

## RP 218/2016 rd

**Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av lagen om stöd-  
jande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster  
för äldre och av 42 § i socialvårdslagen**

### **PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL**

I denna proposition föreslås det att lagen om stöd- och hälsovårdstjänster för äldre och socialvårdslagen ändras. Genom propositionen ska det bli möjligt för kommunerna att lättare än tidigare använda sig av provning från fall till fall vid valet av den expertis som kommunen skaffar och använder för att ordna högkvalitativa tjänster för den äldre befolkningen och för äldre personer. Det föreslås dessutom att paragrafen om ansvariga arbetstagare ska upphävas i lagen om stöd- och hälsovårdstjänster för äldre. Till följd av detta ska egna kontaktpersoner för äldre personer utses i enlighet med de bestämmelser i socialvårdslagen som gäller alla socialvårdsklienter. I propositionen föreslås det att behörighetsvillkoren för egna kontaktpersoner enligt socialvårdslagen ändras så att behörighetsvillkoren bättre svarar mot behovet i fråga om den samlade servicen både för äldre personer och för andra klientgrupper.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2017 och avses bli behandlad i samband med den.

Lagarna avses träda i kraft den 1 januari 2017.

---

**INNEHÅLL**

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL.....	1
INNEHÅLL .....	2
MOTIVERING .....	3
1 Nuläge.....	3
1.1 Lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre.....	3
1.2 Socialvårdslagen.....	4
2 Föreslagna ändringar.....	5
3 Propositionens konsekvenser .....	7
3.1 Ekonomiska konsekvenser .....	7
3.2 Konsekvenser för myndigheterna.....	7
3.3 Konsekvenser för de äldres ställning.....	8
4 Beredningen av propositionen .....	9
5 Samband med andra propositioner.....	9
6 Ikraftträdande.....	9
7 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning .....	9
LAGFÖRSLAG .....	10
Lag om ändring av lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre.....	10
Lag om ändring av 42 § i socialvårdslagen.....	11
BILAGA .....	12
PARALLELLEXT .....	12
Lag om ändring av lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre.....	12
Lag om ändring av 42 § i socialvårdslagen.....	13

## MOTIVERING

### 1 Nuläge

#### 1.1 Lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre

Bestämmelser om social- och hälsovårdstjänster för äldre finns i lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012, nedan äldreomsorgslagen) som trädde i kraft den 1 juli 2013. Lagen kompletterar den allmänna lagstiftningen och speciallagstiftningen för social- och hälsovården. Syftet med lagen är att stödja den äldre befolkningens välbefinnande och förbättra den äldre befolkningens möjligheter att i kommunen delta i beredningen av beslut som påverkar denna befolkningens levnadsförhållanden och i utvecklandet av den service som den behöver. Syftet med lagen är också att förbättra möjligheterna för äldre personer att få högkvalitativa social- och hälsovårdstjänster och att påverka innehållet i de social- och hälsovårdstjänster som ordnas för dem samt att påverka det sätt som tjänsterna utförs på. Med den äldre befolkningen avses den del av befolkningen som är i en ålder som berättigar till ålderspension. Med äldre personer avses personer 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. I lagen åläggs kommunerna att se till att den äldre befolkningens välbefinnande stöds och att tillgången till social- och hälsovårdstjänster som äldre personer behöver tryggas.

Enligt 10 § i äldreomsorgslagen ska kommunen ha tillgång till tillräcklig och mångsidig expertis för stödandet 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. Expertis ska finnas åtminstone på områdena främjande av välbefinnande och hälsa, gerontologiskt vård- och socialarbete, geriatri, läkemedelsbehandling, näring, multiprofessionell rehabilitering och mun- och tandvård.

Innan 10 § i äldreomsorgslagen kom till tryggades en tillräcklig och mångsidig expertis främst genom 10 § (938/2015) i den dåvarande socialvårdslagen (710/1982), enligt vilken kommunen skulle ha yrkesutbildad personal inom socialvården för uppgifter i samband med verkställigheten av socialvården och genom 4 § 1 mom. i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010), enligt vilken kommunen eller samkommunen för ett sjukvårdsdistrikt ska förfoga över ett tillräckligt antal yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården för att kunna fullgöra uppgifterna inom hälso- och sjukvården. De ovannämnda bestämmelserna i dessa allmänna lagar ansågs inte vara tillräckliga för att trygga sådan expertis som äldre personer hade behov av. Det ansågs att 10 § i den nya äldreomsorgslagen tryggade expertisen bättre än de ovannämnda bestämmelserna. Avsikten med att stifta paragrafen var dock inte att varje kommun skulle anställa alla de experter som räknas upp, utan det ansågs vara möjligt att skaffa kompetensen t.ex. som köpta tjänster, i samarbete med en annan kommun eller samkommun, eller genom kompletterande utbildning.

Det behövs mångsidig expertis i kommunen så att tjänster som främjar den äldre befolkningens välbefinnande och social- och hälsovårdstjänster för äldre personer ska kunna planeras och utföras på ett sådant sätt att de håller hög kvalitet och har effekt. Stark kompetens hos de anställda i kommunen är en viktig förutsättning också för att kommunen ska kunna utreda äldre personers servicebehov på ett övergripande och mångsidigt sätt så som det förutsätts i 15 § i äldreomsorgslagen.

I 17 § i äldreomsorgslagen föreskrivs om ansvariga arbetstagare. Kommunen ska utse en ansvarig arbetstagare för en äldre person som behöver hjälp i frågor som har samband med utförandet och samordningen av tjänster. I paragrafen föreskrivs dessutom om den ansvariga arbetstagarens uppgifter och behörighet. Den ansvariga arbetstagaren ska bl.a. följa genomförandet av serviceplanen för den äldre personen och förändringarna i den äldre personens servicebehov, vid behov vara i kontakt med dem som ansvarar för ordnandet av social- och hälsovårdstjänsterna och med andra aktörer för att tillgodose den äldre personens behov samt ge den äldre personen råd och hjälp i frågor som gäller erhållande av tjänster och förmåner. Den ansvariga arbetstagaren ska vara en sådan yrkesutbildad person som avses i 3 § i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården eller i 2 § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården och som är lämplig med tanke på den äldre personens samlade service.

Enligt 28 § i äldreomsorgslagen ska vissa bestämmelser tillämpas först efter en övergångsperiod. Bestämmelserna i 17 § om ansvariga arbetstagare har tillämpats först från och med den 1 januari 2015. Från och med den 1 januari 2015 ska kommunen ha haft till sitt förfogande expertis från de branscher som nämns i 10 §.

## 1.2 Socialvårdslagen

Den nya socialvårdslagen (1301/2014) trädde i kraft den 1 april 2015. Socialvårdslagen är en viktig allmän lag inom socialvården och i lagen föreskrivs om ärenden som gäller alla som använder tjänsterna, såsom verksamhetsprinciper och förfaranden. Målet med den nya socialvårdslagen är att främja en jämlik tillgång till socialvård och en tillgänglig socialvård, flytta tyngdpunkterna från korrigerande åtgärder till främjande av välfärd och tidigt stöd, stärka ett klientorienterat och övergripande synsätt för att bemöta klienternas behov samt trygga tillgången till stöd i den egna vardagsmiljön. Lagen ökar samarbetet mellan socialvården och olika aktörer för att främja och upprätthålla klienternas välmående.

I 4 § i socialvårdslagen anges de omständigheter som man ska ta hänsyn till vid bedömningen av klientens intresse. Enligt paragrafen ska man vid bedömningen av det som ligger i klientens intresse ta hänsyn till klientens och hans eller hennes närståendes välfärd, stärkandet av klientens förmåga att klara sig självständigt och agera på eget initiativ samt nära och fortlöpande människorelationer, rätt och tillräckligt stöd vid rätt tidpunkt i förhållande till behoven samt möjlighet att delta i och påverka sina egna ärenden.

I 38 § föreskrivs om ordnande av service enligt bedömningen av servicebehovet. Enligt 1 mom. ska man när stödbehovet är av tillfällig karaktär genom tillräcklig tillfällig service i rätt tid försöka förebygga ett långvarigare stödbehov. Enligt 2 mom. ska servicen när stödbehovet är fortlöpande eller återkommande ordnas så att målet är att klienten klarar sig själv och att stödbehovet upphör efter den tid som tillsammans med klienten uppställts som mål. Enligt 3 mom. ska stödet för personer vars stödbehov är bestående eller långvarigt om möjligt ordnas så att servicens kontinuitet tryggas, om det inte ligger i klientens intresse att ändra servicen. Om stödbehovet endast delvis är bestående eller långvarigt, ska stödet i övrigt ordnas enligt vad som föreskrivs i 38 § 1 och 2 mom.

I 41 § föreskrivs om sektorsövergripande samarbete. För att bedöma servicebehovet, fatta beslut och tillhandahålla socialvård ska enligt 1 mom. den myndighet inom socialvården som ansvarar för åtgärden se till att det finns tillgång till tillräcklig sakkunskap och kompetens med hänsyn till en persons individuella behov. Om bedömningen av personens behov och uppfyllandet av dem kräver service eller stödåtgärder av socialvårdsområdet eller övriga myndigheter,

ska dessa på begäran av den arbetstagare som ansvarar för åtgärden delta i bedömningen av personens servicebehov och i utarbetandet av en klientplan.

I 42 § föreskrivs om en egen kontaktperson som ska utses för socialvårdsklienten för den tid klientrelationen pågår. En egen kontaktperson behöver inte utses om det för klienten redan har utsetts en annan arbetstagare som ansvarar för servicen eller om det av någon annan orsak är uppenbart onödigt att utse en egen kontaktperson. Den person som är egen kontaktperson har i uppgift att i enlighet med klientens behov och intresse främja genomförandet av 38 § 2 och 3 mom. samt vid behov utföra andra uppgifter som föreskrivs i denna lag. Den egna kontaktpersonen för ett barn som behöver särskilt stöd och för andra personer som behöver särskilt stöd eller den arbetstagare som utför klientarbete tillsammans med kontaktpersonen ska vara en sådan socialarbetare som avses i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015).

## 2 Föreslagna ändringar

I propositionen föreslås det att det i äldreomsorgslagen slopas en bestämmelse som delvis överlappar en bestämmelse i socialvårdslagen och att regleringen om kommunens skyldigheter också i övrigt minskas. Eftersom äldreomsorgslagen har stiftats före socialvårdslagen ingår där bestämmelser som har en motsvarighet i den nyare socialvårdslagen och som i den lagen gäller personer i alla åldrar. Syftet med propositionen är att slopa och minska överlappande och detaljerade bestämmelser. Detta minskar kommunernas administrativa börda och därmed också kostnaderna för ordnandet av tjänsterna. Syftet med propositionen är att göra användningen av personalen mera flexibel och att förenhetliga bestämmelserna om socialvårdens olika klientgrupper.

Propositionen är en del av det åtgärdsprogram för att minska kommunernas uppgifter och skyldigheter som ingår i regeringsprogrammet för statsminister Juha Sipiläs regering.

I propositionen föreslås det att man i äldreomsorgslagens 10 § som gäller den expertis som kommunerna ska ha tillgång till ska slopa förteckningen över fackområden inom vilka kommunen ska ha tillgång till expertis. Slopandet av förteckningen gör prövning från fall till fall lättare än tidigare när det gäller den expertis som kommunen ska skaffa och använda för att i enlighet med lagens 10 § ordna högkvalitativa tjänster för den äldre befolkningen och för äldre personer samt för att utreda servicebehovet enligt lagens 15 och 15 a §. Slopandet av förteckningen i 10 § ska dock inte ta bort den ursprungliga avsikten med paragrafen, dvs. att det i äldreomsorgslagen ska föreskrivas separat och noggrannare än i allmänna lagar om att skaffa sådan expertis till kommunens förfogande som svarar mot de behov som äldre personer har. I propositionen föreslås det inte att hela paragrafen ska upphävas, eftersom den inledande delen av paragrafen för den äldre befolkningens del innehåller en nödvändig precision av socialvårdslagens 41 § som gäller sektorsövergripande samarbete och som delvis innehåller motsvarande bestämmelser som 10 § i äldreomsorgslagen.

I propositionen föreslås det att äldreomsorgslagens 17 § om ansvariga arbetstagare ska upphävas. I 42 § i socialvårdslagen föreskrivs det om en egen kontaktperson som ska utses för socialvårdsklienten för den tid klientrelationen pågår. Till följd av att 17 § upphävs ska den egna kontaktpersonen för alla äldre personer utses i enlighet med de bestämmelser i socialvårdslagen som gäller socialvårdsklienter. I socialvårdslagens 42 § som gäller den egna kontaktpersonen föreskrivs inte om kontaktpersonens uppgifter på helt motsvarande sätt som i äldreomsorgslagens 17 §. Socialvårdslagen är dock i sin helhet en allmän lag för socialvården och

## RP 218/2016 rd

därför är socialvårdslagens bestämmelser om bl.a. klientens intresse, sektorsövergripande samarbete samt om rådgivning och handledning en del av den helhet som bestämmer den uppgift som den egna kontaktpersonen har.

I socialvårdslagens 3 § finns bl.a. en definition av en person som behöver särskilt stöd. I paragrafen föreskrivs särskilt att det i denna lag med personer som behöver särskilt stöd inte avses sådana personer för vilka det ökade stödbehov som avses i paragrafens tredje punkt är förknippat med hög ålder så som föreskrivs i 3 § i äldreomsorgslagen. Trots detta innebär förslaget att upphäva 17 § i äldreomsorgslagen i praktiken att socialvårdslagens bestämmelse om en egen kontaktperson kommer att omfatta äldre personer som har ett stödbehov som kräver en större insats och mera tid också av den egna kontaktpersonen. Bedömningen är att detta kommer att gälla framför allt personer som lider av en minnessjukdom och som tillhandahålls tjänster inom hemvården och närståendevården.

Genom att tillämpningsområdet för socialvårdslagens bestämmelse om en egen kontaktperson utvidgas till att omfatta också äldre personer föreslås det att 42 § i socialvårdslagen ändras så att den egna kontaktpersonen ska vara en sådan yrkesutbildad person som avses i 3 § i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården, men att den egna kontaktpersonen i stället för den yrkesutbildade person som avses i 3 § i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården kan vara en sådan yrkesutbildad person som avses i 2 § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, om det är motiverat med hänsyn till klientens samlade service, dvs. i princip när klientens servicebehov huvudsakligen beror på orsaker som har att göra med hälso- och sjukvård. Kommunen ska därmed, både när det gäller äldre personer och klienter som hör till andra klientgrupper, i varje enskilt fall kunna bedöma vilken behörighet i enlighet med ovannämnda lagar hos en yrkesutbildad person inom socialvården eller inom hälso- och sjukvården som bäst stöder fullgörandet av de uppgifter som den egna kontaktpersonen har i förhållande till den samlade servicen för socialvårdsklienten och till den huvudsakliga orsaken till servicebehovet.

Eftersom det är fråga om en uppgift för en person som koordinerar den samlade servicen inom socialvården, anses det nödvändigt att förutsätta att om en sådan yrkesutbildad person som avses i 2 § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården utses till egen kontaktperson, ska det med tanke på klientens intresse och den samlade servicen vara fråga om ett motiverat beslut. En sådan situation kan vara t.ex. när den huvudsakliga serviceformen är den service i hemmet som social- och hälsovården erbjuder. Bestämmelsen ska inte bara stödja funktionsförmågan hos systemet med egen arbetstagare för äldre personer utan också hos motsvarande system för andra klientgrupper, i sådana fall när klientens intresse och samlade service möjliggör detta. Den egen kontaktperson som utses enligt socialvårdslagen ska dock också i dessa fall vara förtrogen med socialvården och socialvårdstjänsterna.

När det gäller äldre personer utreds den samlade servicen i enlighet med 15 § i äldreomsorgslagen. I fråga om andra klienter inom socialvården ska bestämmelserna om bedömning av servicebehovet i socialvårdslagens 36 § tillämpas.

Om klienten är ett barn eller någon annan person som behöver särskilt stöd, ska den egna kontaktpersonen eller den arbetstagare som utför klientarbete tillsammans med den egna kontaktpersonen också i fortsättningen vara socialarbetare. Med personer som behöver särskilt stöd avses inte personer för vilka stödbehovet är förknippat med hög ålder så som föreskrivs i 3 § i äldreomsorgslagen. Om villkoren enligt 3 § i socialvårdslagen uppfylls kan dock också en äldre person i vissa fall vara en sådan person enligt socialvårdslagens 3 § som behöver särskilt stöd.

### 3 Propositionens konsekvenser

#### 3.1 Ekonomiska konsekvenser

De ekonomiska konsekvenserna av propositionen gäller främst kommunerna och staten. De viktigaste ekonomiska konsekvenserna beräknas uppstå till följd av ändringarna av 10 och 17 § i äldreomsorgslagen. Det bedöms att propositionens ändringar av 10 och 17 § i äldreomsorgslagen leder till inbesparingar från och med 2017. Sparpotentialen minskar kommunernas statsandelar lika mycket som statsandelsprocenten för basservicen.

I samband med att äldreomsorgslagen stiftades uppskattade man att bestämmelserna i 10 § skulle leda till kostnader på 40 miljoner euro för kommunerna. Detta beräknades motsvara en personalökning på cirka 900 årsverken. Om skyldigheten att använda en viss specifik expertis frångås beräknas detta kalkylmässigt minska kostnaderna med cirka 270 årsverken (1,8 årsverken per varje ansvarig aktör, genomsnittlig lönekostnad per år 55 354 € per årsverke). Inbesparingen beräknas till följd av detta uppgå till cirka 14,9 miljoner euro.

När äldreomsorgslagen stiftades beräknades bestämmelserna i 17 § leda till en ökning av kommunernas kostnader på cirka 25,4 miljoner euro. Om äldreomsorgslagens 17 § om ansvariga arbetstagare slopas i enlighet med propositionen, beräknas inbesparingen till denna del i princip uppgå till samma belopp som kostnaderna uppskattades till i samband med stiftandet av lagen, dvs. 25,4 miljoner euro. I samband med att socialvårdslagen stiftades bedömdes det att systemet med egen kontaktperson enligt lagens 42 § inte föranleder merkostnader. Då inkluderade bedömningen dock inte äldre personer, eftersom de omfattades av tillämpningsområdet för 17 § i äldreomsorgslagen. Till följd av att 17 § upphävs flyttas enligt förslaget uppskattningsvis 35 000 äldre till tillämpningsområdet för 42 § i socialvårdslagen. I samband med att äldreomsorgslagen stiftades uppskattade man att detta var det antal personer som i enlighet med äldreomsorgslagen skulle tilldelas en ansvarig arbetstagare. Uppskattningen är att inom denna grupp kräver koordineringen av den samlade servicen för de personer med minnessjukdomar som får hemvård och närvård mera tid och en större insats än den kräver för andra som hör till den vuxna befolkningen. För personerna i denna grupp bedöms det att även om de i enlighet med förslagen i denna proposition överförs till det system med egen kontaktperson som avses i socialvårdslagen, är koordineringen av den handledning och de tjänster som personerna erbjuds i praktiken nästan på samma nivå och har nästan samma omfattning som inom systemet med ansvarig arbetstagare enligt äldreomsorgslagen. Bedömningen i samband med att socialvårdslagen stiftades var att det fanns behov av starkare handledning och stöd också när det gällde unga (en s.k. tjänstegaranti för ungdomar). Därför allokerades en arbetsinsats särskilt också till de unga, även om man i fråga om övriga grupper bedömde att systemet med egen arbetstagare inte skulle föranleda merkostnader.

Till följd av vad som nämns ovan uppskattas det att överföringen av äldre personer så att de omfattas av 42 § i socialvårdslagen leder till kalkylmässiga kostnader på 12,9 miljoner euro. Kostnaderna består av personalkostnader (289 årsverken, den genomsnittliga lönekostnaden för en socionom/geronom är per år 44 649 euro). Den totala inbesparingen till följd av att 17 § upphävs uppskattas alltså vara 12,5 miljoner euro.

#### 3.2 Konsekvenser för myndigheterna

Konsekvenserna av propositionen berör närmast de kommunala myndigheternas verksamhet. Avsikten och syftet med den nya socialvårdslagen var att öka jämlikheten mellan klienterna och flytta tyngdpunkten från specialiserade tjänster till allmänna tjänster. Elimineringen av överlappningar mellan speciallagstiftningen och den allmänna lagstiftningen stöder detta mål.

I och med de föreslagna ändringarna i propositionen ska systemet med egen kontaktperson som utses för den tid klientrelationen pågår i praktiken gälla alla klientgrupper inom socialvården. Därmed förenklas helheten betydligt och underlättar den kommunala myndighetens arbete med att förverkliga de ovannämnda målen. Ändringen möjliggör bättre än tidigare en utveckling av personalstrukturen och en mera flexibel användning av personalen mellan de olika serviceformerna.

Den föreslagna ändringen av 10 § i äldreomsorgslagen fråntar inte kommunen skyldighet att se till att det finns det kunnande som behövs för att tillgodose de äldres servicebehov. Kommunen ska dock inte vara bunden vid en exakt förteckning över olika expertområden. I och med ändringen ska kommunen mera flexibelt än tidigare kunna bedöma vilken expertis som krävs för att beakta de kommunala klienternas individuella situation och behov när servicebehovet och ordnandet av service bedöms. Slopandet av förteckningen ger bättre möjligheter att granska och styra den expertis som finns i kommunen, t.ex. när gamla tjänster blir vakanta och ska besättas på nytt. Dessutom innebär slopandet av förteckningen att myndigheternas tillsyn över den sociala servicen styrs bort från en detaljerad tillsyn till en tillsyn på ett mera allmänt plan.

Den föreslagna ändringen av 42 § 2 mom. i socialvårdslagen gör inrättandet av ett system med egen arbetstagare och personalplaneringen mera flexibel än tidigare.

### 3.3 Konsekvenser för de äldres ställning

I socialvårdslagens bestämmelse om en egen kontaktperson föreskrivs inte den egna kontaktpersonens uppgifter lika noggrant som i äldreomsorgslagens bestämmelse om ansvariga arbetstagare. Ändringen som gäller personalens expertis leder dessutom till en mera flexibel användning av personalen t.ex. i samband med att servicebehovet för en äldre person bedöms. Den sammanlagda effekten av de föreslagna ändringarna kan leda till att det inte anvisas tillräcklig expertis för bedömningen av servicebehovet för en äldre person samt för uppföljningen i fråga om servicebehovet. Detta åter kan leda till att servicebehovet för äldre personer inte identifieras på rätt sätt, och att äldre personer inte får sådan lämplig service som motsvarar deras behov.

En otillräcklig bedömning av servicebehovet för en äldre person och till följd av det t.ex. en samlad service med alltför stor betoning på institutionsvård eller en i övrigt olämplig samlad service med tanke på personens situation leder i förhållande till servicebehovet till extra kostnader för kommunen. Kommunerna har därmed också efter de lagändringar som föreslås ett tydligt incitament till en realistisk bedömning av servicebehovet för äldre personer genom användning av tillräcklig expertis, så att den samlade servicen kan byggas upp så att den motsvarar servicebehovet hos den äldre personen. Även efter de föreslagna ändringarna ligger i enlighet med 15 § i äldreomsorgslagen ansvaret för utredningen av en äldre persons behov av service hos en sådan lämplig yrkesutbildad person inom socialvården eller inom hälso- och sjukvården som har omfattande sakkunskap. Detta minskar möjligheten för en felaktig bedömning av servicebehovet, även om skyldigheten enligt 10 § lättas upp.

Syftet med propositionen är inte att vid samordningen av tjänsterna slopa handledning och stöd för äldre personer. Därför betonas det i propositionen att en del äldre personer även i fortsättningen är i behov av stöd på den nivå som ges av de ansvariga arbetstagare som avses i 17 § i äldreomsorgslagen. Den ovan beskrivna risken för en eventuell negativ följd för de äldres ställning konkretiseras därmed i princip inte för mer än en del av personerna i målgruppen.

#### **4 Beredningen av propositionen**

Propositionen har beretts vid social- och hälsovårdsministeriet. Propositionen har genomgått det samrådsförfarande som avses i 11 § i kommunallagen.

Det ordnades två diskussionsmöten om utkastet till proposition och erbjöds dessutom en möjlighet att lämna skriftliga yttranden. Följande instanser lämnade yttranden vid diskussionsmötena och/eller skriftligen: Åbo stad, Södra Karelen social- och hälsovårdsdistrikt (Eksote), Helsingfors stad, SiunSote, samkommunen för Kajanalands social- och hälsovård, Keski-Suomen Sote 2020, Attendo Oy, Espero Care Oy, Förbundet för den offentliga sektorn och välfärdsområdena JHL rf, Finlands närvårdar- och primärskötarförbund SuPer rf, Tehy ry, Finlands Fysioterapeuter rf, Fackorganisationen för högutbildade inom socialbranschen Talentia rf, Sosiaalialan Työntajajat ry, STTK rf, Finlands Kommunförbund rf, Vanhustyön keskusliitto - Centralförbundet för de gamlas väl ry, Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry, Alzheimer Centralförbundet rf, Pensionärsförbundens intresseorganisation PIO rf/Pensionärerna rf, Societas Gerontologica Fennica ry/Finlands Geriatriker rf, Finlands Seniorrörelse rf, Institutet för hälsa och välfärd THL, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården Valvira, Regionförvaltningsverket i Östra Finland, Regionförvaltningsverket i Sydvästra Finland.

Utifrån yttrandena preciserades motiveringen till propositionen bl.a. i fråga om skaffande av expertis och konsekvenser för myndigheterna.

#### **5 Samband med andra propositioner**

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2017 och avses bli behandlad i samband med den.

#### **6 Ikraftträdande**

Lagarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2017.

#### **7 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning**

I förhållande till den gällande lagstiftningen föreslås inga sådana ändringar i propositionen som har betydelse då förslaget bedöms med avseende på de grundläggande fri- och rättigheterna. Enligt regeringens uppfattning kan den föreslagna lagen behandlas i vanlig lagstiftningsordning.

Med stöd av vad som anförts ovan föreläggs riksdagen följande lagförslag:

1.

## 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) 17 §, sådan den lyder delvis ändrad i lag 294/2016, och

*ändras* 10 § som följer:

10 §

*Expertis*

Kommunen ska ha tillgång till tillräcklig och mångsidig expertis för stödandet 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.

Denna lag träder i kraft den 20 . \_\_\_\_\_

2.

**Lag**

**om ändring av 42 § i socialvårdslagen**

I enlighet med riksdagens beslut  
*ändras* i socialvårdslagen (1301/2014) 42 § 2 mom., sådant det lyder i lag 292/2016, som följer:

42 §

*Egen kontaktperson*

---

Den egna kontaktpersonen ska vara en sådan yrkesutbildad person som avses i 3 § i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården. Den egna kontaktpersonen kan i stället för den yrkesutbildade person som avses i nämnda paragraf vara en sådan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som avses i 2 § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, om det är motiverat med hänsyn till klientens samlade service. Den egna kontaktpersonen för ett barn som behöver särskilt stöd och för andra personer som behöver särskilt stöd eller den arbetstagare som utför klientarbete tillsammans med kontaktpersonen ska vara en sådan socialarbetare som avses i lagen om yrkesutbildade i personer inom socialvården.

---

Denna lag träder i kraft den 20 .

Helsingfors den 20 oktober 2016

**Statsministerns ställföreträdare, utrikesminister**

**Timo Soini**

Social- och hälsovårdsminister Pirkko Mattila

1.

## 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) 17 §, sådan den lyder delvis ändrad i lag 294/2016, och

*ändras* 10 § som följer:

*Gällande lydelse*

10 §

*Expertis*

Kommunen ska ha tillgång till tillräcklig och mångsidig expertis för stödandet 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. *Expertis ska finnas åtminstone på områdena främjande av välbefinnande och hälsa, gerontologiskt vård- och socialarbete, geriatri, läkemedelsbehandling, näring, multiprofessionell rehabilitering och mun- och tandvård.*

*Föreslagen lydelse*

10 §

*Expertis*

Kommunen ska ha tillgång till tillräcklig och mångsidig expertis för stödandet 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.

Denna lag träder i kraft den

20 .

