

SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSUTSKOTTETS BETÄNKANDE 27/2012 rd

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre samt lag om upphävande av 20 § i hälso- och sjukvårdslagen

INLEDNING

Remiss

Riksdagen remitterade den 14 november 2012 regeringens proposition med förslag till lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre samt lag om upphävande av 20 § i hälso- och sjukvårdslagen (RP 160/2012 rd) till social- och hälsovårdsutskottet för beredning.

Motioner

I samband med denna proposition har social- och hälsovårdsutskottet behandlat följande motioner:

- LM 73/2012 rd med förslag till lag om äldreombudsmannen (Anu Vehviläinen /cent m.fl.). Motionen remitterades till utskottet den 14 november 2012.
- AM 32/2012 rd (Arja Juvonen /saf). Motionen remitterades till utskottet.

Ställningstagande

I enlighet med riksdagens beslut har grundlagsutskottet lämnat utlåtande om ärendet. Utlåtandet (GrUU 36/2012 rd) återges efter betänkandet.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- omsorgsminister Maria Guzenina-Richardson
- avdelningschef Eija Koivuranta, regeringsråd Riitta Kuusisto och socialråd Päivi Voutilainen, social- och hälsovårdsministeriet
- forskarprofessor Ismo Linnosmaa, forskarprofessor Markku Pekurinen och överläkare Harriet Finne-Soveri, Institutet för hälsa och välfärd
- socialråd Hanna Ahonen, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården
- ledande inspektör för socialvården Satu Taiveaho, Regionförvaltningsverket i Södra Finland
- direktör Tarja Myllärinen, Finlands Kommunförbund
- direktör Jukka Louhija, Esbo stad, äldreomsorgen
- utvecklingskonsult Leila Pitkälho, Helsingfors stad
- servicedirektör för äldreomsorg Maija Juola, Karleby stad
- kommundirektör Tanja Matikainen, Sulkava kommun
- planerare Marjo Katajisto, Förbundet för den offentliga sektorn och välfärdsområdena JHL rf

- utbildningschef Merja Kaivolainen, Närståendevårdare och Vänner-Förbundet
- direktör Jussi Salo, Finlands närvårdar- och primärskötarförbund SuPer rf
- ombudsman Eva Siitonen, Tehy rf
- ombudsman Pirkko Karjalainen, Centralförbundet för de gamlas väl
- ordförande Vappu Taipale och ombudsman Virpi Dufva, Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry
- expert Marjo Varsa, Fackorganisationen för högutbildade inom socialbranschen Talentia rf
- verkställande direktör Tuomas Mänttari, Sosiaalialan Työnantajat ry
- näringspolitisk ombudsman Tuomas Telkkä, Företagarna i Finland
- servicecentralschef Eeva Halme, Oiva Peruspalvelukeskus
- verkställande direktör Pertti Karjalainen, Attendo
- professor Marja Jylhä, Tammerfors universitet
- professor Sirkka-Liisa Kivelä, Åbo universitet
- juris licentiat Riitta-Leena Paunio
- verkställande direktör Kari Välimäki.

Dessutom har skriftligt utlåtande lämnats av

- Suomen Geronomiliitto ry
- Finlands Idrott rf
- Finlands sjuksköterskeförbund rf
- Pensionärsförbundens intresseorganisation PIO rf.

PROPOSITIONEN OCH MOTIONERNA

Propositionen

Regeringen föreslår en lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre. Lagen är avsedd att komplettera den allmänna lagstiftningen och speciallagstiftningen om social- och hälsovård. Ett syfte med lagen är att stödja den äldre befolkningens välbefinnande och förbättra dess möjligheter att i kommunen delta i beredningen av beslut och utvecklandet av service som påverkar denna befolknings levnadsförhållanden. Lagen syftar dessutom till att förbättra möjligheterna för en äldre person att få högkvalitativa social- och hälsovårdstjänster och att påverka innehållet i de tjänster som ordnas för honom eller henne och det sätt de utförs på.

Med äldre befolkning avses de som är i en ålder som berättigar till ålderspension. Med äldre person avses en person vars funktionsförmåga är nedsatt på grund av sjukdomar eller skador som har uppkommit, tilltagit eller förvärrats i och med hög ålder, eller på grund av degeneration i anslutning till hög ålder.

Lagen lägger fast en skyldighet för kommunerna att se till att det finns förutsättningar att stödja den äldre befolkningens välbefinnande

och att tillhandahålla äldre personer social- och hälsovårdstjänster. En kommun ska för varje fullmäktigeperiod utarbeta en plan som gäller detta. Dessutom ska det varje år utvärderas om servicen är tillräcklig och hurdan kvalitet den håller. Enligt förslaget ska kommunen reservera tillräckliga resurser för att stödja den äldre befolkningens välbefinnande och för social- och hälsovårdstjänster för äldre. Kommunen ska förfoga över tillräcklig och mångsidig expertis för dessa ändamål. Man ska tillsätta ett äldreråd och sörja för dess verksamhetsförutsättningar och möjligheter att påverka. Det föreslås att kommunen ska ordna rådgivningstjänster som stöder den äldre befolkningens välbefinnande och särskilt tillhandahålla de äldre invånare som tillhör riskgrupper hälsokontroller, mottagningar och hembesök som stöder välbefinnandet.

I lagen anges allmänna principer för att tillgodose äldre personers servicebehov och principer för långvarig vård och omsorg. Social- och hälsovårdstjänsterna för äldre personer ska vara högkvalitativa och ges i rätt tid och i tillräcklig omfattning med tanke på dessa personers behov. Tjänsterna ska utföras så att de stöder äldre personers välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga,

förmåga att klara sig på egen hand och delaktighet samt förebygger behovet av annan service. Äldre personer ska i första hand ges vård och omsorg i sitt eget hem eller på något annat hemligt ställe där de bor. Vården får i regel ordnas på institution bara av medicinskt motiverade skäl. Äldre personer ska få tjänster på ett sådant sätt att de kan uppleva att deras liv är tryggt, betydelsefullt och värdigt. Äldre makar och sambor ska ges möjlighet att bo tillsammans. Kommunen ska säkerställa att vårdarrangemangen är bestående, om det inte är befogat att ändra på dem av något särskilt skäl.

Den föreslagna lagen innehåller också bestämmelser om att en äldre persons servicebehov ska utredas mångsidigt och utan dröjsmål och att en servicehelhet som motsvarar hans eller hennes individuella behov planeras. Man ska rådgöra med den äldre personen om alternativen och skriva ner hans eller hennes synpunkter. Kommunen ska utse en ansvarig arbetstagare för en äldre person som behöver hjälp i frågor som har samband med utförandet och samordningen av tjänsterna. I brådskande fall ska socialservice ordnas utan dröjsmål och i andra fall senast tre månader efter det att beslutet om service fattades.

I lagen föreslås grundläggande bestämmelser om kvaliteten på de tjänster som verksamhetsenheterna tillhandahåller äldre personer. Kvalitetsbestämmelserna gäller personalen, ledningen och lokalerna. Personalen ska till antal, utbildning och uppgiftsstruktur motsvara antalet äldre

personer som tillhandahålls service av verksamhetsenheten och det servicebehov deras funktionsförmåga medför. Verksamhetsenheterna ska ha egenkontroll i syfte att upprätthålla och förbättra kvaliteten på tjänsterna. I samband med egenkontrollen ska synpunkter regelbundet inhämtas såväl från klienterna som från de anställda vid enheten.

Propositionen innehåller ett förslag om upphävande av hälso- och sjukvårdslagens bestämmelser om rådgivningstjänster för äldre.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2013 och avses bli behandlad i samband med den.

Lagarna avses träda i kraft den 1 juli 2013.

Lagmotionerna

I lagmotion LM 73/2012 rd föreslås en lag om äldreombudsmannen i syfte att förbättra äldre människors ställning och rättigheter. Motionärerna föreslår att man inrättar ett äldreombudsmannaämbete med tillhörande kansli där det finns ett adekvat antal föredragande och annan personal.

Åtgärdsmotionen

I åtgärdsmotion AM 32/2012 rd föreslår motionären att äldreomsorgslagen kompletteras med bestämmelser om skyldighet att upprätta en kommunspecifik plan och anvisningar för vård i livets slutskede.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Allmän motivering

Allmänt

Syftet med propositionen är att säkerställa att kommunerna är beredda att möta det ökade servicebehov som följer av förändringen i åldersstrukturen och att äldre personer får vård och omsorg efter sina individuella behov på lika villkor i hela landet genom social- och hälsovårdstjänster av god kvalitet. Med den nya lagen vill

man stödja den äldre befolkningens välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga, förmåga att klara sig på egen hand och delaktighet.

Tanken med propositionen är dels att nedprioritera institutionsvård och i stället erbjuda äldre personer vård- och omsorgstjänster i hemmet eller i en hemlik boendemiljö, dels att stärka rätten för äldre personer till högkvalitativa vård- och omsorgstjänster. I lagen läggs också fast att vården ska vara bestående och att äldre makar

och sambor ska ges möjlighet att bo tillsammans. Utskottet anser att propositionen speglar och puffar på en förändring i attityden till åldrande och det behov av tjänster detta medför.

Definitioner

Den föreslagna lagen bygger på principen att äldre personer ska få tjänster anpassade efter deras funktionsförmåga. Enligt 3 § i lagförslaget avses med äldre person en person vars fysiska, kognitiva, psykiska eller sociala funktionsförmåga är nedsatt på grund av sjukdomar eller skador som har uppkommit, tilltagit eller förvärrats i och med hög ålder, eller på grund av degenerering i anslutning till hög ålder.

Lagen anger alltså ingen specifik ålder för när en person har rätt till bl.a. bedömning av servicebehovet. Den föreslagna definitionen av äldre person med rätt till tjänster lämnar rum för tolkning. Som regeringen framhåller i motiven till bestämmelsen går det inte att utan en åldersgräns definiera begreppet äldre person så entydigt att alla tolkningsproblem kan undvikas. Bestämmelsen måste dock tillämpas med invägan- de av lagens syfte och helst ur en i detaljmotiven nämnd klientvänlig infallsvinkel så man i den första bedömningen stöder sig på personens egen uppfattning om sin funktionsförmåga och sitt behov av tjänster. Utskottet vill inskräpa att avgränsningen inte får leda till att klienten omo- tiverat faller utanför lagens tillämpningsområde.

Principer för långvarig vård och omsorg

Långvarig vård och omsorg för äldre personer ska enligt den föreslagna 14 § primärt ordnas med hjälp av social- och hälsovårdstjänster i deras eget hem eller något annat hemlikt ställe där de bor. Annat hemlikt ställe kan exempelvis vara en enhet för serviceboende eller familjevårdsenhet enligt socialvårdslagen. Det primära sättet att tillhandahålla långvarig vård och omsorg kan enligt motiven vara stöd för närståendevård, om det i den äldre personens närmaste krets finns en anhörig eller en annan närstående som vill och kan bli närståendevårdare.

Närståendevården gör det möjligt att hemma sköta ålderstigna personer som annars skulle

vara intagna på institution. Social- och hälso- vårdsministeriet har tillsatt en arbetsgrupp för att ta fram ett nationellt utvecklingsprogram för närståendevården. Avsikten med programmet är att utveckla närståendevården tillsammans med kommuner och organisationer, förenhetliga grunderna för beviljande av stödet, öka tillgången till och omfattningen på stödet för närståen- devård, utveckla stödtjänsterna och förbättra närståendevårdarnas ekonomiska villkor.

En äldre person kan enligt 1 mom. få vård på institution bara om det finns medicinskt motive- rade skäl till det eller det annars är motiverat för att han eller hon ska ha ett värdigt liv och få sä- ker vård. I takt med att befolkningens livslängd ökar, ökar också antalet äldre som av andra än medicinska orsaker behöver heldygnsvård i li- vets slutskede. Utom att öka vården hemma gäl- ler det också att i enlighet med regeringspro- grammet säkerställa tillgången på institutions- vård. Utskottet understryker att syftet med lagen är att garantera var och en lämpligt boende och lämplig vårdplats, institutionsvård medräknad, när behov finns.

Enligt det föreslagna 14 § 2 mom. ska äldre personer kunna upprätthålla sociala kontakter och delta i meningsfull verksamhet som främjar och upprätthåller deras välbefinnande, hälsa och funktionsförmåga. Förutom sociala kontakter bi- drar även vistelse ute och motion till såväl psy- kiskt som fysiskt välbefinnande, poängterar ut- skottet.

Utskottet ser det som angeläget att äldre ma- kar och sambor enligt bestämmelsen ska ges möjlighet att bo tillsammans och, om de så öns- kar, fortsätta samlevnaden även när den ena el- ler båda behöver långvarig vård och omsorg nå- gon annanstans än i sitt tidigare hem.

Vidare föreskriver lagen om kommunens skyldighet att säkerställa att de samlade långva- riga vårdarrangemangen (vård plus vårdplats) är bestående. Arrangemangen kan dock ändras om personen själv önskar det eller om hans eller hennes servicebehov har förändrats. Bestämmel- sen tillåter ändringar i vårdarrangemangen t.ex. när en äldre persons funktionsförmåga försäm- rats till den grad att vården inte kan fortgå tryggt

i det egna hemmet. Vårdarrangemangen kan också ändras av andra särskilda skäl. Byte av enhet kan enligt motiven komma i fråga t.ex. om kvalitetsvård inte längre kan garanteras i den enhet där personen i fråga bor. Utskottet instämmer i propositionsmotiven om att konkurrensut-sättning i sig inte utgör något skäl till byte av vårdplats. Eftersom lagens syfte är att undantag från principen om bestående vård bara ska göras i ytterst väl avgränsade fall, föreslår utskottet att bestämmelsen preciseras.

Utredning av servicebehovet och serviceplan

För att en äldre person ska få rätt service måste en övergripande utredning av servicebehovet göras. Där tittar man på personens behov av social- och hälsovårdstjänster och av annan service som stöder hans eller hennes välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga och förmåga att klara sig på egen hand. Den övergripande utredningen ska göras snabbt och i multidisciplinärt samarbete. Funktionsförmågan ska bedömas ur alla vinklar med användning av tillförlitliga bedömningsinstrument. Utredningen görs i samarbete med personen själv och vid behov med hans eller hennes anhöriga eller närstående. Utskottet vill inskräpa att man i utredningen ska beakta personens önskemål, åsikt, fördel och individuella behov samt modersmål och kulturella bakgrund (4 § i klientlagen).

När servicebehovet utretts ska enligt 16 § en i 7 § i klientlagen avsedd service-, vård- eller rehabiliteringsplan eller någon annan motsvarande plan (serviceplan) utarbetas utan dröjsmål, om det inte är fråga om tillfällig rådgivning och handledning eller om det inte i övrigt är uppenbart onödigt att utarbeta en plan.

Under arbetet med att upprätta planen ska man rådgöra med den äldre personen själv och i förekommande fall med anhöriga, närstående eller intressebevakare om alternativen för de vård- och omsorgstjänster som sammantaget behövs. Serviceplanen ska ses över utan ogrundat dröjsmål när servicebehovet förändrats till följd av förändringar i funktionsförmågan. Grundlagsutskottet konstaterade t.ex. vid behandlingen av barnskyddslagen att klientplanen inte är ett bin-

dande dokument och ansåg att bestämmelserna i den lagen behövde ses över för att det tydligare ska framgå att planen är en faktor bland andra som ska vägas in när beslut fattas (GrUU 58/2006 rd, se även GrUU 20/2005 rd). Det är viktigt att skriva in den äldre personens synpunkter i serviceplanen, eftersom planen väger tungt när överklagbara beslut enligt 18 § fattas om beviljande av socialservice.

Ansvarig arbetstagare

Om en äldre person behöver hjälp i frågor som har samband med utförandet och samordningen av tjänsterna, ska kommunen utse en ansvarig arbetstagare, vars uppgifter räknas upp i 17 §. Den ansvariga arbetstagaren ska bl.a. följa upp hur serviceplanen genomförs och ge akt på förändringar i personens servicebehov. Till uppgifterna hör också att vid behov stå i kontakt med de sociala myndigheterna och andra instanser för att klienten ska få den hjälp och det stöd som behövs. Den ansvariga arbetstagaren ska ha yrkesbehörighet inom hälso- och sjukvården som är lämplig med tanke på den äldre personens samlade service. Utskottet vill understryka hur viktig en ansvarig arbetstagare är för att t.ex. en person med minnessjukdom ska känna sig trygg.

Beviljande av socialservice

Den föreslagna 18 § är tänkt att ge äldre personer bättre möjligheter att i god tid få nödvändig service. Kommunen ska med anledning av en skriftlig eller muntlig ansökan utan dröjsmål fatta beslut om beviljande av socialservice så att den äldres rätt till nödvändig omsorg inte äventyras. I brådskande fall, t.ex. om närståendevårdaren insjuknat, kan servicen behöva ordnas omedelbart. Beslut om beviljande av annan än brådskande socialservice ska fattas utan ogrundat dröjsmål. I sådana fall är det oftast möjligt att utreda servicebehovet och göra upp en serviceplan till stöd för beslutet.

Om man i beslutsfattandet av synnerligen tungt vägande skäl tvingas avvika från serviceplanen, måste man motivera det i beslutet. Utskottet vill också i detta sammanhang poängtera hur viktig en omsorgsfullt upprättad serviceplan

är med tanke på den samlade service personen behöver och att personen fått lägga fram sin egen synpunkt.

Om en äldre person är missnöjd med ett beslut om socialservice, har han eller hon rätt att överklaga det enligt den lag som gäller för respektive form av service. Ändring i beslut om t.ex. hem- eller boendeservice som beviljas utifrån socialvårdslagen ska följaktligen sökas enligt bestämmelserna om ändringssökande i den lagen. Överklagandeprocessen kan emellertid vara tung inte minst för äldre personer, och under processens lopp kan servicebehovet förändras väsentligt. Därför är det viktigt att servicen normalt beviljas enligt den utredning av servicebehovet och den serviceplan som gjorts i samråd med klienten.

Kommunernas resurser

Den föreslagna lagen ålägger kommunerna nya uppgifter som tilldelas resurser via statsandelsystemet och i budgeten. Det är svårt att för den nya lagens och de nya uppgifternas vidkommande bedöma vilka kostnadseffekter lagändringarna får, eftersom kostnader genereras olika i olika kommuner såväl i rådande läge som utifrån de åtgärder som beslutas härnäst.

Den föreslagna lagen stärker rejält den sårbara äldre befolkningens rättigheter, trots att tjänsterna inte görs till en subjektiv rätt som kommunerna har särskild skyldighet att tillgodose. Men kommunerna måste i varje händelse ordna tjänster till följd av grundlagens 19 § om vars och ens rätt till nödvändig omsorg, som alltså är en subjektiv rätt direkt med stöd av grundlagen.

Propositionen siktar på att dämpa kostnadsökningen inom äldreomsorgen särskilt genom åtgärder som främjar hälsa och välbefinnande och ändrar servicestrukturen. Utredningar visar att behovet av institutionsvård minskar och ökningen i totalkostnaderna för äldreomsorg bromsas upp väsentligt om äldre personer får bättre hälsa och funktionsförmåga. Särskilt om behovet av långtidsvård kan förebyggas och senareläggas får det avsevärda kostnadseffekter på sikt. Utskottet påpekar att kommunerna genom sina

egna beslut kan påverka den framtida kostnadsutvecklingen i många stycken.

Kommunernas årliga kostnader beräknas 2015 öka med ca 151 miljoner euro och statsandelen för dem är ca 82 miljoner euro (54,3 %). Men med beaktande av det rådande ekonomiska läget och nedskärningarna i statsandelarna, som påverkar kommunekonomin, måste man hålla ett öga på vilka kostnadseffekter reformen de facto får för kommunerna.

Kommunens plan för att stödja den äldre befolkningen

Planen ska innehålla en bedömning av om tjänsterna till den äldre befolkningen räcker till och vilken kvalitet de håller samt andra faktorer som påverkar servicebehovet. Utskottet ser det angeläget att man i planen inte bara tar fasta på social- och hälsovårdstjänster utan också exempelvis boendeförhållanden, tillgången till tjänster för att uträtta ärenden, motions- och kulturtjänster och trafiktjänster samt tillgång till fysiska miljöer.

I planen ska kommunen ange sina äldrepolitiska mål och de åtgärder som ska säkra måluppfyllelsen. Dessutom ska kommunen bedöma vilka resurser som behövs för åtgärderna, vilket enligt propositionsmotiven innefattar såväl ekonomiska som personella resurser. Det är viktigt att i planen lägga fast den interna arbetsfördelningen i kommunen och hur kommunen avser genomföra samarbetet med t.ex. organisationer och andra aktörer i tredje sektorn samt företag och statliga myndigheter, menar utskottet.

Expertis

Kommunen ska enligt den föreslagna 10 § förfoga över tillräcklig och mångsidig expertis för stödjandet av den äldre befolkningens välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga och förmåga att klara sig på egen hand och för ordnandet av högkvalitativa social- och hälsovårdstjänster som äldre personer behöver.

Med expertis avses enligt motiven framför allt expertis på främjande av hälsa och välbefinnande, gerontologiskt vård- och socialarbete, geriatri, säker läkemedelsbehandling, näring, mul-

tiprofessionell rehabilitering och mun- och tandvård. Närmare bestämmelser om de kompetensområden som den expertis ska företräda som kommunen ska ha tillgång till får enligt 10 § 2 mom. utfärdas genom förordning av statsrådet. Av orsaker som grundlagsutskottet lyft fram i sitt utlåtande föreslår social- och hälsovårdsutskottet att bemyndigandet att utfärda förordning stryks och att expertisområdena anges direkt i lagen.

Förteckningen i bestämmelsen är inte uttömmande, understryker utskottet, och meningen är inte att alla kommuner ska anställa experter på alla dessa områden. Men kommunen ska ändå skaffa sig den expertisen exempelvis i samverkan med andra kommuner eller samkommuner. Det behövs också fortbildning för att stärka de kommunanställdas sakkunskap och kompetens. Fortbildningen ska inriktas så att de anställdas kompetens stärks inom de områden som avses i den föreslagna paragrafen.

Personal

Enligt den föreslagna 20 § ska en verksamhetsenhet 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 vårdpersonal på verksamhetsenheten alla tider på dygnet. Med stöd av 3 mom. får närmare bestämmelser om hur stor personal en verksamhetsenhet ska ha i förhållande till antalet äldre personer och vilka behörighetsvillkor denna personal ska uppfylla utfärdas genom förordning av statsrådet.

Enligt paragrafmotiven kommer man 2014 att utvärdera hur lagen utfallit när det gäller att i enlighet med kvalitetsrekommendationerna höja minimiantalet vårdare vid verksamhetsenheter som tillhandahåller heldygnsvård. Dessutom säger regeringen i motiven att om de behöriga myndigheterna visar att om så bara en enda verk-

samhetsenhet underskrider minimigränsen för dimensioneringen (0,5 vårdpersonal per klient), kommer statsrådet att utfärda en förordning som träder i kraft i början av 2015 med bestämmelser om en dimensionering av antalet vårdare som följer minst denna rekommendation.

Grundlagsutskottet konstaterar i sitt utlåtande att statsrådets förordning således ska binda kommunerna vid åtagandet att ha en viss mängd personal i verksamhetsenheterna per äldre person och att personalen ska uppfylla vissa behörighetskrav. Utskottet framhåller att det kan anses problematiskt med avseende på 121 § i grundlagen att dimensioneringen av personalen helt lämnas beroende av statsrådets förordning. Bemyndigandet är problematiskt också på grund av kopplingen till de grundläggande fri- och rättigheterna. Grundlagsutskottet anser i sin bedömning av bemyndigandet att antingen måste dimensioneringen av personalen på verksamhetsenheten fastställas genom lag, eller så måste 3 mom. preciseras genom bestämmelser som väsentligen begränsar prövningsrätten hos den som utfärdar förordningen för att lagförslaget ska kunna behandlas i vanlig lagstiftningsordning.

Social- och hälsovårdsutskottet föreslår att bemyndigandet att utfärda förordning stryks i den föreslagna 20 §. I och med att bemyndigandet slopas förutsätter utskottet att man 2014 tittar på hur personaldimensioneringen utfallit, och att regeringen lämnar en proposition till riksdagen om precisering av lagen enligt överenskommelse den 30 augusti 2012, om den rekommenderade personalmängden (minst 0,5) i heldygnsvård/heldygnsomsorg inte realiserats. Utskottet föreslår ett uttalande om detta (*Utskottets förslag till uttalande 1*).

Kontroll

Föreståndaren för en verksamhetsenhet ska enligt den föreslagna 23 § se till att det vid verksamhetsenheten ordnas egenkontroll i syfte att säkerställa att servicen är högkvalitativ, säker och tillbörlig. För egenkontrollen ska det upprättas en plan för egenkontroll, som ska hållas offentligt framlagd. Genom att planen hålls offentligt framlagd blir det lättare för klienterna, deras

anhöriga och närstående och de anställda på verksamhetsenheten att bevaka att egenkontrollen fungerar. Planen är också till hjälp i myndighets-tillsynen.

Det är viktigt att egenkontrollen utvecklas och om man vill se en kvalitetshöjning är det A och O att ge akt på den, poängterar utskottet. Tjänsterna måste också utvecklas utifrån synpunkter som i samband med egenkontrollen regelbundet samlas in från klienter, deras anhöriga och närstående och personalen på verksamhetsenheten.

Den föreslagna 24 § innehåller en företrädesvis informativ hänvisning till gällande bestämmelser om tillsyn över social- och hälsovården, som reviderats och samordnats under de senaste åren. Bestämmelserna erbjuder enligt motiven tillsynsmyndigheterna ett mycket effektivt instrument för att ingripa i uppdagade brister i tjänsterna. Utskottet vill även i detta sammanhang inskräpa att regionförvaltningsverken och Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården måste ha de resurser som krävs för tillsynen.

Anmälningssplikt

I 25 § föreskrivs om skyldighet att göra en anmälan till de sociala myndigheterna om äldre personer som är uppenbart oförmögna att sörja för sin omsorg, hälsa eller säkerhet och därför behöver service. Denna plikt har t.ex. yrkesutbildade personer inom hälsovården, anställda inom socialvården i kommunen och inom räddningsväsendet inom området samt anställda hos nödcentralen och hos polisen. Dessutom ska en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården göra en anmälan till den kommunala myndighet som ansvarar för socialvården när en äldre person kommer att skrivas ut från vård eller behandling på en institution inom hälso- och sjukvården.

Det primära syftet med bestämmelsen är enligt motiven att säkerställa att äldre personer får den omsorg de behöver också när de inte själva kan eller förstår att begära det. Även om en äldre person kanske redan får t.ex. hemservice eller boendeservice, kan det hända att servicen är alltför knapp eller annars inte lämplig med tanke på

behovet. Utskottet ser anmälningssplikten som ett ytterst viktigt inslag i strävandena att säkra tillgången på kvalitetstjänster.

Äldreråd

Bestämmelsen om äldreråd avser att förbättra kommuninvånarnas möjligheter att delta i och påverka beredningen av beslut som gäller deras levnadsförhållanden och utvecklingen av service (11 §). Regeringen föreslår inga formella, detaljerade bestämmelser om hur rådet ska vara organiserat eller om verksamhetssätten, utan de kan fastställas utifrån de lokala förhållandena.

Äldrerådets uppdragsbeskrivning är omfattande. Rådet ska involveras i beredningen av planen enligt 5 § för att stödja den äldre befolkningen och i utvärderingen enligt 6 § av om servicen räcker till och håller hög kvalitet. Dessutom ska rådet även i övrigt ges möjlighet att påverka planering, beredning och uppföljning inom olika kommunala verksamheter i frågor som gäller den äldre befolkningen. Utskottet understryker vikten av att äldreorganisationer som är verksamma i kommunen blir företrädare i äldreråden.

Självbestämmanderätt

Respekt för äldre personers självbestämmanderätt och människovärde hör till de bärande principerna i den föreslagna lagen. Bestämmelser om denna respekt ingår också i klient- respektive patientlagen. Grundlagsutskottet framhåller i sitt utlåtande att det just nu inte finns någon grundlagsbaserad lagstiftning som skulle ge rätt att ingripa i äldre personers självbestämmanderätt. I praktiska vårdssituationer tvingas personalen dock vidta åtgärder som lagstiftningen inte ger dem behörighet till. Behövliga bestämmelser finns inte heller i det aktuella lagförslaget. Därför håller social- och hälsovårdsutskottet med grundlagsutskottet om att den pågående lagberedningen inom stadsrådet snabbt måste utmynna i nödvändiga revideringar i lagstiftningen.

Uppföljning

Propositionen innehåller en lång rad reformer som kräver ekonomiska och personella resurser

för att kunna genomföras enligt propositionen. Hur stora resurser som behövs är svårt att förutse till fullo. Det är svårt att bedöma kostnadseffekterna bl.a. för att det skiljer mellan kommunerna i fråga om äldreomsorgen och de framtida satsningarna på den. Å andra sidan bidrar bl.a. de förebyggande och rehabiliterande åtgärderna till att dämpa de stigande kostnaderna för äldreomsorg. Hur äldreomsorgen utvecklas i framtiden påverkas också i många stycken av de reformer gällande social- och hälsovårdstjänster och kommunstruktur som håller på att arbetas fram. Det gäller att noga ge akt på hur den nya lagen fungerar och hur den påverkar den åldrande befolkningens hälsa, välbefinnande, funktionsförmåga och tillgång till social- och hälsovårdstjänster samt kommunernas kostnader. Utskottet föreslår ett uttalande om detta (*Utskottets förslag till uttalande 2*).

Detaljmotivering

1. Lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre

10 §. *Expertis*. Stödjande sig på grundlagsutskottets utlåtande föreslår social- och hälsovårdsutskottet att 1 mom. preciseras med minimikrav gällande den expertis som kommunen måste förfoga över. Dessutom bör bemyndigandet att utfärda förordning slopas i 2 mom.

14 §. *Principer för långvarig vård och omsorg*. För att undantag från principen om bestående långvarig vård bara ska göras i avgränsade fall

föreslår utskottet den preciseringen att undantag tillåts endast av särskilt vägande och grundad anledning.

20 §. *Personal*. Av skäl som framgår av grundlagsutskottets utlåtande föreslår social- och hälsovårdsutskottet att 3 mom. utgår.

28 §. *Ikraftträdande*. Kommunerna åläggs i 10 § att börja öka expertisen så snart lagen trätt i kraft, men enligt propositionen är det sannolikt att detta sker först åren efter ikraftträdandet. Utskottet föreslår att ikraftträdandebestämmelsen ändras så att kommunen ska ha tillgång till expertis senast vid ingången av 2015.

Motionerna

Utskottet har godkänt lagförslagen utifrån propositionen och tillstyrker följaktligen inte lagen i lagmotionen. Av detta följer att motionerna bör förkastas.

Utskottets förslag till beslut

Riksdagen

godkänner lagförslag 2 utan ändringar,

godkänner lagförslag 1 med ändringar (Utskottets ändringsförslag),

förkastar lagmotion LM 73/2012 rd,

förkastar åtgärdsmotion AM 32/2012 rd och

godkänner två uttalanden (Utskottets förslag till uttalanden).

*Utskottets ändringsförslag***1.****Lag****om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre**

I enlighet med riksdagens beslut föreskrivs:

1 kap.	3 kap.
Allmänna bestämmelser	Äldre personers servicebehov och att tillgodo- se det
1—3 § (Som i RP)	13 § (Som i RP)
2 kap.	14 §
Kommunens allmänna skyldigheter	<i>Principer för långvarig vård och omsorg</i>
4—9 § (Som i RP)	(1 och 2 mom. som i RP)
10 § <i>Expertis</i>	Kommunen ska säkerställa att arrangemang- en för långvarig vård av äldre personer är bestå- ende, om det inte är befogat att ändra på dem för att personen själv önskar det eller hans eller hen- nes servicebehov har förändrats eller av <i>någon</i> <i>annan särskilt vägande och grundad anledning.</i>
Kommunen ska ha tillgång till tillräcklig och mångsidig expertis för stödjandet av den äldre befolkningens välbefinnande, hälsa, funktions- förmåga och förmåga att klara sig på egen hand och för ordnandet av högkvalitativa social- och hälsovårdstjänster som äldre personer behöver. <i>Expertis ska finnas åtminstone på områdena</i> <i>främjande av välbefinnande och hälsa, geronto-</i> <i>logiskt vård- och socialarbete, geriatri, läkeme-</i> <i>delsbehandling, näring, multiprofessionell reha-</i> <i>bilitering och mun- och tandvård.</i> (2 mom. <i>utesl.</i>)	15—18 § (Som i RP)
11 och 12 § (Som i RP)	4 kap. Att säkerställa kvaliteten på tjänsterna
	19 § (Som i RP)
	20 § <i>Personal</i>
	(1 och 2 mom. som i RP) (3 mom. <i>utesl.</i>)

21—24 §
(Som i RP)

5 kap.
Särskilda bestämmelser

25—27 §
(Som i RP)

28 §

Ikraftträdande

(1 och 2 mom. som i RP)
Kommunen ska ha tillgång till expertis på de områden som nämns i 10 § senast den 1 januari 2015. (Nytt)
(4 och 5 mom. som 3 och 4 mom. i RP)

Utskottets förslag till uttalanden

1 *Riksdagen förutsätter att regeringen 2014 undersöker om personaldimensioneringen realiserats i enlighet med äldre servicelagen, och lämnar riksdagen en proposition om precisering av lagen i det fall att den rekommenderade personalmängden (minst 0,5) inte uppnåtts i heldygnsvård.*

2 *Riksdagen förutsätter att regeringen följer och kontrollerar om syftet med lagen nåtts och vilka effekter lagen haft på den äldre befolkningens välbefinnande, hälsa och funktionsförmåga och tillgång till social- och hälsovårdstjänster samt på kommunernas kostnader.*

Helsingfors den 5 december 2012

I den avgörande behandlingen deltog

ordf. Juha Rehula /cent
vordf. Anneli Kiljunen /sd
medl. Outi Alanko-Kahiluoto /gröna
Sanni Grahn-Laasonen /saml
Arja Juvonen /saf
Laila Koskela /saf
Merja Mäkisalo-Ropponen /sd
Lasse Männistö /saml

Hanna Mäntylä /saf
Annika Saarikko /cent
Hanna Tainio /sd
Lenita Toivakka /saml
Anu Vehviläinen /cent
Ulla-Maj Wideroos /sv
Erkki Virtanen /vänst.

Sekreterare var

utskottsråd Harri Sintonen.

RESERVATION 1

Motivering

Centern ser det som ytterst viktigt att vi får en äldreomsorgslag. Propositionen är till sitt syfte och centrala innehåll utmärkt och värd att stödja. Men det finns fyra stora frågor som inte fått en fullgod lösning eller som helt saknas i propositionen. Dessa är otillräcklig statlig finansiering för att genomföra lagen, osäkerhet om huvudmannaskapet för social- och hälsovårdstjänsterna, en överflyttning av stödet för närståendevård på Folkpensionsanstalten och inrättande av en äldreombudsmannatjänst. Dessutom föreslår vi ändringar dels i definitionen av äldre person, dels i paragrafen om äldreåd för att säkra pensionsorganisationernas medverkan i råden.

Ansvar för att genomföra äldreomsorgslagen vilar på kommunerna. Kommunerna har det kärvt ekonomiskt och förväntas sjunka ännu djupare ner i det ekonomiska träsket. Pengarna för att genomföra äldreomsorgslagen kommer dels från staten, dels från kommunerna. Vi misstänker att regeringen inte avsatt tillräcklig med pengar för att lagen ska kunna genomföras med gott resultat i kommunerna. Även om staten beviljar särskild finansiering för genomförandet måste man komma ihåg att regeringen Katainen reducerar kommunernas statsandelar med inalles 3,4 miljarder euro. Nästa år dras mer än 800 miljoner euro av. Genom att dra ner så enormt på statsandelarna gör regeringen det hart när omöjligt för kommunerna att tillhandahålla social- och hälsovårdstjänster och andra basala tjänster.

Ovissheten om hur äldreomsorgslagen ska genomföras i praktiken blir inte mindre av att regeringen Katainen velar om strukturen inom vilken social- och hälsovårdstjänsterna ska ordnas framöver. Vem ska vara huvudman: de nuvarande kommunerna, de nya storkommunerna, de kommungemensamma hälso- och sjukvårdsområdena eller landstingen? Vem ska tillhandahålla den specialiserade sjukvården? Hur garanterar man att det finns tillräckligt med kompetent

personal för äldreomsorgen? De öppna frågorna är legio.

Närståendevården utgör ett väsentligt element i äldreomsorgen och äldreomsorgen. Enligt uppgift från Närståendevårdare och Vänner-Förbundet vårdas omkring 150 000 äldre personer hemma av närståendevårdare.

Centern är besviken över att regeringen inte kunde uppmobilisera politisk vilja och besluta flytta över stödet för närståendevård på FPA samtidigt som äldreomsorgslagen börjar tillämpas. Regeringen borde ha tagit fram rikskriterier för stödet för närståendevård och flyttat över utbetalningen av vårdarvodet på FPA räknat från den 1 juli 2013. Med gemensamma kriterier och FPA som utbetalare hade närståendevårdarna likabehandlats och hade inte längre varit beroende av hur den egna kommunen ställer sig till närståendevård och om kommunen anslår tillräckliga anslag för den.

Regeringen borde ha inrättat ett oberoende riksämbete för en äldreombudsman samtidigt som äldreomsorgslagen träder i kraft den 1 juli 2013. En äldreombudsman skulle ge större pondus åt och stödja genomförandet av äldreomsorgslagen. Även om det är kommunerna som genomför lagen i praktiken är det högst troligt att våra diskussioner och vår vardag också framöver kommer att upptas av frågor som kretsar kring de äldres ställning, rättigheter och inte minst självbestämmanderätt. Också grundlagsutskottet påpekar i sitt utlåtande att efter att lagen trätt i kraft tvingas personalen i praktiska vårdssituationer vidta åtgärder som lagstiftningen inte ger dem behörighet till. Även mot bakgrund av den kommentaren vore det på sin plats att de äldre har en oavhängig nationell äldreombudsman som försvarar deras rättigheter och ställning.

Vad avser vi med en äldreombudsman? Äldreombudsmannen är en stark riksmyndighet som försvarar de äldres rättigheter. Ombudsmannen kan komma med initiativ, rekommendationer

och anvisningar samt ge råd i frågor som gäller de äldres ställning och rättigheter samt problem i samhället. Ombudsmannen samarbetar med myndigheter, experter och organisationer. Ombudsmannen är oavhängig i sitt ämbete och har tillgång till en bred expertis från olika förvaltningar. Ombudsmannen har en egen byrå i anslutning till social- och hälsovårdsministeriet.

Enligt definition i 3 § är en äldre person en person som har rätt till de tjänster som avses i lagen. Det är helt sant att det inte är helt lätt att ge en definition på en äldre person. Vi anser emellertid att propositionens ordval är misslyckat då den talar om "degeneration" i anslutning till hög ålder. Vi föreslår att ordet byts ut mot försämring.

Lagens 11 § handlar om äldreåd som kommunerna ska inrätta och om deras status och uppgifter. Propositionen säger ingenting om rådets sammansättning. Centern anser att paragrafen bör kompletteras med en nytt moment om pensionärsorganisationernas representation i äldreåden. Om pensionärsorganisationernas representation inte läggs fast på paragrafnivå, finns det risk för att det kommer att råda en brokig praxis, där vissa kommuner tar med pensionärsorganisationerna i råden medan andra låter de politiska styrkeförhållandena avgöra sammansättningen. Genom att till 11 § lägga ett moment om pensionärsorganisationer säkrar man de centrala pensionärsorganisationerna blir representerade i pensionärsrådet.

Förslag

Vi föreslår

*att riksdagen godkänner lagförslagen enligt betänkandet, men 3 och 11 § i lagförslag 1 med ändringar (**Reservationens ändringsförslag**) och*

*att riksdagen godkänner tre uttalanden (**Reservationens förslag till uttalanden**).*

Reservationens ändringsförslag

Lagförslag 1

3 §

Definitioner

I denna lag avses med

(1 punkten som i ShUB)

2) *äldre person* en person vars fysiska, kognitiva, psykiska eller sociala funktionsförmåga är nedsatt på grund av sjukdomar eller skador som har uppkommit, tilltagit eller förvärrats i och med hög ålder, eller på grund av *försämring* i anslutning till hög ålder,

(3 punkten som i ShUB)

11 §

Äldreåd

(1 mom. som i ShUB)

I äldreådet ska finnas representanter för de centrala pensionärsföreningarna i kommunen. (Nytt)

(3 mom. som 2 mom. i ShUB)

Reservationens förslag till uttalanden

1 *Riksdagen förutsätter att regeringen anslår tillräckligt med pengar för att genomföra äldreomsorgslagen och att regeringen i reformen av social- och hälsovårdsservicen säkrar särskilt servicen för de äldre.*

2 *Riksdagen förutsätter att regeringen formulerar gemensamma kriterier för stödet för närståendevård och lämnar en proposition om överföring av stödet för närståendevård på Folkpensionsanstalten räknat från den 1 juli 2013.*

- 3 *Riksdagen förutsätter att regeringen utan dröjsmål vidtar förberedande åtgärder för att inrätta en äldreombuds-*
- mannatjänst så att äldreombudsman-*
nen kan tillträda sitt uppdrag den 1 juli
2013.

Helsingfors den 5 december 2012

Juha Rehula /cent
Anu Vehviläinen /cent
Annika Saarikko /cent

RESERVATION 2

Motivering

Det är sedan länge ett känt faktum att äldreservicen är skral och därför är det fint att regeringen med äldreomsorgslagen försöker förbättra äldre vården och kvaliteten på den. Våra äldre är ett värdefullt samhällselement och vi tror att det här lagförslaget kan hjälpa upp deras situation. Men i förslaget finns punkter som behöver preciseras och utredas noggrannare.

Resurser

Många kommuner tåmpas redan nu med ekonomiska problem men samtidigt har deras statsandelar skurits ned och skyldigheter ökats. Och nya förpliktelser kommer med äldreomsorgslagen. Flera av de utfrågade experterna konstaterade att det är svårt att i det här skedet bedöma hur stora kostnaderna blir för äldreomsorgslagen. Uppskattningarna har varierat stort och det är möjligt att genomförandet av lagen kommer att kosta avsevärt mer än man nu räknar med. Vi befärar starkt att kommunerna under ett allt tyngre ekonomiskt ok inte klarar av att genomföra lagen på bästa tänkbara sätt. Därför anser vi att kommunerna måste förses med adekvata resurser för att de äldre faktiskt ska få bättre service.

Heldygnsvård och närståendevård

Det är humant att i framtiden satsa på vård hemma, men institutionsvården får inte köras ner helt, för vård i hemmet räcker inte till för människor i riktigt dåligt skick. Det är viktigt att äldre som behöver heldygnsvård tas in på institution för att de inte ska tvingas stanna hemma och få dålig vård.

Närståendevård är det naturligaste sättet att ta hand om en närstående och närståendevårdarna behöver enligt vår mening få det bättre. Stödet för närståendevård är för litet och måste höjas. Sannfinländarna har redan tidigare föreslagit större anslag för en höjning av stödet för närståendevård. Vi har också föreslagit mer pengar för

att förbättra närståendevårdarnas funktionsförmåga, för man måste också måna om deras hälsa och krafter. I dagsläget skiljer det stort mellan kommunerna hur de stöder närståendevårdarna och därför särbehandlas närståendevårdarna och vårdtagarna beroende på vilken kommun de bor i. Om det var FPA som betalade ut stödet för närståendevård, skulle det finnas större garantier för att medborgarna blir likabehandlade. Sannfinländarna har länge yrkat på att regeringen ska flytta över utbetalningen av stödet på FPA.

Serviceplan och ansvarig arbetstagare

Den föreslagna serviceplanen är enligt vår mening bra, för då får man reda på vilken service äldre personer behöver. Lagen lämnar trots det alltför många frågor öppna. Vi anser att lagen exaktare ska ange den tid inom vilken serviceplanen ska göras upp och tjänster enligt den ordnas. Vi fruktar att en inexact lag ger kommunerna möjlighet att avslå tjänster med åberopande av alltför knappa anslag. Det är betänkligt om det behövs rättsliga processer för att lägga fast ansvaret för att ordna tjänster. Dessutom saknar lagen en passus om att hänsyn ska tas till serviceplanen när beslut fattas. Det här bör enligt vår mening skrivas in i lagen för att planen inte ska bli liggande i ett arkiv och samla damm utan ha en reell effekt på den vård och omsorg som ges personen. Det är av största vikt att dokumentationen i planen är noggrann med tanke på rättstryggheten för såväl klienten som den arbetstagare som upprättat planen. För klientens rättstrygghet är det också angeläget att besluten är överklagbara och att klienten i förekommande fall får hjälp i denna process.

Också den ansvariga arbetstagarens roll regleras enligt vår mening alltför löst i lagen. Frågan hur många klienter en arbetstagare kan påbörjas väcker stark oro. Om en ansvarig arbetstagare i värsta fall har över hundra klienter på sitt ansvar, kan man fråga sig hur mycket han eller hon hinner ägna sig åt var och en av dem.

Man kan förmoda att den samlade service som en klient behöver i många fall kan vara både krävande och tidsödande. Vi är oroliga för att resursbrist ska leda till att de ansvariga arbetstagnarna får en alltför stor arbetsbörda. Då uppfylls inte heller lagens syfte med den ansvariga arbetstagnarens roll.

Personaldimensionering

Ett av de största problemen i äldreomsorgen är bristande bemanning. Hur flitiga och yrkeskunniga vårdarna än är kan de inte ge kvalitetsvård om tiden inte räcker till. I en omvårdnadssituation bör tiden räcka till för såväl fysisk vård som socialt umgänge. Löpande band-vård är allt annat än kvalitetsvård, för vårdtagaren är en människa, inte en robot. Äldre människors intellektuella och själsliga välbefinnande kräver också uppmärksamhet.

Otillräcklig bemanning skadar inte bara de vårdbehövande utan också vårdpersonalen. När de personella resurserna är för små blir arbetet tungt och hälsofarligt för vårdpersonalen. Dessutom gör det vårdyrket mindre attraktivt och leder till att allt fler byter bransch. Därför är det viktigt att adekvata resurser anslås för att öka personalmängden och förbättra arbetsmiljön. Undersökningar visar att tiotusentals vårdproffs bytt vårdbranschen mot andra branscher. Vi Sannfinländare anser att denna trend måste brytas.

Personalen bör dimensioneras efter de varierande vårdbehoven. Är man i gott skick behöver man mindre omvårdnad än om man är i dåligt. Omvårdnadsinstitutioner med dåliga klienter behöver fler par händer för vården. Mer resurser bör tilldelas särskilt för sådan äldre-service där vårdbehovet är störst. Vi anser att regeringen bör kartlägga i vilken utsträckning kvalitetsrekommendationerna för äldre-service följs och utifrån resultaten bereda nödvändiga lagändringar för att äldre faktiskt ska få tjänster av god kvalitet.

Vård i livets slut

Vissa experter hävdar att Finland placerar sig i botten i skiktet när det gäller att ordna vård i livets slutskede. Det är inte bara patienter och deras anhöriga som rapporterar brister i den vården, utan också inom läkarkåren är man väl medveten om att den palliativa vården i många fall är undermålig. Det finns inte tillräckligt med hospishem och ministeriets rekommendationer om vårdansvar följs inte på långt när alltid. Hälften av sjukvårdsdistrikten och de stora kommunerna har negligerat vården i livets slut och alla har inte ens planer för den. Social- och hälsovårdsministeriets rekommendation om ett tre-stegssystem är enligt expertläkare utmärkt, men har inte lett till adekvata åtgärder. Det finns inte mer än ungefär sextio specialistläkare för palliativ vård och det är bara HUCS som har en detaljerad plan för palliativ vård. Här i Finland finns ca 300 000 patienter som behöver palliativ vård för lindring av smärta och lidande och av dem behöver ca 15 000 vård i livets slut. Expertläkarna har därför krävt lagstiftning om en god palliativ vård och vård i livets slut. Eftersom det inte bara är äldre som behöver vård i livets slut anser vi att det är läge att börja bereda en särskild lag om vård i livets slut.

Förslag

Vi föreslår

att lagförslag 2 godkänns utan ändringar,

*att lagförslag 1 godkänns med ändringar (**Reservationens ändringsförslag**) och*

*att riksdagen godkänner fyra uttalanden (**Reservationens förslag till uttalanden**).*

Reservationens ändringsförslag

1.

Lag**om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre**

I enlighet med riksdagens beslut föreskrivs

1 kap.

Allmänna bestämmelser

1 §

Lagens syfte

Syftet med denna lag är att
(1 och 2 punkten som i ShUB)

3) *garantera* en äldre person *möjlighet* att få högkvalitativa social- och hälsovårdstjänster och handledning i användningen av andra till buds stående tjänster i enlighet med det individuella behovet och i tillräckligt god tid, när personens nedsatta funktionsförmåga kräver det, och

(4 punkten som i ShUB)

2 och 3 §
(Som i ShUB)

2 kap.

Kommunens allmänna skyldigheter

4—10 §
(Som i ShUB)

11 §

Äldreråd

(1 och 2 mom. som i ShUB)

Statsrådet ska årligen lämna kommunens revisionsutskott en rapport om äldreserviceläget. (Nytt)

12 §
(Som i ShUB)

3 kap.

Äldre personers servicebehov och att tillgodose det

13 och 14 §
(Som i ShUB)

15 §

Utredning av servicebehovet

Kommunen ansvarar för att en övergripande utredning av en äldre persons behov av social- och hälsovård och av annan service som stöder hans eller hennes välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga och förmåga att klara sig på egen hand görs i samarbete med personen själv och vid behov med hans eller hennes anhöriga eller närstående eller med en intressebevakare som har förordnats för honom eller henne. En anställd med omfattande *gerontologisk* sakkunskap och sådan lämplig behörighet som avses i lagen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården (272/2005) eller i 2 § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) ska ansvara för utredningen av servicebehovet. Den anställ-

da som ansvarar för utredningen ska i enlighet med den äldre personens behov samarbeta med andra experter som avses i 10 §.

(2 och 3 mom. som i ShUB)

16 §

Serviceplan

(1—3 mom. som i ShUB)

Serviceplanen ska beaktas när beslut fattas.
(Nytt)

17 och 18 §
(Som i ShUB)

4 kap.

Att säkerställa kvaliteten på tjänsterna

19—24 §
(Som i ShUB)

5 kap.

Särskilda bestämmelser

25—28 §
(Som i ShUB)

Reservationens förslag till uttalanden

- 1 *Riksdagen förutsätter att regeringen så snart lagen trätt i kraft gör en kartläggning av om kvalitetsrekommendationerna för äldre servicen följts och utifrån resultaten bereder behövliga lagändringar.*
- 2 *Riksdagen förutsätter att kommunerna tilldelas adekvata resurser i en tilläggs-*

budet nästa år för att genomföra äldreomsorgslagen.

- 3 *Riksdagen förutsätter att regeringen vidtar nödvändiga åtgärder för att överföra utbetalningen av stödet för närståendevård på Folkpensionsanstalten.*
- 4 *Riksdagen förutsätter att regeringen genast sätter i gång med att bereda en lag om vård i livets slut.*

Helsingfors den 5 december 2012

Hanna Mäntylä /saf
Arja Juvonen /saf
Laila Koskela /saf