsovårdsministeriet
- forskare Sirpa Andersson, Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården

- specialmedarbetare Sinikka Huhtala, Finlands Kommunförbund
- forskare Pertti Mäkelä, Förbundet för den offentliga sektorn och välfärdsområdena JHL rf
- planerare Soili Nevala, Finlands primärskötarförbund SuPer rf
- arbetskraftspolitisk ombudsman Kirsi Markkanen, Tehy ry
- ombudsman Pirkko Karjalainen, Centralförbundet för de gamlas väl
- ombudsman Marja-Liisa Kunnas, Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry.

PROPOSITIONEN

Regeringen föreslår att folkhälsolagen och socialvårdslagen ändras. Enligt propositionen ska servicesedlar kunna användas inom hemsjukvården på samma grunder som inom den hemservice som ingår i socialvården. Bestämmelserna om

servicesedlar för hemservice trädde i kraft vid ingången av 2004.

Lagarna avses träda i kraft vid ingången av 2008.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Motivering

Syftet med de lagändringar som trädde i kraft 2004 (RP 74/2003 rd) gällande användningen av servicesedeln var att förbättra hemtjänsterna och på så sätt främja de äldres och handikappades möjligheter att bo hemma och klara sig själva. Tanken var att reglera användningen av servicesedeln i första hand inom hemtjänsterna, men samtidigt infördes samordnade principer för servicesedeln inom annan social- och hälsovård.

Enligt den generella bestämmelsen i 12 § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården får den självriskandel som serviceanvändaren ska betala inte överstiga den klientavgift som kommunen kunde ta ut för sina egna tjänster. Självrisken för hemtjänster kan däremot vara större eller mindre än klientavgiften för de kommunala tjänsterna. Värdet på servicesedeln för fortsatt och regelbunden hemservice är lagfäst och bestäms utifrån hushållets storlek och inkomster. Minimivärdet är 5—20 euro. Inkomstgränserna fastställs i 29 b § i socialvårdslagen. Sedelns värde minskar för en ensamboende vars inkomster överstiger 445 euro i månaden.

När lagändringens effekter följts upp och utvärderats har det visat sig att ungefär en fjärdedel av kommunerna ordnar tjänster med hjälp av servicesedlar och att sedlarna beviljades drygt 4 000 kunder under 2006. De flesta fick hemtjänster eller städning med hjälp av sedeln. Antalet kunder i vardera kategorin var 1 300—1 400. Inom närståendevården hade ca 1 000 kunder använt servicesedel. Enligt utredning behöver många hemtjänstkunder också hemsjukvård. Nästan hälften av kommunerna har slagit samman hemservicen och hemsjukvården. Det har då uppstått problem med sedeln i och med att det finns en begränsning som innebär att servicesedeln för hemtjänster inte kan användas för hemsjukvård. Enligt utredning anses det nödvändigt att utvidga användningsområdet så att servicesedeln också kan användas för hemsjukvård.

Social- och hälsovårdsutskottet anser att det särskilt ur klienternas synvinkel är nödvändigt

att systemet med servicesedel förbättras enligt förslaget så att vården i hemmet kan ordnas på tillbörligt sätt. Däremot föreslås inga ändringar i villkoren för servicesedeln. Värdet på servicesedeln för fortsatt och regelbunden hemservice och hemsjukvård ska förbli detsamma. Klientavgiften för hemsjukvård kan efter reformen vara större eller mindre än klientavgiften för de tjänster som kommunen tillhandahåller. Kunden har fortfarande rätt att vägra ta emot en servicesedel och kan fritt välja hemsjukvård tillhandahållen av kommunen eller ordnad som köpta tjänster samt klientavgifter för de olika alternativen. Det är viktigt också därför att avgiftstaket enligt 6 a § i lagen om klientavgifter inte gäller självrisken för hemservice eller hemsjukvård. Utskottet påpekar att syftet inte är att höja självrisken för dem som anlitar tjänsterna.

Kommunernas skyldighet att ordna social- och hälsovård föreslås inte bli ändrad. Kommunen kan fritt bestämma om den ska införa servicesedeln, men det förutsätter noggrann planering och uppföljning. Kommunen beslutar vilka tjänster som ska tillhandahållas med sedeln och i vilken omfattning. För att kommunen ska kunna börja använda servicesedlar måste den på sitt område ha tillräckligt många tjänsteproducenter som fyller kvalitetskraven och prissätter sina tjänster så att både kommunen och kunderna lämpligen kan anlita dem.

När kommunen ordnar tjänster bör den också beakta behovet av stödtjänster och överväga om det är lämpligast att tillhandahålla stödtjänsterna i form av egen verksamhet, med hjälp av servicesedeln i anknytning till hemservicen eller som separata tjänster. Utskottet ser det som angeläget att tillförsäkra kunderna lika tillgång till stödtjänster inom hemservicen till skäligt pris. När serviceplanen läggs upp bör kommunen också bedöma om servicesedeln lämpar sig för den enskilda kunden och i förekommande fall hjälpa kunden att välja det bästa alternativet.

Kvaliteten på de tjänster som tillhandahålls med hjälp av sedeln bör fylla samma krav som de motsvarande kommunala tjänsterna. Enligt

socialvårdslagen väljer kommunen tjänsteproducenterna antingen genom att konkurrensutsätta dem enligt lagstiftningen om offentlig upphandling eller direkt utan konkurrensutsättning. Särskild uppmärksamhet ska fästas vid tjänsternas kvalitet, så som personalantal och behörighetsvillkor. Utskottet understryker att det ligger på kommunens ansvar att övervaka tjänsteproducenternas verksamhet. För att komplettera övervakningen bör kommunerna också försöka införa en praxis med feedback som styr verksamheten.

Social- och hälsovårdsutskottet kommenterar här endast förslaget att utvidga dagens system till hemsjukvården. Det är viktigt att beakta servicesedelns konsekvenser för självriskerna, tillgången till tjänster, integritetsskyddet och informationsflödet mellan kommunen och de privata tjänsteproducenterna. Den som tillhandahåller hemsjukvård bör känna till vilka sjukdomar patienten har och hur de ska vårdas, så att hemsjukvården fyller sin funktion. Därför är det nödvändigt att diskutera med patienten hur patientupp-

gifterna kommer att användas och att be patienten om tillstånd att lämna ut uppgifter som behövs för vården, både till tjänsteproducenten och till kommunen som beviljat servicesedeln.

När lagen ändrades 2004 förutsatte riksdagen att social- och hälsovårdsministeriet ordnar med uppföljning och utvärdering av lagstiftningens effekter. Enligt det uttalande som då godkändes ska uppföljningen och utvärderingen bl.a. gälla vilken typ av klienter som anlitar servicen samt lagstiftningens effekter för den kommunala tjänsteverksamheten, personalen och sysselsättningen. Utskottet framhåller att uppföljningen och utvärderingen bör fortgå enligt uttalandet när användningen av servicesedeln utvidgas till hemsjukvården.

Förslag till beslut

På grundval av det ovanstående föreslår social- och hälsovårdsutskottet

att lagförslagen godkänns utan ändringar.

Helsingfors den 15 juni 2007

I den avgörande behandlingen deltog

vordf. Sirpa Asko-Seljavaara /saml
medl. Risto Autio /cent
Maria Guzenina-Richardson /sd
Hannakaisa Heikkinen /cent
Arja Karhuvaara /saml
Anneli Kiljunen /sd
Marjaana Koskinen /sd
Jukka Mäkelä /saml

Håkan Nordman /sv
Päivi Räsänen /kd
Pertti Salovaara /cent
Satu Taiveaho /sd
Lenita Toivakka /saml
Erkki Virtanen /vänt
ers. Aila Paloniemi /cent.

Sekreterare var

utskottsråd Harri Sintonen.