

Social- och hälsovårdsutskottet

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

INLEDNING

Remiss

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av lagen om stödjan-
de av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (RP 4/
2020 rd): Ärendet har remitterats till social- och hälsovårdsutskottet för betänkande och till
grundlagsutskottet för utlåtande.

Utlåtande

Utlåtande har lämnats av
- grundlagsutskottet GrUU 15/2020 rd

Sakkunniga

Utskottet har hört

- budgetråd Riitta Aejmelaeus, finansministeriet
- konsultativ tjänsteman Noora Heinonen, finansministeriet
- undervisningsråd Anne Mårtensson, undervisnings- och kulturministeriet
- industriråd Marjukka Aarnio, arbets- och näringsministeriet
- regeringsråd Jaana Huhta, social- och hälsovårdsministeriet
- konsultativ tjänsteman Satu Karppanen, social- och hälsovårdsministeriet
- överinspektör Päivi Vainio, Regionförvaltningsverket i Södra Finland
- överinspektör Jaana Aarnio, Regionförvaltningsverket i Västra och Inre Finland
- professor Teppo Kröger, Jyväskylä universitet
- socialråd Eine Heikkinen, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira)
- forskarprofessor Harriet Finne-Soveri, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- ledande expert Sari Kehusmaa, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- social- och hälsovårdsdirektör Päivi Tryyki, Anninpirtti
- ansvarsområdesdirektör Niina Kaukonen, Samkommunen för social- och hälsovårdstjänster i Södra Savolax
- chef för äldreservice Eija Tolonen, samkommunen Kajanalands social- och hälsovård
- rektor Jouni Koski, Laurea-ammattikorkeakoulu, företräder även Rådet för yrkeshögskolornas rektorer Arene rf

Betänkande ShUB 18/2020 rd

- specialsakkunnig Anna Haverinen, Finlands Kommunförbund
- chef för boendeservice Aila Halonen, Vanda stad
- jurist Maija Voutilainen, Vanda stad
- verkställande direktör Pertti Karjalainen, Attendo
- affärsområdesdirektör Arne Köhler, Esperio Care Oy
- verkställande direktör Lauri Romppanen, Uudenmaan Seniorikodit Oy
- expert Saku Lehtinen, Ammattiosaamisen kehittämisyhdistys AMKE ry
- forskningsrådgivare Tarmo Valkonen, Näringslivets forskningsinstitut ETLA
- chef för boende- och socialservice Kira Exell-Paakki, Folkhälsan
- direktör Arja Laitinen, Hyvinvointiala HALI ry
- direktör Päivi Topo, Äldreinstitutioner
- avtalsfunktionär Kari Bagge, Förbundet för den offentliga sektorn och välfärdsområdena JHL rf
- specialsakkunnig Inkeri Toikka, Undervisningssektorns Fackorganisation OAJ rf
- specialsakkunnig Tarja Pajunen, SOSTE Finlands social och hälsa rf
- intressebevakningsexpert Matti Tujula, Finlands Yrkesstuderandes Centralförbund - SAKKI rf
- farmaceutisk chef Charlotta Sandler, Finlands Apotekareförbund rf
- verkställande direktör Riitta Uusi-Esko, Finlands Farmaciförbund rf
- utvecklingsexpert Katri Partanen, Finlands Fysioterapeuter rf
- ersättare i styrelsen Eveliina Sinihalme, Suomen Geronomiliitto ry
- utvecklingsdirektör Jussi Salo, Finlands primärskötarförbund SuPer rf
- välfärdspolitisk sakkunnig Hannele Kirveskoski, Finlands studerandekårens förbund - SAM-OK rf
- utvecklingschef Liisa Karhe, Finlands sjuksköterskeförbund rf
- direktör Kirsi Sillanpää, Tehy rf
- ordförande Arja Kumpu, Vanhustyön johtajat ja asiantuntijat ry
- verksamhetsledare Anni Lausvaara, Centralförbundet för de gamlas väl rf
- professor (emerita) Sirkka-Liisa Kivelä
- gerontolog Eeva Päivärinta
- professor (emeritus) Jaakko Valvanne.

Skriftligt yttrande har lämnats av

- Regionförvaltningsverket i Östra Finland
- Regionförvaltningsverket i Lappland
- Regionförvaltningsverket i Sydvästra Finland
- Regionförvaltningsverket i Norra Finland
- forskarprofessor Kaisa Kotakorpi, Statens ekonomiska forskningscentral
- professor (emerita) Marja Vaarama, Östra Finlands universitet
- professor Teppo Kröger, Jyväskylä universitet
- utredningschef Juha Honkatukia, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- Vasa stad
- Suomen Diakoniaopisto - SDO Oy
- Finlands Svenska Skolungdomsförbund FSS rf
- KT Kommunarbetsgivarna
- Löntagarnas forskningsinstitut
- Fackorganisationen för högutbildade inom socialbranschen Talentia rf

Betänkande ShUB 18/2020 rd

- Alliansen för Finlands Studerande - OSKU rf
- Talkoorengas Vapaaehtoisen hyvinvointityön keskus
- Terveys- ja Sosiaalialan Yrittäjät - TESO ry.

PROPOSITIONEN

I propositionen föreslås det att lagen om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre ändras. I propositionen föreslås bestämmelser om ett enhetligt nationellt bedömnings- och uppföljningssystem som ska användas vid utredning och bedömning av äldre personers servicebehov. I propositionen föreslås dessutom bestämmelser om den personaldimensionering som ska iakttas vid verksamhetsenheter för serviceboende med heldygnsomsorg och långvarig institutionsvård för äldre och om den personal som utför direkt klientarbete och som ska beaktas i dimensioneringen.

Propositionen hänför sig till den första tilläggsbudgetpropositionen för 2020 och avses bli behandlad i samband med den.

Lagen avses träda i kraft den 1 augusti 2020. När det gäller personaldimensioneringen möjliggörs under vissa förutsättningar en övergångsperiod.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Allmänt

I den gällande äldreomsorgslagen anges de allmänna principerna för tillgodoseende av äldre personers servicebehov och principerna för tillhandahållande av långvarig vård och omsorg. Social- och hälsovårdstjänster för äldre personer ska vara högkvalitativa och de ska ges i rätt tid och i tillräcklig omfattning med tanke på dessa personers servicebehov. 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. Vård och omsorg ges i första hand i den äldre personens hem. Långvarig vård och omsorg kan genomföras som långvarig institutionsvård endast om det finns medicinskt motiverade skäl eller skäl som anknyter till klient- eller patientsäkerheten.

Till stor del tillhandahålls tjänsterna inom heldygnsvård och heldygnsomsorg för äldre i enlighet med målen och andan i äldreomsorgslagen, den övriga social- och hälsovårdslagstiftningen samt kvalitetsrekommendationen för tjänster för äldre, så som det står i propositionsmotiven. Men tillsynen och återkopplingen från klienter visar också på missförhållanden i tjänsterna.

Enligt Institutet för hälsa och välfärd finns det nästan 100 000 klienter inom äldreomsorgen. Över hälften av dem får hemvård och drygt 40 procent heldygnsvård. Klientantalet har ökat kraftigt inom hemvården och minskat inom heldygnsvården. Till följd av servicestrukturreformen har vården på ålderdomshem ersatts av serviceboende med heldygnsomsorg. Utgifterna för långtidsvård och hemvård för äldre och personer med funktionsnedsättning uppgick 2017 till samman-

Betänkande ShUB 18/2020 rd

lagt 3,9 miljarder euro. Institutionsvården stod för 14 procent av utgifterna och serviceboendet med heldygnsomsorg stod för 61 procent.

Propositionens huvudsakliga syfte är att tillgodose äldre personers grundlagsenliga rätt till oundgänglig omsorg och tillräckliga social- och hälsovårdstjänster. Målet är att för klienterna inom heldygnsvård och heldygnsomsorg för äldre trygga högkvalitativa tjänster. Syftet är också att förbättra klient- och patientsäkerheten genom att säkerställa att verksamhetsenheterna har tillräckligt med personal som ansvarar för vården och omsorgen för att uppgifterna ska kunna skötas omsorgsfullt. Dessutom ska kunskapsunderlaget för äldreomsorgen förbättras med hjälp av ett gemensamt bedömnings- och planeringsverktyg i hela landet.

Utskottet anser att de extra satsningar på tjänster för äldre som är nödvändiga på grund av förändringarna i service- och befolkningsstrukturen bör genomföras på ett hållbart sätt så att de inte får äventyra den nuvarande nivån på tjänsterna och förmånerna. Finansieringen får inte äventyra villkoren för andra utsatta personer, till exempel personer som får hemvård eller barn, unga eller personer med funktionsnedsättning. Det finns också skäl att fortsätta utveckla olika former av alternativa tjänster.

Utskottet anser att lagförslaget är mycket viktigt med tanke på utvecklingen av social- och hälsovårdstjänsterna för äldre. Utskottet tillstyrker det med vissa ändringar som främst tar fasta på förslagen i grundlagsutskottets utlåtande. Enligt grundlagsutskottets utlåtande kan lagförslaget behandlas i vanlig lagstiftningsordning endast om utskottets konstitutionella anmärkningar om preciseringen av övergångsbestämmelsen och regleringen på lagnivå om grunderna för bedömnings- och uppföljningssystemet beaktas på behörigt sätt. I detaljmotiveringen redogörs närmare för de ändringar som ska göras med anledning av grundlagsutskottets utlåtande.

Införandet av ett bedömningssystem

Det i propositionen föreslagna enhetliga systemet för bedömning av funktionsförmågan och servicebehovet (RAI) används internationellt. Användningen bygger på respektive länders lagstiftning, styrning eller andra förpliktelser påförda av staten. Systemet har länge använts i Finland och internationellt också i utvecklingen av tjänster och i forskningsarbetet. För att de fördelar som kan uppnås genom att använda systemet ska kunna realiseras fullt ut krävs det dock att aktörerna får samordnad och tillräcklig utbildning för att systemet ska användas korrekt.

Utifrån en utredning menar utskottet att det är nyttigt att införa systemet i enlighet med lagförslaget, med tanke på att tjänsterna ska vara av hög kvalitet och motsvara klienternas behov. Dessutom kan systemet bidra till kundorienteringen och likabehandlingen av klienterna.

Med hjälp av ett välfungerande bedömningssystem kan tjänster som motsvarar den äldres individuella behov tillhandahållas bättre än för närvarande. För att klient- och patientsäkerheten ska tillgodoses och för att klienten ska ha rätt till god vård av hög kvalitet krävs alltid en individuell bedömning av klientens servicebehov.

Eftersom det tar lång tid att utveckla och validera tillförlitliga indikatorer anser utskottet det motiverat att nu nationellt införa ett enda samordnat bedömningssystem. Utskottet konstaterar att det

Betänkande ShUB 18/2020 rd

utöver bedömningssystemet RAI vid behov också finns skäl att använda andra bedömningsmetoder för att trygga de äldres intressen och välmående överlag.

Det är angeläget att kommunerna och tjänsteproducenterna får full ersättning för kostnaderna för att införa bedömningssystemet, inklusive utbildningskostnaderna och kostnaderna för datasystemen.

Personaldimensionering

Regeringen föreslår ändringar i äldreomsorgslagens 20 § om personalen. Här införs en skyldighet att ha en personaldimensionering på minst 0,7 anställda per klient vid verksamhetsenheter för serviceboende med heldygnsvård och verksamhetsenheter för långvarig institutionsvård för äldre. I dimensioneringen beaktas bara den personal som utför direkt klientarbete.

Bestämmelsen om en personaldimensionering på 0,7 anställda per klient träder i kraft fullt ut efter en övergångsperiod för att kommunerna och samkommunerna samt tjänsteproducenterna ska ha möjlighet att bereda sig på en betydande ökning av personalbehovet och kostnaderna.

Utskottet anser att det är nödvändigt att föreskriva om personaldimensioneringen och att det är motiverat med tanke på den nödvändiga omsorgen och servicen för äldre personer samt klient- och patientsäkerheten. Genomförandet av patientsäkerheten ska följas upp också efter att lagen har trätt i kraft. Det är också viktigt att skilja mellan direkt och indirekt klientarbete i regleringen av dimensioneringen för att förtydliga arbetsfördelningen och öka attraktionskraften hos utbildningen och arbetsplatserna inom social- och hälsovården. Utskottet anser att åtskillnaden mellan direkt och indirekt arbete inte får minska möjligheterna för äldre att delta i sedvanliga uppgifter i hemmet. Arbete av den här typen som utförs med klienten, exempelvis städning eller dukning av matbordet vid en hemlik verksamhetsenhet, är direkt arbete som bland annat bidrar till att klienten behåller sin funktionsförmåga.

För att lagen ska fylla sitt syfte är det viktigt att det finns tillräckligt med yrkesutbildad personal inom social- och hälsovården vid varje arbetsskift. Genom att skilja mellan det direkta och det indirekta arbetet (stödtjänster) kan man bättre än för närvarande säkerställa tillräckliga resurser och kompetens till exempel vid genomförandet av läkemedelsbehandling.

Utskottet konstaterar att det enligt lagförslaget endast i begränsad utsträckning är möjligt att räkna in studerande i personaldimensioneringen. Enligt 3 a § 2 mom. i lagförslaget kan en studerande som står i arbetsavtalsförhållande till en verksamhetsenhet oberoende av utbildningsform räknas med i det direkta klientarbetet, om han eller hon genom studier har förvärvat tillräcklig kompetens i förhållande till examensgrunderna, den kompetens som lagstiftningen om yrkesutbildade personer förutsätter och kompetensbehoven på arbetsplatsen. Bestämmelser om studerande som vikarier för yrkesutbildade personer finns dessutom i lagen och förordningen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Där står det att en studerande för att kunna arbeta med exempelvis uppgifter som sjukskötare ska ha avklarat två tredjedelar av sina studier och på grundval av praktisk erfarenhet eller andra omständigheter ska ha tillräckliga förutsättningar för att sköta uppgiften. Även andra lagbestämmelser om studerande som vikarier för yrkesutbildade personer ska beaktas vid bedömningen av om kriterierna i den föreslagna bestämmelsen uppfylls.

Betänkande ShUB 18/2020 rd

Tillgång till personal

Tillgången till personal har varit en stor fråga, både i propositionen och vid utfrågningen av sakkunniga i utskottet. Också grundlagsutskottet har pekat på bestämmelsernas genomförbarhet. Enligt utredning kan det i vissa kommuner vara svårt att genomföra den föreslagna vårdardimensioneringen, särskilt på grund av knappa personalresurser. Enligt propositionen finns det också en risk för att en del av hemvårdspersonalen åtminstone på kort sikt flyttar över till heldygnsvården och att detta orsakar personalbrist i hemvården. Därför förutsätter utskottet att tillräcklig personal inom hemvården garanteras under alla förhållanden. Grundlagsutskottet uppmanade social- och hälsovårdsutskottet att fästa särskild uppmärksamhet vid tillgången på yrkeskunnig och kompetent personal.

Enligt utredning kan personaldimensioneringen vid verksamhetsenheterna ha förändrats efter den lägesbedömning som gjordes i maj 2018 och som presenteras i propositionen. Enligt social- och hälsovårdsministeriets bedömning har utvecklingen sannolikt gått åt två motsatta håll samtidigt. Tillgången på personal har försämrats, varför de största dimensioneringarna kan ha blivit mindre. De minsta dimensioneringarna har dock korrigerats i och med de missförhållanden som uppdagades våren 2019 och den offentliga debatt som följde på dem samt de anknytande tillsynsåtgärderna.

Utskottet konstaterar att det föreslagna stegvisa ikraftträdandet av personaldimensioneringen bidrar till att lätta trycket på att få personal, eftersom behovet av att öka personalen fördelas över flera år. Utskottet ser det inte som sannolikt att dimensioneringen av den vård som för närvarande ska genomföras med en högre dimensionering än den rekommenderade kommer att sänkas när den lagstadgade dimensioneringen träder i kraft. Utskottet betonar dock att personaldimensioneringen ska utgå från funktionsförmågan och vårdbehovet hos vårdtagarna och de boende och att en högre dimensionering som tidigare konstaterats vara behövlig inte ska sänkas.

På grund av att dimensioneringen höjs måste antalet utbildningar ökas i fråga om närvårdare, sjukskötare och omsorgsassistenten, så som det står i propositionsmotiven. Regeringen räknar med att det på grund av lagförslaget behövs en tidsbegränsad extra satsning med 148 miljoner euro på närvårdarutbildningen 2020–2024. Det finns beredskap för detta i planen för de offentliga finanserna. Dessutom ska behovet av tilläggsutbildning för sjukskötare beaktas vid fördelning av extra finansiella resurser till yrkeshögskolorna.

När det gäller att förbättra tillgången på personal menar social- och hälsovårdsutskottet att det vid sidan av de utökade studieplatserna är viktigt att öka branschens attraktivitet och utveckla arbetshälsan och rutinerna vid verksamhetsenheterna i samverkan med personalen. Särskild vikt måste fästas vid att utveckla ledarskapet. Många av de brister i verksamheten som till exempel upptäckts av tillsynsmyndigheterna kan i hög grad motverkas genom gott ledarskap. Redan enligt de nuvarande rekommendationerna ska ledningen främja multiprofessionell expertis så att klienternas behov kan tillgodoses med hjälp av kunskap om vård- och socialarbete, medicin, rehabilitering och annan ändamålsenlig kunskap. Utskottet ser det som viktigt att studievägarna och ledarskapsutbildningen inom vårdbranschen blir smidigare och snabbare samt att möjligheterna till studier vid sidan av arbetet ökas. Det ska finnas utbildning att få på riksomfattande nivå.

Betänkande ShUB 18/2020 rd

Arbetsförhållandena, arbetarskyddet och arbetstagarnas möjligheter att arbeta professionellt och etiskt på ett hållbart sätt och därigenom vårdbranschens attraktivitet påverkas också positivt av den ökning av personalantalet som nu föreslås.

Ikraftträdande och övergångsperiod

Utskottet föreslår att lagens ikraftträdande skjuts upp med två månader och att övergångsbestämelsen förtydligas utifrån grundlagsutskottets utlåtande på det sätt som närmare framgår av detaljmotiveringen. Att personaldimensioneringen träder i kraft stegvis och de statsandelar till kommunerna som ändringen kräver ökas gradvis under övergångsperioden är en ändamålsenlig lösning med tanke på både tillgången på personal och ordnandet av finansieringen.

När övergångsperioden går ut den 1 april 2023 träder personaldimensioneringen i kraft fullt ut och skyldigheten att använda bedömningssystemet RAI börjar gälla. Till övriga delar träder lagen i kraft vid ingången av oktober i år. Detta innebär att personalen vid verksamhetsenheterna för heldygnsvård ska dimensioneras på så sätt att endast de arbetstagare som utför direkt klientarbete och som avses i 3 a § 1 mom. beaktas. Detta väntas ha en betydande inverkan på servicens innehåll och kvalitet samt bidra till att arbetstagarnas arbete bättre motsvarar kvalifikationerna och utbildningen. Även bestämmelserna i de föreslagna 3 a § 2–4 mom. om verksamhetsenhetens personalstruktur och personalens kompetens träder i kraft då.

Uppföljning

Enligt grundlagsutskottets utlåtande är det klart att de undantagsförhållanden enligt 3 § 5 punkten i beredskapslagen som statsrådet i samverkan med republikens president konstaterade den 16 mars och de restriktioner som införts med anledning av dem har betydande konsekvenser för de offentliga finanserna också beträffande kommunerna. Grundlagsutskottet anser det vara nödvändigt att statsrådet noga följer kostnadseffekterna av den föreslagna dimensioneringen och vid behov vidtar de åtgärder som genomförandet av finansieringsprincipen förutsätter.

Genomförandet av personaldimensioneringen inom heldygnsvården ska enligt planerna följas upp som ett led i den undersökning om situationen inom äldreomsorgen som sedan 2013 gjorts av Institutet för hälsa och välfärd för att bevaka genomförandet av äldreomsorgslagen. Uppföljningen har omfattat både verksamhetsenheter för heldygnsvård och för hemvård. Utvecklingen av personaldimensioneringen, verksamhetspraxis och ledning inom äldreomsorgen har följts upp genom en enkät som genomförts i samarbete med tillsynsmyndigheterna, och uppföljningsuppgifterna har sänts till tillsynsmyndigheterna som stöd för tillsynen. Uppföljningen görs nästa gång i november 2020. Enligt utredning är avsikten framöver att uppgifterna om personalstyrkan småningom ska samlas in oftare. Efter att datainsamlingen har automatiserats kan uppgifterna samlas in upp till fyra gånger per år.

DETALJMOTIVERING

3 §. Definitioner. Social- och hälsovårdsutskottet föreslår en ny 6 punkt. Syftet med ändringen är att bidra till att genomföra den anmärkning som grundlagsutskottet framfört i sitt utlåtande och

Betänkande ShUB 18/2020 rd

som inverkar på lagstiftningsordningen. Grundlagsutskottet anser att grunderna för bedömnings-systemet RAI, som påverkar äldreomsorgsuppgiftens innehåll och omfattning, måste fastställas på lagnivå och att bestämmelserna måste kompletteras och preciseras väsentligt. Dessutom anser grundlagsutskottet att det finns skäl att i lagen ta in en explicit bestämmelse om grunderna för rättsförhållandet mellan kommunen och Institutet för hälsa och välfärd i fråga om bedömnings-verktyget.

Bestämmelserna kompletteras och preciseras genom en definitionen av bedömningsverktyget RAI i 6 punkten. Med bedömningsverktyget RAI avses i äldreomsorgslagen ett bedömningsverktyg som utvecklats av den internationella organisationen för samarbete mellan forskare och yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården InterRAI och vars användning baserar sig på ett licensavtal genom vilket Institutet för hälsa och välfärd har beviljats rätt att avgiftsfritt använda bedömningsverktyget och underlicensiera serviceanordnare och serviceproducenter som är verksamma i Finland.

15 a §. Användning av bedömningsverktyget RAI. Social- och hälsovårdsutskottet föreslår att det till lagen fogas en ny 15 a § som ersätter det föreslagna 15 § 4 mom. Då blir 15 a § i den gällande lagen 15 b §. Syftet med regleringen är att bidra till att genomföra den anmärkning som grundlagsutskottet framfört i sitt utlåtande och som inverkar på lagstiftningsordningen. Anmärkningen beskrivs närmare i detaljmotiveringen till 3 §. Lagförslaget bör enligt grundlagsutskottets åsikt dessutom kompletteras med bestämmelser om publicering av och offentlighet för bedömningssystemet samt om tillgången till grunderna för bedömnings-systemet på finska och svenska.

I 1 mom. föreslås bestämmelser om kommunens skyldighet att använda bedömningsverktyget RAI. I momentet föreskrivs dessutom att bedömningsverktyget RAI hör till de tillförlitliga instrument för bedömning av funktionsförmågan som avses i 15 § 3 mom.

I 2 mom. föreslås bestämmelser om att Institutet för hälsa och välfärd ska se till att bedömningsverktyget är tillgängligt och att det finns tillgång till utbildning samt att bedömningsverktygets innehåll är offentligt.

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelsen. Social- och hälsovårdsutskottet föreslår ändringar i 2 och 3 mom. i ikraftträdande- och övergångsbestämmelsen.

I 2 mom. föreslås en teknisk ändring så att det i stället för 15 § 4 mom. hänvisas till den nya 15 a §.

Det föreslås att 3 mom. ändras så att storleken på personaldimensioneringen under övergångsperioden entydigt framgår av momentet. Syftet med ändringen är att genomföra den anmärkning som grundlagsutskottet framfört i sitt utlåtande och som inverkar på lagstiftningsordningen för lagförslaget. Enligt grundlagsutskottet måste övergångsbestämmelsen preciseras så att det tydligt framgår på vilka grunder personaldimensioneringen ska bestämmas och hur de kostnader som den medför ska ersättas inom ramen för statsandelssystemet också under övergångsperioden så att skyldigheterna enligt lagförslaget och den finansiering som finansieringsprincipen kräver för att de ska kunna genomföras blir tidsmässigt samordnade.

Betänkande ShUB 18/2020 rd

Momentet preciseras genom en reglering där personaldimensioneringen efter lagens ikraftträdande stegvis stiger i två faser före övergångsperiodens utgång. Från och med lagens ikraftträdande ska dimensioneringen vid alla enheter vara minst 0,5 arbetstagare per klient. Kostnaden för denna ökning är 1,62 miljoner euro för 2020, om lagen träder i kraft vid ingången av oktober. Personaldimensioneringen kan på basis av gällande tillstånd också vara högre än detta. Social- och hälsovårdsutskottet anser det vara viktigt att den högre dimensionering som tidigare konstaterats vara nödvändig inte sänks på grundval av bestämmelsen.

Från ingången av 2021 ska dimensioneringen vara minst 0,55, vilket jämfört med nuläget innebär 450 nya arbetstagare för hela året. Kostnaden för detta uppgår till 24,3 miljoner euro. I ramen finns 6,5 miljoner euro i beredskap. För 2021 behövs därför ytterligare anslag på 17,8 miljoner euro. Dimensioneringen stiger den 1 januari 2022 till minst 0,6 anställda per klient, vilket innebär ett behov av 1 259 nya anställda jämfört med nuläget och en kostnad på 68 miljoner euro. I ramen finns 6,5 miljoner euro i beredskap, vilket innebär att det behövs en tilläggsfinansiering på 61,5 miljoner euro för 2022 års ram. Vid utgången av övergångsperioden den 1 april 2023 förutsätts en dimensionering på minst 0,7, det vill säga 4 417 nya anställda jämfört med nuläget. Kostnaden för det uppgår till 178,9 miljoner euro (9 mån.). För januari—mars (3 månader) behövs 17 miljoner euro för att täcka dimensioneringen på 0,6 (3 månaders andel av 68 miljoner euro).

Enligt propositionen ska kommunerna ska betalas statsandel för den utvidgade uppgiften (s. 46 i propositionen). Enligt 55 § 2 mom. i statsandelslagen är statsandelen för nya och mer omfattande statsandelsåligganden 100 procent av de kalkylerade kostnaderna för dessa åligganden, om inte åliggandena minskas i motsvarande utsträckning. Med beaktande av bestämmelserna i statsandelslagen ersätts kostnaderna på det sätt som regeringen föreslår efter att personaldimensioneringen trätt i kraft, utan att det behövs särskilda bestämmelser om saken.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Social- och hälsovårdsutskottets förslag till beslut:

Riksdagen godkänner lagförslaget i proposition RP 4/2020 rd med ändringar. (Utskottets ändringsförslag)

Betänkande ShUB 18/2020 rd

Utskottets ändringsförslag

Lag

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

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012) 3 § 3 punkten samt

fogas till 3 § nya 4—6 punkter, till lagen en ny 3 a § och en ny 15 a §, varvid den nuvarande 15 a § blir 15 b §, ~~till 15 §, sådan den lyder delvis ändrad i lagarna 1323/2014 och 294/2016, ett nytt 4 mom.~~ samt till 20 § nya 2 och 3 mom., varvid det nuvarande 2 mom. blir 4 mom., som följer:

3 §

Definitioner

I denna lag avses med

3) *verksamhetsenhet* en funktionell helhet som har en offentlig eller privat tjänsteleverantör som huvudman och inom vilken huvudsakligen äldre personer tillhandahålls social- eller hälsovårdstjänster som utförs i tjänsteleverantörens lokaler eller i de äldre personernas egna hem,

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

5) *indirekt arbete* städning av rum och gemensamma utrymmen, tvätt och fastighetsskötsel, matlagning och uppvärmning av mat, chefsarbete och administrativt arbete för enhetens föreståndare och ansvariga person samt andra motsvarande uppgifter som möjliggör vård och omsorg,

6) *bedömningsverktyget RAI* ett bedömningsverktyg som utvecklats av den internationella organisationen för samarbete mellan forskare och yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården InterRAI och vars användning baserar sig på ett licensavtal genom vilket Institutet för hälsa och välfärd har beviljats rätt att avgiftsfritt använda bedömningsverktyget och underlicensiera serviceanordnare och tjänsteleverantörer som är verksamma i Finland. (Ny)

3 a §

Personer som deltar i det direkta klientarbetet i serviceboende med heldygnsomsorg och långvarig institutionsvård

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

- 1) sjukskötare och hälsovårdare,
- 2) närvårdare och primärskötare,

Betänkande ShUB 18/2020 rd

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

I det direkta klientarbetet deltar också studerande som står i arbetsavtalsförhållande till en verksamhetsenhet, oberoende av utbildningsform, om de genom studier har förvärvat tillräcklig kompetens i förhållande till examensgrunderna, den kompetens som lagstiftningen om yrkesutbildade personer förutsätter samt kompetensbehoven på arbetsplatsen.

Arbetsskiftets personal får inte bestå enbart av de anställda som avses i 1 mom. 9–12 punkten eller av studerande som avses i 2 mom. Arbetsgivaren ska se till att det vid verksamhetsenheten i förhållande till klienternas behov och antal finns ett tillräckligt antal yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården under varje arbetsskift.

En anställd vid verksamhetsenheten får inte utan utbildning i läkemedelsbehandling delta i uppgifter inom läkemedelsbehandling eller genomföra läkemedelsbehandling.

15§

Utredning av servicebehovet

~~I fråga om tjänster som tillhandahålls regelbundet ska bedömningssystemet RAI användas som nationellt bedömnings- och uppföljningsinstrument vid utredning och bedömning av äldre personers servicebehov, funktionsförmåga och vårdberoende.~~

15 a § (Ny)

Användning av bedömningsverktyget RAI

Kommunen ska använda bedömningsverktyget RAI vid bedömningen av en äldre persons funktionsförmåga, om den äldre personen enligt en preliminär bedömning av en yrkesutbildad person som avses i 15 § 1 mom. behöver regelbunden socialservice för tryggheten av sin vård och omsorg. Kommunen ska dessutom se till att bedömningsverktyget RAI används också när en äldre person får sådan av kommunen ordnad service och omständigheterna förändras avsevärt för den äldre personen. Bedömningsverktyget RAI hör till de tillförlitliga bedömningsinstrument som avses i 15 § 3 mom.

Institutet för hälsa och välfärd ska se till att kommunerna kan använda bedömningsverktyget RAI avgiftsfritt och att de har tillgång till utbildning i användningen av verktyget. Dessutom ska Institutet för hälsa och välfärd se till att avtalstexten och innehållet i bedömningsverktyget, till

Betänkande ShUB 18/2020 rd

den del innehållet inte är skyddat genom upphovsrätt, är offentligt tillgängliga på finska och svenska.

15 b § (Ny)

Utredning av förutsättningarna för långvarig institutionsvård

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

Den utredning som avses i 1 mom. ska också göras om en äldre person har fått dygnetruntvård på institution i tre månader och en utredning inte har gjorts tidigare.

Ett beslut att ge vård och omsorg som långvarig institutionsvård ska motiveras.

20 §

Personal

Den faktiska personaldimensioneringen vid en sådan verksamhetsenhet för serviceboende med heldygnsomsorg och en sådan verksamhetsenhet för långvarig institutionsvård som har gemensamma lokaler och egen arbetsskiftsplanering och som är underställd en och samma chef ska vara minst 0,7 anställda per klient.

Med faktisk personaldimensionering avses den arbetsinsats som utförs av de i 3 a § avsedda närvarande anställda som utför direkt klientarbete vid verksamhetsenheten, i förhållande till antalet klienter vid verksamhetsenheten under en uppföljningsperiod på tre veckor. Indirekt arbete beaktas inte i personaldimensioneringen.

Denna lag träder i kraft den 20 .

Användningen av det bedömningssystem som avses i 15 a § ska inledas senast den 1 april 2023.

Personaldimensioneringen enligt 20 § 2 mom. ska tillämpas från och med den 1 april 2023. Personaldimensioneringen ska från och med den 1 oktober 2020 vara minst 0,5, från och med den 1 januari 2021 minst 0,55 och från och med den 1 januari 2022 minst 0,6 anställda per klient.

Betänkande ShUB 18/2020 rd

Helsingfors 22.6.2020

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Markus Lohi cent
vice ordförande Mia Laiho saml
medlem Pekka Aittakumpu cent
medlem Kim Berg sd
medlem Arja Juvonen saf
medlem Noora Koponen gröna
medlem Aki Lindén sd
medlem Ilmari Nurminen sd
medlem Veronica Rehn-Kivi sv
medlem Minna Reijonen saf
medlem Juhana Vartiainen saml
medlem Heidi Viljanen sd
ersättare Pia Kauma saml
ersättare Anneli Kiljunen sd
ersättare Mai Kivelä vänst
ersättare Mikko Ollikainen sv (delvis)
ersättare Mirka Soinikoski gröna (delvis).

Sekreterare var

utskottsråd Harri Sintonen
utskottsråd Liisa Vanhala.

Betänkande ShUB 18/2020 rd
Reservation 1 /saf

RESERVATION 1

Motivering

Sannfinländarna anser det vara viktigt att den äldre befolkningen, som genom sitt arbete har byggt upp vår välfärd, erbjuds den omsorg av hög kvalitet som de behöver. Vi påpekar att regeringen också i andra frågor har dragit tillbaka sina löften om att förbättra situationen för den äldre befolkningen, och SDP har övergett sitt viktiga vallöfte om en valborgshundralapp till dem som får små arbetspensioner. När det gäller omsorgstjänsterna för äldre är det särskilt skadligt att göra avkall på eller urvattna löfterna för denna valperiod, med beaktande av de brister och missbruk i omsorgstjänsterna som också nyligen kommit ut i offentligheten.

På grund av de kostnader som coronaepidemin orsakar och de försvagade skatteintäkterna är trycket på besparingar i kommunerna stort, och det finns en risk för att man särskilt försöker spara inom social- och hälsovårdssektorn, eftersom social- och hälsovårdskostnadernas andel av kommunernas totala kostnader är stor.

Regeringen föreslår att personaldimensioneringen 0,5 tas in i lagen från och med den 1 oktober 2020. Personaldimensioneringen graderas så att den är 0,55 den 1 januari 2021, 0,6 den 1 januari 2022 och 0,7 den 1 april 2023. Samtidigt slopas i övergångsbestämmelsen en skrivning som syftade till att trygga förutsättningen för personaldimensionering när det finns ett särskilt behov av en högre personaldimensionering. Vi sannfinländare godtar inte detta.

Majoriteten i utskottet anser att det inte är sannolikt att dimensioneringen av den vård som för närvarande genomförs med en högre dimensionering än den rekommenderade sänks när den lagstadgade dimensioneringen träder i kraft. Den här synpunkten är inte befogad.

För att dimensioneringen av vården inte ska sänkas, måste övergångsbestämmelsen fortfarande föreskriva att den vård och omsorg som tillhandahålls vid verksamhetsenheten ska motsvara det servicebehov som antalet äldre personer i enheten och deras funktionsförmåga förutsätter samt trygga högklassiga tjänster. Detta trots att ikraftträdandet graderas.

Sannfinländarna anser att den bindande vårdardimensioneringen bör sättas i kraft så snart som möjligt och utan onödigt lång övergångstid. Med beaktande av coronaepidemin är det motiverat att den bindande vårdardimensionering som tas in i lagen och som införs när lagen träder i kraft i början av oktober 2020 är 0,5 för att verksamhetsenheterna ska ha tillräckligt med tid att rekrytera den extra personal de behöver. Sannfinländarna kräver dock att en fullständig vårdardimensionering på 0,7 ska införas vid ingången av 2021 och att den tilläggsfinansiering som behövs ska anvisas kommunerna till fullt belopp i budgeten för 2021.

Utbildningsvolymerna inom vårdbranschen måste höjas med framförhållning. Regeringen måste utarbeta ett handlingsprogram för konkreta åtgärder inom vårdsektorn för att utveckla arbetsförhållandena, så att utbildad personal upplever sitt arbete som meningsfullt och är motiverad att stanna kvar i branschen. Det måste bli lättare, smidigare och snabbare att söka fortsatt utbildning i

Betänkande ShUB 18/2020 rd
Reservation 1 /saf

vårdbranschen och i ledarskap inom vårdbranschen, och det ska finnas platser för fortsatt utbildning på olika håll i landet.

För att de ökade personalbehoven inom sektorn ska kunna tillgodoses måste regeringen bereda åtgärder för att uppmuntra yrkesutbildade personer inom vård och omsorg som för närvarande arbetar inom andra branscher att komma tillbaka till vårdsektorn. I praktiken bör det beaktas att det direkta arbetet ska vara ansvarsfullt, och verksamhetsenheterna ska se till att det under varje arbetsskift finns tillräckligt med personal med till exempel den yrkeskompetens som krävs för läkemedelsbehandling och sjukvård. Det är viktigt att patientsäkerheten garanteras.

Särskild uppmärksamhet ska fästas vid vårdarnas löner, och vårdarna ska kunna koncentrera sig på det egentliga vårdarbetet. Verksamhetsenheterna ska likaså ha tillräckligt med personal för att sköta indirekta uppgifter. Om detta inte sker är det sannolikt att vårdarna även i fortsättningen utöver det egentliga vårdarbetet blir tvungna att sköta uppgifter inom det indirekta klientarbetet, vars kalkylerade andel av arbetstiden ofta underskattas betydligt. Då fullföljs vårdardimensioneringen endast nominellt och de mål som uppställts för lagen uppnås inte. Tillsynsmyndigheterna måste garanteras tillräckliga resurser för att missförhållanden ska kunna upptäckas och åtgärdas effektivt.

Förslag

Vi föreslår

att riksdagen godkänner lagförslaget enligt betänkandet, men 3 mom. i ikraftträdande- och övergångsbestämmelsen med ändringar. (Reservationens ändringsförslag) och

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

Reservationens ändringsförslag

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelsen

1—2 mom. som i ShUB

Personaldimensioneringen enligt 20 § 2 mom. ovan ska tillämpas från och med den 1 januari 2021. Personaldimensioneringen ska från och med den 1 oktober 2020 vara minst 0,5 anställda per klient, om verksamhetsenheten kan visa att den vård och omsorg som ges där motsvarar det servicebehov som antalet äldre personer i enheten och deras funktionsförmåga förutsätter och tillförsäkrar dem tjänster av hög kvalitet.

Reservationens förslag till uttalanden

1) Riksdagen förutsätter att regeringen i budgeten för 2021 tar in finansiella resurser för att kommunerna ska kunna svara på personalbristen inom vårdbranschen och rekrytera fler vårdare med framförhållning för att säkerställa tillräckliga personalresurser.

Betänkande ShUB 18/2020 rd
Reservation 1 /saf

- 2) Riksdagen förutsätter att regeringen ger akt på hur personaldimensioneringen genomförs och vidtar åtgärder för att fastställa sanktioner för försummelse av denna.*
- 3) Riksdagen förutsätter att regeringen bevakar resurserna inom hemvården för äldre och vid behov vidtar åtgärder för att fastställa en lagfäst personaldimensionering för hemvården.*
- 4) Riksdagen förutsätter att regeringen vidtar åtgärder för att det vid vårdenheterna ska utarbetas separata anvisningar och planer för vård i livets slutskede för att förbättra och trygga vården i livets slutskede, och att vårdenheterna får stöd för kompetens och behov av att garantera palliativ vård.*
- 5) Riksdagen förutsätter att regeringen vidtar åtgärder för att närståendevården, som sparar riksomfattande resurser inom äldre vården, ska beaktas särskilt och att närståendevårdarnas lagstadgade lediga dagar följs upp, och att regeringen utreder möjligheten till skattefrihet för stödet för närståendevård.*
- 6) Riksdagen förutsätter att regeringen vidtar åtgärder för att följa upp hur patientsäkerheten inom äldre vården förverkligas på riksnivå, införa separat statistik över felbehandling och patientskador och upprätta ett riksomfattande åtgärdsprogram för att förbättra patientsäkerheten inom äldre vården och förebygga olyckor vid vårdenheterna och hemvården.*
- 7) Riksdagen förutsätter att regeringen snabbt bereder ett åtgärdsprogram för att förbättra arbetsförhållandena för dem som arbetar inom vårdsektorn och för att locka yrkesutbildade vårdare som är sysselsatta inom andra branscher att komma tillbaka till vårdsektorn.*
- 8) Riksdagen förutsätter att regeringen bereder ett tillsynsprogram för omsorgstjänster för äldre och tillförsäkrar regionförvaltningsmyndigheterna och Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården de resurser som behövs för detta.*

Helsingfors 22.6.2020

Arja Juvonen saf
Minna Reijonen saf

Betänkande ShUB 18/2020 rd
Reservation 2 /saml

RESERVATION 2

Motivering

Samlingspartiet ser det som viktigt att ingripa mot missförhållanden i heldygnsomsorgen om äldre och att se till att personalstyrkan räcker till i förhållande till vårdbehovet. Samlingspartiet inledde under förra regeringsperioden en nödvändig totalreform av äldreomsorgslagen. Reformen behövs för att garantera god omsorg, vård och rehabilitering på lika villkor och mänskligt bemötande av äldre. Avsikten var att i beredningsarbetet söka övergripande lösningar som bättre garanterar personalantal, kompetens och fördelning av personalen mellan alla tjänster för äldre, såväl heldygnsomsorg, hemvård som närståendevård. Regeringen har i det aktuella lagförslaget bara tagit sig an en del av äldreomsorgsbehoven, och vi kräver därför att regeringen skyndsamt lägger fram behövliga lagförslag också i fråga om hemvården som lider brist på vårdare samt för att stödja närståendevårdarna som utför värdefullt och ofta tungt arbete. Genom totalreformen av äldreomsorgen måste varje äldre persons rätt till just de tjänster som han eller hon behöver tryggas på lika villkor och i rätt tid.

Samlingspartiet har konsekvent lyft fram att det för att bedöma de äldres vårdbehov måste införas rikstäckande indikatorer som gör det möjligt att förbättra likabehandlingen inom vården. Samlingspartiet vill därför tacka regeringen för att propositionen beaktar behovet av ett enhetligt nationellt bedömnings- och uppföljningssystem och innehåller ett förslag till åtgärder i frågan. Enligt oss är det viktigt att säkerställa att varje äldre persons individuella behov av omsorg beaktas och att vårdberoendet alltid i första hand ska beaktas vid dimensioneringen. Till exempel inom vården i livets slutskede måste det garanteras att personaldimensioneringen motsvarar behovet.

Vi förespråkar en ökning av antalet vårdare inom äldretjänsterna. Det behövs fler vårdare till både hemvården och heldygnsvården för att tjänsternas kvalitet och ett mänskligt bemötande ska kunna garanteras. Många äldre personer och deras anhöriga har väntat oskäligt länge på att antalet vårdare ska öka.

Situationen för äldre som får vård i hemmet eller för deras närståendevårdare får dock inte försämrats när bestämmelserna om vård dygnet runt ses över. I motiveringen till propositionen om vårdardimensionering bedömer regeringen att situationen inom hemvården försämrats när omsorgspersonalen måste överföras från hemvården till heldygnsvården. Regeringen har hittills inte föreslagit några lösningar på problemet med bortfallet av personal inom hemvården. Samlingspartiet anser att situationen är ohållbar.

Samlingspartiet anser att reformen av tjänsterna för äldre bör göras så att man bär ansvar för alla äldre, oberoende av hurdana tjänster de omfattas av eller var de bor. Vi befärrar att enbart skrivningar i lagen inte räcker till om det inte finns några vårdare att tillgå för att tillhandahålla tjänsterna eller om reformen saknar finansiering. Samma sak har påtalats också av grundlagsutskottet i utlåtandet GrUU 15/2020 rd.

Resurserna för reformen av äldreomsorgen ska stå på en hållbar grund. Kommunernas ekonomiska situation var svår redan innan coronakrisen började, och utsikterna har nu blivit ännu dystrare.

Betänkande ShUB 18/2020 rd Reservation 2 /saml

Den kommunala ekonomin har hamnat i fritt fall på grund av krisen. Samlingspartiet anser att kommunerna bör få stöd och hjälp med sin verksamhet under den akuta krisen. Basservicen som är viktig för människorna ska garanteras även i framtiden. Regeringens linje att skjuta fram systerreformerna försvagar kommunernas situation ytterligare. För att välfärdstjänsterna ska kunna tryggas är det väsentligt att sysselsättningsnivån höjs.

Vi befarar verkligen att förpliktelseerna i den aktuella propositionen i kombination med den ohållbara finansieringsbasen i värsta fall kan leda till att kommunerna råkar i trångmål och att deras ekonomi och de övriga kommunala tjänsterna riskerar att försämrans.

Ikraftträdande och övergångsbestämmelser

Enligt grundlagsutskottets utlåtande (GrUU 15/2020 rd) kan regeringens proposition med förslag till lag om personaldimensioneringen inom äldreomsorgen inte som sådan behandlas i riksdagen i vanlig lagstiftningsordning. Först måste man göra de betydande korrigeringar för att precisera övergångsbestämmelsen som grundlagsutskottet har förutsatt.

Grundlagsutskottet konstaterar följande i sitt utlåtande: *Övergångsbestämmelsen i det lagförslag som nu granskas måste dock preciseras så att det tydligt framgår på vilka grunder personaldimensioneringen ska bestämmas och hur de kostnader som den medför ska ersättas inom ramen för statsandelssystemet också under övergångsperioden så att skyldigheterna enligt lagförslaget och den finansiering som finansieringsprincipen kräver för att de ska kunna genomföras blir tidsmässigt samordnade. Det är ett villkor för att lagförslaget ska kunna behandlas i vanlig lagstiftningsordning. Preciseringsen kan göras till exempel genom reglering som entydigt anger när personaldimensioneringen börjar, genom tidigareläggning av finansieringen så att den motsvarar den preciserade personaldimensioneringen från och med den 1 augusti 2020 eller genom reglering där personaldimensioneringen och finansieringen gradvis stiger.”*

Av de tre alternativa lösningsmodeller för att precisera övergångsbestämmelsen som grundlagsutskottet föreslår stannade social- och hälsovårdsministeriet i sitt bemötande för att föreslå att dimensioneringen höjs stegvis. Ministeriet föreslår samtidigt att lagen ska träda i kraft den 1 oktober 2020, dvs. två månader senare än den ursprungliga tidsplanen. När lagen träder i kraft den 1 oktober 2020 ska personaldimensioneringen vara minst 0,5 anställda. Efter det att lagen har trätt i kraft höjs dimensioneringen i två steg innan övergångstiden går ut. Den 1 januari 2021 ska personaldimensioneringen vara minst 0,55 anställda och den 1 januari 2022 minst 0,6 anställda per klient. När övergångstiden går ut den 1 april 2023 krävs det en dimensionering på minst 0,7.

Samlingspartiet anser att det är en bra sak att man ökar antalet vårdare stegvis. Det oklara rättsläget i fråga om övergångsbestämmelsen som grundlagsutskottet påtalar i sitt utlåtande klarläggs, och höjningen av dimensioneringen binds entydigare till kommunernas finansiering. Samlingspartiet anser dock att det är viktigt att följa konsekvenserna av regeringens proposition om personaldimensioneringen och noga utvärdera den i de olika faserna.

När det gäller personaldimensioneringen inom heldygnsvården har det funnits och finns fortfarande en oro över om finansieringen räcker och om det finns tillräckligt med personal. Finansieringen av reformen är inte hållbar, och de föreslagna sätten att öka vårdpersonalen är otillräck-

Betänkande ShUB 18/2020 rd **Reservation 2 /saml**

liga med tanke på behovet. I den stegvisa modellen tidigareläggs behovet av extra finansiella resurser och nya vårdare jämfört med regeringens proposition. Det finns fortfarande stora problem och obesvarade frågor med den nya ändrade modellen för att höja personaldimensioneringen. Finansieringen av propositionen och vårdpersonalens tillräcklighet behandlas nedan i denna reservation.

Samlingspartiet kritiserar behandlingen av lagförslaget i social- och hälsovårdsutskottet för att man inte alls hörde sakkunniga om de korrigeringar som grundlagsutskottet i juni 2020 föreslog i propositionen och om de ändringar som social- och hälsovårdsministeriet föreslog i sitt bemötande. Det är nödvändigt att både sakkunniga och kommunerna får göra en kritisk granskning av propositionen om man vill att lagförslaget ska vara hållbart och beakta de äldres verkliga behov. För att möjliggöra ett noggrant genomförande av de betydande ändringar som grundlagsutskottet krävde i propositionen borde utskottet ha hört sakkunniga. Trots att ett stort antal sakkunniga hördes våren 2020, tog dessa inte i de tidigare utfrågningarna och yttrandena ställning till uttryckligen den stegvisa modellen för att höja personaldimensioneringen. Propositionen har ändrats på ett betydande sätt efter behandlingen i grundlagsutskottet. Dessutom har det skett betydande förändringar i omvärlden på grund av coronakrisen.

Det hör uttryckligen till utskottet att noga klarlägga konsekvenserna av propositioner. Det hade varit möjligt att noggrant och ändå snabbt höra sakkunniga i social- och hälsovårdsutskottet om de ändringar som grundlagsutskottet krävde. Samlingspartiet anser att man när det gäller ändringarna exempelvis borde ha säkerställt att kommunerna fortfarande har förutsättningar att trygga servicen för alla äldre i den stegvisa modellen. Dessutom kan den stegvisa modellen till exempel påverka antalet uppdrag hos tillsynsmyndigheten, eftersom dimensioneringen ändras med ungefär ett års mellanrum. Vad betyder den ändrade dimensioneringen för exempelvis styrningens, tillsynens och inspektionsbesökens del? Har man i tillsynsmyndighetens resurser säkerställt en tillräcklig styrning och tillsyn i övergångsfasen?

Finansiering

Kommunernas ekonomiska situation var svår redan innan coronakrisen började och utsikterna har nu blivit ännu dystrare i och med den. Kommunernas möjligheter att klara av eventuella nya skyldigheter, till exempel personaldimensioneringen inom vård dygnet runt, är förenade med betydande risker, eftersom behovet av basservice sannolikt samtidigt kommer att öka avsevärt i krisens efterdyningar.

Samlingspartiet är också bekymrat över att den information om personalstrukturen som använts i bedömningarna i propositionen delvis redan är föråldrad, och trycket på löneförhöjningar har inte beaktats i kostnaderna.

Också grundlagsutskottet säger i sitt utlåtande (GrUU 15/2020 rd) klart ut att man måste följa kostnadseffekterna av personaldimensioneringen och vidta åtgärder vid behov. Grundlagsutskottet fäster särskild uppmärksamhet vid den svåra situation kommunerna befinner sig i på grund av undantagsförhållandena till följd av coronaviruset. *Enligt grundlagsutskottet är det klart att undantagsförhållandena enligt 3 § 5 punkten i beredskapslagen och de restriktioner som införts med anledning av dem har betydande konsekvenser för de offentliga finanserna också beträffan-*

Betänkande ShUB 18/2020 rd Reservation 2 /saml

de kommunerna. Utskottet anser det vara nödvändigt att statsrådet noga följer kostnadseffekterna av den föreslagna dimensioneringen och vid behov vidtar de åtgärder som genomförandet av finansieringsprincipen förutsätter (se även GrUU 8/2019 rd, s. 2).

Den gradering av dimensioneringen som social- och hälsovårdsministeriet föreslår innebär att anslagsbehovet för i år kommer att vara 1,62 miljoner euro, om personaldimensioneringen träder i kraft den 1 oktober som det föreslås. Nästa år stiger kostnaderna till 24,3 miljoner euro. Enligt uppgifterna i bemötandet från social- och hälsovårdsministeriet har det avsatts 6,5 miljoner euro i ramen. Det betyder att det behövs ett tilläggsanslag på 17,8 miljoner euro i budgeten för nästa år.

År 2022 stiger personaldimensioneringen till 0,6 arbetstagare per klient. Kostnaden för en höjning av dimensioneringen är 68 miljoner euro. Enligt de uppgifter som SHM lämnar i sitt bemötande finns det 6,5 miljoner euro i budgetramen, vilket innebär att det behövs 61,5 miljoner euro i tilläggsanslag i ramen för 2022.

När övergångstiden går ut den 1 april 2023 krävs det en dimensionering på minst 0,7. Då kommer kostnaderna att uppgå till 178,9 miljoner euro för månaderna efter det att dimensioneringen har höjts och fram till utgången av året. Under första hälften av 2023 gäller fortfarande dimensioneringen 0,6, där kostnaderna för januari-mars kommer att vara 17 miljoner euro. Sammanlagt ligger anslagsbehovet för 2023 på 195,9 miljoner euro. I regeringsprogrammet har 70 miljoner euro avsatts för höjd dimensionering, vilket innebär att det överstigande delen på 125,8 miljoner euro måste täckas med tilläggsanslag utanför ramen.

För 2024 uppgår anslaget för personaldimensionering med omsorg dygnet runt till sammanlagt 265,8 miljoner euro. I regeringsprogrammet har det avsatts ett permanent anslag på 70 miljoner euro och det behov av tilläggsanslag för 2024 som föreslås i planen för de offentliga finanserna är 195,8 miljoner euro.

Samlingspartiet anser att det är en allvarlig brist och håller med finansministeriet om att lagutkastet om att regeringens politiska riktlinjer och ekonomiska beslut om personaldimensioneringen är motstridiga. Redan i sitt yttrande om lagutkastet påpekade finansministeriet att det *inom utgiftsramen är mycket svårt att hitta anslag för den betydligt förändrade kostnadsberäkning som presenteras i utkastet*. Ministeriet ansåg vidare att *de totala kostnader och kostnadseffekter som presenteras i utkastet bör granskas både för JTS-perioden och fram till 2030*.

I regeringsprogrammet är anslagen till omsorg om äldre dygnet runt helt otillräckligt och tilläggsanslagen i planen för de offentliga finanserna totalt utan realistisk grund. I planen för de offentliga finanserna sägs det att de tilläggsanslag som behövs för 2023 i huvudsak avgörs inom social- och hälsovårdsministeriets huvudtitel. Regeringen har uppgett att anslagsöverföringar inte äventyrar den nuvarande nivån på tjänster eller förmåner, inte heller målen i regeringsprogrammet.

De viktigaste finansieringskällorna enligt regeringen är nedskärningar i sjukförsäkringsersättningarna inom den privata hälso- och sjukvården (FPA), effektivare tjänsteupphandling och köpta tjänster, utnyttjande av digitaliseringen och ändringar i apotekstjänster och läkemedelsförsörjning. Enligt planen för de offentliga finanserna ska lagstiftningen om dessa projekt i sin helhet gälla från och med ingången av 2023 för att de vi ska få de nödvändiga besparingar som behövs

Betänkande ShUB 18/2020 rd Reservation 2 /saml

för att finansiera personaldimensioneringen. SHM har fortfarande inte fattat några beslut om finansieringen.

Samlingspartiet anser det vara en realistisk utgångspunkt att regeringens personaldimensionering ska kunna finansieras på det sätt som avses i planen, bland annat genom att effektivisera digitaliseringen och tjänsteupphandlingen i kommunerna. Dessutom tidigarelägger den graderade modellen behovet av anslag utanför ramen. Följaktligen måste besparingar sökas ännu snabbare inom social- och hälsovårdsministeriets huvudtitel. Risken ökar för att andra tjänster skärs ned för att finansiera personaldimensioneringen, eftersom de metoder för ytterligare finansiering som regeringen föreslår i planen för de offentliga finanserna inte går att genomföra snabbt och det kan krävas mer tid för att åstadkomma besparingar genom att utveckla verksamheten. Följaktligen frågar Samlingspartiet var regeringen vill skära ned för att få tilläggsanslag för att höja personaldimensioneringen nu när kostnaderna realiseras tidigare än beräknat och regeringen inte har avsatt tillräckliga anslag i ramen. Varför har regeringen inte anvisat tillräckliga anslag för att höja personaldimensioneringen? När befolkningen åldras ökar anslagsbehovet, och det måste man ta hänsyn till.

Samlingspartiet anser också att det är oansvarigt av regeringen att vilja skrota FPA:s ersättningsystem och att därmed försämra människors möjligheter att söka den vård de behöver. Pensionärer, arbetslösa och barnfamiljer köar länge för att få vård på hälsovårdscentral, och det är redan nu svårt att få tillgång till basservice. Ersättningarna från FPA har i många avseenden förbättrat tillgången till tjänster och underlättat trycket på den offentliga sektorn. Årligen möjliggör FPA-ersättningen 3,4 miljoner besök hos en läkare för ungefär en fjärdedel av befolkningen. FPA-ersättning betalas ut till alla finländare oberoende av socioekonomisk ställning. År 2019 fick 1,5 miljoner mottagare av FPA-ersättning läkarbehandling. Samlingspartiet anser att vi i stället för skärningar FPA-ersättningarna ska höja dem och därmed ge allt fler finländare bättre möjligheter att välja den tjänst som passar dem bäst och få vård i tid. För att finansiera personaldimensioneringen måste regeringen alltså söka andra sparobjekt än människors hälsa och tillgång till vård.

Dimensioneringen av antalet skötare är en betydande offentlig kostnad och det är stora svårigheter med att finansiera välfärdsutgifterna under det pågående decenniet. Därför anser vi i Samlingspartiet att finansieringen av dimensioneringen av skötare måste ses som ett led i det fleråriga ramförslaget och planen för de offentliga finanserna, där strukturella reformer för att trygga de offentliga finanserna måste preciseras.

Behovet av vårdpersonal

Den gradering av dimensioneringen som social- och hälsovårdsministeriet föreslår innebär att behovet av ny personal 2021 jämfört med nuläget är 450 personer. År 2022 bör det finnas 1 259 fler anställda än i dag. Vid utgången av övergångsperioden den 1 april 2023 förutsätts en dimensionering på minst 0,7, det vill säga 4 417 nya anställda jämfört med nuläget.

Regeringen har förberett sig på att höja utbildningsvolymen för närvårdare i syfte att möjliggöra höjningen av personaldimensioneringen. För utbildningen av närvårdare har det enligt propositionen reserverats sammanlagt 148 miljoner euro. Av detta anvisas i planen för de offentliga fi-

Betänkande ShUB 18/2020 rd Reservation 2 /saml

nanserna en tidsbegränsad finansiering på sammanlagt 116,5 miljoner euro för åren 2021—2024 för att bygga ut närvårdarutbildningen.

Regeringens åtgärder säkerställer dock inte ett tillräckligt antal vårdare inom denna tidsplan. De tilläggsresurser som anvisas för utbildningen räcker enligt siffrorna till för att täcka det personalbehov som personaldimensioneringen medför, men utbildningen svarar inte på den akuta bristen på vårdare, eftersom de som studerar till närvårdare utexamineras först om flera år. En utmaning på det övergripande planet är också det ökade personalbehovet även inom andra vård- och omsorgstjänster samt de många kommande pensioneringarna bland sjukskötarna.

Det råder redan nu brist på omsorgspersonal och det är svårt att snabbt hitta ny personal. Servicebehovet ökar i takt med att befolkningen åldras, vilket ökar behovet av personal. Samtidigt minskar antalet personer i arbetsför ålder, och många som arbetar inom vården går i pension. Keva har uppskattat att upp till 29 000 personer kommer att avgå med ålderspension inom vårdsektorn under de kommande 10 åren. Samtidigt kommer 14 000 personer att avgå med invalidpension.

Den personaldimensionering som regeringen föreslår kräver 4 400 nya anställda enbart för vård dygnet runt. Dessutom behövs det mer personal inom hemvården. Enligt social- och hälsovårdsministeriet har antalet klienter ökat med 4 000 under de senaste två åren, och tillväxten väntas bli snabbare under de kommande åren. Ju snabbare det kommer att behövas mer personal för vård dygnet runt, desto större är risken för att man blir tvungen att ta personal från hemvården.

Finansministeriet har under remissbehandlingen uttryckt oro över att *personaldimensioneringen enligt förslaget fastställs utan att det finns utsikter för att man inom de närmaste åren hittar sannolika och faktiska lösningar på problemen med tillgången på utbildad arbetskraft inom branschen.*

Också grundlagsutskottet lyfter i sitt utlåtande (GrUU 15/2020 rd) fram att social- och hälsovårdsutskottet bör fästa särskild uppmärksamhet vid tillgången på yrkeskunnig och kompetent personal.

Samlingspartiet anser att tillgången på och tillräckligheten av arbetskraft kräver lösningar på bred front. Man bör fästa uppmärksamhet vid äldreomsorgens attraktionskraft och ta fram metoder för att förbättra situationen. Man bör också fästa uppmärksamhet vid den nytta som den nya tekniken kan ge, vilket inte har gjorts i lagförslaget. Människan kan inte ersättas av tekniken, men i dagens läge bör man i all serviceverksamhet beakta de lösningar som tekniken och digitaliseringen kan erbjuda.

Också rådet för bedömning av lagstiftningen klandrade lagutkastet för att man inte har övervägt olika alternativ för att öka personalen och för att möjligheten att utnyttja tekniken inte har beaktats. *Som rådet konstaterade har regeringen i fråga om säkerställandet av tillräcklig och kunnig personal inom äldreomsorgen inte gjort någon jämförelse mellan olika modeller eller olika vårdardimensioneringar. Det har alltså inte presenterats något annat alternativ än en bindande vårdardimensionering och inte heller någon annan dimensionering än 0,7. Vid bedömning av alternativen kan man överväga exempelvis de möjligheter som tekniken ger. Inte ens en starkt politisk*

Betänkande ShUB 18/2020 rd
Reservation 2 /saml

målsättning är enligt rådet en orsak att i propositionen underlåta att jämföra alternativen, även om den politiska målsättningen i själva verket ofta binder tjänstemannaberedningen.

Enligt Samlingspartiet borde i synnerhet oron för tillgången till kompetent vård- och omsorgspersonal inom hela social- och hälsovården i hög grad ha motiverat att totalreformen av äldreomsorgen hade drivits genom en enhetlig proposition där det sammantagna behovet av tjänster inom äldreomsorgen och adekvat tillgång till personal för alla tjänster på lång sikt hade beaktats på ett hållbart sätt.

Hemvård och beaktande av andra som behöver omsorg

Grundlagsutskottet lyfter i sitt utlåtande (GrUU 15/2020 rd) fram en särskild oro när det gäller tillgången på personal, särskilt med tanke på tryggheten av hemvården: ”Utskottet pekar också på bestämmelsernas genomförbarhet. Enligt utredning kan det i vissa kommuner vara svårt att genomföra den föreslagna vårdardimensioneringen, särskilt på grund av knappa personalresurser. Enligt propositionen finns det också en risk för att en del av hemvårdspersonalen åtminstone på kort sikt flyttar över till heldygnsvården och att detta orsakar personalbrist i hemvården (s. 67). Social- och hälsovårdsutskottet bör fästa särskild uppmärksamhet vid tillgången på yrkeskunnig och kompetent personal.”

Också finansministeriet konstaterade under remissbehandlingen att *ministeriet förhåller sig särskilt allvarligt till risken för att regleringen av personaldimensioneringen vid de vård- och omsorgsenheter som ger vård dygnet runt leder till en försämring av personalsituationen inom hemvården. En sådan utveckling skulle äventyra och hindra det utvecklingsarbete som redan gjorts inom hemvården. Dessutom skulle det medföra ett betydande kostnadstryck på den försvagade kommunala ekonomin.*

När antalet äldre ökar kommer behovet av omsorg och stödtjänster att öka i synnerhet inom hemvården. Inom hemvården måste det finnas tillräckligt med yrkeskunnig och kunnig personal och tillräckliga stödtjänster, så att så många äldre som möjligt ska kunna bo med stöd i sitt eget hem så länge det är den bästa lösningen för just honom eller henne och så länge det är tryggt.

Att äldre personer har möjlighet att bo och klara sig hemma är enligt samlingspartiet primära mål och medel för att säkerställa funktionsdugligheten hos hela systemet med äldreomsorgstjänster. Det är därför viktigt att säkerställa att hemvården utvecklas och ges tillräckliga resurser, annars finns det en risk för att hemvården försvagas, vilket oundvikligen skulle leda till att äldreomsorgen skrotas.

Regeringens proposition med förslag till lag om vårdardimensionering är ojämlik när det gäller omsorgen om äldre, eftersom den helt åsidosätter över hälften av de äldre som använder äldreomsorgstjänster. Vårdardimensioneringen gäller endast vård dygnet runt och förbiser det allvarliga faktum att det råder skriande brist på vårdare också inom hemvården.

De äldre som är beroende av hemvård är i allt sämre skick, och allt fler av dem är minnessjuka. Propositionen tvingar kommunerna att som en enskild åtgärd överföra personal till vård dygnet runt från hemvården, där det redan nu finns en alarmerande brist på personal. Även till exempel

Betänkande ShUB 18/2020 rd Reservation 2 /saml

inom servicen för personer med funktionsnedsättning finns det en risk för att vårdare i och med personaldimensioneringen övergår till vård dygnet runt för äldre, vilket försämrar situationen för personer med funktionsnedsättning.

Samlingspartiet har meddelat att det förbundit sig att genomföra dimensioneringen av vårdare som en del av en totalreform av äldreomsorgen. Problemet med den nu aktuella propositionen om vård dygnet runt är att den inte uttryckligen är en helhet, utan medför betydande risker för hemvården. Tillräcklig kompetent vårdpersonal måste tryggas i alla tjänster för äldre, som stöd för närståendevården och i funktionshindersservicen. Regeringen måste snabbt ta fram lösningar som bättre än för närvarande tryggar personalvolymen och kompetensen och att alla tjänster för äldre beaktas.

Ett enhetligt nationellt bedömnings- och uppföljningssystem

Grundlagsutskottet har i sitt utlåtande (GrUU 15/2020 rd) förutsatt att lagförslaget ändras så att det säkerställs att grunderna för bedömningssystemet finns i lag: *”Lagförbehållen i 19 § 3 mom. och 121 § 2 mom. i grundlagen innebär att grunderna för ett bedömningssystem som påverkar äldreomsorgsuppgiftens innehåll och omfattning måste fastställas på lagnivå. Det krävs följaktligen väsentliga kompletteringar och preciseringar i de föreslagna bestämmelserna. Det är ett villkor för att lagförslaget ska kunna behandlas i vanlig lagstiftningsordning.”*

Samlingspartiet anser det vara bra att det för bedömning av behovet av vård för äldre tas i bruk riksomfattande indikatorer, såsom Samlingspartiet har föreslagit. I och med det samordnade nationella bedömnings- och uppföljningssystemet förbättras likabehandlingen av äldre inom servicen och omsorgen motsvarar bättre de äldres individuella behov.

I många av remissyttrandena anses RAI-systemet vara det bästa sättet hittills att bedöma vårdtyngden, men det är inte helt okomplicerat att ta in en skrivning om ett enskilt system i lagen. I några yttranden har man också fäst uppmärksamhet vid att RAI-systemet inte i sig svarar på alla de situationer i samband med bedömningen av servicebehovet som förekommer inom äldreomsorgen, och att det är nödvändigt att man vid sidan av RAI flexibelt kan använda också andra indikatorer.

Valvira har under remissbehandlingen framfört följande synpunkter: *”RAI är för närvarande den mest avancerade av de indikatorer som är avsedda för utvärdering av tjänster för äldre. Med tiden kan indikatorerna för utvärdering av tjänster för äldre förbättras. Följaktligen anser Valvira att det inte är oproblematiskt att bara en (kommersiell) indikator nämns i lagen. Det är motiverat att föreskriva om RAI-indikatorn till exempel på förordningsnivå eller som ett exempel för att man i framtiden ska kunna föra in också andra indikatorer som har tagits fram för bedömning av servicebehovet.”* Även regionförvaltningsverken har uttryckt sin oro över den alltför ensidiga användningen av bedömningsmetoden.

Samlingspartiet uttrycker oro över att grunderna för bedömningssystemet på yrkande av grundlagsutskottet måste fastställas på lagnivå, men att social- och hälsovårdsutskottet inte har hört några sakkunniga med anledning av ändringen. Eftersom inga sakkunniga hördes, har man bland annat inte utrett vad det eventuellt skulle innebära att en enskild bedömningsmetod nämns i la-

Betänkande ShUB 18/2020 rd
Reservation 2 /saml

gen. Också insynen i den information som samlas in med hjälp av RAI och användningen av informationen är förknippade med frågor som borde ha utretts närmare via sakkunnigutfrågning. Kan de äldre som bedöms och deras anhöriga också själva få uppgifterna? Med hjälp av bedömningsindikatorn fattar man beslut som påverkar människors liv. Det hade också varit viktigt att gå närmare in på utbildningsbehovet i samband med bedömningssystemet och de eventuella kostnaderna för användningen.

Annat beaktansvärt

Samlingspartiet vill förbättra kvaliteten på äldreomsorgen och säkerställa en god omsorg för alla äldre som behöver tjänsterna. Fler vårdare behövs både för vård dygnet runt och för hemvård. Samlingspartiets har känt oro över situationen inom hemvården, som påverkas negativt av propositionen.

I motiveringen till regeringens förslag till dimensionering av antalet vårdare sägs att propositionen försämrar tillgången till hemvårdare och därmed ställningen för de äldre som behöver hemvård. Även rådet för bedömning av lagstiftningen tog upp denna problematik. Med tanke på bedömningen ansåg rådet för bedömning av lagstiftningen att det är problematiskt att regeringen i detta skede endast ämnar föreskriva om en vårdardimensionering för heldygnsoomsorg. Då är det svårt att få en samlad bild av reformen av äldreomsorgslagen. Rådet för bedömning av lagstiftningen betonar helt riktigt att tjänsterna för äldre bör kunna ses i ett övergripande perspektiv.

Det finns också en oro för att en höjning av personaldimensioneringen höjer tröskeln för att få heldygnsoomsorg. Samlingspartiet anser att ändringarna inte får leda till att äldre överförs från en tjänst till en annan eller försämrar tillgången på tjänster i rätt tid.

Det är också nödvändigt att social- och hälsovårdsministeriet styr regionförvaltningsverken på riksnivå för att tolkningen av vårdardimensioneringen ska vara enhetlig runtom i Finland och behandla såväl äldre som företagare rättvist och jämlikt.

Utbildningen av vårdare måste utökas så att den täcker hela personalbehovet inom äldreomsorgssystemet och det måste finnas resurser för detta. Det måste säkerställas att det finns tillräckligt med yrkeskunnig och kunnig personal i tjänsterna och till exempel nivån på kompetensen inom läkemedelsbehandlingen får inte sjunka när personalstrukturen förändras på det sätt som föreslås i propositionen. Samlingspartiet anser det också viktigt att skillnaden mellan direkt och indirekt arbete inte görs alltför stel; det måste finnas rum för flexibilitet i tolkningen. Det indirekta arbetet med klienten måste åtminstone inkluderas i vårdarbetet och äldreomsorgen får inte återgå till gamla hierarkier. Det är viktigt att omsorgspersonalen även i fortsättningen har möjlighet att sköta vardagssysslor tillsammans med de äldre.

Vid utvecklandet av tjänsterna är det viktigt att också beakta ledningen av enheterna, egenkontrollen och lokalernas funktionsduglighet för att möjliggöra en god omsorg. Utnyttjandet av tekniken bör beaktas vid dimensioneringen. Läkemedelsbehandlings säkerhet i tjänsterna för äldre måste säkerställas, och läkemedelsbehandlingen som helhet måste vara under kontroll.

Betänkande ShUB 18/2020 rd
Reservation 2 /saml

Samlingspartiet anser att riksdagen bör föreläggas en sådan totalreform av äldreomsorgslagen som på ett hållbart sätt tryggar en övergripande hög nivå på äldreomsorgstjänsterna och ökar antalet vårdare dels för vård dygnet runt, dels även för hemvården och till stöd för närståendevården. Finländarna måste kunna lita på att var och en får god omsorg, vård och mänskligt bemötande i ålderdomen.

Förslag

Vi föreslår

att riksdagen godkänner lagförslaget enligt betänkandet och

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

Reservationens förslag till uttalanden

1) Riksdagen förutsätter att regeringen förelägger riksdagen en totalreform av äldreomsorgslagen, genom vilken man säkerställer att tjänsterna är jämlika och att alla äldre som behöver tjänsterna har bättre tillgång till dem. I samband med reformen måste man säkerställa att de ändringar som görs i en serviceform inte försämrar kvaliteten på eller tillgången till tjänsterna någon annanstans. Den proposition som gäller revideringen av äldreomsorgslagen ska lämnas till riksdagen så att den hinner behandlas under den pågående riksdagsperioden.

2) Riksdagen förutsätter att statsrådet utan dröjsmål förelägger riksdagen de åtgärder som behövs för att åtgärda bristen på hemvårdare och säkerställa att personaldimensioneringen inom vården dygnet runt inte äventyrar tillgången till hemvårdstjänster.

3) Riksdagen förutsätter att statsrådet utan dröjsmål förelägger riksdagen de åtgärder som behövs för att trygga ett tillräckligt stöd och tillräcklig service för närståendevårdare och vårdtagare.

4) Riksdagen förutsätter att det under 2022 görs en omfattande bedömning av höjningen av personaldimensioneringen inom vården dygnet runt, där man utreder vilka konsekvenser propositionen har för äldreomsorgen som helhet och tillgången på personal.

5) Riksdagen förutsätter att regeringen utan dröjsmål lägger fram sådana lösningar för att trygga personalens tillräcklighet som är förenliga med tidtabellen för personalbehovet enligt den graderade modellen.

6) Riksdagen förutsätter att regeringen utan dröjsmål visar hur den ämnar ordna den tilläggsfinansiering som personaldimensioneringen kräver 2021—2024.

7) Riksdagen förutsätter att finansieringen av vårdardimensioneringen på grund av den stora betydelsen för de offentliga finanserna behandlas som en del av det fleråriga ram-

Betänkande ShUB 18/2020 rd
Reservation 2 /saml

förfarandet och planen för de offentliga finanserna, i vilka de strukturella reformer som tryggar de offentliga finanserna ska preciseras.

8) Riksdagen förutsätter att människors möjligheter att i rätt tid få de hälso- och sjukvårdstjänster de behöver inte försvagas genom att FPA-ersättningarna skärs ned.

9) Riksdagen förutsätter att lagberedningen i anslutning till finansieringskällorna inleds utan dröjsmål. Enligt planen för de offentliga finanserna ska lagstiftningen om finansieringskällorna gälla i sin helhet från och med ingången av 2023 för att de åtgärder som behövs för att finansiera personaldimensioneringen ska kunna genomföras.

Helsingfors 22.6.2020

Mia Laiho saml
Juhana Vartiainen saml
Pia Kauma saml