

**SOCIAL- OCH
HÄLSOVÅRDSUTSKOTTETS
BETÄNKANDE 32/2014 rd**

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre

INLEDNING

Remiss

Riksdagen remitterade den 18 november 2014 regeringens proposition med förslag till lag om ändring av lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (RP 240/2014 rd) till social- och hälsovårdsutskottet för beredning.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- jurist Erkki Papunen, konsultativ tjänsteman Satu Karppanen och direktör Päivi Voutilainen, social- och hälsovårdsministeriet
- förmånschef Mikko Toivanen, Folkpensionsanstalten
- forskarprofessor Harriet Finne-Soveri, Institutet för hälsa och välfärd
- specialsakkunnig Eevaliisa Virnes, Finlands Kommunförbund

- avtalsfunktionär Sari Bäcklund, Förbundet för den offentliga sektorn och välfärdsområdena JHL rf
- verksamhetsledare Eila Okkonen, Alzheimer Centralförbundet rf
- utbildnings- och utvecklingschef Merja Kaivolainen, Närståendevårdare och Vänner-Förbundet rf
- verkställande direktör Tuomas Mänttari, Sosiaalialan Työnantajat ry
- expert Soili Nevala, Finlands närvårdar- och primärskötarförbund SuPer rf
- arbetskraftspolitisk expert Anu Korpinen, Tehy ry
- verksamhetsledare Virpi Dufva, Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry
- jurist Marjut Vuorela, Centralförbundet för de gamlas väl
- professor Marja Jylhä, Tammerfors universitet.

Dessutom har skriftligt yttrande lämnats av

- Hoiva- ja Hoitoalanyrittäjät ry
- Kansalaisareena ry.

PROPOSITIONEN

I propositionen föreslås det att lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga

och om social- och hälsovårdstjänster för äldre ändras. Enligt propositionen ska vård och om-

sorg av äldre personer få ges som långvarig institutionsvård endast om det finns medicinskt motiverade skäl eller skäl som anknyter till klient- eller patientsäkerheten. Dessutom förutsetts att kommunen har utrett möjligheterna att tillgodose den äldre personens servicebehov

med hjälp av öppenvårdstjänster inom social- och hälsovården som ges i hemmet eller med övriga öppenvårdstjänster inom social- och hälsovården innan vården och omsorgen ges som långvarig institutionsvård.

Lagen avses träda i kraft den 1 januari 2015.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Motivering

Allmänt

Syftet med ändringen av lagen om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (*äldreomsorgslagen*) är att precisera förutsättningarna för långvarig institutionsvård så att tjänsterna bättre än i dag motsvarar de äldres servicebehov och egna önskemål. Kommunen ska enligt 14 § i lagförslaget 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. Utskottet tillstyrker lagförslaget utan ändringar, men med följande kommentarer.

Enligt en i propositionen refererad uppskattning gjord av Institutet för hälsa och välfärd skulle cirka 12 procent av de nuvarande klienterna inom institutionsvården kunde vårdas på något annat sätt än på institution. Enligt samma utredning har nästan var tredje av dem som för närvarande bor i intensifierat serviceboende potential att bo i sitt ursprungliga hem (THL Rapport 13/2014, på finska). Enligt utredningen finns det också bedömningar som säger att det i många kommuner är de befintliga lokalerna, servicestrukturen och verksamhetspraxisen som, t.o.m. i större grad än klienternas servicebehov, bestämmer om klienterna, även nya klienter, placeras i institutionsvård eller i öppenvård. Enligt propositionen kommer målsättningen i kvalitetsrekommendationerna att högst 2—3 procent av alla som fyllt 75 år vårdas på institution inte att

uppnås utan någon lagstiftning som skyndar på strukturreformen.

Enligt nya undersökningar har de kommuner som satsat på hemvård kunna minska institutionsvården. De resurser som frigjorts genom det har kunnat läggas på att utveckla hemvården av äldre ytterligare. Kvaliteten på vården och tjänsterna har blivit bättre och den sociala isoleringen har minskat. Dessutom har andelen personer med instabilt hälsotillstånd och viljan att flytta till institution minskat, liksom också belastningen på de anhöriga och närstående. Utskottet ser det som viktigt att tjänsterna för hemvård av äldre utvecklas då tyngdpunkten förskjuts från institutionsvård till hemvård. Det förutsätter att vården och omsorgen utgår från det servicebehov som klientens hälsotillstånd och funktionsförmåga förutsätter och att det sörs för personalens kompetens och för att det finns tillräckligt med personal. Såväl hemvården som dygnetruntvården måste utvecklas i en mer rehabiliterande riktning och med siktet på att upprätthålla och främja funktionsförmåga. Det gäller likaså att se till att tillgången på vård och omsorg motsvarar behovet.

Med tanke på servicesystemets hållbarhet är det nödvändigt att styra utvecklingen av servicestrukturen från de tyngsta serviceformerna mot social- och hälsovårdstjänster som ges i hemmet. För att det ska lyckas behövs också nya kollektivboendekoncept utvecklas och omsättas i praktik. Vidare måste närståendevården och olika tjänster och ny teknik till stöd för den främjas. I fråga om såväl institutionsvården som hemvården är det skäl att beakta medborgarrörelsernas och frivilligorganisationernas möjlig-

heter att stödja boende i hemmet och erbjuda aktiverande, förebyggande verksamhet.

Förutsättningarna för institutionsvård

Förutsättningar för långvarig vård på institution är enligt den föreslagna 14 a § utöver medicinskt motiverade skäl också klient- eller patientsäkerhetsskäl. Utskottet betonar att med stöd av bestämmelsen är långvarig institutionsvård möjlig också på andra än medicinska grunder, och beslutet om institutionsvård kan fattas också av socialväsendet. Den bestämmelse i den gällande lagen som gäller enbart institutionsvård och som ger möjlighet till institutionsvård om det annars är motiverat för att en äldre person ska ha ett värdigt liv och få säker vård, har i praktiken visat sig lämna rum för tolkning. Med stöd av 14 § i lagförslaget ska långvarig vård och omsorg stödja ett värdigt liv oberoende av hur vården eller omsorgen ordnas. Den gällande lagens krav på säker vård preciseras så att den gäller klient- och patientsäkerhet. Utskottet finner preciseringarna motiverade.

Gränsdragningen mellan öppenvård och institutionsvård ändras inte. Gränsdragningen bygger på en gällande förordning av social- och hälsovårdsministeriet, där institutionsvården omfattar åldringshem och hälsovårdscentralernas vårdavdelningar. Det konstateras också i propositionsmotiven att institutionsvården omfattar vård på åldringshem och långvarig vård på hälsovårdscentralernas vårdavdelningar. Med tjänster som ges i hemmet avses enligt propositionen alla boendeantern som inte är institutioner. Till öppenvårdstjänsterna hör stödet för närståendevård, hemservicen och de stödtjänster som hör till den, hemsjukvården samt vanligt och intensifierat serviceboende.

Det är med hänsyn till lagens syfte väsentligt att förutsättningarna för institutionsvård utreds

på det sätt som avses i den nya 15 a §. Enligt bestämmelsen ska kommunen innan den fattar beslut om långvarig institutionsvård utreda möjligheterna att tillgodose en äldre persons servicebehov med hjälp av öppenvårdstjänster inom social- och hälsovården som ges i den äldre persons hem och med övriga öppenvårdstjänster inom social- och hälsovården. Om utredningen leder till att kommunen väljer institutionsvård ska beslutet motiveras.

Det har visat sig att en multiprofessionell vård- och serviceplan som görs upp i samråd med klienten och utifrån dennes behov förbättrar hälsotillståndet och funktionsförmågan och gör det möjligt att bo hemma längre.

Verkställande och uppföljning

De ekonomiska konsekvenserna av propositionen har bedömts genom en jämförelse av de eftersträfvade förändringarna och av hur servicestrukturen utvecklas fram till 2017 utan att de föreslagna bestämmelserna preciseras och styrningen ökas. Enligt en uppskattning skulle ökningen av kostnaderna för service till äldre bromsas upp till ett värde av cirka 272 miljoner euro, varvid beaktas bland annat ökningen av behövlig service och det ökande behovet av öppenvårdstjänster när institutionsvården minskar. Med tanke på den osäkerhet som låder vid kostnadseffekterna är det motiverat att effekterna inte beaktas i nästa års budgetproposition, utan att det görs först vid senare budget- och ramberedningar. Utskottet understryker att syftet med propositionen framför allt är att ordna högkvalitativ långvarig institutionsvården som motsvarar klienternas önskemål, vilket också dämpar kostnadsökningen.

Vidare är det med tanke på servicesystemets hållbarhet nödvändigt att i samband med refor-

mer som gäller ordnandet och finansieringen av social- och hälsovården samt klientavgifterna inom social- och hälsovården främja hälsan och välfärden samt integreringen av social- och hälsovården i enlighet med de mål som ställs upp för reformerna. Alla nämnda reformer påverkar i likhet med reformen av socialvårdslagen och familjevårdslagen i hög grad även vården och omsorgen om de äldre i enlighet med servicebehovet. Utskottet påskyndar beredningen av en översyn av klientavgiftslagen och lagen om närståendevård. Det är enligt utskottet nödvändigt

att konsekvenserna inte bara av äldreomsorgslagen utan av andra reformer och förändringar i servicestrukturen följs upp och bedöms ur ett helhetsperspektiv. Denna bedömning måste också ta fasta på huruvida de tjänster som ska stödja ett värdigt liv ordnas på ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt sätt.

Utskottets förslag till beslut

Riksdagen

godkänner lagförslaget utan ändringar.

Helsingfors den 4 december 2014

I den avgörande behandlingen deltog

ordf. Juha Rehula /cent
vordf. Anneli Kiljunen /sd
medl. Outi Alanko-Kahiluoto /gröna
Ari Jalonen /saf
Johanna Jurva /saf
Sanna Lauslahti /saml
Merja Mäkisalo-Ropponen /sd
Lasse Männistö /saml
Hanna Mäntylä /saf

Mikael Palola /saml
Terhi Peltokorpi /cent
Sari Sarkomaa /saml
Hanna Tainio /sd
Anu Vehviläinen /cent
Ulla-Maj Wideroos /sv
Erkki Virtanen /vänst
ers. Pauliina Viitamies /sd.

Sekreterare var

utskottsråd Harri Sintonen.

RESERVATION 1

Motivering

Syftena med propositionen om ändring av äldreomsorgslagen är angelägna. Enligt propositionen ska tonvikten för äldreomsorgen förflyttas från institutionsvård (hälsovårdscentralernas långvårdsavdelningar och ålderingshemmen) mot öppenvård (vanligt serviceboende och intensifierat serviceboende) och boende i hemmet. Regeringens mål — att dämpa kostnadsökningen med 270 miljoner euro fram till 2017 — är dock fullständigt orealistiskt med denna lagstiftningsändring.

Centern betvivlar att kommunerna har tillräckligt med pengar för att ordna en högkvalitativ äldreomsorg. Vi måste fråga oss om personalresurserna räcker till för att säkerställa en god vård av och omsorg om de äldre.

Centern fäster vidare uppmärksamhet vid den pågående förändringen av åldersstrukturen och påpekar att Finland kommer att få allt fler gamla åldringar, dvs. personer över 85 år. Trots inskränkningarna inom institutionsvården måste dessa få god vård och omsorg dygnet runt. I takt med att institutionsvården dras in får det intensifierade serviceboendet allt fler åldringar med svag hälsa. Det kräver mer personal och andra resurser. Det kommer behövas mer personal också för den vård och omsorg som ges i hemmet.

Det går inte att minska på institutionsvården om det inte finns tillräckligt med högklassigt intensifierat serviceboende. Det intensifierade serviceboendet får inte bli en ny form av institutionsvård, utan man måste där satsa allt mer på rehabilitering och på att stödja de äldres funktionsförmåga så länge som möjligt.

Vi anser det också vara ytterst viktigt att de äldre erbjuds mångsidiga boendetjänster. I synnerhet behöver vid fler högklassiga och fördomsfria bostadsgemenskaper för äldre. Till stöd för boendet i hemmet behöver vi mångsidiga och heltäckande hemtjänster.

Utnyttjandet av vårdsedlar och hushållsavgifter måste breddas. För att kunna svara på de äldres servicebehov måste vi satsa på nya metoder och modeller.

Centern känner besvikelse över att regeringen inte i tillräcklig grad satsat på närståendevården under innevarande valperiod. Närståendevården är viktig och gör det möjligt för många att bo hemma. Det största problemet är för närvarande att närståendevårdarna särbehandlas inbördes. För att jämlikheten inom närståendevården krävs riksomfattande kriterier, och stödet för närståendevård måste läggas över på FPA:s ansvar. Enhetliga kriterier skulle enligt en bedömning innebära att cirka 20 000 nya närståendevårdare skulle få rätt till stöd. Då målet är att öka närståendevården måste inte bara arvudet och stödtjänsterna till vårdarna stärkas, utan också organisationernas och församlingarnas möjligheter att stödja vårdarna och dem som får vård.

Centern anser att familjevården måste utgöra ett genuint alternativ vid vården och omsorgen om äldre. Propositionen RP 256/2014 rd med förslag till familjevårdslag, vilken som bäst behandlas av riksdagen, möter inte tillräckligt väl det behov av familjevård som uppstår genom den nu föreslagna minskningen av institutionsvården.

Centern förundrar sig över att regeringen inte lyckats förelägga riksdagen någon proposition om ändring av klientavgifterna för serviceboende. Klientavgifterna måste vara skäliga och enhetliga så att de som bor i serviceboende får kvar ett rimligt belopp för eget bruk.

Förslag

Vi föreslår

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

Reservationens förslag till uttalanden

1. *Riksdagen förutsätter att regeringen ser till att kommunerna får tillräcklig finansiering för ett gott verkställande av äldreomsorgslagen.*
2. *Riksdagen förutsätter att regeringen vidtar aktiva åtgärder för att utveckla bogemenskaper för äldre.*
3. *Riksdagen förutsätter att regeringen snabbt bereder en proposition om samordnade kriterier för stödet till närståendevård och lyfter över stödet på FPA.*
4. *Riksdagen förutsätter att regeringen vid första tillfälle lämnar riksdagen en proposition om ändring av klientavgiftslagen i fråga om avgifterna för serviceboende.*

Helsingfors den 4 december 2014

Juha Rehula /cent
Terhi Peltokorpi /cent
Anu Vehviläinen /cent

Jag omfattar reservationens uttalanden:

Outi Alanko-Kahiluoto /gröna

RESERVATION 2

Motivering

Regeringens proposition om social- och hälsovårdstjänster för äldre (RP 240/2014 rd) syftar till en servicestrukturomläggning som följer kvalitetsrekommendationerna. Målet är att minska dygnetruntvården, särskilt institutionsvården, och öka öppenvårdstjänsterna, till exempel hemvården (en utredning av servicebehovet måste göras för varje åldring, och öppenvården är det primära alternativet medan institutionsvården det sista alternativet). Enligt en uppskattning av Institutionen för hälsa och välfärd (13/2014) skulle 12 procent av de nuvarande klienterna inom institutionsvården kunna vårdas på något annat sätt än på institution, och 30 procent av dem som bor i intensifierat serviceboende skulle kunna bo hemma.

Genom omläggningen av servicestrukturen vill regeringen också uppnå inbesparingar, vilket behövs då försörjningskvoten försvagas och det svaga ekonomiska läget fortsätter. Regeringen har beräknat att omläggningen av servicestrukturen bromsar ökningen av kostnaderna för social- och hälsovårdstjänster till äldre med cirka 300 miljoner euro år 2017.

Sannfinländarna menar att servicestrukturomläggningen och de ökande öppenvårdstjänsterna i sig är välkomna, förutsatt att de öppna tjänsterna genomförs väl och det reserveras tillräckliga resurser för dem. Sannfinländarna stöder också en förskjutning från dygnetruntvård till öppenvård i de fall där det sammanfaller med klientens eller patientens intresse. Regeringens antagande att behovet av dygnetruntvård minskar är dock orealistiskt, och vi ifrågasätter också de påstådda inbesparingarna av strukturförändringen.

Behovet av vård dygnet runt och samtidigt kostnaderna för detta kan tvärtom stiga i framtiden. Finland hör nämligen till de europeiska länder där de allra äldsta (över 85 år) andel av befolkningen ökar snabbast. Typiskt för de äldsta är att de har svag funktionsförmåga och ofta har

minnessjukdomar. De behöver ofta vård och omsorg dygnet runt, antingen på institution eller i intensifierat serviceboende.

Regeringen håller alltså på att köra ned i synnerhet institutionsvården samtidigt som behovet av sådan vård (eller av ersättande intensifierat serviceboende) ökar. I fortsättningen tillhandahålls öppenvårdstjänster åt allt fler och allt äldre personer med svag hälsa. Det förutsätter att öppenvårdstjänsterna, inklusive rehabilitering och olika boende- och vårdformer som t.ex. familjevård, utvecklas målmedvetet. Öppenvårdstjänsterna måste också byggas ut och mer personal sättas in. Sannfinländarna påpekar dock att det måste finnas ett tillräckligt utbud av dygnetruntvård, oberoende av om öppenvårdstjänsterna utvecklas.

Propositionen konstaterar i korthet att det behövs mer resurser för öppenvården när institutionsvården reduceras. Propositionen upprepar i stort sett Ikähoiva-arbetsgruppens utlåtande, enligt vilket en minskning av antalet institutionsplatser förutsätter att andra tjänster måste utvecklas och utökas. Regeringen avser dock inte att genom någon författning utöka personalen eller vårdvolymen inom öppenvården, t.ex. inom hemvården, och regeringen har inte heller några konkreta förslag till hur öppenvården kunde utvecklas. Det är en avsevärd brist i propositionen, eftersom många kommuners resurser för öppenvårdstjänster redan i dag är otillräckliga. Till exempel är hemvården, som ansetts vara en human vårdform, långt ifrån mänsklig.

Regeringen har alltså inte tagit hänsyn till att de allra äldsta och de med allra svagast hälsa kommer att öka i antal. Regeringen har inga planer på att vidta ersättande åtgärder samtidigt som institutionsplatserna reduceras. Därigenom blir det svårare att få vård dygnet runt. De allra mest välbärgade kan köpa dessa tjänster av privata serviceleverantörer, men majoriteten har inte den möjligheten. Propositionen leder alltså till ökad ojämlikhet bland de äldre.

Propositionen syftar också till att ändra på grunderna för intagning till långvarig institutionsvård. I dag erbjuds institutionsvård om det finns medicinskt motiverade skäl till detta eller om det främjar ett värdigt liv och få säker vård för den äldre (14 §). I fortsättningen erbjuds institutionsvård om det finns medicinskt motiverade skäl eller skäl som anknyter till klient- eller patientsäkerheten (14 a §). (Strävan att stöda ett värdigt liv nämns fortsättningsvis i lagen, se 14 §.) Sannfinländarna menar att de åtstramade grunderna för institutionsvård inte får leda till att någon som behöver institutionsvård inte får sådan.

I takt med att antalet äldre ökar blir allt fler närståendevårdare vid sidan av sitt ordinarie arbete. Allt fler i arbetsför ålder riskerar bränna ut sig, vilket kan förkorta tiden i arbetslivet (trots att vi just nu borde göra allt för att förlänga arbetslivet). Närståendevårdarna får fortfarande alldeles för lite stöd av kommunerna och skillnaderna mellan olika regioner och kommuner är stora. Sannfinländarna kräver därför att närståendevårdarnas ställning stärks. Det innebär bland annat att alla närståendevårdare ska behandlas lika och få tillräckligt med stöd och att ny lagstiftning om närståendevård bereds snabbt.

Den föreliggande propositionen anknyter till ett flertal andra reformer, däribland gällande socialvårdslagen, lagen om ordnande av social- och hälsovård och klientavgiftslagen. För klientavgifternas del kommer det att göras ändringar i bl.a. reglerna för hemvård. Sannfinländarna menar att regeringen också måste granska hur dessa lagar samverkar, så att vi når de önskade målen, däribland en värdig ålderdom.

Förslag

Vi föreslår

att riksdagen godkänner lagförslaget enligt betänkandet och

att riksdagen godkänner sex uttalanden (Reservationens förslag till uttalanden).

Reservationens förslag till uttalanden

1. *Riksdagen förutsätter att regeringen säkerställer tillräckliga och högkvalitativa social- och hälsovårdstjänster för de äldre och att den kommunala finansieringen för detta tryggas. Omläggningen av servicestrukturen måste göras kontrollerat.*
2. *Riksdagen förutsätter att servicen utvecklas mångsidigt för de äldres olika behov och att tillräckliga resurser för såväl öppenvården som institutionsvården säkerställer.*
3. *Riksdagen förutsätter att regeringen vid verkställandet av lagen ser till att alla äldre som behöver vård dygnet runt får det också i fortsättningen.*
4. *Riksdagen förutsätter att rehabiliteringstjänsterna byggs ut inom såväl öppenvården som institutionsvården så att de äldre bibehåller sin funktionsförmåga så länge som möjligt.*
5. *Riksdagen förutsätter att närståendevårdarnas ställning stärks, bland annat så att alla närståendevårdare behandlas lika och får tillräckligt med stöd och att ny lagstiftning om närståendevård bereds snabbt.*
6. *Riksdagen förutsätter att regeringen utreder hur klientavgifterna påverkar de äldres ekonomi och omedelbart vidtar åtgärder för att alla äldre ska kunna klara sig ekonomiskt oberoende av socioekonomisk ställning.*

Helsingfors den 4 december 2014

Hanna Mäntylä /saf
Johanna Jurva /saf
Ari Jalonen /saf

RESERVATION 3***Motivering***

Enligt propositionen ska vård och omsorg av äldre personer få ges som långvarig institutionsvård endast om det finns medicinskt motiverade skäl eller skäl som anknyter till klient- eller patientsäkerheten. Dessutom förutsätts att kommunen har utrett möjligheterna att tillgodose den äldre personens servicebehov med hjälp av öppenvårdstjänster inom social- och hälsovården som ges i hemmet eller med övriga öppenvårdstjänster inom social- och hälsovården innan vården och omsorgen ges som långvarig institutionsvård.

På paragrafnivå betyder detta bara att kravet på att en äldre person ska ha ett värdigt liv stryks ur förutsättningarna för institutionsvård. Resten av paragrafändringarna är i praktiken endast omplacering och omorganisering av saker som redan finns i lagen. Genom detta försöker regeringen försköna det "otrevliga" innehållet i den nya paragrafen. Under dessa förhållanden är det ofattbart att det i betänkandet, som godkänts med stöd av regeringspartiernas ledamöters röster, inte sägs något som helst om den enda paragrafändring som ingår i propositionen.

Precis på samma sätt finns det visserligen i motiven till lagförslaget utförliga redogörelser för allt möjligt som har att göra med vård och

omsorg om äldre, men själva paragrafändringen, dvs. att säkerställandet av ett värdigt liv stryks som förutsättning för institutionsvård, motiveras inte på något vis. Inte heller säger regeringen hur denna strykning kan ge inbesparingar på 300 miljoner euro eller vad det leder till för dem som förlorat sin värdighet.

Paragrafändringen är fullständigt onödigt för genomförandet av det strukturpolitiska programmet, eftersom enbart strykningen av ett värdigt liv som förutsättning för institutionsvård inte kan sänka kommunernas utgifter med 300 miljoner euro eller något alls, med mindre än att regeringen förfaller till brutalitet. Och det ingår väl ändå inte i regeringens planer? Sparmålet i det strukturpolitiska programmet i fråga om den äldre befolkningen skulle precis lika bra ha kunnat nås utan denna lagändring, dvs. utgående från 14 § i den gällande äldreomsorgslagen.

Jag och Vänsterförbundet kan inte godkänna att ett värdigt liv stryks ur grunderna för institutionsvård, eftersom hela tanken är upprörande.

Förslag

Jag föreslår

att lagförslaget förkastas.

Helsingfors den 4 december 2014

Erkki Virtanen /vänst